

Humanitarismo y control migratorio en Argentina: Refugio, tratamiento médico y migración laboral.

Clavijo, Janneth





Humanitarismo y control migratorio en Argentina: refugio, tratamiento médico y migración laboral

JANNETH CLAVIJO

Centro de Investigación y Estudios sobre Cultura y Sociedad-Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Ciecs-Conicet, Argentina
mimeka82@hotmail.com

ANDRÉS PEREIRA

Centro de Conocimiento, Formación e Investigación en Estudios Sociales, Conicet, y Universidad Nacional de Villa María-Instituto Académico Pedagógico de Ciencias Sociales, Argentina
apg1658@gmail.com

LOURDES BASUALDO

Centro de Investigación y Estudios sobre Cultura y Sociedad-Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Ciecs-Conicet, Argentina
lourdes_basualdo@hotmail.com

Resumen. En este artículo abordamos la relación entre humanitarismo y control migratorio en las políticas de migraciones internacionales en Argentina. Para dar cuenta de ella, analizamos los procesos de categorización ambivalente de los sujetos migrantes como víctimas y/o amenazas a través de tres figuras humanitarias que intervienen en la regulación de las migraciones internacionales: los refugiados, las personas bajo tratamiento médico y los trabajadores migrantes. La metodología propuesta es de tipo cualitativo y recupera declaraciones de organismos internacionales, marcos normativos nacionales sobre migraciones, refugio y trasplante de órganos y tejidos, discursos institucionales, leyes, informes oficiales, intervenciones públicas y entrevistas a funcionarios.

Palabras clave: migración; víctimas; amenazas; Argentina; humanitarismo; control.

Humanitarianism and migratory control: Refuge, medical care, and labor migration

Abstract. This article reviews the relationship between humanitarianism and migratory control in international migration policies in Argentina. We analyze the processes of ambivalent categorization of migrant subjects as victims and/or threats, through three humanitarian categories that appear in the regulation of international migrations: refugees, migrants undergoing medical treatment, and labor migrants. The methodology employed is qualitative and analyzes: statements of international organizations; national regulatory frameworks related to migration, refuge, and the transplantation of organs and tissues; institutional discourses; laws; official reports; and public commentaries by government officials.

Keywords: Migration; victims; threats; Argentina; humanitarianism; control.

Siglas usadas

Acnur	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
Amumra	Asociación de Mujeres Unidas, Migrantes y Refugiadas en Argentina
Ciecs	Centro de Investigación y Estudios sobre Cultura y Sociedad
Conare	Comisión Nacional para los Refugiados
Conicet	Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas
DNM	Dirección Nacional de Migraciones
Incucai	Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante
Mercosur	Mercado Común del Sur
OMS	Organización Mundial de la Salud
RCIDT	Red Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante
Unasur	Unión de Naciones Suramericanas

Introducción

Durante las últimas dos décadas, las políticas de migraciones internacionales tanto en Argentina como en Sudamérica han incorporado de manera creciente discursos y prácticas humanitarias. En Argentina, la sanción de la Ley de Migraciones N° 25.871 en el año 2004 (reglamentada en 2010), así como de la Ley de Reconocimiento y Protección al Refugiado N° 26.165 de 2006¹, junto con el despliegue de programas y medidas de regularización migratoria, acompañados por el discurso oficial, permitieron observar nuevas formas de representación en relación a las migraciones y a los sujetos migrantes. A partir de este período, como nunca antes, las y los migrantes son interpelados como víctimas que necesitan de la protección del Estado, ya sea a través del reconocimiento de derechos humanos incorporados en convenciones internacionales o mediante el despliegue de programas y políticas específicas para poder movilizarse a través de las fronteras o permanecer en un país diferente al de su nacionalidad de origen. Estas transformaciones han sido objeto de diferentes interpretaciones en el ámbito académico, tal como han señalado Domenech y Pereira (2017). Desde algunas perspectivas, el fenómeno ha sido descrito como un «cambio de paradigma», lo que implica el paso de un enfoque centrado en la doctrina de seguridad nacional hacia otro basado en los derechos humanos; otras interpretaciones han problematizado este tipo de afirmaciones². En este sentido, la noción de «control con rostro humano» (Domenech, 2011, 2013) ha permitido la reflexión sobre el despliegue del control migratorio bajo el discurso de los derechos humanos. Así, podemos afirmar que las políticas de migraciones internacionales no solo han visto a las y los migrantes como víctimas, sino también como amenazas frente a las que el Estado debe tomar medidas de control.

A partir del diálogo entre investigaciones individuales y colectivas que abordan algunos aspectos del humanitarismo y las migraciones³, en el presente artículo buscamos problematizar ciertas clasificaciones construidas en torno a los procesos migratorios, en particular las representaciones sobre los

1 En adelante: Ley de Migraciones; Ley de Refugio.

2 Para consultar en detalle la bibliografía que responde a cada una de estas perspectivas, ver: Domenech y Pereira (2017).

3 En el caso de las investigaciones individuales, nos referimos a los proyectos de tesis de maestría y doctorado que cada autor llevó adelante en los últimos años. A la vez, hemos participado en proyectos de investigación colectivos que nos permitieron identificar discusiones que transversalizan nuestras indagaciones, particularmente el proyecto «Movilidad, migración y seguridad desde el sur: una aproximación crítica a teorías generales y desarrollos latinoamericanos», acreditado y subsidiado por la Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Universidad Nacional de Córdoba (2016-2017).

sujetos migrantes encarnadas en la idea de «víctimas» y/o de «amenazas». Nuestra propuesta consiste en analizar tres figuras de las migraciones y las movilidades presentes en las políticas de migraciones en Argentina: los refugiados, las personas bajo tratamiento médico y las migraciones laborales. Estas figuras están articuladas con medidas y lineamientos adoptados en el ámbito o el escenario regional sudamericano y revelan, a nuestro entender, la coexistencia del lenguaje humanitario en torno a la migración y las estrategias de control migratorio. Esta convivencia es posible de ser observada si se atienden ciertos modos a través de los cuales las clasificaciones de víctima y de amenaza, aunque construidas y presentadas como dicotómicas, se relacionan y operan de manera ambivalente en una misma categoría. El recorrido por las figuras identificadas, desarrolladas a lo largo del texto de modo independiente, pero con articuladores analíticos que explicitaremos más abajo, se propone como un camino de indagación crítica sobre algunas constantes presentes en el nexo entre humanitarismo y control migratorio.

Nuestro análisis estará centrado entonces en los modos de regular el refugio, las denominadas migraciones económicas y el acceso de las y los migrantes a determinados tratamientos de salud, en particular a trasplantes de órganos, para lo cual se presta atención a la figura de la radicación específica por tratamiento médico. El análisis de estas figuras nos permite mostrar que, en todos los casos, la coexistencia entre el humanitarismo y el control migratorio se sustenta en la ambigüedad que se produce entre la representación de los migrantes al mismo tiempo como víctimas y como amenazas. Desde el refugio, que lleva implícita la sospecha de un posible abuso por quienes de modo infundado solicitan esa categoría, pasando por los migrantes que se presume podrían participar del «turismo de trasplantes», hasta las y los trabajadores migrantes cuya irregularidad migratoria podría llevarlos a la exclusión y el delito, todas las figuras se construyen de modo dicotómico bajo la idea de una víctima carente de protección y a la vez de una amenaza. En este sentido, buscamos mostrar algunas maneras a través de las cuales se configura la frontera entre aquellos sujetos entendidos como **legítimos e ilegítimos merecedores** de protección por parte del Estado.

En el trabajo aquí expuesto recuperamos elementos de carácter teórico en torno a las categorías **humanitarismo** y **control migratorio**. Con relación a la primera de estas nociones, nos centramos en particular en los trabajos de Didier Fassin, retomando sus contribuciones más destacadas expresadas en las nociones de **humanitarismo** y **gobierno humanitario**. Consideramos que los insumos teóricos que propone Fassin (2003, 2005, 2016) constituyen una lente novedosa para interpretar las transformaciones ocurridas en las políticas migratorias adoptadas en ámbitos regionales y

nacionales, en particular respecto a la introducción del lenguaje humanitario y los derechos humanos en el tratamiento de las migraciones. En vinculación con las políticas de control y securitización, recobramos los estudios críticos de la seguridad, fundamentalmente los planteos de Didier Bigo (2002) en relación a los procesos de securitización y a la comprensión del humanitarismo como un subproducto de estos. Asimismo, este trabajo se inspira y recobra la producción de investigaciones previas que en el campo de los estudios migratorios han indagado, a través de contextos sociales y políticos diferentes, las formas en que el humanitarismo o los derechos humanos pueden formar parte de políticas de control (Domenech, 2009, 2011, 2013; Piscitelli & Lowenkron, 2015; Mansur Dias, 2014, 2017; Ticktin, 2008a, 2008b).

La discusión se sustenta en un abordaje cualitativo a través de técnicas como el análisis de contenido y la triangulación, en el que se contemplan diversos materiales asociados a las tres figuras particulares de investigación. En el caso del refugio, se consideraron diversos documentos (en particular informes y publicaciones producidas por el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Acnur, y por instituciones asociadas a las labores del Acnur en Argentina); declaraciones y planes de acción adoptados en la región sudamericana desde la Declaración de Cartagena de 1984, a los cuales Argentina ha adherido; la Ley de Refugio, con la cual se estableció la creación de la Comisión Nacional para los Refugiados (Conare); y las disposiciones que desde esta Comisión se han producido, además de las entrevistas realizadas por los autores a funcionarios que se desempeñaban en la órbita de la Conare (en su mayoría durante los años 2014 y 2015).

