

I Congreso Latinoamericano sobre Trata y Tráfico de personas

Facultad de Ciencias Sociales, UBA. Los días 4, 5 y 6 de junio de 2008

Eje temático: Trata, victimización y salud.

Pobreza, Trata y salud: interrogantes y desafíos

María Alejandra Silva

CONICET/Facultad de Medicina/UNR

e-mail: silvakusy@hotmail.com

RESUMEN

El propósito de esta ponencia es analizar el estado del debate sobre los problemas de salud derivados de la trata con fines de explotación laboral en menores de 14 años, analizando los determinantes sociales y políticos. La misma se inscribe dentro de un proyecto de investigación mas amplio sobre niños en situación de trabajo.

La trata es un delito contra una persona y una violación de los derechos humanos, por esa razón de pondrá especial atención al derecho a la salud.

Se parte de: la ley 26.061, la ley de la trata y el Plan Nacional de Prevención y Erradicación del trabajo Infantil y el Plan Mercosur para la Erradicación del trabajo Infantil de la OIT.

Se realiza el análisis de documentos (leyes, programas de migraciones, trabajo, salud, minoridad y familia y derechos humanos), notas periodísticas, fuentes estadísticas (datos epidemiológicos oficiales, EQUIS, IEF/CTA, INDEC y OIT). Se consulta a informantes calificados que pertenecen a Ong y organismos gubernamentales de Corrientes (SENAF, Secretaria de trabajo, Dirección de Minoridad y Familia, Sec. de Acción Social, Dir. Nac. de Migraciones, Centro del Adolescente).

Se parte del contexto de la Argentina, priorizando luego las zonas de frontera para centrarse por ultimo en la provincia de Corrientes.

Si bien existen problemas psico-físicos según algunos informantes calificados, faltan registros oficiales.

También se constata el rol desdibujado del Estado a nivel nacional y local que impacten positivamente en los determinantes sociales de la salud de esta población. Si bien Corrientes pertenece a las provincias alineadas al gobierno nacional, hasta el momento ni el ejecutivo ni el legislativo consideran que esta es una cuestión social. De modo que hasta el momento los actores sociales protectores son escasas ONGs con limitado impacto pero que no se encargan de temas de salud.

1. Introducción

El propósito de esta ponencia es analizar el estado del debate sobre los problemas de salud derivados de la trata con fines de explotación laboral en menores de 14 años, analizando los determinantes sociales y políticos. La misma se inscribe dentro de un proyecto de investigación más amplio dedicado a la niñez en situación de trabajo.

La trata es un delito contra una persona y una violación de los derechos humanos, por esa razón se pondrá especial atención al derecho a la salud de las personas que son víctimas de la trata.

Cuando es internacional puede incluir también el tráfico (traspaso irregular de frontera), pero también puede haber trata con un ingreso legal al país. Sin embargo, la trata puede también ser interna o no incluir un ingreso ilegal al país.

En el mundo según el informe elaborado en 2005 por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), denominado "Una Alianza Global contra el trabajo forzoso", la trata de personas ocupa el segundo lugar como actividad lucrativa ilegal en el mundo, después del tráfico de drogas. El citado informe indica que existen más de 12 millones de trabajadores sometidos a trabajo forzoso, incluyendo más de 2 millones de víctimas del tráfico y la trata internacionales, de las cuales 1 millón son niños. Según la misma fuente, las ganancias generadas por la explotación de mujeres, hombres y niños objeto de trata se estiman en unos 32.000 millones de dólares, lo que equivale a un promedio de 13.000 dólares por cada persona tratada.

Sin embargo recientemente el Movimiento Cultural Cristiano ha difundido en Zenit la cifra es mayor y asciende a 400 millones de niños esclavos en el mundo.

A esto se suman otros datos recientes sobre las víctimas de tráfico. El presidente de la Federación Internacional Terre des Hommes, Raffaele Salinari, aseguró que "oficialmente, 30 millones de niños son víctimas del tráfico infantil, una cifra que, extraoficialmente, se puede multiplicar por diez" y añadió que alrededor de 500 millones trabajan para los países desarrollados, "una cifra que interroga nuestra conciencia". En este sentido, indicó que el tráfico de niños genera unos beneficios equiparables al tráfico de drogas y el de armas aunque se puede multiplicar puesto que "un arma se vende una vez y un niño se puede vender hasta que muere exhausto en un campo de trabajo."¹

En la mayor parte de los casos de trata internacional con Argentina como país de destino, las personas ingresan legalmente al país con visa de turista. Se sabe que la Argentina "importa" mujeres, hombres y niños de Paraguay, Bolivia, República Dominicana y Perú, etc. y "exporta" mujeres hacia Chile, México, Estados Unidos y Europa.

¹ De minorías (2008) Más de 30 millones de niños son víctimas del tráfico infantil. Web cite: <http://www.deminorias.com/noticia.php?ID=13498> . Consultada: Mayo de 2008.

El estudio de OIM concluye que en Argentina existe un predominio de la trata interna sobre la internacional y que todas las provincias Argentinas tienen casos de trata detectados. Algunas como puntos de origen, como Misiones, Corrientes, Tucumán, Jujuy y Santa Fe, y otras como puntos de destino, como Buenos Aires, Córdoba, Santa Cruz, Río Negro y Chubut.

En Argentina existen también casos de trata para trabajo esclavo o servil, particularmente en el norte del país y en talleres textiles en la ciudad de Buenos Aires y sus alrededores; hay también casos de matrimonio servil y servidumbre por deudas. Sin embargo, la trata con fines de explotación sexual y pornografía representa el 80 % de los casos que se reportan, pues el resto de los tipos de trata no se denuncia por la mayor invisibilidad.

Los diagnósticos de OIM indican que la crisis política y económica por la que atravesó Argentina, aún se manifiesta en las altas tasas de desempleo, la pobreza y la falta de oportunidades. Ello ha ayudado a un importante desarrollo de este negocio en los últimos cinco años. En efecto, una población por debajo del límite de pobreza es una presa fácil para las redes de tratantes.

Esto no ha cambiado, sino que por el contrario en este último año la pobreza ha aumentado nuevamente como lo indican los estudios de diferentes expertos en el tema (a pesar del ocultamiento del gobierno nacional). Hoy se considera que "la pobreza no bajó", pese al crecimiento del 8,5% en el PBI. En este diagnóstico coinciden tanto la consultora Equis como el IEF/CTA y el ARI, todos dedicados a la problemática social desde hace años.

La trata de seres humanos representa la negación de los derechos humanos esenciales: a la libertad, la integridad y la seguridad de las personas; el derecho a no ser sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; el derecho a la libertad, entre otros y el derecho a la salud.

El derecho a la salud no solo es un derecho a ser atendido en la "enfermedad", es ganar en más y en mejor salud; y por eso tenemos derecho a participar y exigir el control de los factores que ponen en riesgo la salud, "nuestra salud" y de "nuestra posteridad". Por ejemplo, control de factores de contaminación ambiental, de riesgos laborales o de accidentes en los espacios públicos".² Que para el caso de la trata implicaría el control de los factores sociales (pobreza, desempleo de los adultos, empleo en negro), económicos (redes delictivas con alto poder económico que se asientan en la corrupción policial con anuencia de algunos jueces) y políticos (viabilizar el plan nacional de erradicación del trabajo infantil acompañado de un efectivo cambio institucional que promueva acciones de sensibilización social, investigación y penalización del delito, control migratorio) que afectan la salud de los niños que son las víctimas.

² Modulo Ingreso a la Facultad de Medicina/UNR, Rosario, Santa Fe, 2008.

Para este análisis se parte de: la ley 26.061, la ley de la trata y el Plan Nacional de Prevención y Erradicación del trabajo Infantil y el Plan Mercosur para la Erradicación del trabajo Infantil de la OIT.

Se realiza el análisis de documentos (leyes y programas gubernamentales de las áreas de migraciones, trabajo, salud y derechos humanos), notas periodísticas, fuentes estadísticas (datos epidemiológicos oficiales, EQUIS, IEF/CTA, INDEC y OIT). Se consulta a informantes calificados que pertenecen a Ong dedicadas al tema.

Se parte del contexto de la Argentina, priorizando luego las zonas de frontera para centrarse por ultimo en la provincia de Corrientes donde se ha comenzado el relevamiento de campo.

2. Una mirada de la trata desde el derecho humano a la salud

La reforma de la constitución argentina de 1994 modifico la jerarquía de los tratados internacionales antes equiparados a las leyes nacionales. A partir de entonces, y según la nueva constitución, un conjunto de instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos poseen rango constitucional (artículo 75, inciso 22 CN). Los demás mantienen el mismo rango normativo previo a la reforma. Esta última es la situación del Convenio para la Represión del Trata de Personas y de Explotación de la Prostitución Ajena del año 1949 y el Protocolo de Palermo. Al haberlos ratificado, la Argentina se convierte en Estado parte y asume las siguientes obligaciones: 1) tipificar, perseguir y sancionar la trata de personas, interna e internacional; 2) asistir a las víctimas de trata, 3) adoptar medidas de prevención mediante campañas de difusión y vigilancia en lugares específicos.

En ese sentido, y en consonancia con el punto 2 antes mencionado correspondería dar asistencia médica y psicológica a las víctimas de trata, así como asegurarles el derecho a la salud.

Claro que en este sentido, obliga a repensar que entendemos por derechos humanos y que significa salud.

Esto es así porque por un lado existe una visión de los derechos (fundamentalmente sostenida en el mundo gubernamental) que los agrupa en primera generación- derechos civiles y políticos-, segunda generación – derechos económicos- culturales y sociales donde se incluye la salud- y tercera generación – desarrollo, medioambiente y autodeterminación de los pueblos- que hace que algunos gobiernos solo se preocupen por los primeros y dejen librados al Mercado a los demás. Esta visión se opone a otra que considera que no hay algunos de mayor jerarquía sino que todos tienen la misma importancia y por ello son inherentes a todo ser humano y todos somos sus destinatarios: las personas y los grupos.

