

InterCambios

Año 6 Número 61, abril 2006

Auspician

Grupo Chorlaví

FIDAMERICA

La salud humana en territorios rurales de América Latina

INTRODUCCIÓN

Las comunidades rurales pobres de América Latina y el Caribe en su mayoría tienen poco o ningún acceso a los servicios de salud. Las barreras geográficas, culturales y/o socioeconómicas impiden las poblaciones a tener acceso a los profesionales y establecimientos de atención en salud y a los hospitales. El acceso a dichos servicios también se complica por el terreno difícil que a veces hay que recorrer para acudir a estos establecimientos, donde el transporte público a menudo es inexistente. Al mismo tiempo, los médicos calificados generalmente no se trasladan a zonas aisladas porque quedan en las ciudades o emigran a otros países donde la remuneración es más atractiva. Finalmente, hay poco interés por parte los pobladores rurales en acceder a los servicios de salud ya que muchos de ellos, por su bajo nivel de escolaridad, ignoran sus opciones de salud y las formas de prevenir las enfermedades.

Así, se estima que un servicio de salud elemental ya sería un progreso para las comunidades rurales. Muchas de las enfermedades solo se agravan porque permanecen sin tratamiento, y generalmente no requieren la atención de un médico capacitado o las facilidades de un gran hospital.

De todos modos, existen diversas iniciativas en diferentes países orientadas a mitigar las enfermedades en las comunidades rurales, como el Programa Enlace Hispano Americano de Salud (EHAS), por ejemplo, que procura contribuir a la mejora del sistema público de salud en zonas rurales aisladas por medio de las telecomunicaciones y la informática. También está el Fondo de Salud de El Salvador que trabaja para ampliar los servicios de salud, contratando a más especialistas y comprando más medicamentos. Otra iniciativa importante parte de la Sociedad Venezolana de Telemedicina y Telesalud (SVTT), que propone la aplicación intensiva de la telemedicina (intercambio de información médica a distancia por vía de comunicaciones electrónicas) para la mejora de la calidad y la cobertura sanitaria en las comunidades más humildes.

A continuación se presenta una selección de documentos y de referencias que discuten y analizan la problemática de la salud en las poblaciones rurales y cuáles son las soluciones para mejorar la asistencia sanitaria en estas localidades.

FORO: [¿Cómo se aborda la problemática de la salud humana en las comunidades rurales de la región?](#)

Para leer estos trabajos se requiere el programa Acrobat Reader. Si no dispone de este software, por favor [presione aquí para obtenerlo gratuitamente](#). En otros casos usted debe disponer del programa WIN ZIP, si no cuenta con él, por favor [presione aquí para obtenerlo gratuitamente](#).

- [EHAS: programas libres para apoyar el sistema de salud en zonas aisladas de América Latina](#). (2004). Joaquín Seoane, Arnau Sánchez, Valentín Villaroel, Andrés Martínez y Alberto Sáez. El Programa Enlace Hispano Americano de Salud (EHAS) pretende contribuir a la mejora del sistema público de asistencia sanitaria en zonas rurales aisladas de países de América Latina, por medio de las telecomunicaciones y la informática. Para ello propone a puestos y centros de salud soluciones de conectividad de bajo costo aptas para zonas donde no haya teléfono ni electricidad, así como servicios adaptados a ellas, que faciliten la capacitación a distancia, las consultas remotas, el pedido de medicamentos, la vigilancia epidemiológica, etc. Estas soluciones utilizan y desarrollan software libre allá donde las condiciones lo permiten y que cada vez son más favorables. El presente documento describe brevemente las tecnologías utilizadas por el Programa EHAS y las que están en fase de desarrollo, haciendo hincapié en el software libre empleado, modificado o construido.

- [Telemedicina Rural: San Félix – Ngöbe Bugle](#). (2005). Programa Nacional de Telemedicina y Telesalud (PNTT). Se trata de un proyecto que tiene como objetivo interconectar dos puestos de salud de las comunidades indígenas de Hato Julí y Cerro Iglesias - en la Comarca Ngöbe Bugle - con el Hospital de San Félix, en Panamá, y mejorar la calidad de la atención médica. A través de la utilización de tecnologías de información y comunicaciones, el proyecto busca proveer asistencia y educación médica a distancia, evitando las barreras geográficas. El proyecto tiene como objetivo beneficiar 3.500 habitantes de la comunidad, con atención especializada, disminución en costos y traslados, control de embarazo, crecimiento y desarrollo del niño, control de enfermedades crónicas y atención médica de urgencias.

