

LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS MIGRANTES DE LA SUBREGIÓN DE MÉXICO Y CENTROAMÉRICA FRENTE AL COVID-19

**Dirección Ejecutiva de
Proyectos e Investigación**

Stephanie Cabello
11 de mayo de 2020





INTRODUCCIÓN*

El mundo está pasando por una de las crisis más grandes en la historia de la humanidad: el brote de la enfermedad por coronavirus o COVID-19, originada en diciembre del 2019. Los países afectados han tomado medidas para tratar de evitar los contagios y proteger a sus poblaciones; sin embargo, algunas de estas medidas han impactado de manera negativa a las personas migrantes, quienes ya de por sí se encontraban en una condición vulnerable y ahora los riesgos que enfrentan se agudizan.

En la subregión de México y Centroamérica resalta la migración irregular¹ que, frente a la pandemia, ha

dejado varadas a miles de personas en estaciones migratorias, albergues e, incluso, en situación de calle, expuestas al contagio y con mayor riesgo de mortalidad, dadas sus condiciones y su falta de acceso a servicios de salud. A lo anterior se suma el aumento del desempleo y la reducción de salarios como consecuencia del paro de actividades consideradas de alto riesgo para la salud pública. De igual manera, se ha hecho más evi-

de conformidad con las leyes de los países de origen, tránsito y destino. Por ejemplo, con una visa de trabajo, permisos de entrada y tránsito, etcétera. Organización Internacional para las Migraciones (OIM), “Términos fundamentales sobre migración”. Disponible en <https://www.iom.int/es/terminos-fundamentales-sobre-migracion>

¹ La migración irregular es la realizada al margen de las normas de los países, a diferencia de la migración regular que se produ-

dente y radical la discriminación y la xenofobia hacia ellas, por lo que es necesaria su inclusión en las políticas de salud. Por estos factores, la situación de las personas migrantes frente al COVID-19 es alarmante, y empeora cuando carecen de la garantía de su derecho a la salud y son invisibles para las políticas de salud emprendidas por los gobiernos.

En ese sentido, este documento tiene el objetivo de identificar los principales desafíos que enfrentan las personas migrantes de la subregión de México y Centroamérica frente a la crisis sanitaria por el COVID-19, y así poder emitir algunas recomendaciones que permitan ceñirse al contexto actual y asegurar la protección de esta población.

CONTEXTO ACTUAL DEL COVID-19

Entre festejos en todo el mundo por el inicio de la década del 2020, en la ciudad de Wuhan, China, el 31 de diciembre se notificaba por primera vez la enfermedad por coronavirus o COVID-19. El 30 de enero de 2020, la epidemia se extendía, por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la declaró una emergencia de salud pública de preocupación internacional. Más tarde, en marzo, finalmente la OMS la declaraba una pandemia global, es decir, que se había extendido por varios países del mundo y afectado a un gran número de personas; tan sólo para el 11 de marzo ya se tenían 118 000 casos en 114 países y 4291 decesos a causa de la enfermedad.² Al 11 de mayo, los casos confirmados en el mundo eran 4 006 257, mientras que, en las Américas, el número de personas afectadas fue de 1 702 451 y 101 874 fallecimientos. El país con mayor número

de enfermos por COVID-19 en el continente es Estados Unidos, con 11 271 645 casos confirmados a la fecha, seguido de Brasil con 1 559 399. México se encuentra en el quinto lugar, con 334 460 casos confirmados y 3353 fallecimientos. Honduras está en el lugar 13, con 1830 y 108; Guatemala en el 15, con 967 y 24, y El Salvador en el 16, con 889 y 17.³

Estados Unidos, que encabeza la lista, también es el principal corredor migratorio del mundo y acoge un importante número de poblaciones migrantes procedentes de El Salvador, Guatemala Honduras y México —tan sólo en el año 2017, más del 90 % de los migrantes centroamericanos vivían en ese país, y en el año 2019, más de 11 millones eran de origen mexicano—. Por otro lado, como se dijo, una característica importante en la región es la migración irregular. Según estimaciones, en 2017 vivían alrededor de 10.5 millones de personas

² OMS, “Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)”. Disponible en <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>.