Para abordar la figura de «pacientes bajo tratamiento médico», se retoman, en un primer momento, los contenidos de la Ley de Migraciones referidos al derecho a la salud de la población no-nacional, los cuales incluyen esta figura como una posible subcategoría de radicación en el país. Posteriormente, se indaga sobre uno de sus usos políticos a través de lo que el marco normativo argentino sobre trasplantes de órganos establece como condiciones de acceso para este tipo de tratamientos en el caso de personas extranjeras-migrantes. Así, se exploran las resoluciones del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (Incucai) sobre inscripción de extranjeros en lista de espera; algunos contenidos de la «Declaración de Estambul» (documento elaborado en la Cumbre Internacional sobre Turismo de Trasplantes y Tráfico de Órganos, desarrollada en Turquía en el año 2008, y considerado una fuente de consulta ineludible en lo que refiere a

turismo de trasplantes⁴); y se retoman algunos fragmentos de una entrevista mantenida en el año 2015 con una funcionaria del Incucai que participó del proceso de elaboración de las resoluciones analizadas.

En relación a la migración laboral, se recobra la normativa migratoria argentina a partir del año 2003, incluyendo aquellas disposiciones, decretos y resoluciones en los que se enmarcan los procesos de regularización migratoria. Por otra parte, se trabaja con declaraciones públicas de funcionarios políticos de la Dirección Nacional de Migraciones (DNM) realizadas en medios de comunicación o en talleres de formación brindados por el organismo a otros agentes del Estado.

El recorte temporal del análisis va desde el año 2003 hasta el año 2015, lo cual no implica el desconocimiento de las recientes transformaciones en las políticas de migraciones internacionales a partir de la asunción del Gobierno de Mauricio Macri hacia finales del año 2015. El intento por construir una cárcel de migrantes, el dictado del Decreto N° 70/2017 (Poder Ejecutivo Nacional, PEN, 2017), la creación de una Comisión Nacional de Fronteras o el reciente anuncio de una aplicación para dispositivos móviles que facilitará las tareas de control migratorio, al igual que la duplicación de las tasas para radicación, indican un claro proceso de fortalecimiento del aspecto vinculado al control en las políticas migratorias durante los últimos tres años.

La estructura del texto se encuentra conformada por tres apartados principales, además de esta introducción. En el primero de ellos, se abordan las clasificaciones humanitarias, en particular las nociones de vulnerabilidad y de víctima producidas en el marco de cada una de las figuras trabajadas. Frente a las múltiples formas posibles de estructurar este artículo, hemos optado por desarrollar las figuras de manera separada para describir algunos aspectos centrales de cada caso y respetar sus especificidades con el objetivo de que estos insumos particulares puedan ser de utilidad para la comprensión del planteo del texto. En el segundo apartado, se analiza el modo en que el humanitarismo construye de manera ambivalente a las y los migrantes como amenazas para la seguridad del Estado. Por último, se recapitulan las cuestiones trabajadas en el artículo y se reflexiona sobre las transformaciones que implican los discursos y prácticas humanitarias en la construcción contemporánea del control migratorio.

4 Sociedad Internacional de Trasplantes, The Transplantation Society, & Sociedad Internacional de Nefrología, International Society of Nephrology (2008).

1. El humanitarismo y sus clasificaciones: refugiados, trabajadores migrantes y migrantes bajo tratamiento médico

El lenguaje humanitario adquirió fuerza en las políticas de migraciones internacionales en Argentina durante las últimas décadas. Tanto la legislación, como ciertos programas e intervenciones de funcionarios públicos comenzaron a interpelar de manera cada vez más asidua a los sujetos migrantes («forzados» y «económicos») como víctimas o como amenazas. De esta forma, el humanitarismo emergió y se consolidó en los modos de comprender y tratar a las migraciones internacionales. Así, refugiados, trabajadores migrantes o migrantes bajo tratamiento médico son categorías que, desde la perspectiva del humanitarismo, expresan diferentes maneras de comprender las nociones de víctima o de amenaza.

En contraste con las discusiones que buscan distinguir el **humanitarismo** de la **política**, el primero constituye un nuevo repertorio de la acción pública que encuentra otro lenguaje, una forma de legitimación que aparece como **apolítica** (en tanto coloca la preocupación moral por encima de otros intereses), pero que reformula lo que está en juego en la política (Fassin, 2012, 2016). De acuerdo a Fassin (2012), la noción de **gobierno humanitario** resulta útil para captar puntos en común sobre la forma que adquiere, desde finales del siglo XX, el lenguaje humanitario en el mundo contemporáneo⁵.

Las preocupaciones en torno al cuerpo, la salud y la vida de los migrantes y los refugiados han adquirido una importancia creciente en las regulaciones nacionales e internacionales de estas poblaciones (Fassin, 2004). En este artículo, la introducción del lenguaje humanitario en las figuras analizadas permite comprender la forma en que los migrantes son interpelados como víctimas y sujetos de protección no solo desde las instituciones estatales, sino desde el campo más amplio de actores que definen los discursos y políticas migratorias. Al convertirse el sufrimiento en un asunto humano y una cuestión de responsabilidad de todos, la declaración del derecho o el deber de intervenir por **razones humanitarias** formalizó la supremacía de

5 El gobierno humanitario ha sido definido por Fassin como un conjunto de procedimientos establecidos y acciones llevadas a cabo por Estados, organismos internacionales, organizaciones no gubernamentales, corporaciones, fuerzas militares, etc., que comparten un vocabulario común sobre el valor de la vida y el sufrimiento humano (aunque estos múltiples actores persigan objetivos diferentes) con el fin de administrar y regular la existencia de los seres humanos. Este lenguaje se articularía en torno a dos dimensiones del concepto de lo humanitario: el hecho de compartir como seres humanos la condición similar de humanidad (que constituye la base para una demanda de derechos y una expectativa de universalidad) y la existencia de un movimiento afectivo como seres humanos hacia nuestros semejantes (entendido como *humanenes*) que crea la obligación de prestar asistencia a los demás (Fassin, 2012).

la preocupación moral sobre la soberanía política, donde, en caso de que los Estados no atendieran a sus ciudadanos, otros tienen tanto el derecho como la obligación de intervenir (Allen & Styan, 2000, en Redfield, 2012). La preocupación u obligación de salvar vidas físicamente amenazadas pasó a ser el centro del argumento humanitario. Sin embargo, podría hacerse una distinción debido a que no todas las «razones humanitarias» se encuentran en el mismo nivel, pues aquellas que se relacionan directamente con el derecho a la vida, base fundamental de los derechos humanos, justifican una intervención inmediata.

Si bien la noción de humanitarismo implicaría, en uno de sus sentidos, la idea de una condición humana común a todos los sujetos, más allá de cualquier diferencia e incluso de su nacionalidad o de su situación administrativa migratoria, lo cierto es que los procesos de categorización de los sujetos que se movilizan a través de las fronteras dividen y jerarquizan a los humanos dando como resultado tratamientos diferenciados. Estos distintos modos de intervenir se producen a partir de los cruces de ciertos aspectos, entre los que se menciona: la cuestión de la distribución de bienes considerados «escasos»; la dimensión moral, que supone el acto de juzgar, es decir, el ejercicio de la «justicia» (Fassin, 2012); y los tipos de movilidad (migraciones «regulares» o «irregulares»), que en ocasiones se constituyen no solo en criterios para la distribución de justicia, sino también para la definición de las amenazas⁶. Por decirlo de algún modo, desde las perspectivas humanitarias se establecen prioridades (que son a su vez cambiantes) sobre ciertos «humanos» que se caracterizarían por sus formas de ser construidos como víctimas y/o como sujetos vulnerables y por las estrategias de protección que estas definiciones suponen o conllevan.

Para la política de migraciones internacionales de Argentina, aunque con sustantivas diferencias, tanto los refugiados (tal como los define la «Convención sobre el estatuto de los refugiados» de 1951 y el «Protocolo del estatuto de los refugiados» de 1967)⁷ como las personas que no pueden acceder a ciertos tratamientos médicos en sus países de origen encuadran en categorías como las de refugiados, solicitantes de asilo, pacientes bajo

6 Desde la lectura crítica aquí propuesta, las nociones de amenazas y de víctimas producidas en el marco del humanitarismo son constitutivas e inseparables. A lo largo del texto, se podrá apreciar cómo quienes son considerados víctimas en un determinado momento también pueden ser comprendidos como amenazas. Desde nuestra perspectiva, la noción de amenaza se interpreta como un peligro inminente o actual para la seguridad interior, la seguridad nacional o la seguridad socioeconómica, tal como la define Campessi (2012). En este sentido, los migrantes clasificados de tal manera pueden encarnar algún peligro para estas tres esferas o para una combinación posible de ellas.

7 En adelante: Convención de 1951; Protocolo de 1967.

tratamientos médicos o solicitud por razones humanitarias. Si bien podría afirmarse que las diferentes categorías implican una idea general de víctima, es decir, un individuo o grupo de no-nacionales cuyas vidas corren peligro bajo ciertas circunstancias en sus países de origen, cada categoría en particular hace referencia a situaciones puntuales (víctimas particulares), reguladas en el marco de tratados internacionales, así como de la legislación nacional, tal como exponemos a continuación⁸.

Refugiados y solicitantes de asilo

La cuestión del refugio en el marco de las migraciones comprendidas como forzadas ha sido construida desde definiciones e instrumentos específicos, a su vez formulados en diferentes contextos sociohistóricos. Dichas medidas han sido tanto de índole global, como regional y nacional, manteniendo vínculos entre sí. Así, el modo en que se ha abordado la cuestión del refugio en Argentina guarda una estrecha relación con los lineamientos regionales e internacionales adoptados para el tratamiento de población refugiada⁹ y está en sintonía con los enfoques y prácticas impulsados por el Acnur como organismo central en el tratamiento de la temática del refugio en diversos contextos.