“La existencia de derechos cuya titularidad está en las personas y en la colectividad confiere a los Derechos Humanos un carácter y una fuerza positiva como fundamento de un orden y de un proyecto de sociedad que basada en ellos

garantice un desarrollo humano justo, equitativo y solidario y donde la libertad alcance los máximos límites de la convivencia social.” (Estrada, 1990)

En ese marco, el derecho a la salud es mucho más que el derecho a la atención médica.

La salud es un derecho humano y parte fundamental del derecho a la vida, así como un deber del estado. Visualizamos el Derecho a la Salud a nacer, crecer, desarrollarnos y finalizar nuestro ciclo saludablemente en un ecosistema saludable. El Derecho a disfrutar saludablemente nuestra vida cotidiana” Salud no es igual a “Medicina”, Salud no es igual a “Atención Médica”, Salud no es igual a “acceder a medicamentos”. (Monsalvo y Payán Gómez, 2005)

La salud es un proceso integral que pasa por condiciones de vida digna, empleo saludable y en condiciones adecuadas, acceso a servicios básicos como el agua de calidad, por educación para desarrollar ciudadanía, alimentación adecuada, medio ambiente saludable, sin violencia y con servicios de atención a la salud accesibles y de calidad³. De modo que como afirma la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la salud pública no puede definirse mas como el control de las enfermedades transmisibles y la higiene pública...Pues se sabe que esta determinada por las condiciones de vida, de modo que la actividad de la salud pública no puede ser eficaz, y en algunos ocasiones, imposible de conseguir, a menos que se trate de influir en esas condiciones. De modo que requiere ampliar su objeto en función de su objetivo central: la salud de la población.

Esto se debe a que existen dos enfoques de salud que promueven diferentes miradas de acuerdo a la forma de concebir el objeto salud. Como afirma el epidemiólogo Jaime Breilh, mientras la vigilancia epidemiológica convencional concibe al objeto salud como un proceso esencialmente individual (casos), que se asume por el efecto negativo (enfermedad); en cambio el monitoreo epidemiológico comprende los procesos críticos de una colectividad (determinantes protectores y destructivos de la salud), que se dan en modos de vida grupales y dentro de estos las expresiones en los estilos de vida familiares personales y las condiciones de los organismos y psiquismo individuales.

De todo lo antes mencionado se desprende que si pensamos en asegurar el derecho a la salud, es preciso consolidar determinadas condiciones de vida protectoras de la población que en el caso de la Argentina son un tema pendiente como se detalla a continuación.

3. Sobre la vinculación entre pobreza y trata

³ | Forum Internacional por la salud de los pueblos, 2002.

En la Argentina existen dos mediciones de la pobreza, una oficial y otra de las consultoras. El gobierno nacional a principios del 2007 interviene el organismo y comienza a manipular los índices de precio al consumidor de los cuales se derivan los datos de pobreza e indigencia que relacionan los ingresos con la capacidad de cubrir la Canasta Básica total y Canasta Básica de alimentos respectivamente.

Respecto a la manipulación gubernamental de los datos estadísticos se observan reacciones de numerosos científicos e instituciones, así como de los mismos empleados del INDEC que organizados en el sindicato de trabajadores ATE comienzan la lucha en contra de estas medidas. Esto se hace mas visible cuando se produce el relevo de su cargo de la Directora de la Encuesta Permanente de Hogares por negarse a convalidar una estimación de los índices de pobreza e indigencia afectados por la manipulación del Índice de Precios al Consumidor (IPC) –a partir del cual se computa el valor de la Canasta Básica de Alimentos y la línea de indigencia–, Sus reclamos incluso forman parte de un sitio web al que se puede acceder fácilmente (<http://linksarg.com.ar/cuidemosalindec>).

Este hecho tuvo repercusiones en el interior del país, pues los institutos de estadísticas de las provincias de Mendoza y San Luis se manifestaron en contra e indicaron que ellos enviaban unos datos al gobierno nacional, pero luego cuando se procesaban juntos al resto de las jurisdicciones los datos diferían. A lo que en el año 2008 se suma la provincia de Santa Fe.

Este hecho que hoy continua, con el cambio de gobierno a manos de la esposa del presidentita C. Kirchner; ha generado que algunas consultoras y otras oficinas de defensas del consumidor realizaran su propio relevamiento de los productos de primera necesidad.

Las consultoras han tenido que comenzar a realizar su propia muestra porque el gobierno nacional ha manipulado los índices y la muestra de población como nunca en la historia del organismo oficial de estadísticas y censos, con motivo de publicitar un índice de inflación mas bajo que el real. En esa nebulosa estadística, provocada por la torpe obsesión de pagar menos deuda por el ajuste de los bonos por el CER (inflación), se dispusieron reglas de juego del vale todo⁴. El gran perdedor es la credibilidad del Indec y del sistema de estadísticas oficial, que impacta negativamente para la elaboración de indicadores claves y negociaciones relevantes de la economía: por ejemplo, el cálculo de las Cuentas Nacionales, la definición del programa monetario, la incidencia de la pobreza, el ajuste de salarios, la actualización de contratos, entre otros⁵.

Hoy se considera que "la pobreza no bajó", pese al crecimiento del 8,5% en el PBI. La mayor inflación que sufre el sector más desprotegido de la sociedad, junto con la persistente inequidad distributiva (reflejada en "una fuerte regresividad tributaria, altos niveles de

⁴ Ver el sitio web: <http://linksarg.com.ar/cuidemosalindec/>

⁵ Zaiat, Alfredo (2007), Exageraciones, *Diario Pagina 12*, Domingo 30 de diciembre de 2007, web site <http://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/cash/19-2007-12-30.html>

informalidad laboral y ausencia de políticas sociales específicas") contribuye "a consolidar y reproducir un núcleo duro de pobreza" subrayó Artemio López de la consultora Equis quien comenzó con esta medición de 1500 productos en 300 comercios del área metropolitana desde julio de 2007 luego de un año de descrédito del organismo oficial INDEC. Según el trabajo de Equis, el aumento de los alimentos sería del 25%, muy lejos del 8,6% difundido por el Indec⁶.

En esa misma senda indican que "la pobreza no bajó, subió" los investigadores del IEF/CTA cuando describen que: "Hasta el segundo semestre del 2006 se decía que la pobreza afectaba a 10.464.552 de personas cuando en realidad los pobres eran 13.197.295. Para el caso de la indigencia se decía que los indigentes, al segundo semestre del 2006 eran 3.378.956 cuando en realidad eran 4.344.372"⁷.

Este panorama preocupante también es observado por otra consultora en temas sociales llamada IDESA. El INDEC ha dado a conocer los datos de desempleo por aglomerado correspondientes al 3° trimestre del 2007⁸. En este sentido, entre el 3° trimestre del 2007 y el mismo periodo del 2006 se observa, en los 27 aglomerados del interior sobre los que se tiene información, el siguiente panorama:

- En 6 de los 27 aglomerados el desempleo disminuyó aún cuando la población económicamente activa aumentó.
- En otros 6 de los 27 aglomerados el desempleo aumentó.
- En los restantes 15 de los 27 aglomerados el desempleo disminuyó pero también disminuyó la población económicamente activa.

Los datos sugieren que, aún cuando se observe que el desempleo baja, la capacidad de generación de empleos se está debilitando de modo que las personas están empezando a encontrar restricciones para obtener empleo.

Este hecho es preocupante por dos motivos, uno el real crecimiento de la pobreza en lo que va del año 2008 y además porque existe un vínculo directo entre pobreza y trata.

Respecto a lo primero, tanto la consultora Equis, como Sel o UCA indican que la pobreza hoy supera al 30%, de modo que hay 4 (cuatro) millones más de lo que indica el gobierno. Según Kritz hacen falta \$ 1.435 por mes para la canasta básica, mas del doble de los \$ 615 que reciben en promedio los hogares pobres. Los datos que maneja el gobierno hablan de un 20% de pobres, mientras la CTA difunde un 26%, la UCA un 28,1% y el SEL 30,3%.

⁶ Jonestur (2008). Para muchos, la inflación real de 2007 fue de 25%, Entrevista al Dr. Artemio López de la Consultora Equis. Jonestur, Consulta hecha el jueves 9 de Enero de 2008 en la web site: <http://www.jonestur.com/>

⁷ Lozano, Claudio, Raffo, T y A. Rameri (2007), La pobreza no bajó, subió, IEF/CTA, Reproducido en la web site: http://www.enredando.org.ar/noticias_desarrollo.shtml?x=36299.

Tanto en los países desarrollados como en los de América Latina, la pobreza es la antesala de la trata.

Según el Federal Bureau of Investigation en EUA los traficantes suelen aprovecharse de personas pobres, con frecuencia desempleadas o subempleados, y las que pueden no tener acceso a redes sociales de seguridad, predominantemente mujeres y niñ@s en ciertos países. Suelen atraer a las víctimas con falsas promesas de buenos empleos y vidas mejores, y luego obligarlas a trabajar en condiciones brutales e inhumanas.

También en España la trata se vincula a situaciones de pobreza. El modus operandi de estas mafias es siempre el mismo. Buscan mujeres de entre 20 y 30 años en países como Colombia y República Dominicana, fundamentalmente. Les ofrecen un trabajo en España en el servicio doméstico, pero nada más aterrizar en Madrid les quitan el pasaporte, las encierran en un hotel a las afueras de la ciudad, y las obligan a prostituirse⁹.

