

Buenos Aires | 13-16 de agosto de 2003

6^o

**Congreso
Nacional
de Estudios
del Trabajo**

**Los trabajadores
y el trabajo en la crisis**

LA SINIESTRALIDAD EN TRABAJADORES “ILEGALES”: TRABAJO INFANTIL Y MIGRANTES SIN PAPELES[®]

*María Alejandra Silva**

CONICET/UNR

1. INTRODUCCION

Este trabajo intenta aportar al debate inicial planteado dentro de un Proyecto de investigación en curso, cuyo objetivo es el abordaje del tema de accidentes de trabajo en sectores de la economía donde predomina el empleo precario y sin seguridad social.

Se analiza el estado del debate sobre la siniestralidad y la salud colectiva de dos poblaciones que son caratuladas como “ilegales”, que son el migrantes “sin papeles” y el trabajo infantil. El propósito del trabajo es reflexionar sobre los alcances y las limitaciones de los diversos modos de abordaje teórico-metodológico

Se parte de la hipótesis de que ambos grupos desempeñan las tareas más pesadas y nocivas, tienen retribuciones menores y viven en viviendas inseguras, además de ser objeto de discriminación en el trabajo y en la sociedad, lo cual los hace más vulnerables.

Estos trabajadores están en la base de la pirámide, donde se encuentran condiciones de salud del trabajo que son verdaderas violaciones de los derechos humanos, pero todo el mundo evade el tratamiento del tema. Por un lado, se incentiva las migraciones, pues los países exportadores de mano de obra barata lo hacen por causa de las remesas familiares y los receptores por causa de la mano de obra barata. Por otro lado, aunque todos saben que la población de niños que trabajan aumenta día tras día llegando al 22% del total de la población de niños entre 5 y 14 años de Argentina, se oculta la situación y se evita su inclusión en la agenda pública.

Para tal fin es preciso contextualizar el problema en el momento socio-político actual que atraviesa la Argentina y Rosario. En ese sentido, la caída libre de la economía argentina logró batir su propio registro desde que comenzó la recesión en 1998. En el primer trimestre del año 2002, el Producto Interior Bruto (PIB) se contrajo

[®] Una primera versión del documento se presentó al Precongreso de la Asociación Argentina de Especialistas en Estudios del Trabajo, realizado en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario, en Rosario, 29 y 30 de mayo de 2003.

* Magister En Sociología, Facultad Latinoamericana De Ciencias Sociales (FLACSO)
CONICET/Universidad Nacional De Rosario, Rosario, Santa Fe, Argentina, Ayacucho 1408, 6to “B”, E-Mail:
Alsilva@Hispavista.Com; Msilva@Fmedic.Unr.Edu.Ar

un 16,3%. (Ares, 2002) Según datos difundidos a fines de julio de 2002 por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) -Encuesta Permanente de Hogares (EPH)- correspondientes a mayo de 2002, la *desocupación alcanzó el 21,5%* (3.038.000 personas) de la población activa (14.300.000), la cifra más alta de la historia Argentina (en la crisis del 30 fue del 7%) y la más elevada actualmente en Latinoamérica.(Grisolia, 2002). Entre los 7.695.000 ocupados que concentran los 28 centros urbanos relevados por la encuesta del INDEC, el *56,9% tiene un trabajo precario*, improductivo, temporario (changas) de baja calificación y/o está en negro. El 13,2% (1.012.300) está en el servicio doméstico o la construcción (actividades de alta informalidad). El 22,8% (1.752.200 personas) de la población activa ocupada se encuentra en alguna de estas situaciones: un 17,4% (1.335.200) desarrolla tareas esporádicas; un 9,8% (752.800) es sobreocupado sin calificación; un 2,4% (180.300) recibe un plan de empleo; un 2% (154.900) es cartonero y el 1,2% (87.800) participa, como principal actividad, de un club del Trueque.(ibidem)

Esta situación se explica dentro de una estructura de rentabilidades relativas (que acumula casi una década de vigencia) que privilegia los servicios (dominantemente finanzas y privatizadas) y desalienta la inversión en la producción tendiendo a especializar a la economía argentina en actividades de explotación de recursos naturales y deteriorando su estructura industrial.(Lozano, 2002)

Esta situación del mercado de trabajo exclusión total y exclusión parcial o defectuosa del mercado de trabajo esta acompañada de la decreciente cobertura de riesgos del trabajo y de accidentes de trabajo, llegando a un total nacional de 427.437 empleadores cubiertos y 4.537.687 trabajadores asegurados (SRT, 2003) del total de 7.695.000 ocupados relevados por el INDEC. Esta distancia entre la cobertura legal y la realidad coincide con el diagnostico de situación de América Latina y El Caribe realizado por un prestigioso abogado laboral de Brasil que indica que las deficiencias legislativas y políticas hacen que los sistemas de protección y prevención sean diseñados para un perfil excluyente de trabajador: hombre, no extranjero, joven y de una empresa manufacturera (Pereira Carneiro, 2002).

Dentro de dicho contexto, los datos estadísticos sobre el trabajo infantil en la Argentina son desactualizados y de difícil comparación, pues UNICEF apunta que en la mayoría de los casos, los padres, al ser consultados, tienden a ocultar o minimizar la información sobre sus hijos que trabajan.(Proniño, 2002)

Algo similar ocurre con los migrantes “sin papeles” de Rosario, que se encerraban en sus viviendas sin responder el llamado del encuestador, al momento de realizarse el censo nacional de población y vivienda de fines de 2001. Cabe indicar que este hecho se debe a que la política migratoria nacional del momento había aumentado el control, llegando a registrar 216 medidas de ilegalidad en el 2001, cuando durante el 2000 solo se detectan 30 ilegales y en 1999 unos 88 ilegales. Las medidas de ilegalidad incluyen: intimar a regularizar la situación en 90 días, conminar a hacer abandono del país, expulsión s/carga publica, expulsión c/carga publica, expulsión c/carga publica y c/detención precautoria, expulsión c/carga publica y prohibición de reingreso, aplicación de apercibimiento, otras medidas complementarias (aceptación de recursos, suspensión de medidas, etc.)

En suma, aunque falte mensurar estadísticamente la dimensión social de ambos grupos, los mismos sufren accidentes de trabajo y acuden al sistema de salud, con un nuevo perfil de morbilidad laboral. Sin embargo, institucionalmente, los datos relevados en las guardias de urgencia, en los Centros de Atención a la Salud y en los Consultorios Externos no registran los casos como “accidente de trabajo”, ni identifican las causas asociadas a la ocupación, condiciones de trabajo y puesto de trabajo. Además, la población se encuentra con la carencia de especialistas en medicina laboral o salud ocupacional dentro del sistema de salud, debido a los criterios de asignación de cargos.

No obstante, pareciera que aun faltan debates en salud publica sobre: ¿Se agudizaran los problemas de salud de esta población provocando un incremento en la demanda de los centros de salud?, ¿Se producirá un envejecimiento prematuro de estas poblaciones?, ¿Habrá que generar nuevos recursos gubernamentales para dar atención a la población que a edad temprana padezca una discapacidad incapacitante a causa del trabajo ilegal?

