

Capítulo V.

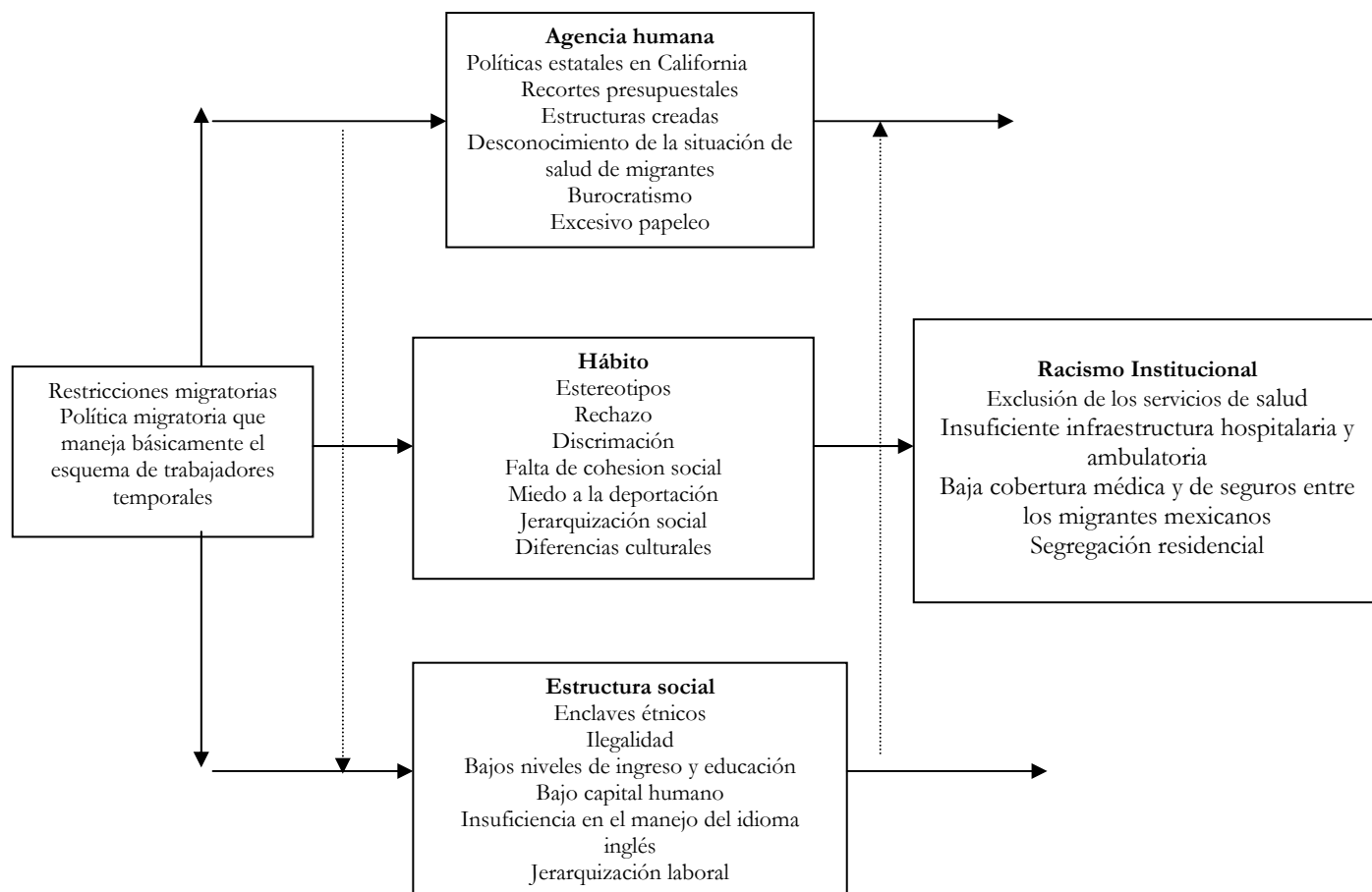
Conclusiones

En el marco del estudio realizado, el proceso de asimilación de los migrantes mexicanos a la sociedad californiana se ha dado a través de un esquema estructural. Esto quiere decir que para poder “asimilarse” a la nueva sociedad de destino, los migrantes han tenido que incorporarse como miembros a grupos de minorías étnicas. Dichas estructuras se han conformado a su vez, para superar las barreras que las instituciones han erigido a través de las políticas públicas. Dichas prácticas o políticas han generado a su vez una exclusión que no sólo se refiere al aspecto socioeconómico sino también a la participación de los migrantes en la vida política y en su acceso a los servicios públicos como son los servicios de salud.