La definición formal de refugiado fue establecida por medio de la Convención de 1951 y su Protocolo de 1967¹⁰. En Latinoamérica, los instrumentos adoptados en materia de refugio se enmarcaron en la «Declaración de Cartagena» de 1984, que amplía la definición de la categoría de refugiado¹¹

8 Esta distinción entre víctimas generales y particulares se inspira en el trabajo de Mansur Dias (2014).

9 En el marco de las migraciones forzadas, el reconocimiento como refugiado se encuentra relacionado con otras categorías que en algunos casos anteceden a la obtención del estatuto de refugio, entre ellos, la condición como solicitante de asilo y como desplazado interno forzado previamente a la salida del país de origen. En los últimos años, encontramos algunos trabajos orientados a: la caracterización de la población refugiada en Argentina y al modo en que ha sido abordada (Cicogna, 2009; Cicogna & Kerz, 2013); cuestiones relacionadas con la implementación de procedimientos específicos dirigidos a niños no acompañados (Filardi, Dubinsky, & Mendos, 2012); el análisis de la legislación reciente (Lettieri, 2012); el balance en torno a las prácticas y medidas posteriores a la sanción de la Ley de Refugio (Figueroa & Marcogliese, 2018); y algunos estudios que evidencian un desarrollo ligado a los aspectos jurídicos acerca de la protección de los refugiados sirios en la Argentina (Hernández Bologna, Gómez Salas, & Filardi, 2014) y otros que analizan en el marco de la protección internacional medidas referidas a visados humanitarios y el sistema de asilo (Figari Costa, & Penchaszadeh, 2018).

10 El término refugiado se define como una persona que «debido a fundados temores de ser perseguida por motivos de raza, religión, nacionalidad, pertenencia a determinado grupo social u opiniones políticas, se encuentre fuera del país de su nacionalidad y no pueda o, a causa de dichos temores, no quiera acogerse a la protección de tal país» (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Acnur, 1951).

11 La «Declaración de Cartagena sobre refugiados» agrega que «la definición o concepto de refugiado recomendable para su utilización en la región es aquella que además de contener los elementos

contenida en la Convención de 1951 y sustenta los posteriores instrumentos¹². En el escenario argentino, además de la adhesión a la normativa internacional y regional, en 2006 se estableció la Ley de Refugio¹³, con la cual se dio paso a la creación de la Conare que, a diferencia del organismo antecesor, tiene la función de generar políticas de protección y asistencia a los refugiados y sus familias¹⁴.

La cuestión del refugio ha sido asociada a situaciones impredecibles y **sin control** (Zolberg, 1983), que requieren **protección**, diferenciadas de las denominadas migraciones económicas. De acuerdo con la normativa mencionada, la categoría de refugiado remite a la figura de víctima en varios sentidos, asociada al **temor fundado**, a la **involuntariedad** en el desplazamiento y a la **carencia de protección**. Esta ausencia de protección se plantea como una condición de **orfandad estatal**, que remite, principalmente, a la ausencia de un vínculo efectivo con el Estado del cual el refugiado es nacional, lo que implica que **provisoriamente** otro Estado asuma dicha garantía en el marco de la protección internacional humanitaria¹⁵.

La de refugiado es una categoría (inter)estatal que los Estados reconocen y otorgan selectivamente a determinadas personas –más allá de una autoidentificación–, por tanto, no es una condición natural, sino una categoría que se construye social y políticamente y que opera de diversas formas en diferentes contextos (Clavijo, 2017). En el caso de Argentina, la evaluación de las solicitudes de asilo está vinculada no solo con el testimonio de los solicitantes, sino también con un diagnóstico que se elabora respecto a las circunstancias que motivaron el desplazamiento forzado en el contexto de origen. Esto, a su vez, incide al evaluar si las situaciones que el solicitante atravesó en el origen¹⁶ y las trayectorias previas a la llegada

de la Convención de 1951 y el Protocolo de 1967, considere también como refugiados a las personas que han huido de sus países porque su vida, seguridad o libertad han sido amenazadas por la violencia generalizada, la agresión extranjera, los conflictos internos, la violación masiva de los derechos humanos u otras circunstancias que hayan perturbado gravemente el orden público» (Acnur, 1984, p. 3).

12 Entre ellos, la «Declaración de Costa Rica» (1994); la «Declaración y plan de acción de México» (2004); la «Declaración de Brasilia» (2010); y la «Declaración y plan de acción de Brasil» (2014).

13 Existe un proyecto de decreto reglamentario, pero a la fecha esta ley no ha sido reglamentada.

14 La Conare ha desplegado, junto con otros organismos, medidas que incluyen: procedimientos diferenciales con base en el enfoque de género, edad y diversidad, protocolo para niños no acompañados, asistencia humanitaria básica y el programa «Trabajar para integrar. Responsabilidad social empresarial y refugiados: un camino para la inclusión», entre otros.

15 El principio de no-devolución se plantea como una de las principales garantías en la protección internacional aunado a medidas en el marco de las denominadas soluciones duraderas que han tenido lugar en Sudamérica, y en particular en Argentina, a partir de la implementación de acuerdos de reasentamiento y ciudades solidarias a los que se han adscripto las ciudades de Córdoba, Rosario, Mendoza y Buenos Aires.

16 Con relación a la caracterización de los flujos de solicitantes de asilo y de refugiados que incluyen

al país justifican y legitiman el desplazamiento forzado y la obtención del estatuto de refugiado.

Migrantes con ingreso por tratamiento médico y razones humanitarias

El derecho a la salud como derecho humano fundamental fue reconocido en diversas declaraciones y tratados internacionales¹⁷ que refuerzan la idea de que los Estados deben tomar medidas para asegurar la efectividad de este derecho (tanto para la población nacional como no-nacional) y a la vez reconocen la importancia de la cooperación internacional en ese sentido. En Argentina, la Ley de Migraciones reconoció el derecho de la población migrante al libre acceso a la salud, cambio en materia normativa que significó un punto de inflexión en el interés científico, parte del cual buscó analizar la accesibilidad de las personas migrantes al sistema de salud público en diferentes contextos del país. Así, diversos estudios han coincidido en señalar los avances que significó la Ley de Migraciones en cuanto al reconocimiento de derechos y, además, en que, a pesar de que la asistencia en salud fuese reconocida por la legislación migratoria, los derechos y las condiciones de acceso a la atención sanitaria por parte de las personas no-nacionales fueron puestos en discusión. Esto, especialmente cuando los migrantes, encontrándose en situación administrativa irregular, requerían tratamientos costosos y/o de alta complejidad o cuando sus cruces de fronteras se veían motivados exclusivamente por cuestiones de salud (Jelin, 2006; Caggiano, 2008).

El análisis que aquí se propone busca abrir líneas de indagación hacia el interior de la propia Ley de Migraciones para abordar el vínculo entre humanitarismo y control migratorio atendiendo a un uso político particular del nexo entre la salud y las migraciones. Esto se realiza a partir de la indagación de los contenidos de la legislación migratoria en vinculación con otras políticas, como la normativa que define las condiciones de acceso de personas no-nacionales a tratamientos de trasplante de órganos en Argentina. En este sentido, se hace necesario señalar que la Ley de Migraciones contempla el derecho a la salud de la población migrante por tres vías: en primer lugar, el artículo 8º establece que el Estado tiene la obligación de proporcionar atención sanitaria, independientemente de la situación administrativa de regularidad o irregularidad migratoria en la que se encuentren

la última década, según cifras oficiales el Estado argentino recibió entre 2012 y 2016 6.093 solicitudes de estatuto de refugiado, de las cuales se ha reconocido 803 (Comisión Nacional para los Refugiados, Conare, 2017).

17 Como, por ejemplo, la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946); la Declaración Universal de los Derechos Humanos (Naciones Unidas, NU, 1948); y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (NU, 1966), entre otros.

los sujetos. En segundo lugar, formaliza la idea de que si otros Estados no pueden garantizar el acceso de sus nacionales a determinados tratamientos, estos pueden radicarse temporaria o transitoriamente en Argentina bajo la subcategoría de pacientes bajo tratamientos médicos. En tercer lugar, reconoce que personas que invoquen razones que a criterio de la DNM hagan presumir riesgo de muerte por falta de tratamiento médico en caso de que fueran obligadas a regresar a su país de origen pueden radicarse bajo la subcategoría de razones humanitarias. Es posible observar que el lenguaje humanitario permea estas medidas y que las radicaciones por tratamientos médicos y por razones humanitarias se nutren de la idea de vulnerabilidad en la que se encontrarían ciertos sujetos al ver peligrar sus vidas por la posible falta de atención sanitaria en origen. Como veremos más adelante, este lenguaje humanitario se constituye en un instrumento de control en la medida en que es puesto en juego para restringir, a migrantes sin residencia permanente, el acceso a la lista de espera para trasplante.

Trabajadores migrantes

La conformación de la denominada «nueva política migratoria argentina» trajo aparejado el desarrollo de una «retórica de inclusión» que incorporó elementos del discurso pluralista de los derechos humanos (Domenech, 2009). De este modo, se produjo la adopción de un lenguaje de derechos humanos en relación a las migraciones internacionales y la inmigración proveniente de países de la región fue interpelada por los funcionarios migratorios a partir de un lenguaje humanitario. Las consideraciones sobre la vulnerabilidad que implicaba la condición de irregularidad de estos inmigrantes justificaron, en parte, el despliegue de una política que tuvo como uno de sus objetivos facilitar los procesos de regularización, ya fuera a través de cambios sustanciales en las categorías de radicación contempladas en la Ley de Migraciones (en especial para los migrantes provenientes de países del Mercado Común de Sur, Mercosur¹⁸) o en la creación e implementación de los programas de regularización migratoria, como el denominado Patria Grande (mediante los decretos N° 836/2004¹⁹, N° 1169/2004²⁰ y N° 578/2005²¹) y las medidas de regularización para migrantes fuera de la órbita del Mercosur (disposiciones N° 1 y N° 2 de la DNM del 4 de enero

18 Para profundizar en las relaciones entre los cambios en la política migratoria Argentina y los procesos de integración como Mercosur y Unión de Naciones Suramericanas, Unasur, ver: Novick (2005); García (2016); Arcarazo & Freier (2015); Nicolao (2011).