Pareciera que se elude la problemática de aumento de los discapacitados a causa del trabajo. En los países en desarrollo, la pobreza, la falta de medicamentos, la propagación del VIH/SIDA y las guerras contribuyeron a que aumentara la cantidad de personas con discapacidad. En los países industrializados y en transición, además de la desreglamentación del mercado del empleo (que origina el desmantelamiento de los servicios y de la legislación que respalda a esos trabajadores y, por lo tanto, el aumento de los casos de exclusión de los mismos), el estrés y la drogadicción hicieron que creciera la cantidad de personas que sufren de alguna discapacidad. Según la OIT,

actualmente serian 600 millones las personas discapacitadas, la mitad de ellas en edad de trabajar.(Locmant, 2000)

A los fines descriptivos es preciso señalar las características de cada sector, que se detallan a continuación:

2. LA SITUACION DEL TRABAJO INFANTIL

El 17 de junio del año 1999, cuando los Estados miembros de la OIT adoptaron por voto unánime el Convenio 182 sobre las Peores Formas de Trabajo Infantil, se estableció un compromiso por parte de la comunidad mundial para parar el sufrimiento de millones de niños.

Sin embargo asistimos al crecimiento de la problemática, ya que según datos del año 2003, mas de 17 millones de niños latinoamericanos trabajan en la economía sumergida (ilegal) y en las zonas rurales, según un informe elaborado por la OIT. (Zona, 2003).

Los Convenios 132 y 182 de la OIT que promueven la abolición del trabajo infantil, fueron ratificados hasta el momento por alrededor de 100 países entre los que figura la Argentina. Esto se ha plasmado en la creación de la Comisión Nacional para la Erradicación del Trabajo Infantil donde participan la central obrera (CGT), el sector empresario, la iglesia y UNICEF bajo la coordinación de la OIT y el M.T.S.S. (Federación Argentina de Trabajadores de Luz y Fuerza, 2001).

El problema es que para muchos no es visto como un problema sino como una solución. Hay una corriente conservadora que dice: si son pobres, lo mejor es que trabajen, como una forma de contención social; otra, más progresista, afirma: los niños se construyen como sujetos sociales en el trabajo.(Olivera, 2000). También existen dirigentes políticos asesorados por letrados, que se destacan por su inacción frente a esta problemática porque indican: El trabajo infantil esta prohibido: “La ley de contrato de trabajo, promulgada en 1976, establece la prohibición absoluta de ocupar a menores de 14 años, en cualquier actividad, persiga o no fines de lucro.

Una polémica similar se ha instalado en el seno del campo medico, donde es necesario tener cuidado de que las fases precedentes apunten hacia la abolición del Trabajo Infantil, para que no se contradigan con el objetivo final, ni se desvíen de ese eje. Es por eso que la provisión de servicios, puede constituir una respuesta para mantener el Trabajo Infantil, en lugar de abolirlo. Cuando se habla respuestas de salud se habla de identificar los problemas desde esos servicios y proyectar actividades preventivas que tiendan a desenmascarar los efectos del Trabajo Infantil y atacar sus

causas que, aunque de manera fenoménica, se presentan como riesgos del trabajo, en realidad son inherentes al trabajo infantil y no producto de circunstancias.(Harari, 2001).

Sin embargo el número de los niños en situación de calle en la ciudad aumenta a un ritmo indescrutable agravada por falta de políticas, emergiendo numerosas preguntas ¿Cómo estará en el mercado laboral ese chico 10 años después?, ¿Quién se ocupa de la salud de ese niño?, ¿Pueden quedarle secuelas incapacitantes a causa del trabajo que lo inhabiliten para un trabajo mejor? , ¿Cuál es el efecto que tiene el trabajo infantil en el crecimiento del analfabetismo?, ¿Cómo se relaciona el trabajo infantil con el crecimiento acelerado de la pobreza?, ¿Es responsabilidad de los médicos de Atención Primaria de la Salud o de los médicos laborales?.

De los 8.319.000 chicos pobres que hay en la Argentina, 4.138.000 son indigentes, es decir, viven en familias que no pueden suministrarles la alimentación básica, lo que explica el aumento de casos de desnutrición infantil, en el marco de un fuerte aumento del desempleo y una caída del ingreso que también incluye devaluación, aumentos de precios y rebajas salariales. Entre otras patologías generadas por la desnutrición, los especialistas mencionan la existencia entre los chicos de un alto índice de anemia crónica por falta de micronutrientes como hierro, magnesio y zinc, y hay lugares del país donde estos males afectan a más de la mitad de los menores de 14 años, de acuerdo con un trabajo del Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil (EFT,2002)

Dentro de dicho marco estructural se inscribe la problemática del trabajo infantil en Argentina que crece en forma desmedida como se observa en el cuadro N^o 1.

En dicho cuadro se observan los resultados provenientes de diferentes fuentes y años. Mientras en 1990, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social indica que el número de niños económicamente activos, con 10 a 14 años de edad, es de 214.238; UNICEF declara que en 1995 la cantidad de los que eran económicamente activos superaba entonces los 252.000.¹ Este crecimiento es mayor en los últimos años, pues durante el 2000, la Consultora EQUIS afirma que el 50% de los chicos del país viven en la pobreza, lo que suma un total de 300.000 chicos, distribuidos de manera desigual, ya que el 74 % trabaja en la zona urbana (servicios y comercio), y el 27% labora en

¹ Martínez Chas, Juan Manuel, El trabajo infantil en el mundo, Cuaderno de política laboral N^o 6, Centro de Estudios Nuevo Milenio, Bs. As, web site: <http://www.nuevomilenio.org.ar/plaboral/06.html>

actividades del campo.² Este fenómeno alcanza niveles exorbitantes hasta llegar a 1,5 millón de niños que trabajan, donde el 70% se dedica a juntar cartones en la calle.³

Un millón y medio de chicos de entre 5 y 14 años - *el 22 por ciento del total de la población de esa edad*- trabajan en la Argentina, según cifras de la Organización Internacional del Trabajo. De acuerdo con los datos de la entidad, la cifra creció seis veces en ocho años. Jorge Rivera Pizarro, representante en la Argentina del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) afirmó: "Como efecto de la grave crisis sufrida en la Argentina, tenemos indicios para suponer que el trabajo infantil es un problema que ha crecido y que existe un gran riesgo de que el abandono escolar aumente". La mayoría de los casos argentinos se registra en zonas urbanas (1.232.800 chicos), donde los más pequeños trabajan junto a sus familiares en la selección y recolección de basura, elaboración y venta de alimentos en lugares públicos o tareas artesanales en la casa. En tanto, los más grandes trabajan en talleres, comercios y en la construcción, mientras que en las zonas rurales, los 271 mil niños trabajadores cumplen tareas agropecuarias (Diario ON LINE, 2003).

Cuadro N° 1: Niños en situación de calle en Argentina hasta 14 años de edad:

1990/2002.

AÑO	NUMERO ESTIMADO
1990	214.238
1995	252.000
2000	300.000
2002	1.500.000

Fuente: Elaboración propia en base a Martínez Chas, J. M., La Revista de Clarín "Viva", 2003 y Olivera, F, La Nación, 2000.

Las características del trabajo infantil se distingue si hablamos de la zona rural o urbana. En el ámbito rural destacan el cultivo y la cosecha de frutas y hortalizas y el cuidado de animales. En el ámbito urbano los niños trabajan en obras en construcción, recolección de botellas, cartones, papeles y otros residuos o desperdicios, elaboración y venta de alimentos en la calle, reparto de estampitas a cambio de dinero, venta callejera

² Ibidem, Olivera, 2000.

de diversos artículos (golosinas, flores, etc.) y forman parte del oscuro mundo de la prostitución infantil.

Las ciudades donde la actividad laboral infantil, tanto la registrada como la declarada como ayuda al trabajo de un familiar, resultan más importantes; esta situación corresponde justamente a las grandes ciudades: Aglomerado del Gran Buenos Aires, Rosario y Mendoza.