En Argentina, la trata de personas es una práctica “naturalizada” porque las víctimas de estos delitos son reclutadas en los sectores más empobrecidos de la sociedad indica José Carminio para el diario de Paraná (Entre Ríos)

Esto coincide con las conclusiones del informe de OIM que afirma que mujeres y niñ@s pobres, con escasa educación y limitadas posibilidades de inserción laboral son vulnerables a la trata de personas, además de otros estímulos que se acentuaron con el empobrecimiento y la debilidad estatal.

4. Cuando la pobreza deja sus huellas en la salud:

En Argentina se producen los mismos fenómenos a los que se refieren Oliva López Arellano y Florencia Peña Saint Martín para América Latina: la polarización socio-epidemiológica, debido en gran parte a la profundización de las desigualdades sociales dada la concentración de la riqueza en un grupo minoritario; la regresión sanitaria, que se expresa en el repunte de enfermedades anteriormente erradicadas y/o controladas y la emergencia de pandemias como el VIH-SIDA y la violencia, que se combinan con pobreza y un gran número de habitantes sin acceso a servicios de salud.

En este marco, la salud está signada por una profunda crisis del sistema público. Aumentaron la morbi-mortalidad materna e infantil, la desnutrición, el deterioro de los hospitales públicos, la falta de insumos y medicamentos esenciales. La esperanza de vida está descendiendo por primera vez en la historia. Hay que tener en cuenta que las encuestas sobre los indicadores de

⁸ Lamentablemente la información es parcial porque los relevamientos no pudieron realizarse en la Ciudad y Provincia de Buenos Aires por medidas de fuerza y problemas administrativos del INDEC. Por esto, los datos disponibles sólo representan a 4,2 millones de personas sobre un total de población económicamente activa de 11 millones.

⁹ Diario el Universal (2008), España- Esclavas del siglo XXI, web site: [vhttp://www.eluniversal.com.mx/internacional/57582.html](http://www.eluniversal.com.mx/internacional/57582.html)lvido.

salud no son regulares, el Ministerio de Salud calcula la mortalidad infantil cada dos años con un retraso de dos años.

Las enfermedades emergentes y re-emergentes se han convertido en un punto de atención de clínicos, epidemiológicos, microbiología, sociólogos, administradores de salud y políticos de muchos países, sin embargo muchos de los factores condicionantes de esta nueva y compleja situación se miran de soslayo como la pobreza, que es un flagelo que azota a más de 4000 millones de personas en nuestro planeta.¹⁰

Hasta el momento las maneras de abordar la salud de las poblaciones – la medicina tropical, la transición epidemiológica, y los perfiles nacionales de salud- tienen limitaciones, pues los modelos con poder explicativos deben ser dinámicos, sistemáticos y críticos. En otros términos, deben ser capaces de rastrear con rapidez los fenómenos clínicos, y aun moleculares, y relacionarlos con fuerzas sociales (y a veces transnacionales) de gran escala, que determinan de manera evidente el entorno del surgimiento de las enfermedades infecciosas emergentes. Estos modelos necesitan vincular las desigualdades (el grado en que la posición económica y social) sociales con la salud, pues las mismas han dado forma no solo a la propagación de las enfermedades infecciosas, sino también al curso de la enfermedad en las personas afectadas, lo cual suele menospreciarse.¹¹

También la revista Médicos Hoy ha publicado un artículo de una epidemióloga de Argentina que indica que la presencia de enfermedades emergentes y reemergentes, pues no se han dejado atrás los riesgos típicos de los países en vías de desarrollo, a pesar de su clara transición epidemiológica hacia un perfil más desarrollado. Las enfermedades emergentes y reemergentes deben ser entendidas en un contexto de emergencia sanitaria, en el que la desnutrición, la pobreza, el desempleo e inequidades favorecen su aparición y propagación. Se refiere a: las infecciones zoonóticas, las virosis e infecciones inmunoprevenibles, la fiebre hemorrágica argentina, el dengue, el síndrome urémico hemolítico y la tuberculosis. Esta última había notado un descenso desde 1982, pero en los últimos años ha mostrado el mismo se detuvo.¹²

En cuanto a la TBC no es casual que el 95% de los casos se encuentran en los países en desarrollo. Los países más pobres de la región son los más afectados y entre ellos, los que más sufren son las poblaciones más desprotegidas. En Argentina por año se notifican alrededor de 12.000 casos. La Asociación de Médicos Municipales de Bs. As. Señala que: “el aumento de la pobreza, la marginalidad y el hacinamiento que experimenta desde hace años el país constituyen un obstáculo para la lucha. Esto se suma a las migraciones de países internos, la desactivación de programas de control, el deterioro del sistema de salud, con el agregado de la desnutrición, estrés, alcohol y otras drogas.

Asimismo afirma el incremento porcentual anual en las tasas de notificación de sífilis congénita sobre todo en el norte del país NOA y NEA.

Respecto al dengue cabe señalar que la reemergencia se detectó en la provincia de Salta en 1997, pero luego se extiende a Misiones y Formosa, de modo que en 1999 el vector se encontraba presente en 400 localidades de 17 provincias y en el año 2000 ya se confirman unos 1700 casos. En el 2007 se hace capacitación en Corrientes. Cabe señalar que las razones de la reemergencia del mismo se relacionan con: a) la inexistencia de control del

¹⁰ Valdés García, Luis (2000) Pobreza y enfermedades emergentes y reemergentes, MEDISAN, Cuba, 4 (1):39-50.

¹¹ Farmer, Paul (1996), Desigualdades sociales y enfermedades infecciosas emergentes, Emergin Infectious Diseases, Journal National Center for Infectious Diseases, Center for Diseases Control and Prevention, Volumen 2, Numero 4, Octubre-diciembre. Last revised June 20, 2001.

¹² Ortiz, Zulma, (2005), Las enfermedades de la pobreza desde la epidemiología, Médicos HOY, Revista de la Confederación Médica de la Rep. Argentina, Academia Nacional de Medicina/CEDES.

vector, b) la urbanización descontrolada y el crecimiento poblacional que se aloja en viviendas precarias, con mal manejo de agua, los desechos cloacales y los residuos; y la infraestructura de salud deteriorada.¹³

En suma, indicadores de condiciones de vida y salud relacionados la pobreza sostenida por un Estado ausente o desdibujado en su rol de diseñar políticas de salud animal, salud vegetal y ambientales de control del vectores, así como tareas de promoción de la salud en zonas rurales (inexistentes a causa del “achique” del Estado), de distribución de una red de agua potable y saneamiento básico apropiado.

A este problema del dengue se suma ahora en el 2008 la fiebre amarilla en el NEA, una enfermedad que había sido erradicada hace 46 años. Lo mismo puede decirse de otras enfermedades que habían desaparecido y resurgen como la tos convulsa y la rabia (hace 26 años se había extinguido).

5. Pobreza, trata y salud en Corrientes

A los fines de conocer cual es el lugar que ocupa el tema de la niñez en situación de trabajo (que incluye la trata) en la agenda del gobierno, la oposición política, las organizaciones sociales y la sociedad en general se hizo una primera consulta a los responsables de las mismas. Esto se ha hecho con el fin de saber si la niñez es una “cuestión socialmente problematizada”, que es aquella que por su importancia ha sido incluida en la agenda de problemas sociales que requieren una necesaria toma de posición de múltiples actores sociales”. Esto implica que el Estado es solo una parte – relevante- de un proceso social más abarcativo que incluye a una multiplicidad de actores sociales como clases o fracciones de clase, movimientos sociales, organizaciones e individuos estratégicamente ubicados respecto a una cuestión.

Antes de comenzar es preciso contextualizar a Corrientes en el marco de la región NEA, atravesada por grandes ríos, el Paraná, el Paraguay, el Uruguay, el Pilcomayo y el Iguazú, está compuesta por cuatro provincias: Misiones, Chaco, Formosa y Corrientes. El NEA es limítrofe con los países del Mercosur y Corrientes tiene fronteras con Uruguay, Paraguay y Brasil.

Sin embargo en el tema de la trata y tráfico de personas existen diferencias entre las provincias, no solo por el involucramiento de los gobiernos, los medios de prensa, el apoyo internacional de UNICEF, OIM u OIT sino por los avances en la legislación promovidos por actores políticos no oficialistas y el lugar que ocupa el tema dentro de la agenda social.

La provincia que tiene mas antecedentes en el tema es Misiones, quien desde el 2001 ha sido sede de Programa de Prevención y Eliminación de la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes en la Triple Frontera, Programa de Prevención y Eliminación de la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes en la Triple Frontera, ejecutado por la OIT así como el trabajo de UNICEF.

De junio a octubre de 2005, UNICEF trabaja junto a investigadores de los tres países analizaron la situación de niños, niñas y adolescentes de 62 municipios de la región (15

¹³ Buenafuente (2007), Enfermedades reemergentes: el dengue, viernes 28 de diciembre. Web site: <http://www.buenafuente.com/ediciones-antteriores/enfermedades-reemergentes-el-dengue.html>.

argentinos, 32 brasileños y 15 paraguayos). Las informaciones fueron obtenidas en bancos de datos nacionales, regionales y locales y durante la realización de ocho seminarios en los tres países a los cuales asistieron autoridades locales y regionales de los tres poderes, representantes de consejos, iglesias y ONGs.

En ese mismo camino el sindicato de trabajadores rurales UATRE también se ha sumado con actividades destinadas al abordaje del trabajo infantil rural (que incluye la trata para explotación laboral) publicando un libro en el 2005.