- [Factores de riesgo para enfermedades de mayor prevalencia en el Valle del Cauca útiles para el desarrollo de estrategias de prevención](#). (2003). Beatriz Gracia, Cecilia de Plata, Alberto Pradilla y Jaime Leiva. Colombia Médica - Vol. 34

- N° 1. En las últimas décadas Colombia ha logrado cambios significativos en los promedios de sus indicadores sociales que la sitúan, junto con países de mayores recursos, entre el grupo de alto desarrollo humano según la escala propuesta por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Sin embargo, este promedio oculta grandes disparidades regionales que se han mantenido a través del tiempo, como señalan los indicadores económicos, sociales y de consecuencia. El presente estudio tiene el fin de identificar los factores condicionantes para enfermedades crónicas de gran prevalencia en dicho país y diseñar estrategias de prevención específicas por zona. Se realizó un estudio de tipo ecológico y se utilizó la técnica de análisis de conglomerados para identificar agrupaciones naturales de los espacios-población, internamente homogéneas pero diferentes entre sí. Se consideró características demográficas, educacionales y socioeconómicas de los municipios del Valle del Cauca. Además, se utilizó información de diferentes fuentes y de aquellas zonas del departamento donde no se contaba con estudios anteriores como fue el caso de Buenaventura y zona rural de Cali.

- [Los pueblos indígenas y la salud: cuestiones para la discusión y el debate.](#) (2001). Carlos Perafán y William Savedoff. Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Este informe de trabajo tiene como objetivo contribuir al debate sobre un tema de grande importancia para los países de la región: la salud de los pueblos indígenas. En los últimos años, algunas propuestas han realzado la necesidad de crear una perspectiva común del BID en cuanto a la promoción de la salud de pueblos indígenas. Según los autores, los especialistas de la salud aportan preocupaciones diferentes a las de los especialistas en asuntos indígenas a la hora de evaluar y diseñar programas. El presente documento de análisis tiene como objetivo hacer explícitas estas perspectivas divergentes, de modo que se pueda utilizar terminología similar y reducir el número de malentendidos; identificar áreas en las que coincidan las perspectivas; e identificar y hacer explícitos aquellos asuntos en los que hay un desacuerdo para que se pueda llevar a cabo un debate y análisis con más información. El informe presenta un resumen de las inquietudes de los especialistas médicos, seguido por una síntesis de los puntos que preocupan a aquellos que trabajan en asuntos relacionados con los pueblos indígenas. La sección final intenta resaltar las áreas de acuerdo y definir cuestiones para el debate.

- [La pobreza rural: salud y estilo de vida.](#) (2005). Trevor Hassell, Presidente de la Fundación Interamericana del Corazón. El presente informe se basa en la 14ª Reunión Interamericana a Nivel Ministerial en Salud y Agricultura - único foro regional de colaboración y coordinación entre los sectores salud y agricultura al nivel político - para discutir la problemática de la salud en las poblaciones rurales pobres. Según el documento, en las dos últimas décadas, las enfermedades crónicas, incluidas las del corazón y los vasos sanguíneos se encuentran entre las causas de discapacidad y muerte más comunes en casi todos los países del mundo. En América Latina y el Caribe, se anuncia que en el 2020 las

enfermedades cardiovasculares serán causa de muerte tres veces más frecuentemente que las enfermedades infecciosas. El autor alerta para la importancia de encontrar medios para prevenir y reducir la epidemia de enfermedades crónicas entre los pobres que habitan las zonas rurales y sugiere incorporar evaluaciones del estado de salud, la protección y promoción de la salud y la vigilancia epidemiológica con el fin de evitar estas enfermedades.

