

Development Connections

Vulnerabilidad social y desastres naturales: el impacto sobre las poblaciones con VIH y las estrategias para su superación.

Carlos Güida

La intersección de problemáticas de enormes dimensiones para la humanidad, como resultan ser la vulnerabilidad social de determinados grupos en situaciones de desastres naturales y la epidemia de VIH, generan enormes desafíos para distintas naciones y para la cooperación internacional. Creemos necesario aportar algunas herramientas para la problematización en este campo de problematicidad, lo que a su vez podría contribuir a la reflexión y la evaluación de programas por parte de los distintos actores involucrados.

I. Vulnerabilidad social: aproximaciones conceptuales

En primer término, consideramos oportuno realizar algunas aproximaciones conceptuales que favorezcan el entendimiento. El concepto de vulnerabilidad social ha sido producto de extensos y diversos trabajos de investigación e intervención social, a partir de los cuales ha sido posible valorar la multi dimensionalidad del término. Por una parte, la noción de vulnerabilidad social surge en un momento histórico donde el concepto de pobreza económica, o escasez de ingresos por parte de individuos, familias y comunidades, no refleja totalmente la complejidad de los procesos sociales de inclusión/exclusión y de pertenencia/ desafiliación. La lectura que se hace habitualmente de la vulnerabilidad social de individuos y colectivos, tiende a congelar y a des -

problematizar las causas de estos fenómenos. Sin duda, es necesario explicitar a que se es “vulnerable” y si dichos factores externos o internos, tienen posibilidad de ser reversibles.



2008



Conectando recursos
para el desarrollo sostenible

1629 K Street N.W. Suite 300
Washington D.C. 20006 – USA

Página Web: www.dvcn.org

Comunidad de Prácticas DVCN:
www.dvcn.es

Teléfono: (202) 466-0978

Puntos Focales en: Argentina,
Panamá, Perú y la República
Dominicana.

También suele esconderse la vulneración en nombre de la vulnerabilidad, es decir a menoscabar el impacto real, el daño ya producido en personas, familias y comunidades en nombre de la vulnerabilidad, a la vez que a invisibilizar las capacidades resilientes, aún en situaciones muy críticas. Varios autores (Katzmann, R; 1999, Busso, G;2001, Pizarro, R; 2001) refieren a la escasa percepción que se ha tenido desde los organismos gubernamentales ante los activos de las familias en condición de pobreza, las que los utilizan continuamente para su supervivencia.

La vulnerabilidad social, en su carácter dinámico, puede revestir diferentes aspectos por los cuales los derechos humanos de las personas no pueden ser ejercidos. Los factores que vulneran los derechos humanos pueden interactuar y potenciarse negativamente, como en el caso de quienes, en situación de pobreza extrema, se encuentran sometidos a una situación de desastre natural o social.

Si bien la vulnerabilidad social opera con mayor incidencia en las poblaciones en situación de pobreza económica, resulta lógico pensar que, entre estas mismas poblaciones, existen grados diversos de vulnerabilidad (por ejemplo de niñas y niños, de mujeres, de adultos mayores, de personas discapacitadas, de personas con VIH). Dichas vulnerabilidades se acentúan al no considerar su particularidad en el contexto cultural y territorial. La inaccesibilidad a medios económicos, culturales, vinculares, sanitarios que permitan superar las situaciones críticas impiden que actúen los factores socio comunitarios de empoderamiento y resiliencia, fragilizando aún más la vigencia de los derechos. El paternalismo, la burocracia y el asistencialismo generan – a pesar de formuladas buenas intenciones – un mayor grado de vulnerabilidad social, al no tener en cuenta las capacidades humanas de superación y reactivación ante situaciones críticas. La participación ciudadana y los liderazgos en contextos democráticos favorecerán la búsqueda de soluciones y el aprendizaje de todos los actores involucrados, generando destrezas y una historia común a ser apropiada. Si bien todos y todas somos vulnerables a distintos factores, la mayor vulnerabilidad de individuos y grupos se visualiza ante la incapacidad de ejercicio de uno o varios derechos humanos, así como a la no satisfacción de las necesidades humanas fundamentales - descritas por M. Max Neef (2001) – generadoras a su vez de *pobrezas*.

