

Inmigración, salud global y derechos humanos

Miriam Ventura ¹

doi: 10.1590/0102-311X00054118

Con mayor o menor intensidad las migraciones han marcado la historia de diversos países, con diferentes repercusiones culturales, sociales y políticas. El fenómeno se caracteriza por su “temporalidad histórica” ¹ y naturaleza cambiante, que exige un análisis crítico de los contextos donde surgen desplazamientos humanos, de las dinámicas, tensiones, condiciones y repercusiones para los individuos afectados, así como de las comunidades y estados nacionales implicados -tanto de origen, como de destino.

Los flujos migratorios contemporáneos han sido más numerosos, rápidos, diversificados y complejos que en el pasado, alcanzando todos los continentes, clases sociales, géneros, etnias/razas, generaciones. Las razones y motivaciones para los desplazamientos son igualmente diversas. Los conflictos armados, políticos y los desastres ambientales han forzado los desplazamientos de grandes contingentes poblacionales. La búsqueda personal de mejores perspectivas y condiciones de vida motiva igualmente migraciones, en situaciones no siempre menos dramáticas que las de los refugiados.

La *Convención Relacionada con el Estatus de Refugiados de las Naciones Unidas* (1951) es un ejemplo importante, como herramienta jurídica de regulación de flujos migratorios, cuyo objetivo es garantizar los derechos humanos de quienes se vieron obligados a emigrar y establecer deberes de solidaridad a los países implicados. En el contexto actual, el estatuto se muestra insuficiente para responder a dinámicas cada vez más complejas, vista “la insuficiencia fáctica real de las medidas de control de fronteras” ² (p. 182) y de las nuevas circunstancias.

En Brasil, la migración de haitianos planteó la discusión sobre la aplicación del estatuto de los refugiados (*Ley nº 9.474/1997*), puesto que la motivación no era política. Además de los obstáculos legales relativos a la documentación, se reveló la ausencia de estrategias y políticas para la acogida, actitudes discriminatorias e innumerables dificultades de integración. Agentes de la sociedad civil se movilizaron en pro de una nueva *Ley de Migración nº 13.445*, de 21 de noviembre de 2017, que incorporó avances importantes, inmediatamente neutralizados y desvirtuados por el *Decreto Presidencial nº 9.199*, de 20 de noviembre de 2017 ³.

Las condiciones de salud de los inmigrantes son un aspecto muy importante para su inserción e integración en la sociedad. Exige comprender el proceso de salud, enfermedad y cuidado de esos grupos, y reflexionar sobre las respectivas responsabilidades de los Estados. Se señalan algunos desafíos: la sostenibilidad de los sistemas de salud nacionales;

¹ Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.



el efectivo acceso a la atención integral de salud de nacionales e inmigrantes; los medios y recursos adecuados para el combate a enfermedades transmisibles y no transmisibles de impacto local y global; captación y asignación de recursos para investigación, desarrollo científico y tecnológico que atiendan a la mayoría de la población mundial.

En la atención a la salud se observa que uno de los objetivos de las reformas de los sistemas ha sido la reducción de la cobertura poblacional, optando algunos países por la “*exclusión de inmigrantes ilegales y residentes sin cualquier inscripción en la Previdencia Social*”⁴ (p. 2276), afectando la universalidad del derecho humano a la salud. Incluso en situaciones, donde no existen restricciones legales expresas establecidas, el acceso de los inmigrantes a la salud está dificultado por otros factores (culturales, género, raza/etnia, clase social), que apuntan que las acciones necesarias para la integración del inmigrante deben considerar aspectos más amplios.