- [Atención Médica Sanitaria](#). (2002). Capítulo IV del libro “Villa Centenario OPS. Crónica de Vivienda Saludable ante un Desastre”, de Jorge Jenkins Molieri. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la República de El Salvador. El presente capítulo contiene tres textos: “Atención sanitaria poblacional en Villa Centenario OPS Abril 2002”, de Horacio Toro Ocampo; “Informe sobre actividades realizadas en Villa Centenario OPS”, de la Unidad de Salud de Acajutla; y “Una Esperanza para Mejorar las Condiciones de las Comunidades Rurales”, de Elizabeth Granados. El material brinda información sobre las actividades sanitarias realizadas dentro de un emprendimiento comunitario programado desde un inicio para servir de referencia a otros proyectos similares, en donde las acciones interprogramáticas persiguen el objetivo central de establecer un espacio vivencial de bajo costo, en el que sus moradores se constituyan en los autores de su propio desarrollo. La Villa Centenario OPS es un complejo de 100 viviendas antisísmicas construidas para favorecer a un número igual de familias damnificadas por los terremotos de enero y febrero de 2001 en El Salvador, dándoles la oportunidad de generar un nuevo asentamiento humano con miras a conformar una comunidad saludable.

- [La Sociedad Venezolana de Telemedicina y Telesalud](#). (2005). Fernando Morales Ferreira. Seminario de Telemedicina en Venezuela. El documento describe la iniciativa de la Sociedad Venezolana de Telemedicina y Telesalud (SVTT), que propone la aplicación intensiva, a través de un equipo multidisciplinario, de la telemedicina y de la telesalud para la mejora de la calidad y la cobertura sanitaria en las comunidades más humildes. Los objetivos de la SVTT se resumen básicamente a una mejora integral de las condiciones de vida de la población; una atención oportuna, bajo costo, alta especialización y calidad; aplicación de programas de actualización médica continua y educación sanitaria en comunidades urbanas y rurales; y una cobertura sanitaria de colectivos especiales (cárceles, por ejemplo).

Vínculos a información y páginas Web relacionadas con el tema:

- “Clínicas Móviles Llegan a Comunidades Rurales en Bolivia”. Artículo publicado en la revista electrónica “Reaching Out”. (2002). En inglés.
http://www.ippfwhr.org/publications/serial_article_s.asp?SerialIssuesID=111&ArticleID=277

- **Área de Salud Pública.** Servicio de salud pública y asistencia médica de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) de República Dominicana que trabaja para mejorar el nivel de la salud de la clase pobre en las zonas rurales. Página Web.

<http://www.jicadn.org/SALUD.HTM>

- **“Efectos de la urbanización en la salud de la población”.** (2003). Vol.16, nº 2, p.97-104. Betty M. Pérez, Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales (FACES), Universidad Central de Venezuela.

http://www.slan.org.ve/publicaciones/completas/efecto_urbanizacio_salud_poblacion.asp

- **“Inauguran reunión regional sobre salud de pueblos indígenas”.** Nota producida Vilma Gutiérrez, oficial de comunicación de la Organización Panamericana de Salud (OPS) - Nicaragua. Diciembre/2004.

<http://www.onu.org.ni/noticiadetalle.php?id=126>

- **“La salud para la zona rural”.** Nota producida por Saúl Barrera para el portal electrónico “La Prensa Gráfica” de El Salvador.

<http://www.laprensagrafica.com/departamentos/149688.asp>

- **La salud en las poblaciones rurales.** Recomendaciones útiles relacionadas con la salud dirigida a los pobladores rurales. Better Health Channel.

[http://www.betterhealth.vic.gov.au/bhcv2/BHCLang.nsf/\(LevelThree\)/063F2B27C84DB76F4A256B640083BD5A?OpenDocument](http://www.betterhealth.vic.gov.au/bhcv2/BHCLang.nsf/(LevelThree)/063F2B27C84DB76F4A256B640083BD5A?OpenDocument)

- **“Las enfermeras de zonas rurales y alejadas se unen en el CIE”.** Comunicado de prensa sobre la inauguración de la Red de Enfermeras de Zonas Rurales y Alejadas (RERA), del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Noviembre/2004.

http://www.icn.ch/PR12_04sp.htm

- **Salud a la población rural: Acceso a la Atención (Trámite Fácil).** Programa Nacional del Ministerio de Salud (Gobierno de Chile), a través del cual se entrega atención integral a la población que vive alejada de los servicios de salud locales. Página Web.