Por otra parte, es conveniente tener presente lo que vienen afirmando desde hace algún tiempo, profesionales con amplia experiencia en desastres: ningún desastre natural es tal,

dado que los humanos somos seres sociales e interactivos con el medio ambiente. Así, prácticamente todo desastre natural puede ocasionar un desastre social y promover cambios sociales significativos posteriormente. Es necesario diferenciar la génesis de una amenaza de la naturaleza, de un desastre por no previsión o acción inoportuna y por una mala o nula gestión de los riesgos. Por otro lado, resulta cada vez más difícil distinguir un hecho como estrictamente natural, dada la enorme interacción e influencia humana en cambios expresados por las fuerzas naturales (como lo es el cambio climático). Esto permite reposicionarse desde un lugar no fatalista y a la vez activo ante las amenazas y los desastres “naturales”. Los eventos hidro - meteorológicos, geológicos y biológicos que desencadenan una crisis y eventualmente un desastre en poblaciones humanas, pueden a su vez, desencadenar o potenciar otros riesgos y daños naturales – sociales¹.

II. Desastres naturales, vulnerabilidades y el VIH en el contexto actual

El foco en los desastres naturales viene tomando una creciente relevancia en los últimos años. Tal como afirma el documento “Disaster Preparedness for Effective Response Guidance and Indicator Package for Implementing Priority Five of the Hyogo Framework Hyogo. Framework for Action 2005-2015: Building the resilience of nations and communities to disasters” (ONU, 2008), “en los dos últimos decenios, el número de desastres registrados se ha duplicado, pasando de aproximadamente 200 a más de 400 por año. Nueve de cada diez de estos desastres han sido relacionados con el clima. Las proyecciones actuales en relación con el clima sugieren que esta tendencia va a continuar y que la meteorología relacionada con eventos peligrosos se hará más frecuente y más volátil. Las sequías y la desertificación también se intensifican. Además, la vulnerabilidad también está creciendo en muchos países. El aumento de la urbanización, incluida la creciente concentración de personas en asentamientos urbanos no planificados y en las zonas costeras expuestas, la pobreza, la prevalencia del VIH, y la insuficiente atención a la evolución de patrones de riesgo, están colocando a más y más gente en lugares propensos a los desastres”².

¹ Por "vulnerabilidad" se entiende “las condiciones determinadas por factores o procesos físicos, sociales, económicos y ambientales que aumentan la susceptibilidad y exposición de una comunidad al impacto de amenazas”. EIRD de las Naciones Unidas, Ginebra, 2004. ² Por "amenaza/peligro" se entiende un "evento físico potencialmente perjudicial, fenómeno o actividad humana que puede causar pérdida de vidas o lesiones, daños materiales, grave perturbación de la vida social y económica o degradación ambiental. Las amenazas incluyen condiciones latentes que pueden materializarse en el futuro. Pueden tener diferentes orígenes: natural (geológico, hidrometeorológico y biológico) o antrópico (degradación ambiental y amenazas tecnológicas)". EIRD de las Naciones Unidas, Ginebra, 2004.

² Traducción del autor de este artículo.

En el año 2001, la “Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA”, resolución aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas manifestaba que: “Los que están en situación vulnerable deben tener prioridad” y seguidamente que “La potenciación de la mujer es indispensable para reducir la vulnerabilidad” y reconoce que “los factores que hacen particularmente vulnerable a la infección por el VIH, entre ellos el subdesarrollo, la falta de seguridad económica, la pobreza, la falta de potenciación de la mujer, la falta de educación, la exclusión social, el analfabetismo, la discriminación, la falta de información y/o de productos para protegerse, y todo tipo de explotación sexual de mujeres, niñas y niños, incluso con fines comerciales”. Considera asimismo que es necesario “fortalecer estrategias, normas y programas nacionales, apoyados por iniciativas regionales e internacionales, según corresponda, aplicando un enfoque propicio a la participación, para promover y proteger la salud de los grupos identificables que actualmente tienen tasas elevadas o en aumento de infección por el VIH o que, de conformidad con la información pública sobre salud, tienen el mayor riesgo o son más vulnerables a nuevas infecciones según indican factores como la historia local de la epidemia, la pobreza, las prácticas sexuales, los hábitos de consumo de drogas, los medios de vida, la reclusión en instituciones, la alteración de las estructuras sociales y los movimientos de población, forzosos o no”.