De modo que al momento actual incluso algunos medios de prensa locales abordan el tema de trabajo infantil en general y de la trata en particular. Uno de ellos es el Canal 4 de Posadas. Según manifiesta la periodista Lisa Barrios: “he entrevistado a chicas que volvieron o escaparon de algún lugar de cautiverio, y todas repiten que pasan frío y hambre. Se sabe que hay venéreas, hematomas, huesos rotos o fisurados. Pero en general se niegan a ir al médico. Hay chicas que vuelven a su casa y no han ido al médico porque "nadie" les dice que vayan. Las ONG hacen ese trabajo y muchas veces cuentan que insisten muchísimo, pues cuando la ven nuevamente y preguntan: ¿fuiste al médico? le responden: no, no tuve tiempo. Luego resalta: “por eso hay una ONG que no trabaja con psicólogos directamente sino con la figura de "acompañante terapéutico" son jóvenes comprometidos y capacitados. Las psicólogas que he entrevistado dicen que una chica que fue víctima de trata jamás se recupera.

En cuanto a la trata en Misiones se encuentra en proceso una investigación que encabeza el diputado Ricardo Buiak y realizan Diputados provinciales para emular la norma que se aprobó en la Cámara de Diputados de la Nación. Allí se ha constatado que la zona Centro de Misiones es un polo de distribución para la “trata y tráfico de personas” que buscan mujeres entre 12 y 17 años de edad ¹⁴

En esa región, aparecen Misiones y Tucumán como las provincias más vulnerables para la acción de los "reclutadores", no sólo domésticos sino también internacionales según datos de la OIM. El organismo reveló la existencia de al menos cinco grandes grupos de traficantes que, conectados entre sí, se dividen el territorio argentino para intercambiar a las jóvenes reclutadas por períodos, a fin de eludir la acción de la justicia, pero con una fuerte ascendencia sobre autoridades políticas, judiciales y policiales.

En cuanto a la provincia de Chaco, se destaca el proyecto de ley recientemente presentado por la diputada de la UCR Clelia Ávila bajo el asesoramiento de la abogada Ana María Fernández Trexler con amplio conocimiento en el tema de la trata.

Cabe destacar la fundamentación de dicho proyecto cuando afirma: “El privilegio de nuestra provincia es estar enclavada en el corredor del MERCOSUR, lo cual también la torna vulnerable al ser el camino de transacciones que tienen por objeto las personas, hacia los cuatro puntos cardinales del país y los países vecinos... La trata toma la forma de trabajo esclavo o servil en casas de familia, apropiaciones de recién nacidos, captación y preparación de vientres maternos para daciones en guarda con miras a adopción, ejercicio de la prostitución. Las

¹⁴ La zona Centro es un polo de distribución de "la trata", Misiones 17-04-2008, web site <http://www.misionesonline.net/paginas/detalle2.php?db=noticias2007&id=110890>

víctimas son trasladadas dentro y fuera de la provincia, del país y fuera de éste... Tampoco estamos lejos de Corrientes, en que se registran casos de salvaje esclavitud de niños y robos de recién nacidos.¹⁵

En ese proyecto en que se hace mención a Corrientes, se incluye el artículo 6 que es terminante a la hora de incluir el diseño y ejecución de programas de asistencia encaminados a su recuperación física, psicológica y social, y fundamentados en la protección de sus derechos humanos.

Sin embargo hasta el momento en Corrientes falta un debate político en la legislatura de la provincia sobre el tema trata como se observa en los casos antes mencionado a pesar de la existencia de un contexto social preocupante que favorece dicha práctica.

Tampoco desde la Dirección de Migraciones hay una tarea sobre el tema, a pesar de la cartelería existente en las oficinas. Según lo manifestado en la entrevista personal realizada al Sr. Escalante y al Dr. Jorge Cesar, Delegado de la Delegación Corrientes dependiente de La Dirección Nacional De Migraciones, la tarea de ellos esta limitada al control estricto de entrada, permanencia y salida de las personas, o concurrir a un lugar donde se reciben denuncias con la única misión de ver si hay legales e ilegales, pues el resto le corresponde al juez federal. Al ser consultados por el tema de trata dijeron que no tenían datos ni actividades puntuales, dando la impresión de que sus actividades “responden a la demanda espontánea diaria”.

En Corrientes se pueden constatar un marco social preocupante. En primer término, mientras el menor PBI per cápita de Argentina corresponde al de Santiago del Estero (1.746 dólares) similar al de países africanos como la República Popular del Congo, que de acuerdo a datos del FMI cuenta con 1.785 dólares per capita para 2005, Corrientes ocupa el 6 (sexto) lugar con un PBI per capita de 2.396, con un ingreso per capita semejante al de Guatemala (2.317) y El Salvador (2.467) en centro América. En el extremo opuesto se encuentra Capital Federal con 14.767 dólares per capita que supera a Arabia Saudita (13.409)¹⁶

Además se pueden ver los siguientes indicadores sociales.

Tasas de Pobreza e Indigencia en hogares y personas- Período 2003-2006				
Corrientes				
	POBREZA		INDIGENCIA	
Período	Hogares	Personas	Hogares	Personas
2006				
1º Semestre	42	51,7	14	17,6
2º Semestre	34,4	46	11,4	18,1

¹⁵ PROYECTO DE LEY Diputada Clelia Avila. Residencia, 8 de abril de 2008. A la fecha ha sido enviado al Ejecutivo y al Dr. Rondan (Secretario de Ejecución Penal del Tribunal) para que emitan opinión.

¹⁶ **Milagros López Belsué del Centro de Estudios Nueva Mayoría (CENM)** Desigualdad provincial: Santiago del Estero tiene un ingreso per cápita 8 veces menor al de la Capital Federal, Ago-02-07.

Fuente: Informes de prensa Trimestrales y Semestrales presentados				
por el INDEC ¹⁷				

De los datos obtenidos en la sede en Corrientes del INDEC, la población alcanza a 1.130.443, siendo beneficiarios de planes jefas y jefes de hogar unas 39.758 personas,¹⁸ a lo que se suma los planes sociales dependientes de Desarrollo Humano, Acción Social, Salud, Educación y Desarrollo Social de la Nación, etc.¹⁹

Si solo se toma una jurisdicción se observa que en siete años y sólo en los tres programas que dependen de la Dirección de Minoridad y Familia (Pequeños Hogares, Familias Sustitutas y Niñas y Niños en Riesgo), el número de niñ@s que se hallan bajo la protección estatal aumentó alrededor del 900 por ciento alcanzando a unos 1.200. Cabe señalar que también en este caso solo se cubre la ciudad de Corrientes.²⁰ De modo que la “aparente” disminución de pobreza e indigencia según el INDEC, no se refleja en el caso de l@s niñ@s bajo la órbita de esta dirección.

Esta misma preocupación tuvo la asesora de la Dip. María Inés Fagetti (FPV) entrevistada recientemente, quien manifiesta que el problema de l@s niñ@s que trabajan aumenta sin ser tema de agenda pública. La misma ha sido la promotora del debate para adherir a la Ley 26.061 durante el año 2007. La misma manifiesta que si bien ella diseña un proyecto detallado punto por punto que hoy se encuentra en la comisión de Derechos Humanos, el oficialismo la cajonea y recientemente crea un Consejo Provincial de niñez, Adolescencia y Familia, integrado solo por el oficialismo y sin ninguna participación de ONGs dedicadas al tema (Decr. N° 257/08).

Otro profesional que coincide al considerar que la problemática de la niñez no es tema que preocupe a los poderes es Sergio Pérez, miembro del Equipo Técnico Territorial de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF) con sede en Corrientes. Indica que el nunca se ha adherido la provincia a la Ley de los Derechos del Niño, tampoco hoy el gobierno lo señala en su discurso anual. Pérez declara que tampoco los jueces están a la altura de los cambios en el paradigma sobre la niñez, a tal punto que le habían quitado la patria potestad a unos padres aduciendo su pobreza basados en la antigua ley del patronato, aunque recientemente hubo una marcha atrás con la medida en función de que hubo una acordada del superior tribunal para que se avengan a la ley 26.061.

¹⁷ Estos son obtenidos de la EPH (enuesta permanente de hogares), la cual se realiza solo en la ciudad de Corrientes, es decir en un solo punto. Del resto de la provincia no existe información en ese organismo oficial, a tal punto que los intendentes suelen consultarlos por los datos del censo del 2001.

¹⁸

¹⁹ Cabe indicar que solo si se mira Acción Social se observa que allí existen numerosos programas que alcanzan a los adolescentes. No obstante solo se ha hecho una primera visita y entrevista a la responsable: Ma. Elena Chiena. De modo que nos encontramos haciendo gestiones para tener más datos del total de menores de 14 cubiertos en dichos programas, así como si existen informes que den cuenta de una familia bajo dos planes como para ir limpiando la cifra exacta de niños y adolescentes cubiertos por planes sociales.

²⁰ Crece el número de chicos en riesgo que dependen de la asistencia estatal Fecha Publicación: Domingo, 13 de Abril de 2008, web site: http://www.el-litoral.com.ar/leer_noticia.asp?IdNoticia=83643.

Cabe indicar que la problemática de la niñez no es ajena al marco general, que ubica a las regiones Noreste (NEA) y Noroeste como las que concentran a la población más pobre. En la Región NEA el 70 por ciento de los niños, niñas y adolescentes son pobres²¹.

De los pocos datos existentes a nivel oficial se destacan los siguientes:

Provincia de Corrientes. Población en Hogares por Índice de Privación Material del Hogar, Según grupos de edad. Año 2001.						
Grupos de edad	Total	Sin Privación	Con Privación			
			Total	Sólo de recursos corrientes	Sólo patrimonial	Convergentes
Total Provincia	925.924	307.289	618.635	210.939	93.219	314.477
0 - 4	105.968	23.380	82.588	23.918	8.304	50.366
5 - 9	109.488	25.216	84.272	27.312	7.234	49.726
10-14	105.475	26.810	78.665	28.802	6.659	43.204
Fuente: Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001						
Dirección de Estadística y Censos de la Provincia de Corrientes.						