<http://www.tramitefacil.gov.cl/1481/article-47086.html>

- **Telemedicina rural.** Nota producida por Jorge Bossio para el sitio Web sobre Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para el desarrollo. Febrero/2006.

http://tic_rural.blogspot.com/2006/02/telemedicina-rural.html

- **“Importante avance en la telemedicina rural en el Perú. El caso de Alto Amazonas”**. Nota producida por Humberto Guerra, coordinador proyecto EHAS (Enlace Hispano Americano de Salud) de Perú. Mayo/2002.

http://www.upch.edu.pe/tropicales/ehas_avance.htm

- **“Una unión de medicinas. Mapa electrónico de la salud”**. Nota producida por Owain Jonson para la revista “Perspectivas de Salud” de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Volumen 7, Número 3, 2002.

http://www.paho.org/Spanish/DPI/Numero15_article5_3.htm

QUIEN ES QUIEN

La [Fundación EHAS \(Enlace Hispano Americano de Salud\)](#) es una institución sin ánimo de lucro cuyo fin último es la mejora de los sistemas públicos de asistencia de salud en las zonas rurales de los países hispanoamericanos, y todos aquellos otros que se encuentren en vías de desarrollo, a través del uso de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación. La Fundación EHAS fue constituida inicialmente por la Universidad Politécnica de Madrid y la ONGD Ingeniería Sin Fronteras, y a la misma irán uniéndose progresivamente nuevos patronos de cada una de las instituciones que colaboran dentro del Programa EHAS. El Programa trabaja desde hace años en Perú, Colombia y Cuba, y está iniciando trabajos para comenzar a desarrollar actividades tanto en México como en El Salvador. Ofrece a los agentes prestadores de servicios de salud una serie de herramientas de telecomunicación de bajo costo y un conjunto de servicios de telemedicina adaptados al entorno rural. Con el sistema EHAS se puede dotar a puestos y centros de salud rurales de comunicación de voz y correo electrónico, incluso en zonas donde no haya teléfono ni fluido eléctrico. También se ofrecen módulos para la capacitación a distancia del personal de salud, posibilidad de consultas remotas a especialistas, ayuda en el acceso a documentación sobre salud y asesoramiento para desarrollar sistemas informatizados de vigilancia epidemiológica.

El [Organismo Andino de Salud](#) es una iniciativa del gobierno del Perú y de su Ministerio de Salud. Se planteó la necesidad de que, paralelamente a los esfuerzos de integración andina en las áreas económica y educacional, se considerara el papel fundamental que debe jugar la salud en el proceso de integración de los pueblos andinos. La decisión suscita la Primera Reunión de Ministros de Salud del Área Andina que se celebró en Lima, en el año de 1971, con la participación de Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela, suscribiéndose el Convenio de Cooperación en Salud de los Países del Área

Andina. Se trata de una Institución de integración subregional, perteneciente al Sistema Andino de Integración, cuyo objetivo es coordinar y apoyar los esfuerzos que realizan los países miembros, individual o colectivamente, para el mejoramiento de la salud de sus pueblos, dando prioridad a los mecanismos de cooperación que impulsan el desarrollo de sistemas y metodologías subregionales. Pertenecen a la Comunidad Andina de Naciones: Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela y Chile, que no pertenecen a ella.

El [Programa de Salud Rural Integral \(PROSARIN\)](#) de El Salvador surge hace diez años como una respuesta a la necesidad de atención en salud de poblaciones carentes de servicios básicos, sea por barreras geográficas, sociales, económicas y/o culturales de la región. Su principal objetivo es mejorar la organización comunitaria, cambiando los perfiles epidemiológicos, fortaleciendo las capacidades individuales y formando una red interinstitucional que apoye el desarrollo de estos pueblos. El programa trabaja visitando comunidades, seleccionando líderes comunitarios, capacitando recursos para impulsar cambios de comportamiento, aptitudes y prácticas de salud, y habilitando agentes que fortalezcan la organización comunitaria para generar desarrollo a nivel rural. El programa inició hace una década con diez promotores de salud contratados por la Asociación Ágape de El Salvador, cubriendo una población de 15 mil habitantes. Actualmente, el programa cuenta con 16 promotores y más de 22 mil beneficiarios.