En esta declaración se reconoce que “las niñas y los niños huérfanos y afectados por el VIH/SIDA necesitan asistencia especial” y que “los conflictos y los desastres naturales contribuyen a la propagación del VIH/SIDA” e insta a “elaborar y comenzar a aplicar estrategias nacionales que incorporen elementos de toma de conciencia, prevención, atención y tratamiento del VIH/SIDA en el marco de programas o actividades desplegados en atención a situaciones de emergencia, reconociendo que las poblaciones desestabilizadas por conflictos armados, emergencias humanitarias y desastres naturales, entre ellas los refugiados, las personas desplazadas internamente y, en particular, las mujeres y los niños, corren un mayor riesgo de exposición a la infección por el VIH; y, cuando proceda, incluir componentes relacionados con el VIH/SIDA en los programas internacionales de asistencia”;

Insta asimismo a “todos los organismos de las Naciones Unidas y a las organizaciones regionales e internacionales, así como a las organizaciones no gubernamentales que participen en el suministro y la entrega de asistencia internacional a países y regiones afectados por conflictos, crisis humanitarias o desastres naturales, a que, con carácter de urgencia, incluyan en sus planes y programas elementos de prevención, atención y toma de conciencia del

VIH/SIDA, hagan que su personal cobre conciencia del problema y le impartan capacitación en la materia”.

III. El VIH en los contextos de emergencia: principios y acciones prioritarias

Un documento de enorme valor lo constituye la “Guía del Capacitador. Intervenciones relacionadas con el VIH/SIDA en contextos de emergencia” que contiene las directrices específicas publicadas por el Comité Permanente Interorganismos -, la cual proporciona información sustancial para organizaciones y personas implicadas en el desarrollo de respuestas al VIH/SIDA en situaciones de crisis. Los principios que rigen dichas directrices son:

- Las actividades relacionadas con el VIH/SIDA deben estar destinadas a reforzar y no a duplicar ni suplantar las labores que ya se estén desempeñando.
- Las intervenciones para el VIH/SIDA en crisis humanitarias deben ser respuestas multisectoriales.
- Establecer mecanismos de coordinación y liderazgo antes de una emergencia y hacer uso de las ventajas diferenciales de cada organización, de manera tal que cada una lidere en su área de idoneidad.
- Los gobiernos nacionales y locales, las instituciones y las poblaciones objetivo deberían participar en la planificación, la ejecución y la distribución de recursos humanos y financieros.
 - En los casos en que las entidades que no pertenecen al Estado tengan el control o en aquellos en que el gobierno ya no tenga capacidad de actuar, se pueden emprender actividades en ausencia de políticas o programas nacionales.
- Las actividades asociadas al VIH/SIDA para poblaciones desplazadas deberían atender a las poblaciones huésped en la máxima medida posible.
- Al planificar una intervención, deben considerarse las sensibilidades culturales de los beneficiarios. En lugar de lograr el impacto deseado, los servicios inadecuados tienen más probabilidad de causar reacciones negativas de la comunidad.

En este documento, las hojas de acción se ordenan de la siguiente forma:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">1.1: Establecer mecanismos de coordinación2.1: Evaluar datos de referencia2.2: Establecer y administrar una base de datos compartida2.3: Vigilar las actividades |
|---|

- 3.1: Prevenir y responder a la violencia y la explotación sexuales
- 3.2: Proteger a los niños huérfanos y separados de sus padres
- 3.3: Asegurar el acceso a preservativos para las fuerzas de mantenimiento de la paz, militares y personal de organizaciones humanitarias
- 4.1: Tomar en consideración el VIH en la planificación del saneamiento/suministro de agua
- 5.1: Destinar ayuda alimentaria a hogares y comunidades afectados
- 5.2: Planificar las necesidades nutricionales y alimentarias para poblaciones con alta prevalencia del VIH
- 5.3: Promover atención y prácticas de alimentación apropiadas para PVVS
- 5.4: Apoyar y proteger la seguridad alimentaria de hogares y comunidades afectados por el VIH/SIDA y en riesgo de contraerlo
- 5.5: Distribuir ayuda alimentaria a hogares y comunidades afectados
- 6.1: Establecer emplazamientos diseñados en forma segura
- 7.1: Asegurar el acceso a atención básica de la salud para los más vulnerables
- 7.2: Precauciones universales
- 7.3: Proporcionar preservativos y establecer suministros de preservativos
- 7.4: Establecer tratamiento sintomático de ITS
- 7.5: Asegurar la atención adecuada para CDI
- 7.6: Manejar las consecuencias de la violencia sexual
- 7.7: Asegurar partos seguros
- 7.8: Asegurar servicios de transfusión sanguínea segura
- 8.1: Asegurar el acceso a la educación para los niños
- 9.1: Brindar información sobre la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA
- 10.1: Prevenir la discriminación por el estado serológico en relación con el VIH en la gestión de personal
- 10.2: Proporcionar profilaxis pos exposición (PPE) para personal de organizaciones humanitarias