Del cuadro anterior, donde solo se selecciona el grupo etario de menores de 14 años, se observa que al año 2001 de un total de 925.924 personas, tienen privación unas 618.635 personas en toda la provincia de Corrientes. De este segundo grupo solo es patrimonial (condiciones de la vivienda) para 93.219.

Al analizar los menores de 14 años se verifica que de un total de 320.931, poseen privaciones unos 245.525 y carecen de privación solo 75.406 niños y adolescentes. Cabe aclarar de la población más vulnerable solo 22.197 tienen solo privación patrimonial.

En el caso de Corrientes lamentablemente faltan datos que puedan mostrar en términos cuantitativos dicho aspecto para el año 2007 porque actualmente la muestra de población se reduce a la ciudad de Corrientes y en algunos casos solo se ha censado el 10% de la muestra habitual²². Problemas similares existen a la hora de un cálculo propio de la canasta básica en la provincia, pues manifiestan que: tener un autoponderado de los precios para el cálculo del IPC implica contar con gente experta, recursos, una red de instituciones y decisión política. De modo

²¹ Informe Global De Monitoreo De Las Acciones En Contra De La Explotación Sexual Comercial De Niño/As Y Adolescentes/ Paraguay, 2006, ECPAT International, Bangkok 10400, Tailandia.

²² Asimismo en ese organismo nos cuentan que debido a la intervención del INDEC a nivel nacional se han producido algunos impactos, pues ha tardado en llegar la base de la EPH, hay informes que no se mandaron en tiempo y forma y existen otros que no se han procesado. A tal punto que los últimos datos de pobreza indígena son de segundo semestre de 2007 porque el tercero no está completo.

que a diferencia de otras provincias como Santa Fe, ellos no cuentan con un dato serio que muestre el verdadero índice de inflación y los datos exactos de pobreza e indigencia locales.

Asimismo tampoco se ha hecho un relevamiento del trabajo infantil hasta el momento si bien existe en programa provincial denominado “Crecer sin trabajo infantil” dependiente de la Secretaria de Trabajo de la Provincia desde el año 2004.

Cabe indicar que según la legislación vigente existe un Plan Nacional de Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil de 2006 diseñado por la Nación (MT y SS, CONAETTI y OIT) basado en un censo previo realizado a través del INDEC. Se estima que las jurisdicciones provinciales deben poner en práctica Si bien el mismo fue elaborado luego de un relevamiento hecho en la Argentina, el mismo cuando recaba datos del NEA no incluye a Corrientes, desconociéndose los motivos técnicos y/o políticos que lo sustentan luego de la lectura del mismo.

Cabe señalar que la Primera Encuesta Nacional Infancia y adolescencia: trabajo y otras actividades económicas del Año 2005 solo abarca las siguientes jurisdicciones:

- Región del GBA: ciudad de Buenos Aires y Partidos del Gran Buenos Aires
- Subregión del NOA: provincia de Tucumán, Salta y Jujuy
- Subregión del NEA: provincias de Chaco y Formosa
- Provincia de Mendoza .

A la hora de indicar la franja etaria, la misma abarcó a niños entre 5 y 17 años.

Este hecho explica porque de la consulta realizada en la Subsecretaria de Trabajo de la provincia faltan datos de la jurisdicción, según departamentos, población afectada, división sexual del trabajo, tipos de trabajos infantiles, etc.

De la consulta con la persona responsable del Programa “Crecer sin trabajo infantil” se constata que a fines de 2004 y comienzo del 2005 se toman 11 municipios de 1ra categoría y se realiza un relevamiento cualitativo hecho por “estudiantes pasantes”, al azar, que en algunos casos implica consultar a los niños en las escuelas y en otros casos requiere asistir a los comedores escolares para luego identificar los domicilios de las familias con niños en situación de trabajo.²³

De la charla informal con dicha funcionaria se destacan dos diferencias: 1) habitualmente todos los consultados “no reconocen que trabajan”, y 2) existe una marcada cuestión de género.

²³ La responsable del programa es una estudiante de Trabajo Social que manifiesta escaso conocimiento de la delimitación de una muestra, la selección de las unidades de análisis y universo de observación necesarios a la hora de diseñar un relevamiento cualitativo. Incluso en un momento de la charla señala que habitualmente la muestra la realiza una consultora de la provincia de Chaco.

No obstante en ningún momento se hace alusión al trabajo infantil peligroso, la trata para explotación laboral o sexual en las zonas de frontera.

En la oficina de trabajo manifiestan que si bien al principio contaban con una comisión provincial (COPRETI) que incluía a los ministerios de: salud, educación, DDHH, Minoridad y Familia, luego se diluyen las actividades repercutiendo en el relevamiento que tendrían que haberlo hecho en conjunto con educación. Coinciden con estas declaraciones, los datos de la Secretaria de Derechos humanos de la Provincia, donde se afirma que nunca hubo una decisión política provincial que lo apoyara ni fondos propios o externos que lo solventaran, pues los integrantes de la comisión tenían interés en llevarla a cabo, e incluso muchas veces el mismo subsecretario Eduardo Vischi ponía su dinero y su auto en los recorridos por la provincia.

Esta situación pareciera que hasta el momento sigue igual pues no se ha reflatado la comisión provincial y tampoco se tienen datos exactos de l@s niñ@s en situación de trabajo. Esto se desprende de la consulta al mismo Secretario de Trabajo (de quien depende el Programa Crecer sin Trabajo Infantil”). El Dr. Buompadre manifiesta en una charla informal: “sabemos que no podemos planificar sin tener un buen diagnostico, le dijimos al instituto provincial de estadísticas y censo y nos derivó al INDEC. Cuando consultamos a Bs. As. nos señalan a la OIT y al charlar con ellos manifiestan que ahora se encuentra realizando otras actividades, pues ya no piensan hacer un relevamiento”.

Las ONGs dedicadas a los niñ@s que trabajan son: Forjar, Ceferino Namuncurá, Asociación Mutual Río Aguapié y Cruz Roja. Todas recibieron apoyo del programa Proniño para realizar actividades en distintos momentos. Las dos primeras aluden a promover la salud, pero se desconoce si han procesado algunos datos puntuales al respecto y han analizado la vinculación entre trabajo y salud, debido a que aun no han sido entrevistadas.

5.a. Sobre los problemas de salud en niñ@s y adolescentes víctimas de trata: ¿son considerados una cuestión social?

La situación de salud de este grupo etario en el NEA es un problema desde el momento de su gestación como un estudio reciente del CESNI lo señala. Se afirma que: “Es una población en alto riesgo: el 33% de los pequeños entre seis meses y 2 años son anémicos, porcentaje que se eleva al 50% en el NEA. "El destino de los chicos está jugado desde su nacimiento ya que depende de dónde nacen y cuáles son sus condiciones de vida", explica Fernando Vallone, especialista de la Lacmat, fundación dedicada a promover la lactancia materna. Dice que en el país existen grandes inequidades interprovinciales. "El caso de algunas provincias del NEA es

paradigmático. Se dan bolsos tremendos de miseria que impiden acercarse al sistema de salud. Es difícil garantizar la salud a los chicos que viven en la pobreza, en la calle o trabajan”²⁴

Cabe señalar que en este abordaje de las víctimas de trata se toma como marco referencial para entender la trata aquella categoría específica que es el "trabajo infantil peligroso"(TIP) debidamente tipificado, que por su condición o naturaleza pueden perjudicar a l@s niñ@s, debido a que:

- alteren el desarrollo del sistema óseo-muscular y el desarrollo armónico de la relación peso-talla, en correspondencia con la edad,
- alteren la maduración y el desarrollo neurológico, inmunológico y metabólico.
- alteren el desarrollo sexual y la capacidad reproductiva
- generen problemas en la estructuración y el desarrollo de la esfera psíquica y en la adaptación social,
- provoquen traumatismos, lesiones y o deformidades crónicas irreversibles en el aparato locomotor;
- provoquen alteraciones irreversibles en otros órganos, aparatos y sistemas del niñ@,
- ocasionan cáncer o trastornos mutagénicos y teratogénicos,
- provoquen intoxicaciones agudas de cualquier naturaleza,
- pongan al niñ@ en riesgo inminente de muerte,
- tengan condiciones o situaciones de trabajo que sometan a l@s niñ@s a:
 - a) abuso sexual, con la posibilidad de contagio de VIH-SIDA y de sufrir otras consecuencias de orden moral, emocional y social,
 - b) violencia y maltrato
 - c) exposición a situaciones ilegales, inmorales o socialmente sancionadas (prostíbulos, mendicidad, consumo de drogas, recolección y reciclamiento de basura).

De modo que los diferentes tipos de trata, ya sea para explotación laboral o sexual, se incluyen dentro de los TIP explicitados en el convenio de la OIT 182.

En el mismo sentido, Save de Children consideran como trabajo a las agrícola no remunerado que realizan niñ@s en los campos de cultivo familiares, así como las labores domésticas están incluidos en la definición de trabajo. Además en esa definición no excluyen las actividades delictivas e ilícitas (aunque muchos consideren que esto legitima esas actividades) debido a dos ventajas. En primer lugar, al definir las actividades laborales de la infancia como delitos puede llevar a que los niñ@s objeto de maltrato, explotación y abuso sean tratados como

²⁴ Morresi M. Teresa (2008), Trabajar sobre el ambiente para mejorar la salud, Diario la Nacion, Publicado el 20-05-08, web cite:

delincuentes, en lugar de atribuir la responsabilidad a los explotadores/abusadores. En segundo lugar, si bien se reconoce la naturaleza explotadora de dichas actividades, las causas y algunos de los efectos de estas son semejantes a los de otras formas de trabajo extremadamente nocivas.