19 Dirección Nacional de Migraciones, DNM (2004a).

20 DNM (2004b).

21 PEN (2005).

de 2013). En estos casos, el estatuto de irregularidad migratoria en el lugar de destino fue identificado desde la perspectiva oficial como el origen de situaciones de vulnerabilidad relacionadas con la posibilidad de acceso a un trabajo registrado, los derechos laborales y la seguridad social. Una intervención pública durante el año 2012 de un importante funcionario de la DNM deja ver con claridad la idea de vulnerabilidad:

La regularidad migratoria que está también inserta en la ley es una pieza clave para poder insertar un migrante, o para que un migrante pueda insertarse claramente en la sociedad de recepción. Si uno no tiene regularidad, difícilmente puede insertarse bien en el mercado laboral, **lo que todos conocemos es el impacto que la irregularidad tiene en la informalidad laboral al extremo, la invisibilización, la exclusión, la falta de acercamiento a los distintos mecanismos de participación social.**²²

Desde esta mirada, a diferencia del refugio o de las radicaciones por tratamiento médico, la idea de víctima se encuentra principalmente asociada al país de destino y no implica siempre un riesgo de vida inminente, pero sí situaciones de explotación laboral y dificultad para el acceso a los derechos vinculados principalmente al mundo del trabajo, aunque no de manera exclusiva. En buena medida, parece que el discurso estatal sigue en líneas generales la justificación que divide las migraciones en forzadas o voluntarias. En este sentido, la idea de víctima en el país de destino no implica el reconocimiento del derecho a ingresar bajo una categoría humanitaria (como refugio o tratamiento médico), pero puede servir eventualmente para abrir un proceso de regularización que implicaría, siempre según la perspectiva oficial, la protección y el reconocimiento de los derechos humanos contemplados en la legislación local y en las convenciones internacionales.

2. Entre el humanitarismo y la seguridad: la ambivalencia de las categorías

Como adelantamos en la introducción, una de las características del humanitarismo en el campo de las políticas de migraciones internacionales es la construcción de figuras ambivalentes alrededor de los migrantes en términos de víctima y/o amenaza, lo que evidencia la coexistencia de políticas humanitarias y de control, o de control a través del humanitarismo. El propio

22 Intervención de Federico Agusti en la V Jornada de Migración, Derechos Humanos y Vulnerabilidad Laboral (Asociación de Mujeres Unidas, Migrantes y Refugiadas en Argentina, Amumra, 2012); énfasis propio.

Fassin (2012) afirma que el humanitarismo puede convertirse en un tipo de cinismo, ya que a partir de la apelación a los sentimientos morales se pueden producir políticas que refuerzan las desigualdades. Algunas investigaciones que hemos podido relevar en el campo de los estudios migratorios y los estudios críticos de la seguridad han indagado en diferentes contextos los modos en que el humanitarismo también se encuentra vinculado a los procesos de control y securitización de las migraciones.

En Argentina, se puede mencionar el trabajo de Domenech (2011, 2013), que a través de la categoría **control con rostro humano** hace referencia a la manera en que el lenguaje de los derechos humanos puede servir para obtener mayor legitimidad y eficacia en el control de la migración irregular. Por su parte, Mansur Dias (2014, 2017) analiza, a través de un caso concreto, el modo en que las normas europeas e internacionales en relación al tráfico y la trata de personas puede contribuir a criminalizar a aquellos sujetos que se supone son víctimas humanitarias. Asimismo, Piscitelli y Lowenkron (2015) estudian –en los casos de Brasil y España– el hecho de que las retóricas humanitarias en relación a la trata y el tráfico de personas no coinciden con las políticas de represión de la inmigración y hablan así sobre las **víctimas ideales** que despiertan sensibilidad y compasión frente al ejercicio de la violencia y crueldad en mujeres que se alejan de ese ideal. En una línea similar, Ticktin (2008b) comprueba cómo el lenguaje humanitario sobre la violencia sexual alrededor de ciertas mujeres migrantes sirve al mismo tiempo como justificación para el control migratorio en Francia.

En una variante de interpretaciones familiares, es necesario mencionar el trabajo pionero de Bigo (2002), donde se plantea que el humanitarismo en relación a las migraciones en Europa es un subproducto del proceso de securitización que lo antecede. Para el autor, los discursos humanitarios esconden las condiciones generales de securitización, en particular lo señala para el caso de los solicitantes de asilo. De este modo, expresa que los discursos de derechos humanos en relación a los solicitantes de asilo son una parte importante en el proceso de securitización si sirven para distinguir entre aquellos que realizan solicitudes genuinas y los que no lo hacen así. En este caso, se ayuda a los primeros a partir de una condena a los segundos, lo que además termina por justificar el control de las fronteras (Bigo, 2002). Tal como sostienen Huysmans y Squire (2016), los enfoques de seguridad humana, que se centrarían idealmente en la protección de las víctimas frente a la violación de los derechos humanos, terminan implicando en el fondo y en la práctica perspectivas que se orientan hacia la seguridad del Estado.

Como planteamos a continuación, bajo ciertas condiciones particulares, los refugiados, los solicitantes de asilo y los migrantes en general pueden

representar una amenaza o un riesgo a la seguridad de los Estados. De igual manera, existen diferentes tipos de víctimas según el origen, el destino y el estatuto de regularidad y también se pueden encontrar diferentes modos de construir estas movibilidades como amenazas o riesgos.

Refugiado y solicitante de asilo

En el caso del refugio, el modo en que se revela la ambivalencia de las categorías, en particular la clasificación entre sujetos víctimas o amenazas, viene ligado a la misma evaluación de la condición de refugiado y a la calificación de las solicitudes de asilo como fundadas o infundadas, en otras palabras, verdaderas o falsas. Así, las nociones de **verdad y sospecha** operan tanto en los procesos de elegibilidad como en el acceso a la protección y a la asistencia²³. La verificación de la verdad en torno a las necesidades y condiciones de los sujetos, es decir, que son lo que dicen que son, es lo que determina el acceso y los recorridos de las solicitudes para los Estados y organizaciones involucradas. No solo es necesario demostrar los **temores fundados**, sino que también es preciso acreditar que no se es una amenaza para la seguridad nacional.

A partir de la sospecha y la necesidad de verificación que recae sobre la figura del refugiado, se revela una convivencia entre la dimensión moral y humanitaria y la mirada selectiva asociada a la seguridad que sostienen los Estados y los actores que intervienen en el tema. La sospecha aparece en este contexto como una actitud de desconfianza basada en intuiciones, prenociones y apariencias. Algunos trabajos definen como sospecha a «una forma de proceder que no implica una alteración del ánimo, ni un estado afectivo particular, sino una actitud inicial desfavorable al solicitante» (Kobelinsky, 2013, p. 8).

Por otra parte, la construcción de un gobierno humanitario (Fassin, 2010) en relación al refugio y los compromisos de índole moral (como la solidaridad, la cooperación y la responsabilidad compartida) pueden ser concebidos como principios que definen la interacción interestatal en el tratamiento de la población refugiada²⁴. En ese sentido, una de las cuestio-

23 La lectura en torno a las causas de los desplazamientos y al fundamento de la solicitud se relaciona con la diversidad de situaciones que declaran los solicitantes, como también con sus orígenes nacionales. Por ejemplo, en Argentina, el caso de las personas senegalesas evidencia una baja tasa de estatutos de refugio otorgados ante la cantidad de solicitudes presentadas en los últimos años, lo que también incide en la clasificación de las solicitudes como sumarias u ordinarias (con relación a los procedimientos de elegibilidad en el contexto argentino, ver: Nejamkis & Álvarez, 2012; Pacea, 2012; Figueroa & Marcogliese, 2018; Clavijo, 2018).

24 Cabe señalar que la configuración de lo que podemos entender como gobierno humanitario está también está atravesada por relaciones asimétricas y jerarquizadas en el ámbito global y regional.

nes centrales en materia de protección hacia los solicitantes de asilo es el **principio de no-devolución**²⁵. Sin embargo, esa garantía de no-devolución derivada de la condición de refugiado puede ser limitada por razones fundadas de seguridad nacional.

Diversos documentos insisten en la necesidad de establecer un equilibrio entre el acceso a la protección humanitaria y las preocupaciones de seguridad legítimas por parte de los Estados. Esta cuestión no ha pasado desapercibida en el ámbito regional y nacional. En la «Declaración y plan de acción de México», por ejemplo, se expresa una preocupación en torno a ciertos procedimientos de selección y a la interpretación de la definición ampliada de refugiado y se propone tomar en cuenta «los legítimos intereses de seguridad de los Estados, a través de un diálogo amplio y abierto con miras a la sistematización de la práctica estatal y la doctrina» (Acnur, 2004). Este punto fue retomado durante la construcción de la «Declaración y plan de acción de Brasil» (Acnur, 2014) en las consultas realizadas durante el proceso Cartagena +30 (espacios en los que delegados del Gobierno argentino participaron activamente); en ellas se propuso la implementación de fórmulas en la búsqueda de ese equilibrio entre seguridad y protección²⁶.

La asociación entre refugio y seguridad emerge con mayor claridad frente a la figura del falso refugiado y está vinculada, a su vez, con la migración en situación irregular, en especial la enmarcada en los denominados flujos mixtos²⁷. Así, la idea que sustenta esta asociación se centra en el uso ilegítimo de la condición de solicitante de asilo y refugiado o, dicho de otro modo, en el abuso del estatuto por parte de sujetos migrantes que no son considerados verdaderos refugiados. En esa línea, como hemos mencionado, el discurso humanitario y la diferenciación de los solicitantes de asilo entre verdaderos y falsos refugiados fundamentan la aplicación de medidas de control (Bigo, 2002).

Esto evidencia una doble mirada sobre los sujetos. Por un lado, respecto a la necesidad de protección y respecto a la sospecha sobre esa necesidad

25 El principio de no-devolución o *non refoulement* es considerado el eje de la Convención de 1951. Este principio establece los criterios mínimos por los cuales los Estados firmantes de dicha convención, y de su Protocolo de 1967 a partir de su aprobación, se ven impelidos a evitar la expulsión de un refugiado o un solicitante de asilo que se encuentre en su territorio.

26 Por ejemplo, la «Declaración y plan de acción de Brasil» insiste en «desarrollar e implementar fórmulas prácticas que permitan establecer un equilibrio entre las legítimas preocupaciones de seguridad de los Estados y un enfoque de derechos» (Acnur, 2014).