Entre otros aportes, estas directrices favorecen un enfoque integral e integrador, con el particular énfasis en grupos especialmente vulnerables como lo es la infancia, así como a determinadas coyunturas que exponen a mujeres y niñas/osa a la violencia basada en género y a prácticas de riesgo con de alta vulneración de derechos, como lo es la explotación sexual como modalidad de violencia sexual. En este sentido, el documento “Directrices aplicables a las Intervenciones contra la Violencia por Razón de Género en Situaciones Humanitarias Enfoque sobre la Prevención y la Respuesta contra la Violencia Sexual en Situaciones de Emergencia” (IASC, 2001), define que, “en cualquier caso de emergencia, hay grupos de individuos más vulnerables a la violencia sexual que otros miembros de la población. En general, hay mujeres que son menos capaces de protegerse a si mismas de daños, más dependientes de otros para la supervivencia, menos poderosas, y menos visibles. Los grupos o individuos que a menudo son más vulnerables a la violencia sexual incluyen, pero no se limitan a mujeres solteras, hogares encabezados por una mujer, niños separados de sus padres o tutores / no acompañados, huérfanos, discapacitados y / o ancianas”. Prueba de ello, resulta el estudio realizado por OXFAM Internacional y Swasti Health Resource Centre (2007) sobre la vulnerabilidad al VIH dentro de las comunidades costeras de la India, con posterioridad al Tsunami. La mayor interacción de las comunidades, el aumento de la pobreza, entre otros

factores contribuyó al aumento de las vulnerabilidades a las ITS y al VIH. Pero el estudio muestra que los hombres casados y las mujeres se consideraron los grupos con la más alta vulnerabilidad, siendo las mujeres solteras quienes resultaron menos vulnerables de todos los grupos.

Estamos convencidos que las organizaciones locales de mujeres, tanto como las internacionales, pueden jugar un rol importante en zonas amenazadas o donde han sucedido desastres naturales, al apoyar y monitorear las acciones emprendidas y la inclusión del enfoque de género en las respuestas.

Determinadas acciones son estratégicas para beneficiar a las poblaciones vulnerables, tales como el análisis y fortalecimiento de los servicios de salud y el acceso a los tratamientos adecuados, tanto en la etapa crítica como a mediano plazo. Tener presente en cada acción a los grupos más vulnerables y generar oportunidades para superar mayores riesgos y daños es un desafío político, ético y metodológico, que implica políticas intersectoriales, interinstitucionales e interdisciplinarias.

En una revisión de la literatura sobre desastres y emergencias naturales/sociales es posible visualizar un importante avance en la formulación de directrices para problemáticas específicas. Pero, y a pesar del avance sustancial que resulta contar con las recomendaciones de Naciones Unidas sobre VIH SIDA, en nuestra revisión documental hemos encontrado publicaciones recientes sobre asistencia sanitaria en situaciones de desastre, **que ni siquiera mencionan a las poblaciones vulnerables ni la problemática de VIH en estas circunstancias.** Ello reviste gravedad cuando se trata de organismos rectores de salud y cuentan con el respaldo de la cooperación internacional.

Por otra parte, en fenómenos sociales complejos como lo constituyen los desastres, es necesario - más allá de la urgencia en las respuestas - visualizar las prioridades estratégicas. Ello implica necesariamente la participación de las comunidades afectadas y la articulación de los organismos de cooperación. Entre otras cosas, para que la sumatoria de esfuerzos – y de directrices – no acabe lesionando paradójicamente a quienes se pretende apoyar. Las prioridades deben ser analizadas más allá de los intereses específicos y las mejores voluntades por asistir.