En Argentina, Hasta el momento la Red TIP de la OIT ha identificado los siguientes sectores de alto riesgo en la Argentina: Ladrilleras, Mercados, Industria del cuero, Agricultura, Fabricación de Helados. Asimismo el gobierno ha llamado a una consulta a otros actores sociales y políticos para agregar otros tipos de tareas en el año 2005, pero luego nunca la ha convertido en ley. De modo que no se puede decir que exista “voluntad política” como para considerar que todos ellos, incluso la trata afectan la salud psico-física de niños y adolescentes menores de 14 años.

Algo similar sucede en la provincia de Corrientes donde no se ha discutido los TIP ni la trata desde los ámbitos gubernamentales, pues pareciera que no se visualiza como problema.

Esto había sido señalado en el 2004 por las Centrales Sindicales del Cono Sur (CSCS) y Eric Carlson de la OIT, que señalaban la falta de percepción del problema en la sociedad en general²⁵ Algo similar se explicita en un documento de 2007 redactado por el nuevo delegado de la OIT en Argentina: Gustavo Ponce.²⁶

Para el caso de Corrientes este tema es mas grave aun porque alcanza a la problemática de la niñez que permanece “invisible” en la agenda publica de gobierno, actores políticos, sociales y la comunidad en general.

En esto coinciden los diferentes actores entrevistados tanto de la zona urbana como rural.

Por un lado, respecto a la trata para explotación laboral en la zona rural como el caso del allanamiento de hace un mes en un establecimiento avícola de la provincia de Buenos Aires;²⁷ no se conocen casos públicos. Esto no solo se debe al papel desdibujado del sindicato de UATRE que políticamente tiene sede en Salada (una región con escaso peso político) pero dependiente de Misiones en su zona este del río Uruguay, sino por la naturalización de productores y asociaciones cooperativas.

En ese sentido cabe reproducir las declaraciones de la delegada del Registro Nacional de Empleadores y trabajadores rurales (RENATRE), contadora Mónica Arnaiz que indica: “Lamento decirte esto pero en nuestra cultura (en el sector rural) el trabajo infantil esta

http://www.lanacion.com.ar/Archivo/nota.asp?nota_id=807384

²⁵ Silva, María Alejandra (2004), Trabajo infantil: ¿es un problema social o es un problema economico?, Encuentro de Catedras de ciencias Sociales y humanísticas para las ciencias Economicas, Org. Fac. Cs. Economicas y Estadísticas/UNR, Rosario, 10 y 11 de junio.

²⁶ OIT (2007), El trabajo infantil en la Argentina: análisis y desafíos para la política publica, Buenos Aires.

²⁷ La Justicia realizó un allanamiento en un establecimiento rural de Exaltación de la Cruz, provincia de Buenos Aires, donde se comprobó que había chicos trabajando en condiciones de esclavitud. El fiscal Juan José Maraggi, de Zárate, explicó : "Encontramos trabajando a menores de 4, 5, 6, 10 años, en siete naves (avícolas), donde cada familia tiene a su cargo una nave, en condiciones de insalubridad muy importantes", Diario Clarín, (2008) Allanar una estancia donde sometían a chicos a trabajo esclavo. Web site: <http://www.clarin.com/diario/2008/04/16/um/m-01652410.htm>

naturalizado, empezando por los padres, la familia, el trabajo familiar rural, (y a partir de allí la cadena de explotación que termina en los empleadores) hace que se encuentre naturalizado, y no se pueda ver el daño que se le hace a ese niño, que deja de ir a la escuela "porque tiene que ir a cosechar"... Formando parte de esta problemática se encuentra asociada la prostitución infantil y el embarazo adolescente”.

Estas opiniones nos abren interrogantes, pues ¿Será prostitución o en realidad es trata para explotación sexual asociada a una situación de servidumbre?, ¿Acaso la comunidad lo sabe y lo permite?, ¿qué sucede con los profesionales de la salud que atienden ese embarazo?, ¿Cuál es el rol del docente en ese caso?, las organizaciones sociales del lugar, ¿no ven esto?, etc.

Arnaiz manifiesta: En el sector rural se le pide todo al chico, mientras en la ciudad no se le exige nada. En el campo si trabaja a los 13 años es porque es “guapo” y rinde en el trabajo, además se prefiere que aprenda el oficio y que no ande vagando y tomando por ahí”.

Señala que recién el año 2007 se comienza una tarea de sensibilización mediante un vídeo que difunden dentro del marco de las capacitaciones generales (como para que sea aceptado se incluye dentro del temario general) en la zona sur de Corrientes como: Colonia Pujol y Colonia Progreso. Sin embargo a este tema lo incluye dentro de un contexto mas amplio de Corrientes donde: “hay una cultura conservadora, falta un sindicalismo que participe activamente, recién ahora empieza algún grupo en la zona urbana, pero en el campo se es fiel al patrón”.²⁸

En este mismo sentido coincide el Ing. Alberto López del Programa Social Agropecuario que tiene un trabajo territorial en la provincia de Corrientes, pues afirma que habitualmente uno cree que el niño en realidad esta ayudando a su familia y “lo ve como natural” debido a que muchos ingenieros agrónomos también cuando eran chicos ayudaban a sus padres.

Sin embargo una de las entrevistadas, Elsa Sartor de la Red de Derechos Humanos de la Provincia manifiesta que el problema de la niñez no es un tema de agenda ni siquiera desde la Subsecretaria de Derechos Humanos del Gobierno Provincial en manos del FPV²⁹, pues ni siquiera visualizan que el proceso de migración del campo a la ciudad impacta en la ciudad pues el pibe que delinque en ella es hijo o nieto de un emigrado del campo. Señala que ha hecho un estudio donde se observa el éxodo rural pero ni otros actores políticos ni la sociedad lo ve como problema, mas bien miran con indiferencia o culpa.

²⁸ Entrevista realizada en abril de 2008 en la sede de RENATRE/Corrientes.

²⁹ Tanto Elsa Sartor como Mariam Sosa manifiestan que hasta el momento la Secr. de DDHH de la provincia ha quedado reducida a la época de los 70, juzgando a los militares que torturaron en la dictadura y a su tropa en Malvinas (que esta muy bien), pero no cuenta con capacidad operativa y equipos técnicos para la defensa de otros DDHH.

Algo similar opina la Secretaria de Acción Social de la Provincia Malena Chiena del FPV que indica: “no es un tema de agenda la niñez, ni la niñez que trabaja ni la trata, porque nadie habla de ello ni en las campañas, ni el conservadurismo, ni la UCR que venia a cambiar el pacto liberal, ni mi propio partido el FPV”. Pero luego afirma que los políticos no salen de una cápsula sino del pueblo donde se valora al que tiene mucho dinero, y donde en lugar de tener otro tipo de fiscalías, de repente hay que crear 30 fiscales rurales para el abigeato porque es prioridad como ha sucedido en el 2005”. Luego señala: “y aquí los políticos tienen muchos hijos distribuidos en distintos lugares, y nadie lleva su apellido”.

En el mismo sentido la medica Sonia Romero, ex. Directora del Centro del Adolescente del gobierno de la Provincia declara: “en el gobierno tienen buenas intenciones, pero es una provincia cerrada donde 2 o 3 manejan todo y los demás deben callarse, y al final uno no puede hacer mucho desde un cargo... y en salud no hay estadísticas ni diagnostico de situación del adolescente normal o patológica pues nadie proyecto para resolver la problemática del niño o del adolescente”. Luego afirma:”la cultura correntina es un tema, por un lado se espera de la política las chapas, los planes y de esa forma no se hace nada, donde los que mas tienen usan a los mas pobres, pero por otro lado la misma sociedad ve que nadie nunca va preso por un delito”.

Tanto el Secr. Adjunto de la Central de Trabajadores Argentinos (CTA), el Lic. Orlando Pascua; como la responsable de la Ong Ser Libre Miriam Sosa manifiestan que uno de los graves problemas que atraviesa la provincia es la falta de coherencia entre los dos grupos que conforman el gobierno: UCR y FPV. También ambos coinciden que los problemas de los niñ@s en situación de trabajo y bajo los efectos de la droga y el alcohol tiene que ver con el hecho de que nos encontramos con dos generaciones que no han visto más que a sus padres vivir de los subsidios y planes sociales., pues se ha perdido la cultura del trabajo.

Para el caso específico de la trata la situación también es preocupante debido al escaso lugar que ocupa en la agenda política y social.

Lo primero que se observa es que las primeras denuncias de trata las realiza la Hermana Martha Pelloni, perteneciente a la RATT.

Lugo al tema lo retoman desde la UCR la dirigente Marijo Areta (hoy diputada nacional), quien organiza en el 2006 el primer Congreso sobre trata.

La otra dirigente del mismo partido que retoma un aspecto del tema es la Dip. Cecilia Gortari quien en el mes de abril de 2008 presenta el Proyecto de Ley por el que se pretende

regular el “Protocolo de Actuación Policial en materia de desaparición de niños, niñas y adolescentes” para agilizar los tramites de búsqueda.³⁰

En este Expdte. 4124/08 se fundamenta que: “la sustracción de las niñas, niños y adolescentes no sólo es un delito en sí mismo sino que este fenómeno es un factor multiplicador de numerosas conductas delictivas, en tanto y en cuanto frecuentemente, resulta ser el medio para la realización de otros delitos conexos, que forman parte integrante de estas redes delictuales, como la venta y tráfico de niños, la prostitución y la pornografía infantil, la explotación laboral, la irregularidad en los procesos de adopción y la venta de órganos, de la cual el lógico desenlace es la muerte del niño, niña o adolescente cuando ya no es útil a estos fines”.

Hasta el momento lo que se observan son acciones de formación que realiza la RATT con el apoyo nacional del SENAF en el interior desde el año 2007. Hasta el momento ha estado en Mercedes, Curuzú Cuatiá Goya y Bella Vista.