³ OPS, “Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19)”. Disponible en <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>.

**TABLA 1. COVID-19 EN LAS AMÉRICAS
HASTA EL 11 DE MAYO 2020**

Núm.	País	Confirmados	Fallecimientos
1	Estados Unidos	11 271 645	76 916
2	Brasil	155 939	10 627
3	Canadá	67 996	4 728
4	Perú	65 015	1 814
5	México	33 460	3 353
6	Ecuador	29 559	2 127
7	Chile	28 866	312
8	Colombia	10 495	445
9	República Dominicana	10 347	388
10	Panamá	8 282	237
11	Argentina	5 924	300
12	Bolivia	2 437	114
13	Honduras	1 830	108
14	Cuba	1 766	77
15	Guatemala	967	24
16	El Salvador	889	17

Fuente: Elaboración propia con datos de OMS, "Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 92, reporte del 11 de mayo de 2020". Disponible en <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>

migrantes irregulares, de los cuales 1.9 millones eran principalmente de El Salvador, Guatemala y Honduras. En el caso de los mexicanos, representaron el 47 % del total de la migración indocumentada.⁴

De acuerdo con la OMS, el COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus, una extensa familia de virus que generan infecciones respiratorias y que pueden ir desde el resfriado común has-

ta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo grave (SARS).⁵ Algunos de los síntomas más comunes son tos, fiebre, dolor de cabeza, dificultad para respirar, dolor o ardor de garganta, escurrimiento nasal, ojos rojos y dolor en músculos o articulaciones; no obstante, también se han asociado a la enfermedad síntomas como la pérdida del olfato y la diarrea. Las

⁴ OIM, "Informe sobre las migraciones en el mundo". Disponible en <https://publications.iom.int/books/informe-sobre-las-migraciones-en-el-mundo-2020>

⁵ OMS, "Preguntas y respuestas...", *op. cit.* Disponible en <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>



medidas de prevención más comunes dictadas por la OMS son lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o desinfectante que contenga alcohol; mantenerse a una distancia mínima de un metro de cualquier persona; evitar tocarse ojos, nariz y boca; permanecer aislado en caso de presentar algún síntoma de enfermedad, y mantenerse informado. En el caso de la población migrante irregular, ésta puede experimentar los síntomas de manera más severa al no tener servicios médicos a los cuales acudir, ni los elementos que les permitan realizar la higiene recomendada. Por ejemplo, en muchas ocasiones, las personas que se encuentran en tránsito no tienen acceso al agua, mucho menos a servicios de salud.

Además de la tasa de mortalidad, COVID-19 es una enfermedad de fácil y rápida transmisión de una persona infectada a otras; el contagio puede darse por medio de las gotículas que expulsa un enfermo al toser y estornudar, al contacto físico con una persona enferma o, bien, al

llevarse las manos a la boca, nariz u ojos después de haber tocado algún objeto o superficie contaminada por el virus.⁶ Algunas condiciones aumentan los riesgos que conlleva la enfermedad, por lo que se han decretado grupos más vulnerables: niños y niñas, personas mayores de 60 años, mujeres embarazadas, personas con VIH o con enfermedades respiratorias y pacientes con antecedentes de enfermedades asociadas a la insuficiencia renal y vascular. Recientemente, el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, declaró que la tasa de mortalidad del COVID-19 es diez veces mayor que la de la influenza, por lo que, más que tratarse de una crisis de salud, es una pandemia que requiere de la respuesta de los gobiernos y de la sociedad.⁷

