

Migraciones indígenas saludables en Costa Rica

1. ¿De quién nos interesa captar la atención?

Dirigido a la Dirección Nacional de Migración y Extranjería en la figura de la Directora Ejecutiva para articular esfuerzos orientados a mejorar las condiciones de salud y bienestar de la población indígena ngöbe que migran entre Panamá, Costa Rica y Nicaragua en la época de recolección de café.

2. Migración y salud... temática sin resolver...

Hoy el tema de la migración ha tomado mucha importancia en el mundo, aunque ha existido siempre, generando disparidades económicas y sociales entre los países por las condiciones de pobreza, la falta de oportunidades y la búsqueda de perspectivas, los movimientos de refugiados y desplazados se han incrementado

Los migrantes y en especial los indígenas migrantes son una población doblemente vulnerable, que sufre inequidades en salud y en general en sus condiciones de vida.

Esta población Ngöbe buglee migra de Panamá hacia Costa Rica en busca de oportunidades de empleo, en especial para la época de recolección de café (de agosto a marzo de cada año). No obstante, los empresarios contratan familias completas sin brindarles las condiciones

adecuadas para su bienestar y salud. Aunado a ello, esta población presenta altos niveles de desnutrición, alta mortalidad infantil, alta mortalidad materna, los niños (as),

adolescentes y adultos en su mayoría están indocumentados, además presentan una alta mortalidad por enfermedades inmuno-prevenibles.

Población indígena con pueblo en 5 pueblos: 3 644 personas. (INEC, 2013, p.34)

Población no indígena en territorio: 1 989 personas. (Ídem)

Lengua: Ngäbere. El idioma se conserva a pesar de sufrir diversos cambios, se habla por un 77.7% de los ngöbes. (Ibídem, p.35)

3. ¿Qué se sabe sobre este problema?

En el marco de la globalización han ido surgiendo nuevas formas migratorias en razón de la búsqueda de mejores oportunidad de trabajo por diferentes comunidades.

El número de migrantes internacionales se ha incrementado en los países de la Región de las Américas, llegando a cubrir cerca del 4% de población de región, el principal país de recepción de la migración ha sido Estados Unidos, donde han llegado cerca de 18 millones de residentes, la mayoría de México, Colombia y los países del Caribe; pero ahora en razón de los nuevos cambios geopolíticos y de las bondades del Estado costarricense, este país se ha convertido en un centro de atracción sobre todo para las comunidades del Caribe y Centroamericanas y en especial para los grupos indígenas.

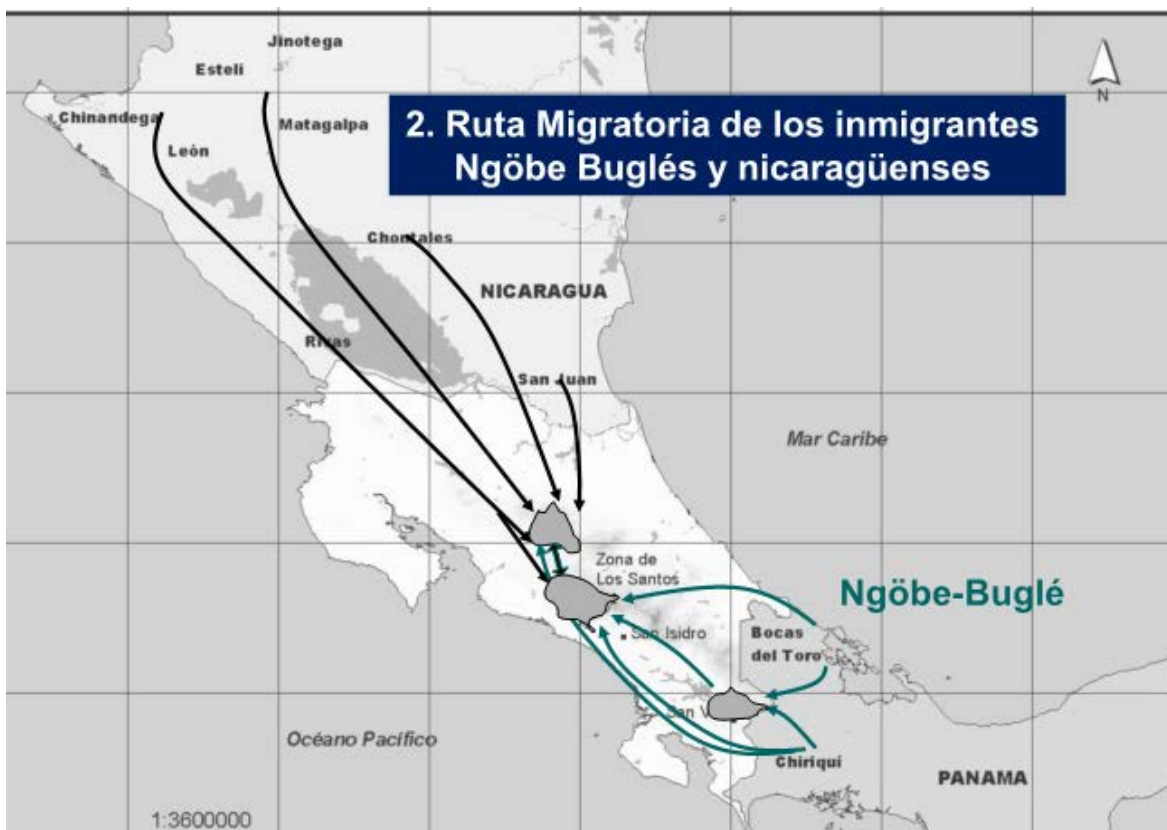
Costa Rica ha mantenido niveles de desarrollo y de empleo mejores que otros países de la región, es por esto que estos grupos indígenas migran a este país.