27 La migración mixta implica: «Un movimiento en el que varias personas viajan juntas, por lo general en forma irregular, utilizando las mismas rutas y medios de transporte, pero por razones diferentes. Las personas que viajan como parte de movimientos mixtos tienen diferentes necesidades y perfiles y pueden incluir a solicitantes de asilo, refugiados, personas objeto de trata, niños no acompañados o separados y migrantes en situación irregular» (Acnur, 2011, p. 318).

o acerca de si esa necesidad puede ser más contundente que las conductas que son leídas como amenazas. Por otro lado, la protección adquiere otra dimensión, en tanto no solo es pensada para los sujetos, sino también para los Estados. Es decir, el Estado funciona como un actor que fluctúa entre el lugar de protector y el de protegido, lo que revela una noción de protección en un doble sentido: hacia los sujetos considerados merecedores de ella y hacia los Estados en función de su soberanía y su seguridad nacional. En los dos casos, el control se avala en forma de medida protectora.

Esos lugares ambivalentes, presentes en las diferentes categorías en el marco de las migraciones catalogadas como forzadas y en los procesos de elegibilidad, vuelven a hacerse evidentes justamente en el umbral y en la clasificación que oscila entre ser merecedor de protección y representar una amenaza a la seguridad. Ambas figuras se encuentran bajo la condición de migración irregular, justificada en el primer caso por la involuntariedad de su movilidad y criminalizada en el segundo tanto por la amenaza al orden y la soberanía estatal como por el abuso al recurrir infundadamente al Estatuto de refugiado.

Migrantes por tratamiento médico

Se ha mencionado que el lenguaje humanitario centrado en el valor de la vida y el derecho a la salud atraviesa la Ley de Migraciones y se constituye en una herramienta para el acceso a la atención sanitaria de las poblaciones migrantes «no residentes» en la medida en que, por considerarse en situación de vulnerabilidad o riesgo de muerte en caso de no recibir atención, ellas podrían hacer uso de los criterios de radicación por tratamiento médico o por razones humanitarias para ingresar al país y recibir la asistencia de salud necesaria. Para el caso específico de las políticas de trasplantes de órganos y tejidos en Argentina, existen ciertas resoluciones dirigidas a atender la situación de las personas extranjeras-migrantes²⁸. En estas normativas es posible observar, por un lado, que las personas migrantes sin residencia permanente son construidas simultáneamente como víctimas vulnerables y/o como amenazas en función de su asociación con ciertas «problemáticas»; y, por otro lado, que la radicación por tratamiento médico que les es

28 Los tratamientos de alta complejidad, como los trasplantes de órganos, no son los únicos que establecen condiciones diferenciadas para el acceso de personas no-nacionales. Otro caso paradigmático lo constituye la Ley N° 26.862 de «Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida», reglamentada a través del Decreto N° 956/2013 (PEN, 2013), la cual define como requisito de acceso para que las personas extranjeras-migrantes puedan realizar el tratamiento en alguno de los efectores públicos dependientes del Ministerio de Salud contar con residencia permanente otorgada por la DNM.

impuesta para el acceso al tratamiento en respuesta a estas «problemáticas» opera como una herramienta que busca evitar que la población «irregular» ingrese a lista de espera a la vez que atiende (aunque en condiciones diferenciadas) su derecho al tratamiento.

A diferencia de lo que determina el artículo 8º de la Ley de Migraciones, la Resolución N° 342/2009²⁹ elaborada por el Incucai, que regula la inscripción en lista de espera para trasplante de la población **no-nacional**, plantea que únicamente podrán inscribirse en ella aquellos extranjeros que cuenten con residencia de carácter permanente y que no se encuentren en las listas de sus países de origen. La resolución establece que quienes carezcan de residencia permanente podrán ser trasplantados en Argentina con donante vivo si poseen residencia temporaria o transitoria (esta última en la subcategoría de **ingreso por tratamiento médico**) y si ingresan con un donante del país de origen o recurren a tejidos de un banco del exterior. Asimismo, esta resolución contempla **excepciones** para extranjeros con cuyo país de origen existan convenios de reciprocidad, como también en situaciones de **excepción** que podrán ser evaluadas y resueltas por el Incucai, cuestión que queda signada por las relaciones establecidas entre Estados, por un lado, y por la arbitrariedad que suponen los procesos de evaluación de solicitudes particulares, por el otro³⁰. En suma, lo que la normativa propone es una restricción a las y los migrantes «irregulares» para inscribirse en lista de espera nacional, pero les concede la posibilidad de acceder al tratamiento mediante donación de una persona viva.

29 La primera resolución sobre acceso de extranjeros o migrantes a tratamientos de trasplantes en Argentina fue dictada en el año 2004. En 2012, mediante una nueva resolución, se realizaron algunas modificaciones a la normativa vigente desde 2009.

30 Durante la década de 2000, Argentina desarrolló acciones de colaboración en materia de trasplante de órganos y tejidos con ciertos países de la región sudamericana y con España. Las acciones emprendidas se llevaron a cabo mediante convenios de cooperación bilaterales y espacios de integración regional. Este trabajo de articulación puede ser enmarcado en el contexto más amplio en el cual se incorpora la temática migratoria a la agenda del proceso de integración regional del Mercosur en el transcurso de la década de 1990. Los convenios de cooperación en trasplante se vieron dirigidos a atender distintas cuestiones. Así, con el objetivo de promover la regulación y fiscalización de la actividad de trasplante, los convenios bilaterales establecidos con España (2003), Paraguay (2009, 2014), Chile (2011), Perú (2012) y Venezuela (2012) tuvieron como eje la formación y capacitación de recursos humanos, la promoción de proyectos de investigación sobre procuración y trasplante y las acciones de cooperación técnica en áreas de gestión, sistemas de información y registros. Otro tipo de convenios remite al intercambio (o préstamo) de órganos entre dos países, como los realizados con Uruguay (2005, 2010) y Chile (2012). Para ampliar la información sobre los convenios mencionados, ver: Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante, Incucai (s. f.).

En una entrevista entablada con una funcionaria de alto rango del Incucai que participó en el proceso de elaboración de la normativa, ella refirió:

Las normas que se dictaron en materia de regulación de pacientes extranjeros fueron dictadas con la consulta y el consenso previos de la Dirección Nacional de Migraciones. Vos viste que **nuestra Ley de Migraciones es una ley muy amplia** que otorga derechos y beneficios **prácticamente** a los extranjeros en las mismas condiciones que si fueran un ciudadano argentino. Entonces, **había que tratar de que nuestra norma no esté en contra de las disposiciones de migraciones**³¹.

En este fragmento del relato de la funcionaria, se observa que el hecho de «tratar de que la norma [sobre trasplante] no vaya en contra de las disposiciones de migraciones» suponía atender a las obligaciones estatales de carácter **humanitario** en materia de derechos de la población migrante, pero no necesariamente en similares condiciones que a los **nacionales**. Así, la idea de que la Ley de Migraciones concede «prácticamente» los mismos derechos a extranjeros que a ciudadanos argentinos adquiere su correlato en el modo en que la radicación por tratamiento médico es utilizada para permitir el acceso de migrantes sin residencia permanente al trasplante en condiciones **diferenciadas**. Con relación a las justificaciones consideradas por el Incucai para el dictado de las resoluciones, en líneas generales pueden mencionarse dos preocupaciones centrales: la «escasez de órganos» y la necesidad de controlar el «turismo de trasplantes» y el «comercio de órganos».

En la Resolución N° 342/2009, se explicita que para el análisis de la «problemática» se contemplaron leyes nacionales de migración y trasplante, la opinión del Comité de Bioética del Incucai y una serie de declaraciones internacionales elaboradas durante la década de 2000, tales como la «Declaración de Estambul» (2008), la «Declaración de Mar del Plata» de la Red Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante (RCIDT, 2005) y el Acuerdo N° 5/2009, firmado durante la XXVI Reunión de Ministros de Salud del Mercosur (Mercosur, 2009), que aludían fundamentalmente a los objetivos de combatir el comercio de órganos y el turismo de trasplantes. Estas declaraciones se originaron a partir de las discusiones previas que tuvieron lugar a escala regional e internacional desde mediados de la década de 1990, período en el cual el comercio de órganos comenzó a ser pensado como un problema global. La preocupación por la mercantilización

31 Entrevista a la coordinadora de Asuntos Jurídicos del Incucai (Buenos Aires, 2 de noviembre de 2015); énfasis propio.

de órganos a escala internacional fue vinculada también a la atención que recibió el cruce de fronteras con motivos exclusivos de trasplante, fenómeno que fue definido como turismo de trasplantes³² (Scheper-Hughes, 2005). Muchas de las nociones producidas inicialmente en diversas investigaciones en torno a este tema (Scheper-Hughes, 2000, 2002, 2005) fueron incorporadas y resignificadas en gran medida por el discurso oficial de los organismos internacionales y los Estados nacionales ligados a la regulación de la actividad de trasplante.

En la Resolución N° 85/2004 sobre trasplante a extranjeros dictada en Argentina en el año 2004, se mencionó la necesidad de combatir los fenómenos del comercio de órganos y el turismo de trasplantes y también se refirió como problemática central el hecho de que «la escasez de órganos no permitía satisfacer las necesidades de trasplante de la totalidad de pacientes inscriptos en lista de espera, a lo que se sumaba el aumento de solicitudes de inscripción de personas extranjeras» (Incucai, 2004). Frente a esto, de acuerdo a lo que establece la resolución, «el Comité de Bioética del Incucai recomendaba promover condiciones de **justicia local** que contemplasen las necesidades y realidades de la sociedad de pertenencia a la cual se debían» (Incucai, 2004), cuestión que fue retomada en la Resolución N° 342/2009. Por su parte, en la «Declaración de Estambul», documento elaborado en la Cumbre Internacional sobre Turismo de Trasplantes y Tráfico de Órganos, desarrollada en Turquía en el año 2008, fue definida la noción de turismo de trasplantes³³ y se esbozaron algunas ideas que posibilitan reflexionar

32 Si bien no constituye parte del objeto de este artículo, no puede dejar de mencionarse la importancia creciente que ha adquirido en las últimas dos décadas el estudio del llamado «turismo de salud». En líneas generales, tanto desde esta industria como desde ciertas investigaciones académicas, se ha empujado tal categoría para referir a los cruces de fronteras en condiciones de «turista» con fines exclusivamente sanitarios. En torno a esta figura, se han realizado diversas investigaciones que abordan su dinámica en contextos específicos y se han construido tipologías para diferenciar las prácticas de movilidad en función de determinados criterios. Sin embargo, la categoría turismo de salud es objeto de discusión en la actualidad (Liberona Concha, Tapia Ladino, & Contreras Gatica, 2017; Connell, 2015). En vinculación al tema de este texto, en gran medida el turismo de trasplantes ha sido considerado en ocasiones como un subtipo del turismo de salud y ha recibido una atención particular por las implicancias éticas que supondría. Sobre la difusión internacional que ha tenido la legislación acerca del turismo de trasplantes, puede consultarse Amahazion (2016).