A su vez, en el marco de una política migratoria federal restrictiva, se han generado las condiciones idóneas para que en el estado de California sean implementadas ciertas políticas que excluyen a los migrantes mexicanos y que reflejan un racismo institucional. Lo cual se refiere más a un enfoque institucional representado en parte por los *checks and balances* y el federalismo que caracterizan a la sociedad norteamericana.

Para poder llevar a cabo el análisis de la forma en que las políticas públicas de California están excluyendo a los migrantes mexicanos nos basamos en un modelo de agente-estructura donde en una primera etapa, las políticas migratorias restrictivas han generado codificaciones para diferenciar a los individuos en base a sus propias características. Por lo que el siguiente paso consistió en analizar las características de los migrantes mexicanos. Los factores que se estudiaron fueron los enclaves étnicos que integran una configuración de bajos salarios, baja educación, bajo capital humano, jerarquización en el mercado laboral e insuficiencia en el manejo del idioma inglés.

Cuadro 6. Relación Agente-Estructura y racismo institucional



Fuente: El modelo agente-estructura se basa en el desarrollado por Colin Wight. (Wight, Colin (2003) "The agent-structure problem and institutional racism" *Political Studies*. Vol. 51. P. 716) Adaptaciones al estudio de caso del racismo institucional: los migrantes mexicanos y California, realizadas por la autora de la tesis.

Como ya se mencionó a lo largo del capítulo II, existen diversos factores que promueven la creación de las economías étnicas, algunos de estos ligados al sistema institucional. La política migratoria restrictiva ha favorecido la creación de dichas economías, por la necesidad de los migrantes a integrarse a una red que facilite su desenvolvimiento en una sociedad donde la asimilación puede complicarse sobre todo por cuestiones de legalidad o de idioma. La propia dificultad de los migrantes para tener acceso a los servicios públicos, por ejemplo de salud también favorecerá la creación de estas economías, ya que estas promueven la integración y el desarrollo de los inmigrantes dentro de la sociedad norteamericana.

En tercer lugar se analizó la forma en que estas economías étnicas, dan lugar a una “asimilación segmentada” (Portes and Zhou, 1993), donde los trabajadores migrantes mexicanos se encuentran en los niveles más bajos de la jerarquización laboral y social, mientras que los trabajadores asiáticos que tienen “capital humano” viven una experiencia migratoria de rápida movilidad social¹. Esto a su vez, genera vulnerabilidad de los migrantes mexicanos a las políticas públicas y un círculo no virtuoso en la interdependencia entre estructuras sociales y agencia humana.

Dentro del capítulo II se mencionó de igual forma que estos esquemas han favorecido históricamente la creación de estereotipos y esquemas de discriminatorios y de rechazo, en base a una jerarquización social y una falta de cohesión social.