La etnia ngöbe es la más numerosa en el sur de Centroamérica. Habita principalmente en Panamá, en el territorio de la Comarca Ngöbe-Buglé y presenta patrones migratorios a Costa Rica por razones de trabajo estacional en las plantaciones de café y banano; las personas trabajadoras migran desde Panamá con sus familias completas.

De acuerdo al censo realizado en el año 2011, en Costa Rica habitan aproximadamente 4 301 712 de personas, de las cuales 2,4% son consideradas “indígenas” (unas 104 143 personas) y forman parte de ocho grupos étnicos: bribri, cabécar, ngöbe, maleku, brunca, teribe, huetar y chorotega. El 70% de esta población se concentra en la zona del Atlántico Sur del país, en donde se ubican las etnias cabécar y bribri. Entre 20 y 30 mil personas migran de la Comarca Ngöbe – Buglee a Costa Rica.

Imagen 1

Ruta migratoria de los indígenas ngöbes- buglee



Fuente: Dirección general de Migración y Extranjería. 2013.

Luego de la firma del Convenio 169 sobre los Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, Costa Rica ha brindado por medio de la Ley 7316 de 1992 las condiciones ahí descritas.

4. Actores y sectores claves involucrados

Sobre este problema son varias las instancias de gobierno y no gubernamentales las que han venido reflexionando sobre el tema, las cuales podrían ser convocadas por el liderazgo de la Dirección Nacional de Migración y Extranjería para diseñar **una “Política Nacional de Migraciones para Poblaciones Indígenas”**:

Cabe mencionar que los sectores involucrados son: Dirección General de Migración y Extranjería, Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto, Ministerio de Salud, Caja Costarricense del Seguro Social, Ministerio de Trabajo, Defensoría de los Habitantes, ONGs involucradas en el tema migratorio y como actores principales hablamos de los finqueros que contratan a esta mano de obra, además de los Consejos de Asesores (indígenas).

Las instituciones públicas costarricenses respetan los derechos básicos establecidos en la normativa jurídica nacional e internacional relativa a los pueblos indígenas, empero los programas resultan insuficientes para cubrir la demanda de la población indígena y para asumirla con una base intercultural, respetuosa de la cosmovisión, tradiciones y características que presentan los pueblos indígenas reconocidos por el Estado.

5. El caso de los ngöbes-buglee

En el caso específico de la salud, la Defensoría de los Habitantes ha señalado en sus informes anuales que se utiliza un modelo de atención no adecuado para la cultura indígena, que la mayoría de los funcionarios y funcionarias del sector público no están sensibilizados para atender la especificidad cultural, y que no se respeta la medicina tradicional. Aunque el Ministerio de Salud realiza diversos esfuerzos para corregir estos problemas, son muy pocos los programas que cuentan con la base política y económica necesaria para mantenerse y generar verdaderos cambios en la situación de la salud indígena. Tampoco existe una adecuada

sistematización en el manejo de la información, lo que limita la ejecución de las intervenciones.



Existe un subregistro de los datos en salud sobre los grupos étnicos en Costa Rica, a pesar del cual es posible establecer sin lugar a dudas que hay brechas importantes en esta materia entre la población nacional en general y las poblaciones indígenas. Los datos sobre mortalidad indican que aunque las muertes causadas por enfermedades infectocontagiosas han ido disminuyendo frente a las crónicas y los traumatismos, entre las poblaciones indígenas.

Otros elementos que pueden resaltar en las implicaciones de la migración indígena son:

- ✓ El acceso de servicios de salud oportuna sin discriminaciones raciales ni de género, ni por razones lingüísticas.

- ✓ Es necesario la cobertura de los migrantes por la seguridad social y por portabilidad del seguro.
- ✓ Resolver problemas como la explotación laboral del migrante que desempeña ocupaciones menos calificadas, así como las condiciones y riesgos inherentes al trabajo, accidentes, exposición a sustancias tóxicas, etc.

La política también debe apuntar a la no transculturación en relación con los estilos y condiciones de vida, al involucramiento en las redes de apoyo y en programas preventivos y de promoción de la salud.

La ruta migratoria de los indígenas ngöbe sucede durante la recolección de café y se establece en función de la maduración del grano que va desde setiembre hasta febrero. Los ngöbes - buglee realizan una migración transfronteriza marcadamente cíclica y laboral.