El *Espacio Temático: Poblaciones Refugiadas y Salud* reúne tres análisis que evidencian injusticias y desigualdades sociales en salud perpetradas por prácticas políticas, económicas, y culturales de dominación y explotación, de territorios y de grupos de inmigrantes^{5,6,7}. Las graves deficiencias y carencias de las leyes y políticas migratorias también apuntadas denuncian violaciones de los derechos humanos de los inmigrantes, y nos llevan a reflexionar sobre el elevado valor ético de la salud, la necesidad de movilizarnos por la solidaridad social, y de que exijamos acciones políticas que vinculen la salud de los inmigrantes, sin discriminaciones, a las reivindicaciones democráticas de ciudadanía y justicia social.

La inmigración constituye, en el siglo XXI, la principal frontera de los derechos humanos, colocando a prueba la capacidad del mundo de universalizar esos derechos, y a los países de hacerlos efectivos en sus propios territorios². La “crisis del capitalismo democrático”⁴ globalizada ha implicado presiones económicas, demográficas, epidemiológicas y políticas, e impulsado políticas estatales no siempre favorables a los derechos humanos de los inmigrantes.

Las evidencias presentadas en este número temático sugieren una necesaria interrelación entre derechos humanos y salud global para el análisis de los problemas de salud migratorios, y nos remite a las referencias propuestas por Mann y colaboradores, en los años 1990⁸, con el fin de responder a los desafíos de la epidemia de VIH/SIDA. Esta propuesta teórica-metodológica de cuño ético-político ha repercutido positivamente para identificar, atender demandas y necesidades, encauzar conflictos en salud y ampliar la investigación en salud.

Explorar esta relación y vínculos entre derechos humanos y salud global puede ser una llave para avanzar en cuestiones de salud migratorias, y fortalecer el argumento de que la salud de las personas debe ser mantenida mediante un esfuerzo colectivo internacional, cooperativo y sin fronteras, que permita la reorganización de los países y una gobernanza en salud, que sobrepasen las acciones de control de las epidemias y pandemias. Se espera que esta propuesta fortalezca recomendaciones internacionales en pro de los sistemas universales de salud y de los necesarios cambios de políticas y prácticas de salud locales en relación con los inmigrantes.

Esperamos que la lectura de los artículos nos estimule a avanzar en la búsqueda de enfoques innovadores, que amplíen nuestra comprensión, y en la producción de evidencias científicas sobre injusticias y desigualdades sociales en salud de territorios y de grupos de inmigrantes, en diferentes culturas y contextos sociopolíticos, fundamentales para combatir las cuestiones de poder y dominación intrínsecas al fenómeno migratorio.

1. Vasconcellos MP. Na velocidade do mundo: migrações e mudanças sociais. *Saúde Soc* 2013; 22:279-82.
2. Schwarz RG. Imigração: a fronteira dos direitos humanos no século XXI. *Revista Internacional de Direito e Cidadania* 2009; (5):181-5.
3. Ramos AC, Rios A, Clève C, Ventura D, Granja JG, Morais JLB, et al. Regulamento da nova Lei de Migração é contra *legem* e *praeter legem*. *Consultor Jurídico* 2017; 23 nov. <https://www.conjur.com.br/2017-nov-23/opinioao-regulamento-lei-migracao-praeter-legem>.
4. Giovanella L, Stegmüller K. The financial crisis and health care systems in Europe: universal care under threat? Trends in health sector reforms in Germany, the United Kingdom, and Spain. *Cad Saúde Pública* 2014; 30:2263-81.
5. Goulart BG. Multiculturalism skills, health care and communication disorders. *Cad Saúde Pública* 2018; 34:e00217217.
6. Castiglione DP. Border policies and health of refugee populations. *Cad Saúde Pública* 2018; 34:e00006018.
7. Pacheco-Coral AP. Statelessness, exodus, and health: forced internal displacement and health services. *Cad Saúde Pública* 2018; 34:e00027518.
8. Gruskin S, Tarantola D. Um panorama sobre saúde e direitos humanos. In: Paiva V, Ayres JRCM, Buchalla CM, organizadores. *Vulnerabilidade e direitos humanos. Prevenção e promoção da saúde*. Livro I. Curitiba: Juruá; 2012. p. 71-94.