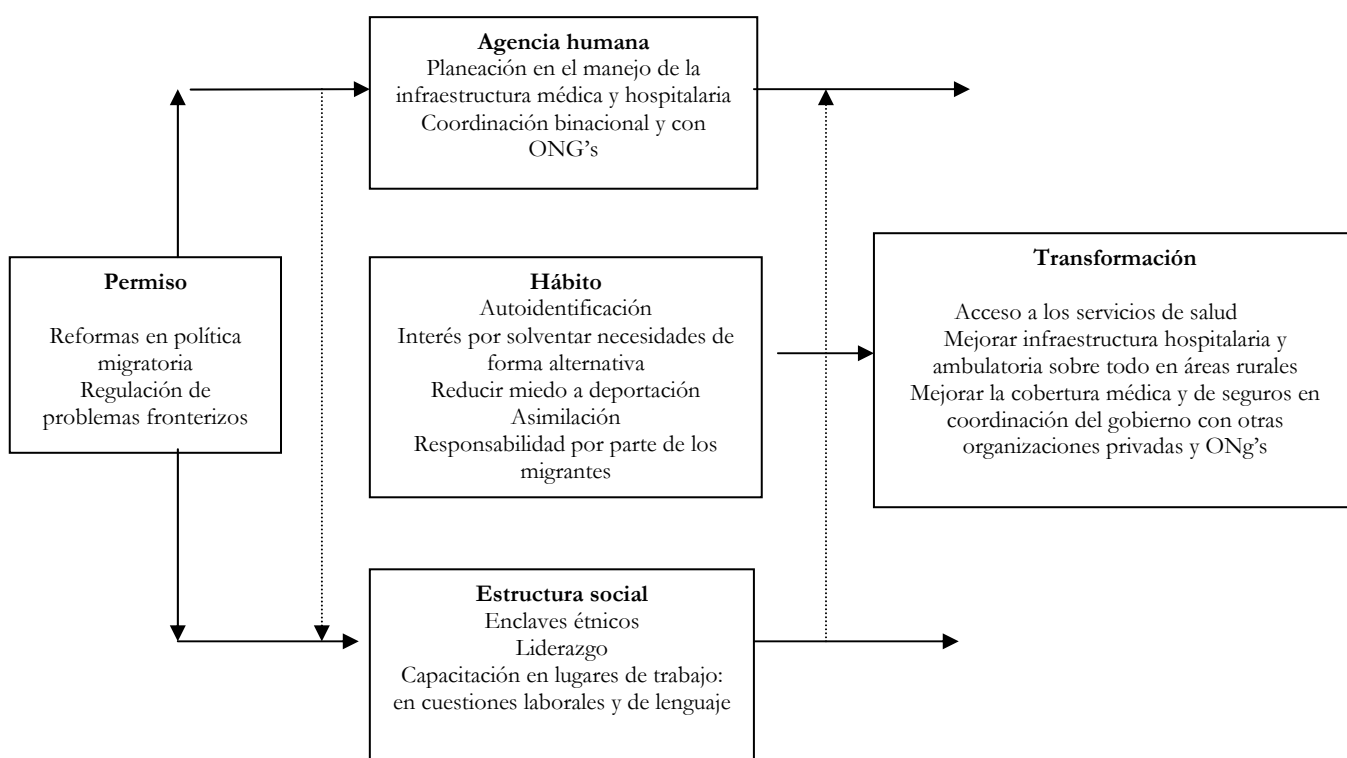
Esto se suma a que no existe un conocimiento apropiado del gobierno de California acerca de las características de las comunidades de migrantes mexicanos, por lo que a su vez se han implementado políticas que no coinciden con la realidad de esta población. Dichas políticas que difieren de las federales y las de otros estados han restringido el acceso a los servicios de salud. Adicionalmente a estas políticas, se han establecido estructuras que promueven en mayor medida la exclusión de los migrantes mexicanos a los servicios de salud.

Es por todo esto que existe un serio problema de baja cobertura de salud a nivel urbano, sin embargo el problema es más lamentable en las áreas rurales. Estas últimas resultan más afectadas ya que enfrentan barreras de acceso más sustanciales que las urbanas. Un ejemplo de esto es que las áreas rurales tienen poblaciones más pobres, con más bajos niveles de educación, menos hospitales, menos doctores, más bajos ingresos, cobertura de seguros inadecuada, problemas de salud no detectados, menor acceso a tecnología, más bajas tasas de utilización del servicio y más recortes a programas presupuestales que buscan aliviar dicha situación.

¹ Richard Alba & Victor Nee (1997) “Rethinking assimilation theory for a new era of immigration”, International Migration Review, No. 31, (Winter), Pp. 826:74.