33 En la Declaración de Estambul se sostiene que la noción de turismo de trasplante tiene como antesala el concepto de viaje para trasplante. Según estas definiciones, viaje para trasplante es «el traslado de órganos, donantes, receptores o profesionales del trasplante fuera de las fronteras jurisdiccionales dirigido a realizar un trasplante» (Acnur, 2008, p. 2). «El viaje para trasplante se convierte en turismo de trasplante si implica el tráfico de órganos o la comercialización de trasplantes, o si los recursos (órganos, profesionales y centros de trasplantes) dedicados a suministrar trasplantes a pacientes de otro país debilitan la capacidad del país de ofrecer servicios de trasplantes a su propia población» (Acnur, 2008, p. 3). Por cuestiones de espacio, no resulta posible problematizar aquí el modo en que el turismo de trasplantes fue producido como un problema global a partir de

sobre la construcción de categorías en torno a la figura del extranjero o del inmigrante como víctima y amenaza, a saber:

Los grandes avances científicos y clínicos de entregados profesionales de la salud, así como los numerosos actos de generosidad de los donantes de órganos y sus familias [...] **han estado manchados por los numerosos** informes sobre el tráfico con seres humanos que se utilizan para extraer órganos y sobre **pacientes-turistas de países ricos que viajan al extranjero para comprar órganos a la gente con menores recursos** [...]. Puesto que los donantes con menores recursos económicos o más vulnerables son el blanco de comercialización de trasplantes, [...] **las prácticas que induzcan a los grupos o individuos vulnerables (como las personas analfabetas y con pocos recursos económicos, los inmigrantes indocumentados, los presos y los refugiados políticos o económicos) a ser donantes vivos son incompatibles con el objetivo de combatir el tráfico de órganos y el turismo y comercialización de trasplantes** (Acnur, 2008, p. 1)³⁴.

En los argumentos contruidos y/o retomados en la normativa tratada, las personas **no-nacionales** son construidas como una amenaza al ser nombradas como «turistas de trasplantes». Esta figura remite, según el discurso oficial, a sujetos que cruzarían la frontera para comprar órganos a donantes con escasos recursos económicos y/o para intentar ingresar a lista de espera alterando los principios de «justicia local». Por otra parte, los sujetos **no-nacionales** en categoría de refugiados o inmigrantes indocumentados son considerados posibles **víctimas** del proceso de comercialización de trasplantes al constituirse como potenciales donantes en el mercado ilegal de órganos. Desde esta perspectiva, también los sujetos nacionales y los extranjeros o los migrantes «residentes» inscriptos (o potenciales inscriptos) en lista de espera verían vulneradas sus posibilidades de acceso al tratamiento frente a la llegada de extranjeros con motivos exclusivos de trasplante, en tanto que los órganos disponibles no son suficientes para satisfacer la demanda «interna». Sin embargo, en el proceso por el cual los sujetos **no-nacionales** sin residencia permanente son contruidos como posibles víctimas del turismo y el comercio de trasplantes a la vez que como victimarios de estos fenómenos,

la intervención de sectores académicos, actores del campo de la salud, organismos nacionales de procuración y trasplantes de órganos y organizaciones regionales e internacionales vinculadas a la actividad de trasplantes, indagación que fue desarrollada en la tesis de maestría y queda pendiente para una posible futura publicación.

34 Énfasis propio.

ellos ven limitadas –por medio de las resoluciones mencionadas– sus posibilidades de ingresar a la lista de espera nacional para trasplantes, sea que se encuentren efectivamente o no residiendo en el país (Basualdo, 2017).

Trabajadores migrantes

Tal como hemos expresado, el reconocimiento de derechos humanos para las y los migrantes, entre ellos principalmente los migrantes laborales, y las medidas o programas de regularización migratoria se fundamentaron en la visión de que la irregularidad migratoria surge como una fuente de vulnerabilidad para los inmigrantes en el país de destino, en este caso Argentina. Así, los distintos caminos ofrecidos para la obtención de un estatuto «legal» o «regular» encuentran una justificación humanitaria a partir del reconocimiento de situaciones de desigualdad, exclusión y sufrimiento en relación a condiciones de explotación laboral. Sin embargo, en el discurso de los funcionarios de la DNM sobre la irregularidad también se puede advertir que los y las migrantes considerados como víctimas y sujetos de protección también son interpelados como un riesgo o una amenaza potencial a la seguridad interior (Pereira, 2017).

Las declaraciones de los diferentes directores de la DNM desde 2005 hasta 2015 dejan entrever cómo la irregularidad migratoria, que es entendida como un problema para el Estado (Domenech, 2009), no solo se vincula con situaciones de vulnerabilidad sino también como parte del origen del delito común:

El mayor problema que tenemos respecto a las migraciones es el que hemos atacado primeramente porque creemos que es el más importante: los inmigrantes llamados, entre comillas, ilegales, que nosotros denominamos indocumentados [...]. Se trata de individuos que no tributan; los beneficios de su propia economía no van a la economía en blanco sino a la economía en negro. **Además, los ponemos en una situación que los deja al borde del delito. A veces, la sobrevivencia es más importante que el respeto a las leyes** (Rodríguez, 2005).³⁵

Obligar por acción u omisión a una persona a vivir en la irregularidad, o a escapar permanentemente, constituye un importante **caldo de cultivo** a situaciones de exclusión que indefectiblemente generarán conflictos sociales, que pueden finalmente desencadenar en situaciones de pre-delictuosidad, o en la comisión de delitos (Arias Duval, 2012, p. 13-15).

35 Énfasis propio.

En este sentido, las referencias a la irregularidad migratoria desplegadas por los funcionarios tienen un carácter ambiguo en tanto justifican programas que pueden facilitar la regularización de los migrantes y el reconocimiento de ciertos derechos, al mismo tiempo que fundamentan el despliegue de un tipo de control migratorio de prevención a través de la identificación y recolección de información sobre los migrantes posibilitadas por la facilitación de la regularidad migratoria. En este sentido, se puede observar cómo la irregularidad migratoria sigue siendo la piedra angular de un régimen de control que se ha consolidado a lo largo del siglo XX en Argentina (Domenech, 2011). En una intervención de otro director de la DNM, se aprecia con claridad este aspecto del control donde la irregularidad se vincula con la seguridad interna:

Nosotros no tenemos una visión securitista de las migraciones, pero sí tenemos información hoy de los migrantes gracias a esta política migratoria. **Y si lo queremos pensar desde la perspectiva de la seguridad, a quién vamos a ir a buscar si no lo tenemos registrado, si no sabemos quién es, no tenemos una foto, no tenemos un documento, no tenemos ningún tipo de antecedente de esa persona que puede estar viviendo en nuestro territorio.** Así que, pensándolo desde esa perspectiva, que no pensamos nuestra política migratoria desde esa perspectiva, una política migratoria de esta naturaleza es una política realista (Arias Duval, 2012).

Una mirada más amplia puede mostrar que para el período señalado no existe un proceso de criminalización y securitización de la migración como el desarrollado durante la década de 1990, cuando la inmigración de países limítrofes o vecinos aparecía como una amenaza constatada al orden social y político nacional (Pereira, 2017). Sin embargo, lo cierto es que los discursos muestran una ambivalencia permanente entre los migrantes como víctimas y como amenazas que es sostenida en la figura del migrante irregular, la cual remite para los funcionarios tanto a la necesidad de protección como a la de control migratorio. Dicho de otro modo, la ambigüedad que se despliega en este tipo de discursos puede ser comprendida como parte de lo que se ha denominado **control con rostro humano** (Domenech, 2011). En concreto, el fragmento citado permite visualizar cómo, desde esta perspectiva, las y los migrantes «limítrofes» serían, por un lado, individuos vulnerables a los cuales es imprescindible brindar protección y, por otro, sujetos que eventualmente bajo ciertas condiciones (irregularidad) podrían transformarse en criminales, a los cuales –desde la perspectiva oficial– es mejor tener identificados.

3. Consideraciones finales

El análisis sobre las perspectivas humanitarias en el campo de las políticas de migraciones internacionales que involucra tanto las denominadas migraciones «forzadas» como las llamadas «voluntarias» no debería dejar de interrogar por las formas de control migratorio que se desarrollan a través del gobierno humanitario de las migraciones internacionales. Los discursos y prácticas humanitarias de creciente importancia en Argentina durante las últimas dos décadas han servido al reconocimiento de los derechos humanos de los inmigrantes consagrados en distintas convenciones internacionales, al mismo tiempo que han implicado nuevas formas de control migratorio sustentadas en miradas ambiguas o ambivalentes sobre los sujetos migrantes. En este sentido, la construcción de categorías que habilitan la comprensión de los migrantes como víctimas que necesitan de la protección estatal ha ido acompañada simultáneamente de la producción de nuevas representaciones sobre las amenazas o los riesgos que implicaría la inmigración para la seguridad del Estado.

De este modo, podemos afirmar que los discursos y prácticas humanitarios en el campo de las políticas de migraciones internacionales se componen de una ambivalencia constitutiva (víctima y amenaza). Así, bajo ciertas condiciones, las y los migrantes pueden ser clasificados como sujetos víctimas o como sujetos amenaza. Tal como hemos mostrado en las tres figuras analizadas, las representaciones de víctima o amenaza se vinculan a ciertas condiciones, como la relación entre origen y destino o como la consideración de si aquello que está en juego en la movilidad es la vida misma y otros derechos. Por otra parte, también hemos podido advertir que existe una cuestión común a todas las figuras interrogadas: la irregularidad migratoria constituye un elemento clave en la medida en que se convierte en una condición imprescindible al identificar las posibles amenazas.