En estas actividades de la RATT cabe rescatar las opiniones vertidas por la Hna Martha Pelloni: “buena parte del poder económico y político del país no tiene interés en combatir la trata de mujeres, niños y adolescentes” Dejo sentado que:” el problema del Mercado de trata y trafico es que es parte del lavado de dinero, políticos, jueces y municipios están apalabrados. Sin embargo hay otro motivo que la demora, y es la subsistencia de la mentalidad machista: al cliente no se lo sanciona y la víctima siempre pasa a ser la victimaria”. Luego declara: “no es posible acallar la problemática porque la pobreza va en aumento...y hay un silenciamiento brutal en Corrientes, porque es una sociedad conservadora, feudal y militarista, donde el silencio es la realidad cotidiana para muchos temas graves”.³¹

Sin embargo, en todos estos actores el abordaje de salud solo es mencionado en algún discurso mediático por la Dip. Areta, sin concretarse en acciones políticas. Ella afirma: “Nuestra provincia junto con el Chaco y Misiones son lugares de reclutamiento por parte de quienes se dedican a este aberrante delito. El estado debe cumplir su rol y darle contención...¿cuál es el contexto socio-económico de la niña? Es una pregunta para responder y trabajar en consecuencia”. También se mostró preocupada por la salud psíquica de la niña de 12 años que fue llevada a un motel a principios del año 2008 e indico que este delito se produce porque hay una constante demanda de hombres de todas las edades y clases sociales”³²

³⁰ El mismo prevee que en el plazo máximo de dos (2) horas de recepcionada la denuncia o exposición, el denunciante o exponente presente en la sede policial correspondiente una fotografía a los efectos de la búsqueda y localización. Se dara aviso a todas las Comisarías Seccionales o Departamentales, Destacamentos y Controles Camineros de la Provincia, así como a las demás fuerzas de seguridad nacionales (Policía Federal, Gendarmería, etc.)

³¹ Declaraciones en Perfil 50/03/08 y entrevista de **Roxana Sandá para el Diario Pagina 12 30/03/07.**

³² Notas publicadas en nordeste al día del 02/02/08 y La Republica del 22/01/08, Provincia de Corrientes.

Cabe señalar que recientemente el juez Carlos Miers de Formosa, advirtió que “son frecuentes los hechos en los que mujeres de esa provincia son traídas a Corrientes y otros puntos del país mediante el ardid de un ofrecimiento para trabajar como camareras en bares y con “muy buen sueldo”, aunque luego son explotadas en distintos prostíbulos y sometidas a un trato esclavizante. Además, las chicas eran tratadas como esclavas, amenazadas de muerte y denigradas. Estos delincuentes ponen la mira en chicas que tienen trastornos de conducta y severos problemas de contención familiar”³³

Este problema de explotación de niñ@s y adolescentes ya había sido descubierto en el relevamiento que se comienza a realizar desde la Subsecretaria de Trabajo a cargo del Dr. Eduardo Vischi, según indica Juan Carlos Journet, representante de la Subsecretaria de DDHH del gobierno provincial en dicha actividad. Journet manifiesta que en la misma ciudad de Corrientes ellos descubren que entre los limpiavidrios había una red tal que aunque se lograba contenerlos con políticas sociales y enviarlos a su casa, a la semana siguiente se encontraban otros menores limpiando en la misma esquina bajo el dominio de ese grupo mafioso.

5.a. Los problemas de salud en niñ@s y adolescentes víctimas de trata: algunos abordajes y muchos desafíos

Emilio Osses de la Dir. De Migraciones en Misiones, que ha trabajado el tema declara que la mayoría de las personas víctimas de trata padecen de HIV, enfermedades de transmisión sexual, tuberculosis, trastornos psicológicos, trastorno en el descanso, estrés pos traumático, enfermedades respiratorias por hacinamiento, anemia etc. Todas relacionadas a las condiciones insalubres en el trabajo.

Teniendo en cuenta que hay mucha competencia entre ellas, es fácil que una mujer acceda a cualquier tipo de chantajes y no utilice condones. Así, es muy fácil también que se contagien las enfermedades de transmisión sexual y que haya embarazos no deseados. Eso hace que usen un medicamento que se llama Citotec (se usa para las úlceras de estómago) para interrumpir embarazos aunque sea ilegal. Desde lo psíquico el cuadro que más se adapta a los síntomas que las mujeres prostitutas y víctimas de trata presentan es el trastorno de estrés

³³ Correntinas en peligro, Sábado, 29 de marzo del 2008, <http://www.corrientesnoticias.com.ar/interior.php?nid=107365>

postraumático. Pero cada una lleva su patología asociada, como es el caso de las toxicomanías: es bastante habitual que utilicen el alcohol o las drogas para soportar la situación³⁴.

El borrador elaborado por el sociólogo Arsenio Valbuena en colaboración con Elena Pérez identifica como factores de riesgo laboral entre las mujeres que se dedican a la prostitución la exposición a temperaturas extremas, otros derivados de las posturas, golpes y cortes, sobreesfuerzos, riesgos causados por seres vivos (agresiones físicas directas, indirectas y verbales), contactos térmicos (derivados del uso de productos destinados a facilitar la penetración), contactos biológicos (contagio de enfermedades de transmisión sexual o riesgo de embarazos no deseados) y riesgos psicosociales (dificultad para encontrar pareja estable o rechazo de familia y amigos).³⁵

Por ese motivo, si uno realiza una búsqueda en la web se encuentra con que en diferentes países planifican la asistencia médica y psicológica de las víctimas de trata, como: Perú, México, Italia, España, EUA, etc.

Sin embargo hasta el momento en Corrientes es poco probable contar con datos del mismo sistema de salud público o de alguna ONG dedicada al tema.

En primer término se juegan las percepciones culturales vigentes que hacen que en la historia clínica solo se interroge sobre los antecedentes de la enfermedad (desde el punto de vista biológico) o se indague sobre la lesión o daño.

En segundo lugar porque hay dificultades de registro de datos manifestados por profesores de las cátedras de Salud Pública y de Atención Primaria de la Salud de la Carrera de Medicina de la UNNE y ratificado por un funcionario del Ministerio de Salud, el Dr. Aníbal Alegre. Lo cual se suma a una tradición que desvaloriza el trabajo en la salud pública, tanto desde el gobierno que la dota de personal precario y temporal (monotributistas, pasantes, residentes, etc.) como de los propios profesionales que suelen incumplir con su horario de trabajo para ir a su consultorio privado.³⁶

Este hecho se condice con lo predominante en el país, donde a pesar de las opiniones sobre problemas psico-físicos según los informantes calificados, faltan registros oficiales que den cuenta de la situación de salud de

³⁴ Declaraciones de **Andrea Nández, educadora social** y **Nuria Acuña Torrel** *Nuria Acuña Torrel, psicóloga de la asociación española Alecrín. Publicado en la BBC. Web site.*
http://news.bbc.co.uk/1/hi/spanish/specials/2007/esclavas_sexuales/newsid_6423000/6423007.stm

³⁵ M.M. Lesiones, dolores, desgarros y daños musculares y óseos, además de incompreensión, Nota publicada en La nueva España, Diario independiente de Asturias, España, Jueves 17 de abril de 2008

³⁶ En el Ministerio de Salud hay 3500 personas en planta permanente, cerca de 3000 contratados -muchos de ellos con más de una década de antigüedad-, y alrededor de 1500 trabajadores precarizados (que en su mayoría cobran \$150 -por mes o son Ad-Honorem-). Y gran parte de los profesionales que trabajan en los Hospitales Públicos, en vez de cumplir las 8 horas diarias de trabajo no están ni la mitad de ese tiempo y se escabullen hacia sus emprendimientos privados "porque el sueldo que le pagan es poco". Realidad de la Salud pública en Corrientes, ASOCIACION TRABAJADORES DEL ESTADO, CONSEJO DIRECTIVO PROVINCIAL CORRIENTES, Corrientes, 16 de mayo de 2008.

l@s niñ@s que trabajan y los que son víctimas de la trata en todo el sistema de salud pública de la Argentina y en las diferentes provincias.

Esto se suma al enorme problema social producto del aumento de la pobreza dentro de un modelo de desarrollo sin equidad que ofrece un contexto favorable a la explotación y genera enfermedades propias de dicha realidad.

En ese sentido recientemente se divulgó un estudio sobre l@s niñ@s correntinos. Siendo el crecimiento longitudinal es uno de los mejores y más sencillos indicadores de salud y nutrición de una persona, un cuerpo de especialistas detectó que uno de los mayores problemas nutricionales que existe es el retraso crónico.³⁷

También la ex -directora del Centro del Adolescente ha manifestado que cuando uno encuentra problemas de salud relacionados con estos temas, te callan y solo se reacciona ante una muerte o una denuncia penal como el caso “Ramoncito” de trascendencia nacional. Se refiere a los viajes que realizaron desde su ámbito durante la mitad del año 2007 al interior de la provincia (Esquina, Bella Vista, Salada) donde efectivamente vieron trabajo infantil en niñ@s de 10 y 12 años pero desoyeron sus palabras.

Romero recalcó que: “lo que mas se observa en los adolescentes es el alcoholismo y el habito de fumar, luego le sigue la marihuana en los mas osados, y en los mas pobres el poxiran, la nafta y el paco que ha ingresado a la provincia este años. Las adicciones se dan en un contexto social determinado, pues por ejemplo en Itatí no hay nada mas para los adolescentes que tirarse en la plaza a drogarse...Lo mismo dice de Ituzaingó donde es muy frecuente que la gente no encuentre trabajo ni como solventar su comida diaria. Así se encuentran niñ@s de 14 años en la prostitución por monedas, en el medio de una organización donde también están involucrados los remiseros y la policía”. Luego remarca que:”en el Inst. Peletier hay adolescentes internadas que eran traídas desde el Paraguay con el engaño de ser empleadas en el servicio domestico pero luego eran aisladas en una casa y sometidas.”