Sin embargo, el objetivo de este análisis consiste no sólo en el detectar las causas, sino también la forma en que la situación de los migrantes puede mejorar. Tal como menciona Hoffman, “el criterio determinante del dominio depende del grado de influencia”², de manera que bajo ciertas circunstancias las estructuras sociales han tenido un papel importante dentro del modelo.

Cuadro 7. Relación Agente-Estructura y el proceso de transformación



Fuente: El modelo agente-estructura se basa en el desarrollado por Colin Wight. (Wight, Colin (2003) “The agent-structure problem and institutional racism” *Political Studies*. Vol. 51. P. 716) Adaptaciones al caso del racismo institucional: los migrantes mexicanos y California; y el proceso de transformación en el modelo, realizadas por la autora de la tesis.

Son precisamente las estructuras sociales, las que generan una nueva jerarquización entre subsistemas, en un clima más permisivo que permite la transformación en los resultados. Logrando nuevos esquemas de reforzamiento en los que se generan nuevas características de comportamiento en el sistema.

² Hoffman. Op. Cit. P. 158.

Cuando se trata de migrantes y servicios médicos, al menos en el caso de California, los argumentos comúnmente empleados son el económico y el de la seguridad. Lo cual se ha visto reflejado en numerosos recortes presupuestales cuya finalidad es la de mejorar las finanzas deficitarias del gobierno estatal. Mas si el gobierno deja de realizar las funciones que como tal le corresponden, los agentes individuales o colectivos buscan dar solución a sus necesidades de otras formas. Un ejemplo de esto son las organizaciones no gubernamentales, en el sentido en que al menos en términos de las cuestiones de atención a la salud y médica, han sido estas organizaciones las que han brindado apoyo al migrante mexicano y le han proporcionado los servicios que el gobierno les ha negado.

Lahav³ menciona que “en una era de un creciente interés por la seguridad, donde los estados han incrementado los esfuerzos para limitar la migración al mundo desarrollado, las democracias occidentales presentan un creciente conflicto entre su *ethos* liberal y su habilidad para controlar de manera efectiva y segura sus fronteras”, lo cual ha generado la reinención y la adopción de nuevos mecanismos que limitan los flujos migratorios. Dichos mecanismos han sido transferidos, nos dice Lahav hacia los actores no estatales, que consisten en una red de actores incorporados por el Estado y transferidos a jurisdicciones no centralizadas o bien a diversas agencias estatales. De acuerdo a Lahav, los actores privados se han convertido en un “control remoto” de la política migratoria, entre estos se encuentran las aerolíneas, las compañías de transporte, los servicios de seguridad, los empleadores, las universidades, los hoteles, los servicios de salud, las uniones comerciales, entre otros. Estos controles han llevado a una subsecuente regulación interestatal que a su vez ha generado una importante innovación institucional cuyo objetivo es el de limitar la migración ilegal con “resultados restrictivos y de exclusión”.⁴

³ Gallya Lahav (2003) “Migration and Security: The Role of Non-State Actors and Civil Liberties in Liberal Democracies”, *Population and development in the United Nations System, United Nations Economic and Social Development*, Pp. 89-106.

⁴ Lahav, Op. Cit.

Es por esto que las redes sociales como mecanismos de cohesión social facilitan la movilización, el liderazgo y representación en el propio sistema político. Por lo que las redes sociales se constituyen como una “norma de transformación” esto se debe a que en primer lugar como menciona Hoffman⁵, diferencian su comportamiento del de otros tipos de actores, en segundo lugar modifican el comportamiento debido a sus características estructurales y en tercer lugar porque no se limitan a llevar a cabo determinadas formas de acción en situaciones concretas, sino que al tener una calidad de información diferente tienen un estado de capacidad alternativo en cuanto a sus resultados. La rapidez con que se den estos resultados, dependerán de que tanto dominio existe de un subsistema respecto a otro. Esto nos dice Hoffman sucede cuando cambian las funciones de los roles de las estructuras sistémicas generando “desviación, ajuste, asimilación, conflicto u otras formas de cambio.”⁶