En el orden jurídico, varias normas jurídicas de orden internacional deben ser consideradas en la definición de la política, como el convenio 97 de 1949 que dice que se debe dar a los inmigrantes que se encuentran legamente en un territorio sin discriminación de nacionalidad, raza, religión o sexo, un trato no menos favorable del que se aplica los nacionales, por ejemplo la seguridad social. Por otro lado, el convenio 143 de 1975 aborda el problema de las migraciones en condiciones abusivas y promueve la igualdad tanto de oportunidades como de trato a los trabajadores migrantes.

6. Algunos hallazgos y qué recomendamos

La vinculación de estas personas a actividades agrícolas principalmente relacionadas con la recolección de café y banano está claramente marcada por la segmentación étnica, precariedad laboral, trato desigual e inequidades en salud.

La creciente importancia de la migración de indígenas trabajadores hacia Costa Rica se manifiesta en la cantidad de acuerdos suscritos entre los gobiernos de Costa Rica y Panamá. Empero, sus condiciones de vida y acceso a servicios públicos siguen siendo precarias y deficitarios.

Las condiciones que empujan a los pueblos indígenas hacia la migración laboral, son las mismas que determinan las posibilidades de aprovisionamiento de mano de obra barata y disciplinada de forma permanente y estacional. De hecho, en entrevistas realizadas en la zona, es persistente la idea de que la producción cafetalera costarricense no podría sostenerse –o sería mucho menos rentable– si la contratación de la fuerza de trabajo tuviera que darse respetando la legislación laboral.

Tres aspectos potencian la vulnerabilidad y la exposición al incumplimiento de los derechos laborales: por una parte, la condición de indocumentación migratoria en la que se desplazan las personas indígenas migrantes; además, la negativa de los empleadores (finqueros, beneficiadores y procesadores de café) de reconocer la existencia de relaciones laborales entre ellos y las personas trabajadoras temporales, principalmente indígenas; y finalmente el no reconocimiento por parte de las instituciones del fuerte componente intercultural de la prestación de servicios. Al respecto, en 2007 el MTSS se pronuncia sobre este caso, y establece que la condición de trabajo por temporada no supone una oposición a las normativas laborales y confirma la obligatoriedad de su cumplimiento.

Algunas recomendaciones a tomar en cuenta en el diseño de una **“Política Nacional de Migraciones para Poblaciones Indígenas”** son:

- ✓ Incentivar la capacitación y de los gestores y técnicos en migración y en salud para la movilidad nacional de personas migrantes y refugiados, además en temas de interculturalidad, para brindar servicios de calidad y acorde a las necesidades de esta población.
- ✓ Desarrollar políticas de integración y prevención de la discriminación y de orden sanitario para estas poblaciones migrantes
- ✓ Mantener un diálogo permanente a través de los canales diplomáticos con los países de la región comprometidos con el tema, estableciendo acuerdos multi y bilaterales.
- ✓ Establecer alianzas e incentivos con los empresarios para que creen condiciones laborales y de alojamiento adecuadas y acorde a las necesidades de esta población.

Referencias bibliográficas

1. Costa Rica, *Política Migratoria Integral Para Costa Rica*, 2013.
2. Costa Rica, *Sistematización de Buenas Prácticas desarrolladas para la promoción de estilos de vida saludables y la atención de la salud materno-infantil en la población indígena Ngöbe, Coto Brus*, 2012.
3. Chueca, Angel (2008). Libre circulación de personas en Suramérica: una aproximación.
http://www.mintra.gob.pe/migrante/pdf/Libre_circulacion_en_Suramerica.pdf.

4. Cruz, Anabel (2009). Migración y desarrollo. el caso de América Latina.
5. Roses, M (2008). Discurso de la Directora de la OPS en la ceremonia de apertura. 8va Conferencia Sudamericana de Migraciones. Montevideo, Uruguay. Septiembre 18, 2008.

Autores

Álvaro Franco-Giraldo, Médico, Doctor en Salud Pública. Profesor Titular, Universidad de Antioquia. Facultad Nacional de Salud Pública. E-mail: alvaro.franco@udea.edu.co

Áreas de Interés:

Salud global. Economía de la Salud, Seguridad Social, Salud Ocupacional, Promoción de la Salud, Reforma Sectorial Sanitaria, Políticas de salud, Gerencia en Salud, Hospitales, Salud Pública, Sistemas y Servicios de Salud.

Eyleen Alfaro-Porras, Salubrista, Maestría en Comunicación. Profesora Asociada e investigadora de la Universidad de Costa Rica. Facultad de Medicina, Escuela de Salud Pública. Correo electrónico: eyleen.alfaro@ucr.ac.cr

Áreas de Interés:

Determinantes sociales de la salud, Salud Materna, Salud Pública, Divulgación de la investigación en salud, Promoción y educación para la salud.

Ma. Rosibel Vargas Gamboa, Directora de planificación, Ministerio de Salud, Costa Rica, correo: rossyvar@gmail.com, pdiministeriodesalud@gmail.com

Áreas de Interés:

Diseño, seguimiento y Evaluación de Políticas, Planes, Proyectos y Estrategias en Salud Pública, Determinantes de la Salud, Gerencia en salud, Trabajo y articulación con actores sociales y Salud en Todas las Políticas.