La consideración de refugiados, solicitantes de asilo y personas bajo tratamiento médico como víctimas se construye a partir de la «constatación» de la existencia de ciertas condiciones de vulnerabilidad en los países de origen. En estos casos, las convenciones internacionales y las legislaciones nacionales comprometen a los Estados a prestar asistencia y protección a los sujetos migrantes bajo ciertas condiciones específicas allí reguladas. En general, aquí la idea de víctima está asociada a la pérdida o a la violación de derechos humanos y en particular a un riesgo inminente sobre la vida, cuestión que justifica el principio de no devolución en el caso del refugio y la obligación de otorgar tratamiento médico en el caso de los pacientes. Por otro lado, en torno a los denominados «migrantes voluntarios», la noción de víctima funciona en el país de destino, pues la irregularidad migratoria se asocia con

la exclusión social y la necesidad del reconocimiento de derechos a partir de programas y medidas para facilitar el estatuto de regularidad migratoria.

Como adelantamos, la regularidad/irregularidad migratoria juega un papel central en todas las categorías implicadas en el análisis. En el caso del refugio, al ser las personas consideradas víctimas, se les concede un estatuto «legal» al mismo tiempo que se instala la sospecha sobre la posibilidad de que sean «abusadores». Algo similar ocurre en el modo en que opera la radicación por tratamiento médico impuesta para el derecho de migrantes a tratamientos de trasplantes: se reconoce el riesgo para la salud o la vida, cuestión que posibilita el acceso a un estatuto «legal», pero también se construye en torno a esta población «irregular» una desconfianza y un consecuente acceso al tratamiento en condiciones diferenciadas frente a los migrantes «regulares» y los nacionales. Por último, la «irregularidad» migratoria, entendida desde el discurso oficial como una condición de exclusión de los migrantes que ameritan protección, constituye también una cuestión de riesgo para la seguridad interior.

Esto muestra que la irregularidad «deviene en una suerte de cuestión “metasecuritaria”, apta para estructurar una pluralidad de discursos sobre las amenazas» (Campessi, 2012, p. 8). La irregularidad aparece así asociada a los posibles abusos sobre el estatuto de refugiado, al delito común, al «turismo de trasplantes» e inclusive al terrorismo internacional. Dicho de otro modo, tal vez no haya otra figura más acorde para la construcción de las amenazas o riesgos en tanto la irregularidad implica la vulneración del control estatal y la soberanía. En el caso de Argentina, esto cobra más sentido si se tiene en cuenta que la producción de ilegales ha sido un proceso fundamental en la construcción histórica de ciertos grupos de migrantes internacionales como amenaza (Domenech, 2011). De este modo, se puede afirmar que las transformaciones implicadas en los discursos y prácticas humanitarias no han modificado sustancialmente la importancia de los procesos de ilegalización o irregularización en la producción de sujetos indeseables, sino que por el contrario los han reactualizado a través de la distinción entre legítimos mercedores y sujetos sospechosos o abusadores.

A partir de lo trabajado en este artículo, podemos considerar que el humanitarismo como una forma de atender de manera urgente el derecho a la vida puede reforzar los mecanismos de exclusión frente a los migrantes que no son enmarcados como víctimas, al mismo tiempo que alimenta la idea de sospecha frente al «abuso» que podría producirse por los denominados migrantes voluntarios. En esta línea, Ticktin (2008a) plantea que, al crear el humanitarismo una distinción entre inocentes y culpables, la inocencia de la víctima, representada más claramente a través de la figura del refugiado,

es lo que posibilita la atención humanitaria por medio de la compasión, a diferencia del migrante económico que puede ser percibido como un sujeto que se aprovecha de los servicios públicos. Asimismo, en el caso analizado en torno a los migrantes voluntarios también hay un uso del lenguaje de derechos universales y de la compasión coexistente con una idea de abuso frente al Estado, lo que plantea políticas de identificación y «vigilancia». En cierta forma, los programas de regularización responden a una forma de construir la excepcionalidad, mientras se postergan las discusiones de fondo hasta que exista un nuevo programa de regularización.

En este sentido, al mismo tiempo que la excepcionalidad coloca el imperativo del cuidado de la vida como un recurso que permite obtener la categoría de refugiado, acceder a ciertos tratamientos de salud en el caso de migrantes «irregulares» u obtener el estatus de migrante «regular» a partir del acceso a programas de regularización, en el funcionamiento de la excepción lo humanitario construye una relación desigual entre aquel que «ayuda» y aquel que es «ayudado» (Fassin, 2016). Sumado a ello, la perpetuación del recurso de la excepción puede tener el efecto de soslayar el hecho de que las respuestas a los casos particulares reproducen las desigualdades en función de que solo algunas personas logran transitar por los caminos de la «excepción». Sin embargo, como hemos podido observar, todos estos recorridos de exclusión e inclusión que se van atravesando están previstos y contemplados dentro del propio entramado normativo de los Estados.

Referencias

Fuentes primarias

- Agusti, F. (7 de marzo de 2012). Intervención. En *V Jornada de Migración, Derechos Humanos y Vulnerabilidad Laboral*. Asociación de Mujeres Unidas, Migrantes y Refugiadas en Argentina, Amumra. Buenos Aires, Argentina.
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Acnur. (1951). Convención sobre el estatuto de los refugiados. Acnur. Recuperado de <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/scripts/doc.php?file=biblioteca/pdf/0005>
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Acnur. (1967). Protocolo del estatuto de los refugiados. Acnur. Recuperado de <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/scripts/doc.php?file=biblioteca/pdf/0003>
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Acnur. (1984). Declaración de Cartagena sobre refugiados. Acnur. Recuperado de <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/scripts/doc.php?file=t3/fileadmin/Documentos/BDL/2001/0008>
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Acnur. (1994). Declaración de Costa Rica. Acnur.
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Acnur. (2000). Parámetros para la protección de refugiados en las Américas. Proceso Puebla. Acnur. Recuperado de <http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2003/2194.pdf>
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Acnur. (2001). Guía práctica para parlamentarios número 2. Protección de los refugiados. Guía sobre el derecho internacional de los refugiados. Acnur. Recuperado de <http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2012/8951.pdf>
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Acnur. (2004). Declaración y plan de acción de México. Para fortalecer la protección internacional de los refugiados en América Latina. Acnur. Recuperado de <http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/2973.pdf?view=1>
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Acnur. (2008). Declaración de Estambul. Acnur.
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Acnur. (2010). Declaración de Brasilia. Acnur.
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Acnur. (2011). La protección de refugiados y la migración mixta: el plan de los 10 puntos en acción. Acnur. Recuperado de <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/scripts/doc.php?file=biblioteca/pdf/7267>
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Acnur. (2014). Declaración y plan de acción de Brasil. Acnur. Recuperado de <http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2014/9867.pdf>
- Arias Duval, M. (7 de marzo de 2012). [Intervención]. En *Administración Federal de Ingresos Públicos, AFIP (capacitación)*. AFIP. Río Cuarto, Argentina.
- Comisión Nacional para los Refugiados, Conare. (2017). Estadísticas. Período 2012-2016. Buenos Aires. Conare.

- Dirección Nacional de Migraciones, DNM. (8 de julio de 2004a). Decreto N° 836/2004. Declárase la emergencia administrativa del citado organismo descentralizado de la órbita del Ministerio del Interior. DNM.
- Dirección Nacional de Migraciones, DNM. (6 de setiembre de 2004b). Decreto N° 1169/2004. Regularización de la situación migratoria de ciudadanos nativos de países fuera de la órbita del Mercosur, que al 30 de junio de 2004 residan de hecho en el territorio nacional. DNM.
- Dirección Nacional de Migraciones. (2 de junio de 2005). Decreto N° 578/2005. Dase por prorrogada la emergencia administrativa de la citada Dirección Nacional, organismo descentralizado actuante en la órbita del Ministerio del Interior. DNM.
- Dirección Nacional de Migraciones, DNM (4 de enero de 2013a). Disposición N° 1. DNM.
- Dirección Nacional de Migraciones, DNM (4 de enero de 2013b). Disposición N° 2. DNM.
- Honorable Congreso de la Nación Argentina. (17 de diciembre de 2003). Ley N° 25.871/2003. Ley de Migraciones.
- Honorable Congreso de la Nación Argentina. (8 de noviembre de 2006). Ley N° 26.165/2006. Ley general de reconocimiento y protección al refugiado.
- Honorable Congreso de la Nación Argentina. (5 de junio de 2013). Ley N° 26.862. Ley de acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida.
- Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante, Incucaí (15 de abril de 2004). Resolución N° 85/2004. Requisitos para la inscripción de ciudadanos extranjeros en lista de espera para la asignación de órganos cadavéricos. Excepciones. Incucaí.
- Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante, Incucaí (29 de diciembre de 2009). Resolución N° 342/2009. Establécense los requisitos para la inscripción de extranjeros en lista de espera para la asignación de órganos. Incucaí.
- Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante, Incucaí (s. f.). Convenios bilaterales de cooperación. Incucaí-Ministerio de Salud. Recuperado de <http://www.incucai.gov.ar/index.php/institucional/integracion-regional/red-consejo-iberoamericano>
- Mercado Común del Sur, Mercosur. (16 de junio de 2009). Acuerdo N° 5/2009. Combate al tráfico de órganos, tejidos y células y al turismo de trasplantes en los Estados partes y asociados al Mercosur. En *XXVI Reunión de Ministros de Salud del Mercosur*. Asunción, Paraguay.
- Naciones Unidas, NU. (1948). *Declaración universal de los derechos humanos*. NU.
- Naciones Unidas, NU. (1966). *Pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales*. Nueva York: NU.
- Organización Mundial de la Salud, OMS (1946). *Constitución*. OMS.
- Poder Ejecutivo Nacional, PEN. (19 de julio de 2013). Decreto N° 956/2013.
- Poder Ejecutivo Nacional, PEN. (27 de enero de 2017). Decreto N° 70/2017.
- Red Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante, RCIDT. (17 de noviembre de 2005). *Declaración de Mar del Plata*. Cumbre iberoamericana. Mar de Plata: RCIDT

- Rodríguez, E. (30 de marzo de 2005). Intervención. En *Comisión de Población y Recursos Humanos*. Honorable Cámara de Diputados de la Nación. Buenos Aires, Argentina.
- Sociedad Internacional de Trasplantes, The Transplantation Society, & Sociedad Internacional de Nefrología, International Society of Nephrology. (2008). Declaración de Estambul sobre el tráfico de órganos y el turismo de trasplantes. En *Cumbre Internacional sobre Turismo de Trasplantes y Tráfico de Órganos*, 30 de abril-2 de mayo. Estambul, Turquía.