Un ejemplo de esto es lo que Hero⁷ denomina como *Latino Politics*, lo cual se refiere a la forma en que se participa en la política en base a las características particulares de la población latina (lo político). Esto ha permitido un análisis independiente con respecto al sistema político de los Estados Unidos. Las situaciones que han dado lugar a dicho proceso son la alta concentración urbana, el bajo nivel socioeconómico y el papel relevante que representa la movilidad de la población latina en términos económicos y sociales. Para este autor la percepción que tienen los latinos hacia sí mismos es la que las propias estructuras políticas y sociales les han designado, sin embargo esta *auto-identificación* les ha conducido a llevar a cabo acciones estratégicas en conjunto que les permitan buscar un mejor acceso a los programas gubernamentales y sus beneficios. Un ejemplo de esto es lo que Moctezuma⁸ llama como el migrante colectivo, el cual es una entidad formada por

⁵ Stanley Hoffman (1979) “Teorías contemporáneas sobre las Relaciones Internacionales”, Serie de Relaciones Internacionales, Editorial Tecnos, P. 154.

⁶ Hoffman, Op. Cit. P. 160.

⁷ Hero, Op. Cit.

⁸ Luis Moctezuma (2004) “Inversión social y productividad de los migrantes mexicanos en los Estados Unidos”, Red Internacional de Migración y Desarrollo, (Marzo, 25).

centenares de clubes de migrantes. Los individuos que originan estos clubes son miembros de una misma comunidad y que al emigrar “reconstruyen una o varias comunidades hijas” con el objetivo de realizar un conjunto de acciones políticas o sociales, “avanzar más allá del localismo”, generar alianzas con organizaciones de migrantes de otras comunidades o estados a través de relaciones comunitarias y de solidaridad y negociar con gobiernos involucrados. Esto les permite trascender a “nuevas opciones de interacción y participación social”.⁹

Al darse un reforzamiento de los enclaves, estos se traducen en cohesión y liderazgo. Lo cual permite una nueva auto-identificación, que aunada a la propia agencia humana, da lugar a la transformación que se traduce en el ajuste, la asimilación y la influencia en las políticas públicas. Esto ha dado origen a una nueva distribución del dominio, en base a la legitimidad que dan los nuevos valores. La magnitud de la intervención de las asociaciones comunitarias en el acceso a servicios de salud de los migrantes, ha permitido la posibilidad de que estas organizaciones funcionen como una válvula de escape para toda la demanda existente de servicios médicos.

Los alcances en los resultados se darán en base al grado de interacción entre diversas las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales en los diferentes estratos de la sociedad, generando de igual manera un intercambio de bienes y servicios tanto a nivel nacional como internacional que promuevan la igualdad y el bienestar de los individuos. De tal que el objetivo primordial de dichas organizaciones sería el reducir los riesgos que implica toda codificación de los individuos.

Entre los esfuerzos realizados para mejorar el acceso a los servicios de salud de los migrantes mexicanos se encuentran la implementación de programas enfocados a grupos específicos de migrantes que promueven el equilibrio de en cuanto a la recepción de servicios de salud entre la población del país receptor y la población a través de la

⁹ Moctezuma. Op. Cit.

implementación de infraestructura, programas de capacitación, protección reforzada de enfermedades, mejoras en el acceso a sistemas de salud y mejoramiento en la productividad de los servicios de salud, así como la implementación de mejoras en cuanto a trámites burocráticos que muchas veces pueden hacer desistir de servicios formales de salud.

Algunos ejemplos de estos esfuerzos son el *Binational Health Insurante Initiative*, el Programa Interinstitucional de Atención a Menores Fronterizos, el Convenio Binacional de Seguridad Social, el *California-Mexico Health Initiative*, *Border Vision Fronteriza*, entre otros. (Ver Anexo 16)

Con el objetivo de que los migrantes mexicanos logren un mejor acceso a los servicios de salud, diversas organizaciones no gubernamentales han sido conformadas. Otras más en su intento por colaborar en la integración de las poblaciones migrantes a la sociedad estadounidense, han establecido ciertos mecanismos que favorecen el acceso a servicios de salud. El interés común de estas organizaciones se refiere al desarrollo de actividades y propuestas de política que permitan un manejo adecuado del presupuesto federal y estatal con la finalidad de establecer recursos que faciliten un acceso adecuado e igualitario de los migrantes mexicanos al sistema de salud. Todo esto en base al estudio de las características de esta población. Algunos ejemplos de estas organizaciones y programas se detallan en el anexo 17.