Los únicos datos del Gran Rosario provienen de un informe de UNICEF en Argentina que indica que existen mas de 1500 chicos que trabajan en tareas no bien precisas (Nieto, 2000). No obstante existen fuentes periodísticas que señalan que esa cifra corresponde a los años 90, por lo que hoy sería entre seis y siete veces más alta.

También existen fuentes indirectas que develan la existencia de trabajo infantil en las obras de construcción, cuando se cruzan los datos referidos a la antigüedad en la rama de la construcción con la edad que tiene el encuestado, ya que se verifica un alto porcentaje de trabajadores de la construcción que han comenzado su vida laboral cuando tenían entre los 12 y los 14 años de edad.⁴

Del dialogo informal con los médicos generalistas que pertenecen a los centros de salud publico se conoce que los niños que limpian parabrisas, los que abren puertas de taxis y los que mendigan consultan por estar expuestos a riesgos de: cortes y lesiones, accidentes de transito, lesiones por palizas o armas, infecciones graves (como tétanos) por trabajar descalzos, mordedura de un caballo por el cuidado de animales o por el trabajo forzoso. Sin embargo estos datos no están sistematizados porque todavía falta una declaración universal del accidente de trabajo en los centros de salud publica municipal y provincial.

3. LA FORMA DE ABORDAJE DEL NIÑO QUE TRABAJA

Existen diferentes abordajes de la problemática del trabajo infantil que se enmarcan en visiones contrapuestas, que delimita tanto las conceptualizaciones teóricas como las herramientas metodológicas. Es posible agruparlas en dos enfoques. Una visión es macroestructural, de carácter reintegrador-asistencialista y se fundamenta en la creencia de que el origen de la problemática es básicamente económico, o bien, que reside en la desintegración de la familia. Otra visión es crítico-alternativo, articula elementos de análisis desde la educación, la cultura o la sociedad para arribar a una

³Comprar el futuro: la organización ALMA MATER Indoamericana asiste a 650 chicos de Bs. As., La Revista de Clarin "Viva", domingo 18 de mayo de 2003: pagina 7.

⁴ Silva, M. A. (1999). Informe Final de Beca de Inicacion de CONICET y Silva, M. A. (2001). Informe de Avance Beca de Perfeccionamiento de CONICET.

explicación/comprensión mas adecuada del “niño de la calle”. Mientras la primera no considera la participación activa ni la cultura callejera del menor, la segunda valora la participación del “niño de la calle” y la cultura callejera.(Cornejo Portugal, 1999).

Dentro de la visión crítico-alternativo existe experiencia de utilización del psicodrama como técnica de acción donde se ponen en escena determinadas situaciones conflictivas, acompañada de entrevistas en profundidad en poblaciones del distrito federal de México. En ese caso se buscaba conocer los factores que influyen para que una familia aparte a los hijos de su hogar, para lo cual se utiliza esta metodología cualitativa porque: “ya no se trata de separar el dato de la teoría, ni crear un lenguaje purificado alejado totalmente del referente empírico. Mas bien, los esfuerzos se dirigen hacia la búsqueda de una explicación interpretativa que, como dice Clifford Geertz (1991), conecte la acción con su sentido mas que la conducta con sus determinantes. El desafío es recobrar a los sujetos sociales como individuos y actores colectivos desde sus practicas sociales concretas reconociendo el sentido vivido y dramático que los hechos tienen para los actores.”(ibídem)

En lo que respecta a la salud de los niños en situación de calle existen enfoques similares de la problemática. Por otro lado, en Ecuador existen instrumentos de medición elaborados por el gobierno nacional. El Instituto de Estadísticas y Censo de Ecuador incluye un modulo de salud que registra “accidentes y heridas” y “enfermedad y dolor” dentro de la Encuesta Permanente de hogares, pero hace referencia a una morbilidad inespecifica y difícil de ser considerada cualitativamente, porque la muestra esta seleccionada para analizar empleo-desempleo dejando de lado aspectos cuali-cuantitativos del empleo que hacen a sus contenidos y consecuencias. Por esa razón se han hecho trabajos de tipo cualitativos en pequeñas poblaciones laborales que incluye:

- a) 10 encuestas y exámenes de plomo en sangre en niños de La Victoria, donde trabajan en el vidriado de las tejas
- b) estudio de 10 niños que trabajan en San Carlos, en las riberas del río y donde la población lava oro
- c) el trabajo de los lustrabotas, cuyo tiene contenido de solventes, donde los resultados del exámenes dieron que 1º niños padecen contaminación por benceno.
- d) La fruticultura y los plaguicidas organofosforados y carbamatos, por la presencia de plagas en sus productos.(Idem Harari, 2001)

Sin embargo las acciones en salud estuvieron sujetas a duras críticas porque se temía que las acciones supuestamente destinadas a la Abolición del Trabajo Infantil, podían conducir a eternizarlo o reforzarlo.

Otra experiencia en salud es el trabajo realizado en el Partido de Hurlingham (Argentina) por la Residencia Integrada Multidisciplinaria hecha durante los años 2000 y 2001, con el objetivo de favorecer la accesibilidad de los chicos/as en situación de calle al sistema de salud a los fines de promover un proceso de inclusión social. En este caso se define a los chicos en situación de calle como alternativa a la noción generalizada de “los chicos de la calle” que estigmatiza desde una perspectiva estática centrada en la situación actual y sin tener en cuenta su historia personal...porque desde esta visión de salud la calle es una circunstancia en sus vidas y no el eje de construcción de su identidad. (Calderón et al y otros, 2001)

En este caso la población destinataria estuvo constituida por un grupo de chicos en situación de calle que tienen como referencia el Centro Cultural de W. Morris y las estaciones del Ferrocarril San Martín (ramal Retiro- Pilar). Se conformaron espacios grupales a partir de actividades lúdicas, acompañados de la participación del equipo de salud en redes con otras instituciones y la confección de historias clínicas respondiendo a la demanda espontánea de los chicos en su propio lugar de trabajo y recreación. Este enfoque sanitario se caracterizó por un desplazamiento de los médicos y el equipo de salud que abandonaron el centro de salud para acercarse a los ámbitos de trabajo y recreación de los niños en situación de calle. En dicho caso se observa una vinculación con la siniestralidad laboral, porque el segundo motivo de consulta de los niños fueron las traumatológicas: contusiones y heridas cortantes (18 consultas). En dicho estudio se constata que las dermatológicas ocupan el primer lugar de consulta (20 casos), seguido de problemas ginecológicos (16 casos).

4. LA SITUACION DE LOS MIGRANTES SIN PAPELES

Existe normativa internacional que regula la situación laboral de los migrantes, como la Recomendación 19 de la OIT, sobre emigración y migración . Además, el derecho laboral comparado muestra diversos modos cómo los Estados sancionan negativamente la discriminación en el trabajo. En este caso, el convenio 111 de la OIT, siendo superior a las leyes, abre un camino, seguido por la OIT que se ha empeñado en erradicar la discriminación en las relaciones laborales, y así lo ha expresado en la "Declaración sobre principios y los derechos fundamentales en el trabajo" (1998), decisión que compromete a nuestro país en la medida que es miembro de la

Organización. El texto de la Declaración, en su parte pertinente, expresa: "...todos los Miembros, aun cuando no hayan ratificado los convenios aludidos, tienen un compromiso que se deriva de su mera pertenencia a la Organización de respetar, promover y hacer realidad, de buena fe y de conformidad con la Constitución, los principios relativos a los derechos fundamentales que son objeto de esos convenios, es decir: a) la libertad de asociación y la libertad sindical y el reconocimiento efectivo del derecho de negociación colectiva; b) la eliminación de todas las formas de trabajo forzoso u obligatorio; c) la abolición efectiva del trabajo infantil; y d) *la eliminación de la discriminación en materia de empleo y ocupación...*" (Capón Filas, 1999)

La Argentina es el principal país receptor de migrantes en Latinoamérica y pertenece a las 4 (cuatro) regiones de América que poseen el mayor contingente receptor de trabajadores migrantes: "América Central (El Salvador, Nicaragua, Guatemala, Costa Rica), el Cono Sur (Chile, Argentina), El Caribe (Dominicana, Haití, Puerto Rico), y finalmente Estados Unidos, (Florida, California, Nueva York).