Mientras algunas directrices reflejan un enfoque epidemiológico, otras las hacen en el apoyo a determinadas condiciones de vulnerabilidad o a poblaciones específicas. Si bien los enfoques pueden contenerse unos a otros, también algunos enfoques pueden empobrecer o excluirse mutuamente. En nombre de la emergencia y de objetivos muy loables pueden generarse así, nuevas vulnerabilidades. Los enfoques centrados en la eficacia y eficiencia, deberían complementarse con el respeto de los derechos humanos, la tolerancia y la diversidad, e integrar los “mecanismos de superación” propios de los ecosistemas y las poblaciones humanas. Seleccionando y adaptando algunas de las formulaciones de Gustavo Wilches – Chaux en su cuestionario sobre sostenibilidad, el autor se plantea si, a partir de una intervención en situación de desastre o emergencia natural/social, se puede interrogar sobre:

¿La comunidad y las autoridades locales ganan capacidad de gestión, autonomía y poder de decisión en los procesos que las afectan? ¿La comunidad y la región reducen su vulnerabilidad económica mediante la diversificación de fuentes de ingresos, capacidad de generar valor agregado y de generar excedentes económicos, seguridad social, seguridad alimentaria, incremento de oportunidades, distribución más equitativa de la riqueza? ¿El Estado y sus instituciones ganan legitimidad, credibilidad, confianza y gobernabilidad? ¿Las decisiones contribuyen a que los procesos adquieran sentido y significación desde el punto de vista del imaginario de la comunidad? ¿Los sectores más vulnerables adquieren capacidad de participar, gestionar y decidir? ¿La perspectiva de género está presente en la atención a la crisis y en la programación y ejecución post crisis? ¿Las mujeres ganan espacios y oportunidades de liderazgo, de participación y de decisión? ¿La población infantil y juvenil encuentra condiciones que estimulan su creatividad, que les permiten desarrollar libremente su personalidad y que posibilitan su participación en la construcción del futuro que les corresponderá habitar y protagonizar? ¿Las personas que viven con VIH consideran que las directrices y los programas son incluyentes? ¿Las diferentes étnicas participan de las decisiones y problematizan la situación de la salud sexual y reproductiva y específicamente el VIH - SIDA? ¿Se incrementa la capacidad de acceder y manejar información sobre VIH – SIDA, vulnerabilidades, riesgos y oportunidades? ¿Las visiones fatalistas promovidas por la prensa son mayoritarias o minoritarias frente al enfoque participativo comunitario? ¿Aumenta la comprensión sobre la problemática de la salud integral, las ITS y el VIH en la comunidad? ¿Aumenta la capacidad para producir, recuperar, valorar y aplicar saberes locales en el análisis de situaciones y la solución de problemas, incluido el VIH? ¿La educación en salud sexual y reproductiva encuentra espacios en la educación formal y no formal?

Un ejemplo, puede observarse en las dificultades de integrar el enfoque de derechos con niñas, niños y adolescentes, cuando se les considera en tanto seres totalmente pasivos y para cuyo apoyo en situación de desastre, es necesario ser caritativo. No visualizarlos como sujetos de derechos contribuye a su vulneración y puede agravar situaciones como quedar expuestos al VIH por situaciones de abuso sexual, por discontinuar su tratamiento en caso de ser portador, al no acceder a la alimentación y protección social adecuada. En casos de desastres, la imagen pública de muchos medios apela al sensacionalismo al exponer a niñas y niños, cuando una de sus funciones sociales debería ser fomentar a los propios niños/as a formar parte de la solución. En tanto sujetos de derechos deberían formar parte de la estrategia de prevención y de atención oportuna en caso de una amenaza o de un desastre natural, participando en la medida de las posibilidades.