Las alternativas que proponemos para un manejo más adecuado de los recursos materiales y económicos destinados al mejoramiento de la calidad de salud de los migrantes mexicanos en California, se refieren en primer lugar a un mejor conocimiento de dicha población en base a la identificación de su problemática de salud y social. Esto facilitará la implementación de medidas que mejoren no sólo la cobertura en el servicio sino también su eficacia. Favoreciendo la creación de las iniciativas necesarias que permitan implementar estrategias reguladoras de estándares, en el otorgamiento de servicios de salud,

homogeneizando la calidad del servicio otorgado a los migrantes mexicanos, tanto en aspectos financieros, materiales y administrativos.

Para esto es necesaria la implementación de un área de monitoreo y control que permita valorar a través de la recopilación de información, las características de la población de personas que asisten a requerir un servicio de salud, así como valorar la calidad de los servicios.

El siguiente paso, sería la implementación de un área de planeación de salud. La importancia en el manejo adecuado de esta información dará lugar a la guía sobre las necesidades y el entrenamiento que deben recibir las personas a las que se prestan los servicios de salud. Esta identificación incluye el estudio de factores clave como son los mercados laborales, este tipo de información dará un punto de partida para analizar los elementos que han generado los patrones de exclusión del sistema de salud, y que en un momento determinado permitiría implementar campañas de prevención y educación en cuestiones de salud. La conformación de organismos no gubernamentales que permitan controlar proyectos de salud en las comunidades donde se concentran los migrantes mexicanos en el estado de California, podrá ser logrado a través del establecimiento de alianzas estratégicas entre diferentes organizaciones e instituciones: de tipo empresarial, académico, financiero, no gubernamentales, de asesoría legal, organizaciones de granjeros, sindicatos, etc.

Es necesario implementar mecanismos que mejoren el servicio que se otorga a los migrantes mexicanos a través de entrenamiento a personal médico en cuestiones de lenguaje, culturales o de sensibilidad en el trato hacia el paciente. Una propuesta interesante sería la de realizar reclutamiento de médicos mexicanos, para trabajar por una estancia de 2 a 3 años en los Estados Unidos, con la finalidad de que se diera una mayor familiaridad y cercanía en el trato hacia el paciente, por las cuestiones de tipo cultural y de lenguaje, sobre todo en zonas rurales.

Otro aspecto que favorecería el acceso a la salud, sería el reforzamiento de los estándares laborales. Protegiendo el derecho al salario mínimo y el empleo legal, sobre todo en las áreas rurales. También es necesario el reforzamiento de programas financieros conjuntos de apoyo a las personas que viven en el campo como son los trabajadores temporales mexicanos. Todo esto para mejorar la infraestructura de salud en las zonas rurales, fortaleciendo los servicios de atención dental y emergencia en las zonas rurales.

Es importante crear un ambiente propicio para la implementación de servicios tele-médicos en zonas rurales o zonas alejadas. Con la finalidad de implementar programas de monitoreo y sugerencias a nivel remoto. Por ejemplo puede darse una comunicación directa entre doctores y asistentes médicos, para adquisición de información y almacenamiento de información en tiempo real.

Es necesaria la regulación del proceso de distritación en Los Angeles, ya que los rezagos existentes entre la población trabajadora en cuestiones de salarios, pobreza, empleos, vivienda y salud, se relacionan también a la representación electoral. Esto se relaciona al hecho de que solamente el 24 por ciento de la población latina hacia 1992 eran elegibles para ejercer su voto dadas las cuestiones de ciudadanía, edad, etc. Por lo que mecanismos como el de distritación representan una evidente muestra de falta de legitimidad por parte del gobierno y un sentimiento anti-gobierno entre los votantes (Walter, 1996) debido a los continuos recortes a programas de salud, escolares, etc.