Sin embargo, el debate que se presenta cuando se trata de la migración de trabajadores suele ser enormemente polarizado. O se está a favor o absolutamente en contra, no suele haber medias tintas. No muchos temas están tan divididos en la percepción de la comunidad académica y política, y esto se refleja en las sociedades en las que se insertan los trabajadores migratorios. (Aragonés, 2001)

La migración no es un asunto frío, el debate es apasionado, y en muchas ocasiones toda esta problemática propicia falta de claridad en relación con las motivaciones reales que se encuentran detrás del fenómeno dificultando por lo mismo, la posibilidad de trabajar a favor de la gente, a favor de los migrantes, punto más débil de la cadena en el mercado laboral. Sin duda que el fenómeno migratorio es de una enorme complejidad, ligado a todo una variedad de problemas como son los demográficos, políticos, económicos, etc., que lo afectan y por momentos llegan a determinarlo. Lograr una visión comprensiva de la migración es de una enorme dificultad.

Sin embargo, existe una realidad objetiva que muestra un incremento de las migraciones entre países pobres aumentando causando desequilibrios horribles, haitianos en Dominicana, Nicas en Costa Rica, bolivianos en Argentina, etc. (Pereira Carneiro y Silva, 2001). Este hecho mantiene en pie las economías de países pobres a causa de las remesas de la familia, porque se informó que las cifras del Banco Mundial muestran que

el año 2002, por primera vez, el envío de dinero de trabajadores inmigrantes relativamente pobres en países ricos supero el total combinado de ayudas gubernamentales, crédito de bancos privados y asistencia del FMI/Banco Mundial. El valor total de esas remesas a los países en desarrollo ascendió a 80.000 millones de dólares, el doble que la ayuda provista por los países ricos. Y la cifra del dinero enviado deja chico a los 16.000 millones de dólares de prestamos netos de gobiernos y bancos.(Diario Clarín, 2003).

La preocupación por la situación de salud de los trabajadores migrantes es un tema de interés en sindicatos de la construcción de Centroamérica, donde se ha denunciado el impacto en la salud de la integración de los mercados de trabajo, y se ha constatado que la integración entre la República Dominicana y Haití se produce a costa de la vida y la salud de los trabajadores pobres haitianos. Señala que: “en la República Dominicana la construcción es el sector más pujante de la economía, vive un verdadero boom respondiendo por 16,5% del PIB cuando en la mayoría de los países llega a un 10%. Sin embargo, en Haití el 90% vive en la pobreza y los trabajadores haitianos cruzan la frontera y llegan a trabajar en la construcción, en los cañaverales o en todo que les pueda generar su sustento. Lo hacen prácticamente sin cualquier garantía laboral. Se calcula que aproximadamente estos trabajadores sean un 50% de toda la mano de obra en la construcción. Trabajan en la total informalidad, sin instalaciones higiénicas, sin dormitorios, sin cualquier atención medica, comen una sola vez al día, defecan y duermen en las obras o encima de sacos de cemento o aun bajo los árboles aledaños. Sus salarios son tan bajos que para cavar los fundamentos sale mas barato contratar 50 haitianos que alquilar una retro excavadora. No los protege ningún procedimiento de seguridad, no hay cascos, ni guantes, ni botas, ni cinturones para trabajos en altura, trabajan semi desnudos, descalzos y por supuesto sufren accidentes y se enferman, pero no tienen ningún cuidado medico o prestaciones de incapacidad. Muchos casos de abusos se han denunciado de patronos inescrupulosos que los llaman a trabajar por tres quincenas o más, y luego llaman a migración para que los deporten. En muchas ocasiones son amarrados con cuerdas y transportados en camiones abiertos como al ganado, de vuelta a la segunda más antigua república de América. Esto no pasa en el tiempo de la colonia, es ahora en el siglo XXI.” (Pereira Carneiro, 2002).

Sin embargo hasta el momento carecemos de estudios similares en Argentina en general y en la ciudad de Rosario en especial. Esta situación se inscribe en contexto de

escasez de datos actualizados sobre la temática migratoria en la Argentina, no obstante la existencia de tímidos intentos para superar dichas limitaciones.

Existen dos instrumentos básicos de recolección de datos que permiten conformar dos subsistemas de información: el Registro de Fronteras (cubre todos los puntos habilitados para el ingreso y egreso de personas) y el Registro de Residentes Extranjeros (Giusti y Calvelo, 1999). El Registro de Fronteras es el subsistema más antiguo y cumple la doble función administrativa (de controlar y registrar el ingreso y egreso de las personas al territorio nacional) y estadística (de generar información estadística del movimiento migratorio). Cubre todos los puntos habilitados para el ingreso y egreso de personas en el territorio nacional. Se realiza a través de las vías terrestres y fluviales de ingreso y egreso (es poco confiable); y otra, realizada a través de los aeropuertos y vías marítimas (es más confiable). A partir de los resúmenes de ambos se debería obtener información de saldos migratorios, pero todavía adolece de grandes dificultades porque no se han efectuado estudios específicos para evaluar integralmente la calidad de sus datos. Por otro lado, el Registro de Extranjeros Residentes permite inscribir las radicaciones y los permisos de ingreso permanentes y temporarios, y su análisis puede dar idea acerca de volúmenes de la migración ilegal. Con la información del sistema REX se realizan tabulaciones anuales para el total del país y por delegaciones sobre: nacionalidad por sexo y edad y nacionalidad por profesión y sexo, para cada uno de los tipos de radicación y permiso. No obstante no se han realizado estudios específicos para evaluar integralmente la calidad de los datos provenientes de este subsistema.

La otra fuente proveedora de datos sobre migración internacional la constituyen los censos de población que en Argentina están a cargo del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), responsable de su relevamiento. Los censos argentinos adoptan una definición de extranjero que no permite distinguir entre residentes permanentes, temporarios ni transitorios. Tampoco es posible discriminar entre migrantes legales e ilegales. La información de los censos en general subestima el número de extranjeros aunque constituye la fuente más eficaz para estudiar científicamente el fenómeno migratorio (Ibídem).

5. LA FORMA DE ABORDAJE DE LO MIGRANTES

Algunos estudios mexicanos parten de los tradicionales factores de atracción/expulsión, centrándose en el efecto que las inversiones extranjeras tienen

sobre los flujos migratorios. Estos señalan que no existe una teoría migratoria completa, se tienen diferentes puntos de vista insertos en otras teorías, ya sean estas sociológicas, económicas y hasta demográficas, cada una de ellas enfatizando algunos aspectos. Se podría suponer que si articulamos estos distintos aspectos sería posible acercarnos a una teoría migratoria. (Massey, 1993).

Algunos enfoques indican que se puede comprobar que las inversiones extranjeras se desplazaron al mismo tiempo hacia esas nuevas regiones actuando como un factor de atracción de mano de obra. El más importante país exportador de inversión extranjera fue Inglaterra y es muy interesante confirmar que la migración y las inversiones se dirigieron hacia los mismos puntos geográficos, y aún más, los países receptores son ahora países desarrollados. Es decir que el efecto de las inversiones extranjeras y las migraciones transoceánicas en aquellas regiones que recibieron tan importantes aportes fue un extraordinario desarrollo económico que permitió que en poco tiempo se incorporaran al mundo industrializado. Por supuesto que la excepción es Argentina. Este país requiere una muy específica investigación pero se puede adelantar que esta nación ha tenido terribles gobiernos que han desperdiciado la posibilidad de desarrollar al país. Pero es interesante confirmar que Argentina es el principal país receptor de migrantes en Latinoamérica. (Aragón, 2000).