Fuentes secundarias

- Acosta Arcarazo, D., & Freier, L. (2015). Turning the Immigration Policy Paradox Upside Down? Populist Liberalism and Discursive Gaps in South America. *International Migration Review*, 49(3), 659-696.
- Amahazion, F. (2016). Human Rights and World Culture: The Diffusion of Legislation against the Organ Trade. *Sociological Spectrum*, 36(3), 158-182.
- Arias Duval, M. (2012). Prólogo. En *El impacto de las migraciones en Argentina* (pp. 13-15). Buenos Aires: OIM.
- Basualdo, L. (2017). *Migración y trasplante de órganos en Argentina: acciones estatales de inclusión diferencial* (tesis de maestría). Universidad Católica de Córdoba, Argentina.
- Bigo, D. (2002). Security and Immigration: Toward a Critique of the Governmentality of Unease. *Alternatives*, 27(1), 63-92.
- Caggiano, S. (2008). «Que se haga cargo su país»: la cultura, los Estados y el acceso a la salud de los inmigrantes bolivianos en Jujuy. En C. García Vázquez (Ed.), *Hegemonía e interculturalidad. Poblaciones originarias e inmigrantes* (pp. 243-279). Buenos Aires: Prometeo.
- Campesi, G. (2012). Migraciones, seguridad y confines en la teoría social contemporánea. *Revista Crítica Penal y Poder*, (3), 1-20.
- Cicogna, M. P. (2009). Breve historia de los refugiados en Argentina durante el siglo XX. *Historia Actual*, (18), 51-63.
- Cicogna, M. P., & Kerz, M. (2013). Ampliación de ciudadanía para migrantes y refugiados en Argentina (1983-2012). *Revista Debates Latinoamericanos*, 2(22), 1-22.
- Clavijo, J. (2017). *Políticas de refugio y asilo en Sudamérica: ambivalencias de la categoría de refugiado en la Argentina* (tesis de doctorado). Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.
- Clavijo, J. (2018). El proceso de elegibilidad en Argentina: rituales y ambivalencias en el reconocimiento de los refugiados. *Revista Interdisciplinaria de Movilidad Humana, REHMU*, 26(54), 171-188.
- Connell, J. (2015). From Medical Tourism to Transnational Health Care? An Epilogue for the Future. *Social Science & Medicine*, (124), 398-401.
- Domenech, E. (2009). La visión estatal sobre las migraciones en la Argentina reciente. De la retórica de la exclusión a la retórica de la inclusión. En E. Domenech (Comp.). *Migración y política: el Estado interrogado. Procesos actuales en Argentina y Sudamérica* (pp. 21-70). Córdoba: UNC.

- Domenech, E. (2011). Crónica de una «amenaza» anunciada. Inmigración e «ilegalidad»: visiones de Estado en la Argentina contemporánea. En B. Feldman-Bianco, M. Villa, L. Rivera, & C. Stefoni (Comps.). *La construcción social del sujeto migrante en América Latina: prácticas, representaciones y categorías* (pp. 31-77). Quito: Clacso-Flacso.
- Domenech, E. (2013). «Las migraciones son como el agua»: hacia la instauración de políticas de «control con rostro humano». *Polis*, (35), 119-142.
- Domenech, E., & Pereira, A. (2017). Estudios migratorios e investigación académica sobre las políticas de migraciones internacionales en Argentina. *Iconos. Revista de Ciencias Sociales*, (58), 83-108.
- Fassin, D. (2003). Gobernar por los cuerpos, políticas de reconocimiento hacia los pobres y los inmigrantes en Francia. *Cuadernos de Antropología Social*, (17), 49-78.
- Fassin, D. (2004). Entre las políticas de lo viviente y las políticas de la vida. Hacia una antropología de la salud. *Revista Colombiana de Antropología*, (40), 283-318.
- Fassin, D. (2005). Compassion and Repression: The Moral Economy of Immigration Policies in France. *Cultural Anthropology*, 20(3), 362-387.
- Fassin, D. (2010). El irresistible ascenso del derecho a la vida. Razón humanitaria y justicia social. *Revista de Antropología Social*, (19), 91-202.
- Fassin, D. (2012). Economies morales e justices locales. *Revue Française de Sociologie*, 53(4), 651-655.
- Fassin, D. (2016). *La razón humanitaria. Una historia moral del tiempo presente*. Buenos Aires: Prometeo.
- Figari Costa, N., & Penchaszadeh, A. P. (2018). Protección internacional e integración local en Argentina hoy. Contrastes entre los programas de visados humanitarios y el sistema de asilo. *Revista Jurídica de Buenos Aires*, 42(95), 273-292.
- Figueroa, M. S., & Marcogliese, M. J. (2018). La protección de los refugiados en la República Argentina una década después de la sanción de la Ley N° 26.165. *La protección internacional para personas refugiadas. Revista Jurídica de Buenos Aires*, 42(95), 273-292.
- Filardi, M., Dubinsky, K., & Mendos, L. (2012). El debido proceso en el reconocimiento de la condición de refugiado de niños y niñas no acompañados o separados de sus familias. En Lettieri, M. (Ed.), *Protección internacional de refugiados en el sur de Sudamérica* (pp. 227-254). Remedios de Escalada: Universidad de Lanús y Acnur.
- García, L. (2016). Migraciones, Estado y una política del derecho humano a migrar: ¿Hacia una nueva era en América Latina? *Colombia Internacional*, (88), 107-133.
- Hernández Bologna, A., Gómez Salas, A., & Filardi, M. (2014). *Derechos y garantías de las niñas y niños en el contexto de la migración y/o necesidad de protección internacional*. Infojus.
- Huysmans, J., & Squire, V. (2016). Migration and Security. En M. Dunn Cavelt, & T. Balzacq (Eds.). *Handbook of Security Studies* (pp. 161-171). Londres: Routledge.
- Jelin, E. (ed.). (2006). *Salud y migración regional. Ciudadanía, discriminación y comunicación intercultural*. Buenos Aires: IDES.
- Kobelinsky, C. (2013). ¿Emociones que corrigen la regla? El peso de las emociones en la corte francesa del derecho al asilo. *Papeles del CEIC*, (1), 1-30.
- Lettieri, M. (Ed.). (2012). *Protección internacional de refugiados en el sur de Sudamérica*. Remedios de Escalada: Universidad Nacional de Lanús.

- Liberona Concha, N., Tapia Ladino, M., & Contreras Gatica, Y. (2017). Movilidad por salud entre Arica y Tacna: análisis de una demanda no satisfecha y de una oferta atractiva del otro lado de la frontera. *Geopolítica(s). Revista de Estudios sobre Espacio y Poder*, 8(2), 253-278.
- Mansur Dias, G. (2014). *Migração e crime: desconstrução das políticas de segurança e tráfico de pessoas* (tesis de doctorado). Universidad Estadual de Campinas, Brasil.
- Mansur Dias, G. (2017). Trata de personas, tráfico de migrantes y la gobernabilidad de la migración a través del crimen. *Enográfica*, 21(3), 541-554.
- Nejamkis, L., & Álvarez, J. (2012). Migración y refugio en la Argentina: un análisis desde la legislación actual. *Passagens. Revista Internacional de História Política e Cultura Jurídica*, 4(3), 445-463.
- Nicolao, J. (2011). La integración regional en la política migratoria argentina. *Ánfora*, (31), 101-121.
- Novick, S. (2005). La reciente política migratoria en el contexto del Mercosur. En S. Novick, A. Hener, & P. Dalle, *El proceso de integración Mercosur: de las políticas migratorias y de seguridad a las trayectorias de los inmigrantes* (p. 6-63). Documento de trabajo IIGG 46. Buenos Aires: UBA.
- Pacecca, M. I. (2012). Presentación: ruedas de reconocimiento. *Revista Electrónica. Temas de Antropología y Migración*, (4), 8-13.
- Pereira, A. (2017). *Política migratoria, derechos humanos y seguridad en Argentina: el humanitarismo en disputa 1990-2015* (tesis de doctorado). Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.
- Piscitelli, A., & Lowenkron, L. (2015). Categorias em movimento: a gestão de vítimas do tráfico de pessoas na Espanha e no Brasil. *Ciência e Cultura*, 67(2), 35-39.
- Redfield, P. (2012). Humanitarianism. En Fassin, D. *A Companion to Moral Anthropology* (pp. 451-467). Malden: Wiley-Blackwell.
- Scheper-Hughes, N. (2000). The Global Traffic in Human Organs. *Current Anthropology*, 41(2), 191-211.
- Scheper-Hughes, N. (2002). The Ends of the Body: Commodity Fetishism and the Global Traffic in Organs. *SAIS Review*, 22(1), 61-80.
- Scheper-Hughes, N. (2005). El comercio infame: capitalismo milenarista, valores humanos y justicia global en el tráfico de órganos. *Revista de Antropología Social*, (14), 195-236.
- Ticktin, M. (2008a). Los problemas de las fronteras humanitarias. *Revista de Dialectología y Tradiciones Populares*, 70(2), 291-297.
- Ticktin, M. (2008b). Sexual Violence as the Language of Border Control: Where French Feminist and Anti-immigrant Rhetoric meet. *Signs. Journal of Women in Culture and Society*, 33(4), 863-869.
- Zolberg, A. (1983). The Formation of New States as a Refugee-Generating Process. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, (467), 24-38.