IV. Una línea estratégica a tener en cuenta

Si nos atenemos a dos de las consideraciones de la Conferencia Mundial sobre la Reducción de los Desastres y el Marco de acción de Hyogo (2005 – 2015):

d) Se debe incorporar una perspectiva de género en todas las políticas, planes y procesos de decisión sobre la gestión de los riesgos de desastre, incluidos los relativos a la evaluación de los riesgos, la alerta temprana, la gestión de la información y la educación y la formación.

e) Al elaborar los planes para la reducción de los riesgos de desastre se deben tomar debidamente en consideración la diversidad cultural, los diferentes grupos de edad y los grupos vulnerables.

Y por otra parte, evaluamos que literatura recientemente editada, tanto directrices como manuales para la acción en situaciones de desastres naturales, no consideran estas recomendaciones ni establecen estrategias ante las poblaciones vulnerables con VIH - SIDA, entendemos conveniente que las agencias de cooperación, los gobiernos y las ONGs involucradas, puedan evaluar la calidad, pertinencia y validez de dichas publicaciones, recomendando a los autores y a las agencias cooperantes involucradas, acerca de la necesidad de cumplir con los compromisos internacionalmente asumidos en esta problemática.

Esto, sin duda, redundará en la calidad de vida de las poblaciones y las personas en situación de vulnerabilidad y aportará a la vigencia de los derechos humanos para todas y todos.

Bibliografía

Busso, G (2001) Vulnerabilidad social: nociones e implicancias de políticas para Latinoamérica a comienzos del siglo XXI. CEPAL. Santiago de Chile.

UNDP/ ISDR (2007) Earthquakes and Megacities Initiative - Science, Knowledge Sharing and Planning for Megacities Disaster Risk Reduction Proceedings of the Asia Megacities Forum 2007. Jakarta, Indonesia, 24-26 October 2007. Cluster Cities Project

EIRD/ Naciones Unidas – IDRC (2008) La gestión del riesgo de desastres hoy. Contextos globales, herramientas locales

IASC (2007) Protección de las Personas afectadas por los desastres naturales. Directrices Operacionales del Comité Permanente entre Organismos (IASC) sobre la

IDRC / UN - Hábitat.(2007) Recopilación de Herramientas para la Gestión Local del Riesgo. San José, Costa Rica.

Max Neef, M. et. al. (2001) – Desarrollo a Escala Humana. 2ª Edición. Ed. Nordan. Montevideo. Uruguay

Naciones Unidas/ ISDR (2007) Gender Perspective: Working Together for Disaster Risk Reduction. Good Practices and Lessons Learned. Génova.

Naciones Unidas (2001). Resolución aprobada por la Asamblea General. Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA

Naciones Unidas (2005) Conferencia Mundial sobre la Reducción de los Desastres. Marco de acción de Hyogo para 2005 – 2015. Aumento de la resiliencia de las Naciones y las comunidades ante los desastres.

OPS/Colombia – Wilches - Chaux, G. (2008) Derechos de los damnificados, [Fundación para la comunicación popular red de estudios sociales sobre desastres – La Red](#), página web OPS. Colombia.

OPS (2007). Preparativos para la respuesta local ante desastres en aspectos sanitarios. Serie manuales y guías sobre desastres Nº 8. Ecuador

OPS/OMS (2006) Guía práctica de salud mental en desastres. *Serie Manuales y Guías sobre Desastres*. Editores Jorge Rodríguez, Mónica Zaccarelli, Davoli Ricardo Pérez Washington, D. C

ONUSIDA / ACNUDH (2007) Manual sobre el VIH y los Derechos Humanos para las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos. Suiza.

OXFAM/ Administración Belga de Cooperación al Desarrollo (2008) Cuba - Paradigma en la reducción de riesgo de desastres.

OXFAM International y Swasti Health Resource Centre Bangalore, (2007) - Understanding the vulnerability of coastal communities to HIV and AIDS in Tsunami hit areas of India. India.

UNIFEM/UNFPA/UNAIDS (2000). Género, VIH y Derechos Humanos: un manual de capacitación. New York.

United Nations High Commissioner for Refugees (2003) Sexual and Gender-Based Violence against Refugees, Returnees and Internally Displaced Persons. Guidelines for Prevention and Response.

Katzmann, R; (1999) Activos y estructura de oportunidades. Estudios sobre las raíces de la vulnerabilidad social en Uruguay. PNUD / CEPAL. Uruguay.

Pizarro, R. (2001) La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina. CEPAL /ECLAC. Santiago de Chile.