En el caso de Europa, la temática de los migrantes “sin papeles” forma parte de la agenda pública desde hace mucho tiempo, pero se acrecentó durante los últimos años. Algunos acontecimientos recientes como el ascenso de la extrema derecha en Europa o el efecto mediático del camión con medio centenar de chinos muertos encontrado en Dover y los desembarcos masivos en Italia o España han acelerado la adopción de medidas comunes. La cumbre de Sevilla ha creado un marco nuevo para actuar con mayor rapidez, estableciendo plazos para un nuevo reglamento sobre derecho de asilo, normas de reagrupación familiar, iniciativas sobre refugiados, el cuadro de los derechos y deberes de los inmigrantes legales en la UE y el estatuto de residentes de larga duración. (Yáñez, 2002).

Este hecho ha sido estudiado particularmente en los hispanos que trabajan en EUA, donde se constató que “entre 1996 y 1997 creció un 19.8% los accidentes de trabajadores hispanos, mientras que los accidentes en los trabajadores no-hispanos solo creció un 4.7%.” (OPS, NSC, EPA, NAHH, 2000) En ese estudio se muestra que la tasa

de accidentes fatales en trabajadores migrantes externos hispanos es alarmante, como se observa en el cuadro siguiente:

Cuadro N° 2: Accidentes fatales de la construcción de EUA. Período 1992/1997

SECTOR	1992-1996	1997	Modificación del porcentaje
Todas las industrias	6,331	6,218	-0,02%
Construcción	996	1,107	11,1%
<i>Hispanos en la construcción</i>	<i>118</i>	<i>166</i>	<i>40,7%</i>
Trabajadores de la construcción	240	327	36,3%
Trabajadores por cuenta propia	150	189	26%

Fuente: U.S. Bureau of Labor Statistics. 1992-1997 Current Population Survey

En ese estudio se constató que está creciendo la subcontratación piramidal, en la cual se excluye la cobertura de Higiene, Seguridad y salud, y una fracción considerable de trabajadores obtienen dinero en efectivo sin reconocimiento formal de una relación laboral. Esto se debe a que la cultura del trabajo predominante en su grupo familiar y su comunidad considera “buenos” aquellos estándares y prácticas de trabajo que son peligrosas y riesgosas en países del Primer Mundo. Estos datos fueron publicados en *The Hispanic Forum and Health Environment*, un evento que reunió a 150 representantes de organizaciones locales, nacionales e internacionales de 10 (diez) países de América Latina y El Caribe, para identificar desafíos comunes, establecer alianzas estratégicas, y colaborar en el desarrollo de un plan de acción común.⁵

Otro estudio reciente es el realizado en Barcelona, España donde se observan las demandas de servicios sociales, tanto públicos como privados, de todos estos colectivos migrantes, en la década de los noventa . El resultado de un trabajo realizado a partir de los datos del Ayuntamiento de Barcelona pudo probar que las personas provenientes de Asia eran los que menos recurrían tanto a servicios sociales como de información y esto resultaba independiente de su presencia creciente. En cambio, los latinoamericanos sí

⁵ En esa oportunidad obtuvimos una de las 10 Becas de la Panamerican Health Organization (WDC) y de National Safety Council (NSC), a fin de llevar los resultados de investigación en salud de los obreros de la construcción del Mercosur.

crecían en la demanda, pero solicitaban más información que otras comunidades. (Sarrible y Pont, 2001).

El problema de la población de referencia o del alcance de estos datos se plantea al abarcar a todos los extranjeros que utilizan estos servicios independientemente que residan o no. Eso implica que en el Hospital se atenderán a los turistas que lo requieran. Toda persona, tenga o no dinero para pagarlo, será atendido. Tampoco se les exige identificarse, de tal manera que las personas que residen ilegalmente en el país también son atendidas. Por otro lado, resulta lógico que la mayoría de las personas que no tienen permiso no se inscriban, en primer lugar, porque desconocen sus derechos y en otro sentido, porque no pueden declarar una vivienda donde puedan localizarlos. Por las razones apuntadas, los datos y los análisis deben ser tomados con mucha precaución. (Sarrible, 2001).

Otro ejemplo es el análisis político de refugio de la migración forzada de guatemaltecos en México durante los años ochenta y noventa del siglo XX. Se realiza un recuento de las principales medidas adoptadas por el Estado, indicando que la Secretaría de Trabajo y Previsión Social (STyPS) tuvo una participación casi nula en relación con los refugiados. En contraste, el Instituto Mexicano del Seguro Social, pese a no formar parte de manera formal del organismo intersectorial, tuvo una destacada presencia al ser prácticamente él único encargado de un aspecto primordial como lo es la salud. El Estado mexicano, pese a tener una larga tradición de asilo, tuvo dificultades para entender y atender las necesidades materiales y jurídicas de los refugiados (Rodríguez de Ita, 2001).

Otra forma en que se pudo abordar la situación de los migrantes en el Mercosur es a través de la encuesta retrospectiva de los trabajadores de la construcción sustentado en el enfoque de Godard sobre historia de vida, que permite comprender mejor la concepción de salud, riesgos del trabajo y formas de prevención de los obreros de la construcción a través de la comparación entre diferentes historias de vida. Para el análisis de los resultados, se agrupa a los trabajadores en función de la estructuración de su trayectoria laboral por “el mercado”, “la empresa”, “la profesión”; haciendo especial hincapié en “los migrantes”. Dentro del mismo se constata que los migrantes de Uruguay son quienes más niegan las molestias atribuibles a las cargas físicas y las posturas laborales, al tiempo que sufren el desarraigo y la pérdida de lazos familiares. Además hacen mención al estrés diagnosticado por los médicos que le provocó problemas cardiológicos, contractura y ausentismo. Lo que distingue a los migrantes de

Argentina es el hecho de que no atribuyen molestias a causa de los esfuerzos y posturas del trabajo, como si fueran propias de la tarea. También son los que menos reconocen los riesgos del trabajo y los riesgos derivados del ambiente físico-ambiental (ruido, vibraciones e intoxicación). Otro hecho característico de ellos es la falta de recuperación del desgaste laboral, pues algunos son “full time” de la empresa y otros trabajan 20 días seguidos para obtener días y poder viajar a su lugar de residencia habitual. En esa misma senda, cabe indicar que allí se encuentran los únicos obreros que aluden a la pareja, la familia y los hijos, de modo que señalan “extrañar”, “sentir que la vida no sirve si uno está lejos.”⁶

Algo similar respecto a la situación especial de los trabajadores migrantes fue comprobado en el trabajo de investigación social realizado en las jurisdicciones de frontera (Corrientes y Misiones) durante el año 2002. En ese caso, los actores políticos, económicos y sindicales manifiestan dicha particularidad. En el caso de Corrientes, solo el sindicalista entrevistado se refiere a los migrantes, afirmando: “en la capital no hay migrantes, pero en el interior si...sobre todo en la obra de línea de alta tensión que une Argentina-Brasil, donde existen obreros de Brasil y Bolivia”. Algo similar opina el sindicato de trabajadores (UOCRA) de Misiones, pues suelen denunciar la población migrante en condiciones ilegales que trabaja en las obras, trabajando con gendarmería y el ministerio de trabajo pero se encuentran con obreros que tienen un documento cuando ingresan y otro cuando salen del territorio nacional. (Silva, 2002).