⁶ Gobierno de México, "Fase 2". Disponible en <https://coronavirus.gob.mx/>

⁷ Xinhua News Agency, "OMS: Tasa de mortalidad de COVID-19, diez veces mayor que



En este escenario, los países afectados comenzaron a tomar medidas preventivas para evitar la propagación del virus. Entre ellas, mundialmente destacan el quedarse en casa y no salir salvo para cosas esenciales. Debido a ello, se suspendieron las clases en las escuelas, y las actividades y trabajos que no requieren de la presencia física de las personas se comenzaron a realizar desde casa. No obstante, ante la negativa de la población de permanecer en aislamiento, algunos países —entre ellos Alemania, Argentina, China, Corea del Sur, España, Italia, Francia y algunos estados de Estados Unidos como Nueva York, Nueva Jersey, Illinois y California— han optado por el confinamiento, que implica que las personas no puedan salir de sus casas salvo con un permiso, así como un sistema de vigilancia y sanciones que van desde el pago de multas hasta el

encarcelamiento.⁸ Otras medidas han sido el cierre de fronteras, la suspensión de vuelos, el paro de actividades de la función pública y de actividades productivas en fábricas e industrias, y dejar abiertos sólo los establecimientos de salud, como las farmacias, y los suministros de alimentos y servicios básicos. También algunos gobiernos han lanzado campañas en medios de comunicación dirigidas a la población con el objetivo de informar, prevenir y alentar a que las personas permanezcan en sus casas y con distanciamiento social. Estas medidas son casi imposibles de cumplir para muchas personas migrantes, dado que no cuentan con una vivienda para resguardarse o viven en condiciones de pobreza, pues comparten la vivienda con muchas personas o habitan en lugares insalubres. Por otro lado, el cierre de fronteras ha impactado en las

la de la gripe”, 10 de abril 2020. Disponible en http://spanish.xinhuanet.com/2020-04/10/c_138962510.htm

⁸ *La Vanguardia*, “El mundo frena en seco: las medidas contra el Covid-19 implican perder libertades”, 22 de marzo 2020. Disponible en <https://www.lavanguardia.com/internacional/20200322/4816746422/coronavirus-impacto-paises-medidas-libertades.html>



prácticas habituales de la migración irregular, ya que la vigilancia impide el desplazamiento. En cuanto a la migración regular, dichas medidas han imposibilitado el otorgamiento de visas y permisos de trabajo.

De igual manera, a nivel global se han llevado a cabo diversas acciones. El 3 de febrero de 2019, la OMS publicó su primer Plan Estratégico de Preparación y Respuesta Global al COVID-19 para detener su transmisión y mitigar sus impactos sanitarios, sociales y económicos. El plan —que está dirigido a gobiernos nacionales, trabajadores de la salud y todos los demás actores involucrados en el combate a la pandemia— fue actualizado el 14 de abril con el objetivo de adaptar cuidadosamente la respuesta a los contextos locales y a las poblaciones más vulnerables.⁹

⁹ OIM, “Global Strategic Preparedness and Response Plan Coronavirus Disease, 2019, February - August 2020”, 19 de marzo de 2020. Disponible en https://www.iom.int/sites/default/files/default/iom_covid-19_appeal_2020_final.pdf

Al Plan de la OMS se han sumado los de otras organizaciones, como la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), que el 20 de febrero lanzó su Plan Estratégico Mundial de Preparación y Respuesta, que *grosso modo* consiste en la recaudación de apoyo financiero para garantizar la protección de las personas migrantes frente al COVID-19.¹⁰ Esto es así porque, de acuerdo con la OIM, los planes deben estar diseñados para responder también a la movilidad de la población y las dinámicas transfronterizas, y deben contar con enfoques inclusivos que tomen en cuenta a migrantes, refugiados, desplazados y viajeros. En ese sentido, pretende sensibilizar a los gobiernos y a los actores clave sobre las tendencias globales de la movilidad humana y la necesidad de dirigir y reforzar medidas sanitarias y de salud pública, principalmente por medio de:

- * Asegurar evaluaciones sobre las barreras y medidas establecidas que enfrenta esta población, para garantizar un acceso seguro y significativo a la salud.
- * Ayudar a las personas migrantes varadas a acceder a los servicios, y abogar por su inclusión en los planes de preparación y respuesta.
- * Desarrollar herramientas de autoayuda diseñadas para las poblaciones migrantes varadas y puestas en cuarentena, así como el despliegue de equipos móviles

¹⁰ OIM, “La OIM anuncia ampliación del Plan de Respuesta para el COVID-19 por un monto de 499 millones de dólares que se usarán para enfrentar las graves consecuencias socioeconómicas de la pandemia”, 14 de abril de 2020. Disponible en <https://rosan jose.iom.int/SITE/es/noticia/la-oim-anuncia-ampliacion-del-plan-de-respuesta-para-la-covid-19-por-un-monto-de-499>

psicosociales capaces de servirles lingüística y culturalmente.

- * Fortalecer los mecanismos de protección y los servicios sociales existentes, incluidos los transfronterizos, para identificar y apoyar a las personas con necesidades de cuidado o protección, y referirlos a servicios más apropiados.
- * Establecer un fondo centralizado para revisar y responder a las solicitudes de ayuda de las personas migrantes vulnerables y, con apoyo de la OIM, establecer procedimientos sobre presupuesto y planificación de casos y prestación de servicios dirigidos a esta población.
- * Establecer puntos focales de gestión de información regional para recopilar y distribuir información precisa y actualizada.¹¹

En algunos países como Mongolia, Irak, Afganistán, Ruanda y Tanzania, ya se han realizado algunos de estos ejercicios en colaboración con la OMS; por ejemplo, restricciones de viaje, puntos de entrada o seguimiento de la situación de las personas migrantes varadas.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) también ha desarrollado una estrategia de respuesta para frenar la transmisión del virus y mitigar el impacto del COVID-19 en la región. Esto por medio de donativos que sumen al menos 94.8 millones de dólares para apoyar a los países más afectados hasta septiembre del 2020.¹²

Pese a los esfuerzos, la enfermedad continúa avanzando con rapidez por todo el mundo, con graves con-

secuencias socioeconómicas y de salud. Según la guía “COVID-19: How to Include Marginalized and Vulnerable People in Risk Communication and Community Engagement”,¹³ las poblaciones con mayor riesgo de contagio son las que:

- * Dependen en gran medida de la economía informal.
- * Se ocupan en áreas o tareas peligrosas.
- * Tienen un acceso inadecuado a los servicios sociales o las políticas de impacto.
- * Cuentan con capacidades y oportunidades limitadas.
- * Disponen de un acceso limitado o nulo a las tecnologías.¹⁴

En este contexto, en medio de una de las emergencias sanitarias más grandes de la historia, es preciso poner especial atención a los grupos más vulnerables, no sólo a los que se encuentran en mayor riesgo de mortalidad por la enfermedad, sino a quienes antes de la pandemia ya se situaban en condiciones vulnerables: las personas migrantes expuestas al riesgo de contagio sin la garantía de su derecho a la salud.

¹³ Risk Communication and Community Engagement Working Group on COVID-19, “COVID-19: How to Include Marginalized and Vulnerable People in Risk Communication and Community Engagement”. Disponible en <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/COVID-19%20-%20How%20to%20include%20marginalized%20and%20vulnerable%20people%20in%20risk%20communication%20and%20community%20engagement.pdf>

¹⁴ The Regional Risk Communication and Community Engagement, “COVID-19: How to include marginalized and vulnerable people in risk communication and community engagement”. Disponible en https://www.iom.int/sites/default/files/our_work/covid-19_communityengagement_130320.pdf

¹¹ *Idem.*

¹² OPS, *op. cit.*

PERSONAS MIGRANTES DE LA SUBREGIÓN CENTROAMÉRICA Y MÉXICO FRENTE AL COVID-19

Todo el ciclo migratorio —origen, tránsito, destino y retorno— está lleno de riesgos para quienes lo recorren, y éstos aumentan cuando la migración es irregular. Uno de los más graves es la falta de acceso y garantía de los derechos humanos, por lo que se enfrentan a condiciones de extrema vulnerabilidad. Por ejemplo, falta de acceso a la salud —independientemente del estatus migratorio y el territorio en el que se encuentren las personas migrantes—, riesgos asociados a las características del desplazamiento que impactan en su integridad física y emocional, problemas de salud reproductiva, exposición a redes de delincuencia organizada, trastornos nutricionales, exposición a la violencia y explotación sexual, y actos de discriminación en todas sus formas.