LO QUE VIENE

- SETYM Internacional de Canadá ha programado el **Seminario Internacional “Indicadores de Desempeño”**, que se realizará en Montreal, del 8 al 19 de mayo del 2006. El encuentro pretende entregar a los participantes herramientas que permitan verificar el desempeño de sus proyectos o programas, y evaluar a priori y/o a posteriori los impactos socio-económicos y ambientales de los mismos. En el seminario, los participantes también podrán desarrollar indicadores de proceso para seguir adecuadamente sus proyectos hasta su completa terminación. Objetivos prácticos del seminario: adquirir un manejo operacional de las técnicas empleadas para analizar los impactos y efectos del proyecto; incrementar la capacidad de los participantes para identificar y formular indicadores de desempeño; y mejorar la habilidad de los participantes para recolectar y analizar adecuadamente los datos. [Más detalles del evento.](#)

- La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura ya la Alimentación (FAO) está organizando el **Seminario Internacional “Financiamiento de las Cadenas Agrícolas de Valor”**, que se realizará en la ciudad de San José, Costa Rica, del 16 al 18 de mayo. Patrocinado por la Unidad Regional de Asistencia Técnica (RUTA), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y administrado por

la Academia de Centroamérica, el evento contará con expositores de 17 países, 37 funcionarios de un grupo selecto de empresas relacionadas con el sector agrícola (productoras, procesadoras, comercializadoras, exportadoras, proveedoras de insumos), así como instituciones financieras que participan en esquemas de financiamiento de los actores en las cadenas de producción agrícolas. Los participantes del seminario obtendrán información sobre las mejores prácticas a nivel internacional en el financiamiento de las cadenas de valor en el sector agropecuario y tendrán la oportunidad de interactuar con representantes de operadores financieros y no financieros, funcionarios de organismos internacionales, de agencias bilaterales y de gobiernos. La inscripción en el evento se puede hacer en <http://www.academiaca.or.cr/cadenas/indice.html>.

- El Centro Boliviano de Estudios Multidisciplinarios (CEBEM) y el Centro Latinoamericano de Economía Humana (CLAEH) de Uruguay, juntamente con el Centro de Estudios Superiores Universitarios de la Universidad Mayor de San Simón CESU-UMSS, de Bolivia, anuncian la **“5ta. Versión del Curso de Desarrollo Local en Línea”**. El curso, orientado a profesionales, técnicos, autoridades locales y agentes sociales - cuyas actividades están ligadas a la generación de políticas públicas y a la creación de condiciones para el desarrollo - aporta a la reflexión y conocimiento sobre las posibilidades de un desarrollo desde los espacios locales, a las innovaciones en la base productiva local y a la construcción de una visión territorial estratégica. El curso tendrá una duración de seis semanas, más una sesión de devolución de los comentarios sobre el trabajo final. El inicio está previsto para el día 5 de junio del 2006. El plazo para las inscripciones y el envío de solicitudes de beca cierra el 25 de mayo. Más información en <http://desarrollolocal.cebem.org/>

- La conferencia **“Desarrollo de Pequeñas y Medianas Empresas Forestales para la Reducción de la Pobreza: Oportunidades y Retos en Mercados Globalizantes”** se efectuará del 23 al 25 de mayo del 2006, en Turrialba, Costa Rica. La reunión tomará en cuenta las experiencias del desarrollo de pequeñas y medianas empresas forestales en mercados globalizantes de productos maderables y no-maderables. El evento está dirigido a representantes de comunidades forestales, empresas, agencias de desarrollo, organizaciones gubernamentales y centros de investigación para reflexionar sobre los factores críticos de éxito del desarrollo de pequeñas y medianas empresas forestales y cómo ayudarlas. Más detalles de la conferencia a través de los siguientes correos electrónicos: conference@catie.ac.cr o jdovonan@catie.ac.cr.