En ese mismo aspecto, la inspección del trabajo de Misiones indica que cuando concurren a las obras constatan que los obreros del Paraguay poseen documento nacional de Argentina, aunque en el 2002 carecen de presupuesto para pagar viáticos de traslado de los escasos 4 inspectores de obra, cuando deberían tener 40(cuarenta), pero por la crisis...no es un momento de pedir...aunque solo han podido ver 2 (dos)obras durante estos meses...pero en realidades muy poco el riesgo en las obras porque no hay trabajo en altura y solo se controla el riesgo inminente: casco, andamio, etc...”

También los profesionales que representan al Consejo Profesional de Arquitectos e Ingenieros de Misiones, manifiestan que los transportes provenientes del Paraguay que trasladan trabajadores de la construcción son un hecho cotidiano que se verifica concurriendo al puente que comunica la ciudad de Posadas (Misiones) con la ciudad de Encarnación (Paraguay) en los horarios de ingreso y egreso de las obras (6:30 hs y

⁶ Silva, M. A. (2002), Las Condiciones De Trabajo Que Afectan La Salud De Los Obreros De La Construcción En El Mercosur; Tesis De Maestría De La Facultad Latinoamericana De Ciencias Sociales /FLACSO/Rosario.

17:30 –18 hs.). Señalan que los paraguayos poseen dos documentos y dos nombres, siendo utilizados en las épocas de elecciones por los partidos políticos que los trasladan en lanchas de una costa a otra y luego los buscan para las obras públicas de la intendencia porque son más baratos. En ese sentido indican que todas las empresas los contratan a los paraguayos porque son más baratos a pesar de la devaluación, pues mientras un ayudante argentino cuesta 10 pesos, un paraguayo cuesta 3 pesos...y mientras un oficial especializado nativo cuesta 15 pesos, uno paraguayo cuesta 7 pesos.

Algo similar sucede cuando se entrevista a las autoridades de la Dirección de Migraciones de Misiones, quienes declaran que carecen de datos sobre la ocupación de las poblaciones que ingresan y egresan de la provincia, al tiempo que ratifican que si comprueban la existencia de un camión con trabajadores del país vecino, siempre se encuentran con que los mismos poseen doble nacional y a veces doble identidad (diferente nombre propio en cada documento). Según esta entidad, faltan recursos humanos y tecnológicos que permitan un seguimiento estadístico, y la entidad carece de poder de policía como tienen otros países como España. En ese sentido indica que la Dirección de Migraciones de Argentina siempre tiene que presentarse en compañía de gendarmería, funcionarios del Ministerio de Trabajo o la AFIP. Señala que: “por un lado se observa que los paraguayos trabajan en forma inhumana, pero para el mientras le paguen...no importa... Por último afirma: “hubo un manejo político de la dirección de migraciones de Misiones, porque algunos levantaban el teléfono y permitían cualquier cosa, incluso los casos en que el control de permanencia no se respetaba... y había coimas... Algo se empezó a controlar después del atentado en EUA y la llegada al país de los norteamericanos. Por último recalca que el problema de la Argentina es que los cargos se cubran con gente que no está capacitada, aunque parece que en el 2002 comienza a cambiar..(Ibídem).

En el caso de la ciudad de Rosario que es motivo de análisis en este trabajo, se conoce que existe una distribución desigual de los migrantes externos, ya que la zona rural es preferida por los bolivianos que viven y trabajan en las quintas de Soldini y Pérez (Gran Rosario) y la zona urbana es elegida por los peruanos que se ocupan en :construcción, gastronomía, artesanía y venta de ropas típicas. También los paraguayos prefieren trabajar en la zona urbana dentro de la construcción, mientras los rumanos suelen dedicarse a mendigar.

Al igual que en Europa, aquí se sabe que los propios inmigrantes ilegales son controlados muchas veces por organizaciones criminales, en Argentina y Rosario se ha descubierto que la emigración de la República Popular China esta motorizada en un 90% por la llamada mafia china, considerado como la resaca de la globalización. Aseguran que 9 de cada 10 orientales ingresan al país como ilegales, optando por las grandes ciudades donde se desarrollan en el rubro gastronómico o comercial (Bazzoni, 2001). Al comienzo del año 2002, el Ministerio de Seguridad denuncia a una organización la que traficaba con personas, porque cada persona rumana había pagado unos 10.000 dólares y viajaba en 2(dos)aviones completos. Lo hacían mediante el uso de transporte de cabotaje para confundir a las autoridades.

Sin embargo la situación fue cambiando, en razón de las políticas de la dirección de migraciones. Según declaraciones periodísticas del abogado responsable de la delegación Santa Fe de la Dirección nacional de Migraciones durante el 2001, la política aplicada por el Estado nacional del gobierno apunta a fomentar la legalidad, dado que el extranjero que esta en condiciones de ilegalidad no solo es un evasor, sino que es un paria porque no tiene ningún derecho, trabaja en negro, no puede mandar a sus hijos a la escuela ni tener atención medica.(Marchionatti, 2001).

Estas opiniones pueden constatarse si se analizan las medidas de ilegalidad en términos cuantitativos desde 1996 hasta 2001, como en el cuadro siguiente:

Cuadro N 3: Medidas de Ilegalidad 1996/2001

Año	Medidas de Ilegalidad
1996	33
1997	41
1998	69
1999	88
2000	30
2001	216

Fuente: elaboración propia en base a registros Dirección de Migraciones 2001.

El análisis detallado de las medidas revela que las inspecciones que tienen éxito son las realizadas en: las empresas de transporte urbano (que emplean a obreros de Perú, Bolivia y Paraguay), el comercio de la alimentación -supermercados y comedores. (que alberga chinos), las quintas de Soldini y Camino a Gobernador Gálvez (que ocupan

a bolivianos), las obras de construcción (que emplean a bolivianos y paraguayos). A las mismas se suman los 45 (cuarenta y cinco) extranjeros arribados a los puertos en condición de clandestinos, cuyas nacionalidades son las siguientes: Tanzania (6), Ghana (4), Costa de Marfil (2), Argelia (3), Iraq (9), Sierra Leona (7), Nigeria (8), Liberia (1) y Burundi (1).

Sin embargo los datos mas llamativos lo constituyen los niños, pues en abril se constata que explotaban a cuatro menores bolivianos (tienen de 14 a 20 años) para trabajo rural y se estima que puede tratarse de trafico ilegal de personas (Vilche, 2001). Algo similar ocurría con las 21 familias rumanas que totalizaban unas 70 personas y tenían chicos que llevaban a mendigar las esquinas céntricas de la ciudad (semáforos y peatonal), donde también se estimaba que provenía de un negocio muy bien organizado (Squillaci, 2001). Otro caso llamativo es el de una brasileña menor de 16 años que trabajaba en Funes como esclava del sexo, luego de haber cruzado la frontera de forma ilegal desde Florianópolis.

Por ultimo, la situación de desprotección que sufren los niños migrantes se puede observar en el caso de los dos polizones africanos, uno de ellos sin vida, que fueron descubiertos por la prefectura naval de San Lorenzo el 25 de setiembre, en una habitación externa ubicada arriba de la hélice del barco de bandera filipina proveniente de Guinea, los cuales habían pasado 11 días prácticamente desnudos y casi sin comer y beber. El adolescente de raza negra entre 13 y 18 años que dijo llamarse Moohamed Baldé, fue internado en el Hospital Granadero a Caballo de San Lorenzo con un grave cuadro de deshidratación y desnutrición (Diario El Litoral, 2001) y lo disputaban familias que deseaban adoptarlo, además de una ONG dedicada a los niños. Durante el mes de octubre, el Juzgado de Menores N°1 dispuso que permaneciera por 60 días en una familia sustituta, pero al 12 de diciembre del mismo año tuvo que ser trasladado al hogarcito para menores a cargo del padre Tomas Santidrián por orden del mismo magistrado y a causa de las quejas de dicha familia (Revista "La Capital", 2001).