En ese sentido Romero señala que este grupo vulnerable no encuentra otras opciones, pues la educación expulsa a los niñ@s y adolescentes, pues no ofrece elementos que sirvan para la futura inserción laboral. En eso coincide con la referente social dedicada a la problemática de la violencia institucional, H. Presman, con la responsable de la ONG Ser Libres, así como con el Ing. López al referirse exclusivamente a la educación rural.

Si bien Corrientes pertenece a las provincias alineadas al gobierno nacional, de modo que puede contar con fondos para viabilizar las políticas, pareciera que hasta el momento mayoritariamente ni el ejecutivo ni el legislativo consideran que esta es una cuestión socialmente problematizada para incluir en la agenda pública. Esto se da en el marco de una coyuntura

³⁷ Retraso crónico del crecimiento, una problemática que afecta a miles de niños correntinos. Fecha Publicación: Viernes, 15 de Junio de 2007
http://www.el-litoral.com.ar/leer_noticia.asp?idNoticia=63605

política cargada de conflictos entre la propia alianza de la UCR y el FPV que la Secr. de Acción Social Malena Chiena denomina “una especie de divorcio bajo el mismo techo.”³⁸

Este hecho es un agravante a la hora de pensar en acciones tendientes al abordaje de la raíz del problema que tan bien define Sartor de la Red de los DDHH: “la raíz del problema del trabajo infantil en general se encuentra en la concentración económica y exclusión social, en la distribución de la riqueza, la falta de empleo digno de los adultos y el deterioro de cultural en el conjunto de la sociedad que los etiqueta desde temprano en la escuela “como violentos” y luego mira con indiferencia o culpa”.

De modo que hasta el momento los actores sociales protectores de dicha población son unas pocas ONGs que poseen trabajo territorial e impacto local, pues incluso varios entrevistados manifestaron que ni siquiera ellos tienen en su agenda este problema de la niñez en situación de trabajo y de trata, y además ellos mismos carecen de trabajo territorial.

No obstante queda una reflexión que merece la pena incluir al final del escrito. Hilda Presman, señala: “Se ven chicos drogados con poxiran en la calle, con pastillas en la cárcel. Pero eso se podría evitar pues hay una línea delgada entre el niñ@s que trabajan en la calle, la droga y la delincuencia. Eso se ve en el trabajo carcelario y te lo dicen los mismos presos. Ramoncito era un niñ@ que trabajaba en la calle, el menor que comenzó con el incendio provocado que termino en su propia muerte era un niñ@ que trabajaba en la calle y por ultimo Armando, que pronto saldrá en libertad me dijo, empecé a vender en la calle, luego entre en la droga y termine en la cárcel.”

El gran desafío pasa por “hacer visible la invisible” línea que separa el trabajo infantil del delito, superando la hegemónica concepción del discurso represivo, moralista y victimario que considera “peligroso” a los niñ@s y adolescentes.

El segundo desafío pasa por comprender que estos niñ@s y adolescentes víctimas de trata son titulares de derecho humano a la salud “a priori” y no solo de la compensación del daño mediante la asistencia médica y psicológica “a posteriori.”

El tercer desafío implica comprender que la trata de niñ@s y adolescentes configura una violación de derechos y exige un abordaje que responsabilice no solo al agresor, sino también al Estado, al Mercado, las organizaciones de la sociedad civil y a la sociedad misma.

En suma la intervención social para asegurar el derecho a la salud de niñ@s y adolescentes víctimas de trata va indisolublemente ligada al fortalecimiento del Estado, dotado de políticas que pongan freno a las desigualdades de genero, raza y etnia, así como de la creación

³⁸Esto se agrava pues de las consultas realizadas hasta el momento se observa que la UCR se encuentra fragmentada y tambien el FPV muestra tal situacion.

de instrumentos legales y formas democráticas que apunten a modificar las determinaciones provenientes de las relaciones macrosociales (Mercado globalizado y sus impactos en la transformación del trabajo en algo precario, la migración, la expansión del crimen organizado y la expansión de la explotación sexual comercial).

En esa dirección, la investigación científica del campo de las ciencias sociales puede realizar aportes al estudio del proceso de salud-enfermedad-atención y de las prácticas y representaciones sociales para dar visibilidad al fenómeno para desmovilizar las redes del crimen organizado y colaborar para una fructuosa política integral del derecho a la salud de niños@s y adolescentes víctimas de trata

6. Bibliografía

Informe Nacional PESTRAF (2003), Investigación sobre la trata de mujeres, niños y adolescentes para fines de explotación sexual comercial en Brasil, María Lucia Leal y María de Fátima Leal (org.), Edición en español Save the children Suecia, Brasil.

Boletín de Temas de Salud, (2008), Día mundial de lucha contra la tuberculosis: una enfermedad multiresistente, Año 15, Número 133, Bs. As, marzo.

Carminio, José (2008), La trata de personas, un crimen que crece, web site: <http://www.eldiariodeparana.com.ar/textocomp.asp?id=143905>. Consultado: 27 de abril de 2008

Casela, Aldo y Ma. A. Silva (2004), El trabajo infantil rural: el caso de Corrientes, V CONGRESO NACIONAL DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA, 28, 29 y 30 de Octubre de 2004, Colegio de Abogados de San Lorenzo, Santa Fe.

CNM (2007), Desigualdad provincial: Santiago del Estero tiene un ingreso per capita 8 veces menor que Capital Federal, Estudio de la Lic. Milagros López Belsué del Centro de Estudios Nueva Mayoría (CENM), Agosto de 2007.

CONAETI (2006), Plan Nacional de Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil, CONAETI/MTE y SS, OIT, Buenos Aires.

Decreto N° 257, Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, Corrientes.

Diario Oberá On line (2008), Misiones y Tucumán las provincias con mayor problema de trata de blancas. Web site: <http://oberaonline.com.ar/portal/content/view/8968/1/>. Consultada: 16 de abril de 2008.

FBI (2008), Erradicar el tráfico de personas, Federal Bureau of Investigation, EUA, web site: <http://www.fbi.gov/contact/fo/fo.htm>.

IDESA (2007), SÓLO EN 6 DE 27 CIUDADES MEJORÓ LA SITUACIÓN LABORAL, Buenos Aires, Boletín Número 211, 16 de Diciembre.

Ley 26.061, Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, Bs. As.

Ley N° 5724, Consejo Provincial de Prevención y Erradicación Progresiva del Trabajo Infantil (COPRETI), Corrientes.

MTE y SS (2006), Infancia y adolescencia: trabajo y otras actividades económicas: primera encuesta, Realizada por OIT/INDEC/MTE y SS, Buenos Aires.

OIM (2005), INFORME SITUACIÓN TRATA EN ARGENTINA, PROYECTO FO.IN.TRA, Buenos Aires, Argentina.

OIM/UNICEF (2005), Informe sobre trabajo infantil en la recuperación y reciclaje de residuos, Buenos Aires. el link directo es: <http://www.oimconosur.org/archivos/buscador.php?archivo=76>

OIM (2006) Estudio exploratorio sobre Trata de personas con fines de explotación sexual en Argentina, Chile y Uruguay. Buenos Aires, Argentina.

OIT (2007), El trabajo infantil en la Argentina: análisis y desafíos para la política pública, Buenos Aires.

Ortiz, Z (2005), Las enfermedades de la pobreza desde la epidemiología, Médicos Hoy, Revista de la confederación Medica de la República Argentina.

Monsalvo, Julio y Sandra Isabel Payán (2005), Taller la Salud De Los Ecosistemas: Esperanza Y Alegria, VI Foro Social Mundial organizado por el Consejo Internacional de Salud de los Pueblos y realizado en Caracas Venezuela, el día sábado 28 de Enero.

Proyecto de Ley de Sistema de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, perteneciente a la Dip. Inés Fagetti – FPV- Corrientes, 2007.

Proyecto de ley de Trata y Trafico de Personas, Dip. Clelia Avila. Resistencia, 8 de abril de 2008.

Proyecto de Ley de “Protocolo de Actuación Policial en materia de desaparición de niños, niñas y adolescentes”, Dip. Cecilia Gortari, Expdte. 4124/08.

Programa Provincial “Crecer sin trabajo infantil”, Subsecretaria de Trabajo, Ministerio de Producción, Trabajo y Turismo, Corrientes, 2004.

Pucheta, María (2006), El Trabajo infantil en la ciudad de Corrientes: exclusión social e infancia. Los chicos que trabajan, Tesis de Licenciatura en Relaciones Laborales, Carrera de Relaciones Laborales, Com. Social y Turismo, UNNE.

San Martín, Nieves, Hay 400 millones de niños esclavos en el mundo: Piden que se declare el 16 de abril Día Mundial contra la Esclavitud Infantil, Madrid, jueves, 10 abril 2008 (ZENIT.org).

Web cite: <http://es.catholic.net/laiglesiahoy/mundoarticulo.phtml?consecutivo=26899>

Silva, María Alejandra (2004), Trabajo infantil: ¿es un problema social o es un problema económico?, Encuentro de Cátedras de ciencias Sociales y humanísticas para las ciencias Económicas, Org. Fac. Cs. Economicas y Estadísticas/UNR, Rosario, 10 y 11 de junio.

UATRE (2005), Trabajo infantil rural en Argentina, CIPETRI/UATRE, Buenos Aires.

Varillas, Walter (2004), LA RED SOBRE TRABAJO INFANTIL PELIGROSO (RED TIP), Publicado en el boletín virtual de CEPIS/OPS, Perú.