- El Proyecto **“Economía del Conocimiento en América Latina y el Caribe”** es un programa de investigación a dos años, mediante el cual, la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), de México, administrará de manera integral un fondo patrocinado por el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (IDRC), de Canadá. El objetivo del programa es

apoyar proyectos de investigación y actividades de difusión que produzcan insumos que orienten políticas públicas de fomento a la Economía del Conocimiento en beneficio de las sociedades de América Latina y el Caribe. El proyecto está dirigido a los centros públicos de investigación, universidades públicas y privadas, organismos no gubernamentales y organismos internacionales de América Latina y el Caribe que cumplan con los requisitos establecidos para presentar propuestas de investigación. Los criterios de selección y otros detalles del proyecto están en http://www.idrc.ca/lacro/ev-95883-201-1-DO_TOPIC.html. Fecha límite para presentación de propuestas: 30 de junio de 2006.

- La Iniciativa del Programa PRMA (Pobreza Rural y Medio Ambiente) del Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (IDRC) invita la **presentación de notas conceptuales** (pre-propuestas) para proyectos de investigación que contribuyan a la mejora de buena gobernanza, acceso equitativo y gestión sustentable de recursos de propiedad común. Las notas conceptuales deberán enfocarse en una región geográfica específica, generar resultados prácticos, contribuir al fortalecimiento o creación de enlaces efectivos entre procesos y estructuras de toma de decisión locales y otros, y contribuir a debates nacionales o globales sobre gobernanza de recursos de propiedad común. También son bienvenidas las propuestas con enlaces a mejorar el derecho de acceso y uso equitativos, fortaleciendo la integración con sistemas económicos y sociales, y aprendizaje social para gestión adaptativa. Son bienvenidas propuestas de investigadores e instituciones del sur, en forma individual o en sociedad con instituciones de la sociedad civil, gobiernos o del Norte. Los proponentes de las propuestas que mejor reúnan los requisitos mencionados anteriormente serán invitados a desarrollar propuestas completas. Más detalles en http://www.idrc.ca/es/ev-81672-201-1-DO_TOPIC.html

NOVEDADES RIMISP

- Proyecto promueve buenas prácticas sobre manejo de recursos naturales

La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), a través de la iniciativa ADRS (Agricultura y Desarrollo Rural Sostenibles) y Rimisp - Centro Latinoamericano para el Desarrollo Rural, inició un nuevo proyecto que pretende identificar experiencias exitosas en el manejo de recursos naturales entre productores rurales en América Latina. En el marco del proyecto, Rimisp realizará un taller de intercambio de experiencias, del 5 al 9 de junio del 2006, en Bolivia. [Más detalles.](#)

- Grupo Chorlaví: Construyendo una red de aprendizaje social 1998 – 2005

Se encuentra disponible el documento "Grupo Chorlaví: Construyendo una red de aprendizaje social 1998 – 2005", que presenta las enseñanzas y los desafíos del Grupo Chorlaví para cumplir su propósito de facilitar los procesos de desarrollo rural en América Latina y el Caribe. El documento está dirigido a las diferentes

organizaciones y personas que están interesadas en mejorar las políticas, programas y proyectos de lucha contra la pobreza rural, desde las experiencias vividas por las organizaciones sociales del mundo rural de Latinoamérica. [Ver documento](#).

Todas las ediciones del boletín se encuentran publicadas en <http://www.rimisp.org/boletines>

El boletín electrónico InterCambios es producido por [Rimisp](#) y publicado en conjunto por [FIDAMERICA](#) y por el [Grupo Chorlaví](#). Cuenta con el auspicio de [FIDA](#) (Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola), [ICCO](#) (Organización Intereclesiástica para Cooperación al Desarrollo), [IDRC](#) (Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo) y [ALOP](#) (Asociación Latinoamericana de Organizaciones de Promoción).

Director: Gilles Cliche

Editora: Stefania Tolomeotti

Editor Boletín N° 61: Stefania Tolomeotti

E-mail: stolomeotti@rimisp.org boletines@rimisp.org

[Rimisp](#) · Boletín [InterCambios](#) · Año 6, N° 61