Esta situación que hace deambular por varios sitios del Gran Rosario a Mohamed Baldé, parece develar algunos puntos de tensión entre dos paradigmas. Por un lado, el paradigma de la situación irregular diferencia a los niños/as de los menores (no niños) incluyendo en la categoría menor a quienes quedan fuera de mecanismos de control de la familia y la escuela y son considerados "en peligro" y "peligrosos" a la vez

desde una lógica de compasión y represión. El otro enfoque parte de la categoría de “chicos en situación de calle” y permite definirlos en su cindición de niños y adolescentes situados en un espacio físico particular: la calle, ubicando al estadía como una etapa en sus vidas donde es posible visualizar un pasado y un posible futuro. (Idem, Calderon y otros, 2001). No obstante todavía se desconoce el giro que tomará el tema de los migrantes ilegales en Rosario en la actualidad porque la dirección de migraciones ha cambiado de funcionarios, respondiendo a las políticas nacionales.

También faltan datos socio-sanitarios que indiquen si los migrantes “sin papeles” poseen mas secuelas incapacitantes a causa del trabajo o si mueren mas que el resto de los trabajadores “en negro”. Este hecho se relaciona con la situación de ilegalidad que lo caracteriza.

6. ALGUNAS REFLEXIONES FINALES

El develamiento del contexto socio-político vigente que potencia la exclusión social de los niños en situación de calle y de los migrantes ilegales; puede tener efectos afligentes, desalentadores y desmovilizadores. No obstante; es preciso examinar los espacios de reflexión posible para la inclusión de estas problemáticas dentro de la agenda publica en salud. Pareciera que faltara una mirada en el presente, con un objetivo en el futuro, capaz de comprender que dicha problemática genera una población con la salud deteriorada a una edad temprana que seguramente tendrán un impacto económico en los gastos en salud publica, los subsidios por desempleo y los subsidios por incapacidad laboral.

Sin duda que el fenómeno migratorios es de una enorme complejidad, ligado a todo una variedad de problemas como son los demográficos, políticos, económicos, etc., que lo afectan y por momentos llegan a determinarlo. Lograr una visión comprensiva de la migración es de una enorme dificultad.

También las condiciones de marginalidad y exclusión en que se encuentran los niños que trabajan son producto del sistema económico, político, social y cultural e inciden negativamente en la posibilidad del ejercicio de sus derechos básicos, entre ellos la salud. La inaccesibilidad al sistema de salud aumenta la marginalidad y exclusión y la falta de registros rigurosos que detecten la demanda a fin de proponer soluciones de formación, prevención y promoción de la salud adecuada a cada grupo también aumenta la marginalidad y exclusión.

Afirmar que los chicos que trabajan y los migrantes sin papeles son sujetos, implica dejar de lado las definiciones negativizantes y las intervenciones caritativas que los consideran “sujetos de intervención”. Al decir de los médicos de Hurlingham, consideramos esencial el trabajo hacia el interior del sistema de salud revisando las representaciones sociales en torno de la problemática, y concientizando en torno a la responsabilidad de los equipos de salud en la construcción social . Esto puede ser un punto de partida para seguir pensando, con los propios grupos, nuevas alternativas que promuevan la inclusión y el derecho a la salud, para romper la exclusión con practicas de inclusión.(Idem, Calderón y otros, 2001).

En ese marco es preciso poner limites al debate que se presenta cuando se trata de la migración ilegal y del trabajo infantil y que suele ser enormemente polarizado. El hecho cotidiano de sostener: ”O se está a favor o absolutamente en contra”, podría ser sustituido por un debate sobre las vertientes del derecho a la salud que divide las aguas entre la curación o reparación del daño y la prevención. Cabe indicar que lo que distingue al derecho de prevención es el hecho de operar sobre la necesidad y sobre la posibilidad de evitar el daño. Su objetivo es la preservación de la vida y de la integridad física de la población y no su resarcimiento monetario de en ultima instancia es imposible, porque ningún valor puede indemnizar lo que el dinero no puede comprar. Dentro del mismo enfoque, se encuentra la carta de Ottawa sobre la promoción de la salud de 1986 que afirma esta visión integral de la salud, cuando se refiere al reforzamiento de la acción comunitaria, defendiendo el control por los interesados de las estructuras y cuestiones que influyen sobre la salud. El mismo requiere de un giro de 180 grados en la perspectiva de todos los actores socio-políticos involucrados: estado, empresarios, sindicatos, médicos del trabajo, ingenieros de higiene y seguridad, universidades, científicos), así como los actores sanitarios: sistema de salud publico, atención primaria de la salud, médicos generalistas, médicos de guardia, centros de salud, estadística hospitalaria, psicólogos, trabajadores sociales y terapeuta ocupacional.

El PRIMER DESAFIO deviene de la inclusión de la salud de los niños en situación de calle y de los migrantes ilegales dentro del ámbito de debate de la salud publica y la APS. No se debe descuidar el hecho de que acciones supuestamente destinadas a la Abolición del Trabajo Infantil, pueden conducir a eternizarlo o reforzarlos. Algo similar puede decirse de la integración de los extranjeros ilegales dentro de la cobertura de salud publica, que puede confundirse con una mecanismo de persecución y expulsión. Es por eso que es preciso reflexionar si la provisión de

servicios (asistencia, prevención, rehabilitación y promoción de la salud) puede constituir una respuesta para mantener el Trabajo Infantil y el Trabajo ilegal, en lugar de abolirlos.

El SEGUNDO DESAFIO proviene de las disputas profesionales que pueden generarse al interior de la misma corporación médica entre los médicos laborales y los médicos generalistas, ya que es preciso discutir si es preferible formar en salud laboral al personal existente y contratado actualmente (los médicos generalistas) o es necesario incluir médicos laborales en los nuevos cargos que se puedan crear al incluir esta población dentro de los programas locales de salud, las políticas hospitalarias y las políticas de Atención Primaria de la Salud.

EL TERCER DESAFIO se deriva del necesario debate sobre los alcances y las limitaciones de cada vertiente del derecho a la salud, tendiente a examinar las estrategias de prevención desde el campo médico, ya sea mediante la capacitación de Trabajadores de la salud de los centros de Salud o de Atención Primaria, como mediante la elaboración de Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica dentro de los centros de salud sobre: manipulación de cargas, pantallas de visualización de datos, amianto, plomo, cloruro de vinilo, ruido, radiaciones ionizantes, agentes cancerígenos y biológicos, etc.

7. BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

Aragonés, Ana María (2001), ¿Es El Tlc Una Respuesta Para La Migración De Trabajadores?, Ponencia Para El Congreso De Alas , Octubre 29-3 Noviembre.

Aragonés, Ana María (2000). Migración Internacional de Trabajadores. Una perspectiva histórica. México, Plaza y Valdéz, UNAM , ENEP-Acatlán.

Ares, Carlos (2002), Argentina pasa a ser el sexto país más pobre de Latinoamérica al caer su PIB un 16%, Diario el País, 21 de junio.

Bazzoni, Carina (2001), Un funcionario de la Dirección de Migraciones sigue los pasos de esta organización, Diario LA CAPITAL, 05 de setiembre.