Es importante generar programas de salud donde los trabajadores migrantes puedan realizar sus aportaciones de manera legal a fin de que estos recursos puedan cubrir los costos del servicio médico. Otra propuesta muy viable sería la de manejar los programas conjuntos entre Seguro Popular y *Medicaid*, a fin de que los trabajadores mexicanos hicieran sus aportaciones al sistema en México vía electrónica y estos recursos les permitiera cubrir sus gastos médicos bajo el mismo esquema de su país de origen. Esto permitiría un manejo

electrónico de los datos personales del migrante en cualquier lugar del territorio norteamericano y mexicano.

Por todo esto, es imperante el generar “una coherencia a lo largo de las instituciones y organizaciones como parte de un ambiente nacional de cambio”¹⁰ para lograr la “transformación de una cultura en igualdad con la otra” en el contexto de una “sociedad multicultural y multiétnica”¹¹. Ya que básicamente los problemas con los que se ha enfrentado por ejemplo el Servicio Nacional de Salud de Gran Bretaña son la falta de reconocimiento de las actitudes reales y la necesidad de una reforma, donde “el gobierno pierde la oportunidad de construir puentes con las comunidades étnicas de minorías” quienes han sido afectados bajo una “historia de pobre tratamiento médico”.¹²

Dentro del cambio en las estructuras sociales y de agencia humana, también es necesario un cambio en ciertas ideas acerca de los migrantes mexicanos, una de ellas consiste en pesar que los inmigrantes representan una fuerte carga financiera impuesta por la provisión de servicios de salud a los mismos. Lo cual sin embargo no es cierto ya que esta es la población que menos ha utilizado servicios hospitalarios.¹³ Asimismo los migrantes pagan 80 mil dólares más en impuestos a lo largo de su vida que lo que reciben de beneficios gubernamentales.¹⁴

Otra idea que subsiste es la de que el trabajo inmigrante desplaza al trabajo nativo, sin embargo los mercados segmentados y duales mantienen un equilibrio en los salarios y en el propio mercado laboral. Asimismo un mercado de consumidores mayor permite el crecimiento de la industria y la creación de diferentes ramos industriales y comerciales que no existirían sin la migración, así como la reducción de los precios generales en la economía y el subsecuente incremento del excedente de los consumidores y su poder de compra.

¹⁰ -----(1999) Mcpherson Report, Chapter 6.39, London, UK, (Para. 2.2).

¹¹ -----(1999) Mcpherson Report, Chapter 6.62, London, UK, (Para. 2.2).

¹² Marcel Vige (2005) “Lost opportunity to build bridges”, Community Care, Issue 1559, Academic Search Premier, (10 February, 2005).

¹³ Roback, Op. Cit.

¹⁴ Magdalena Carral (2003) “Migration and Security Policy Post 9/11: México and the United States”, 2nd North American Meeting of the Trilateral Commission, New York, (November 14-16).

El hecho de que haya un acceso menos restrictivo de mano de obra inmigrante permitirá el fortalecimiento de la base fiscal, de tal forma que se podrán llevar a cabo reducciones en las tasas de impuestos sin generar recortes presupuestales. Menores restricciones migratorias permitirán de igual forma el reducir las tasas delictivas y la dependencia del *welfare*.

La falla del gobierno en cuanto a cubrir las necesidades de salud de las poblaciones se ha basado, en una serie de condicionamientos que van más allá de lo económico. La importancia de mejorar las condiciones de salud de la población migrante se vincula al hecho de que cuando una persona cubre sus necesidades físicas y de seguridad puede enfocarse más fácilmente a necesidades de más alto nivel como autoestima y realización personal, laboral y profesional, participando de una forma más adecuada y “saludable” en el ámbito social. Beneficiando no sólo a la población inmigrantes sino a toda la sociedad en general.