Calderón, André, Ana Dellepiane, Sonia Mansilla y Gabriela San Sebastián (2001), Construyendo un espacio de salud con los chicos y chicas en situación de calle, Primer Premio al mejor Trabajo Científico, XV Congreso de Medicina General Santa Fe.

Capón Filas, Rodolfo (1999), Bravo, Walter Edgardo c/Unilever de Argentina SA s/despido, Buenos Aires, 05 de marzo.

Cornejo Portugal, Inés (1999), Los hijos del asfalto: una prospección cualitativa a los niños de la calle, Revista de Ciencias Sociales "Convergencia", Año 6, Numer. 19, Universidad Autónoma del Estado de México, México, mayo-agosto, pp. 207-243.

Diario Clarín (2003), The guardian, El giro de fin de mes, especial para Clarín, Suplemento Económico, Diario Clarín, domingo 27 de abril, pp.9.

Diario On line (2003), Año 3 - Nro. 735, Sábado 14 de Junio, web site: http://www.ediciononline.com/notas/ver_nota.php?seccion=30¬a=37674

Diario El Litoral on line (2001), Polizones africanos, Martes 2 de octubre.

Federación Argentina de Trabajadores de Luz y Fuerza (2001), Campaña sindical: lucha contra el Trabajo Infantil, Revista Contacto, Año XXXVIII, Numero 89, Revista de la Federación Argentina de Trabajadores de Luz y Fuerza, diciembre. Pp. 30-34.

García Gómez, M. (2000) ¿Qué están haciendo las administraciones sanitarias en vigilancia de la salud?, Declaraciones de la representante de la Unidad de Salud Laboral del Ministerio de Sanidad y Consumo de España, II Foro ISTAS de Salud Laboral, España, Noviembre.

Grisolia, J. (2002), Desocupación, pobreza y trabajo en negro: Una grave situación social que requiere urgentes soluciones, SOCIEDAD ARGENTINA DE DERECHO LABORAL; <http://www.laboral.org.ar/desocupacion.html>.

Giusti, A. Y L. Calvelo (1999), Migraciones internacionales en Argentina: hacia la renovación de las técnicas de medición, Reunión Bilateral Argentino Estadounidense sobre políticas migratorias, 7 y 8 de junio, Bariloche, Argentina.

Harari, Raúl (2001), Trabajo infantil y salud, Ecuador, Edita INNFA/IFA, diciembre.

INFOBAE (2002), Cuatro millones de chicos al borde de la desnutrición y la enfermedad, Buenos Aires, 08 del 09. Red Virtual del Equipo Federal de Trabajo, Argentina, <http://www.eft.org.ar>.

Locmant, Cecilia (2001), Insertar a los trabajadores con discapacidad, EN: El mundo sindical, Confederación Internacional de Organizaciones sindicales (CIOSL), web site: <http://www.icftu.org>, Publicada: 10/11/2000. Hallada: 28/03/2001.

Lozano, C. (2002), Catástrofe social en Argentina: la situación a junio de 2002, Claudio Lozano, Central de Trabajadores Argentinos, Red virtual del Equipo Federal de Trabajo, Buenos Aires, 15 de julio, pp.9.

Martínez Chas, Juan Manuel, El trabajo infantil en el mundo, Cuaderno de política laboral N° 6, Centro de Estudios Nuevo Milenio, Bs. As, web site: <http://www.nuevomilenio.org.ar/plaboral/06.html>

Marchionatti, Marcelo (2001), La política de migraciones apunta a integrar a los extranjeros ilegales y no a perseguirlos, Revista "NOTAS", Instituto de Formación Política, Económica y Social, Rosario, Noviembre.

MSP (2000), Atención Primaria en Salud y Seguridad en el Trabajo, Ministerio de Salud de Ecuador/OPS/OMS, Quito.

MASSEY, Douglas.(1993) Et. Al. Theories of international migration: a review and appraisal. Population and Development Review 19, NO. 3. Septiembre.

Nieto Hector (2000), El trabajo de los niños, Publicado en Boletín Temas de Salud. Diario Mundo Hospitalario. Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires. Octubre.

Numerología (2003), dolor infantil, Revista ZONA, Diario Clarín, domingo 27 de abril, pp.7.

Olivera, Francisco (2000), En la Argentina hay cerca de 300.000 chicos que trabajan, La Nación, 9 de octubre. Publicado en la pagina web de Consultora EQUIS.

OPS/ NSC/ EPA/NAHH (2000). Hispanic Workers in the U.S. Construction Industry: falls as a Specific Risk. Hispanic Forum on a Safe and Healthy Environment, Orlando, EEUU, 18 y 19 de octubre.

Pereira Carneiro, Wellington (2002), Derechos Humanos y Salud en el Trabajo, Coordinador para América Latina y el Caribe del programa de Salud y Medio Ambiente de la FITCM, Ciudad de Panamá.

Pereira Carneiro, Wellington y María Alejandra Silva, "Las condiciones de trabajo y salud de trabajadores migrantes de la construcción en República Dominicana", proyecto coordinado por el Area de Salud y Medio Ambiente de la Federación Internacional de Trabajadores de la Construcción y la Madera en América Latina y el Caribe, presentado en la convocatoria del mes de octubre de la ACTRAV/OIT. Octubre de 2001.

Programa Proniño de la empresa MOVICOM Argentina, <http://www.pronino.com.ar/paginas/argentina.htm>, Pagina consultada: 17/04/02

Revista La Capital, Polizón: el niño africano ya no vive con la familia que lo había adoptado, miércoles 12 de diciembre de 2001.

Revista "VIVA", Comprar el futuro: la organización ALMA MATER Indoamericana asiste a 650 chicos de Bs. As., La Revista del Diario Clarín domingo 18 de mayo de 2003: pagina 7.

Rodríguez de Ita, Guadalupe (2001), Veinte años ¿no es nada? : Vaivenes de la política mexicana de refugio ante la migración forzada de guatemaltecos. Un recuento, Ponencia Para El Congreso De Alas , Octubre 29-3 Noviembre.

Sarrible, Graciela y Joseph Pont (2001) *International Migration in Catalonia in the 90th: foreigners residents asking for social services –publics and privates (NGO)-*, Reunión Internacional del Recherche Group 19, Oviedo, Spain, 6-9 septiembre.

Sarrible, Graciela (2001), Latinoamericanos en Barcelona: perfiles y demandas de servicios, XXIII CONGRESO DE ALAS, Guatemala, 29-10 a 2-11.

Silva, M. A. (2002), Las Condiciones De Trabajo Que Afectan La Salud De Los Obreros De La Construcción En El Mercosur; Tesis De Maestría De La Facultad Latinoamericana De Ciencias Sociales /FLACSO/Rosario.

Silva, María Alejandra (2002), Migración, condiciones de trabajo y salud: el caso de la construcción en Corrientes y Misiones, Presentado en el V CONGRESO NACIONAL SOBRE DEMOCRACIA, Facultad de Ciencia Política y RRII de la Universidad Nacional de Rosario, Rosario. Tema:, 06 al 09 de noviembre de 2002.

Squillaci, Pedro (2001), Sospechan que una organización trae a rumanos hasta Rosario, diario La Capital, 08 de abril.

Tennessee, L. M. (1999), Plan Regional de la OPS sobre “Salud de los Trabajadores en la Región de las Américas”. Washington, División Salud y Ambiente de la OPS.

Vilche, Laura (2001), Explotaban a cuatro menores bolivianos para trabajo rural, Diario La capital, 05 de abril.

Yáñez, Carlos (2002), En Europa hay que adaptar la inmigración a la demanda del mercado de trabajo, Red virtual del Equipo Federal de Trabajo de Argentina, 15 de julio de 2002