En ese contexto, las personas migrantes son las más afectadas por las medidas tomadas por los países para frenar el COVID-19 en la región de las Américas, especialmente en la subregión de Centroamérica y México. En esta zona, la porción irregular de migración es especialmente alta, lo mismo que la proporción de mujeres, niños y niñas migrantes. El motivo principal de los traslados es económico, pero han ido adquiriendo importancia los desplazamientos causados por

la violencia, la marginación y, recientemente, el cambio climático.¹⁵ Históricamente, en la subregión predomina la migración hacia Estados Unidos: de los 58.6 millones de personas migrantes que residen en dicho país, al menos 26.6 millones provienen de América Latina y el Caribe.¹⁶ Desde el año 2016, cuando Donald Trump ocupó la presidencia, se han tomado acciones de contención de la migración, como la separación de familias y el endurecimiento de las fronteras.

En esa dinámica, México sigue siendo un país emisor, pero también se ha convertido en país de tránsito y recepción, principalmente de personas provenientes de Centroamérica que no alcanzan a llegar a Estados Unidos. En enero de 2019, se instaló el programa Protocolos de Protección a Migrantes (MPP por sus siglas en inglés), mejor conocido como “Quédate en México”, que consiste en que las personas que hayan entrado de manera irregular —es decir, sin documentos— a Estados Unidos, sean regresadas a México, en donde esperarán por la resolución de su situación. En 2017, el 54 % de las solicitudes de asilo

¹⁵ OIM, “Informe...”, *op. cit.*

¹⁶ *Ibid.*, p. 113.



en Estados Unidos provenía de personas de Centroamérica y México, de las cuales la mayoría eran de El Salvador y Guatemala. Para 2018, en Estados Unidos había más de 700 000 solicitantes de asilo.¹⁷

Este endurecimiento de las medidas de contención ha obligado a que las personas busquen otros mecanismos, lo que incentiva la migración irregular y, con ello, que muchas queden detenidas, deportadas o a la espera de la resolución de su condición en estaciones migratorias o en diversos albergues en las fronteras norte y sur de México.¹⁸ Esta situación se volvió especialmente delicada ante el brote de la pandemia, pues las personas no pueden retornar a sus países y quedan más expuestas.

¹⁷ *Ibid.*, pp. 112-116.

¹⁸ Algunos de estos nuevos mecanismos de emigración han sido las llamadas “caravanas de migrantes”, compuestas por personas provenientes principalmente del Triángulo Norte —Honduras, Guatemala y El Salvador—, quienes se organizan con el objetivo de emigrar en grupos hacia Estados Unidos y así protegerse de riesgos como la violencia, la trata y el tráfico de personas.

Según información del Instituto Nacional de Migración (INM), más de 21 000 personas migrantes quedaron varadas en México a consecuencia de las medidas tomadas contra el COVID-19. De ellas, 12 500 se encuentran en el norte del país y 9000 en el sur.¹⁹

Guatemala, El Salvador y Honduras fueron de los países que solicitaron detener las repatriaciones para evitar más contagios, pero la medida dejó desprotegidos a sus propios connacionales, para quienes encontrar un albergue con cupo en México se ha convertido en una tarea titánica. En contraste, Estados Unidos también ha suspendido procedimientos migratorios y ordenado deportaciones inmediatas; entre ellas, de niños y niñas sin compañía. A la fecha, más de 6300 personas han sido deportadas por la frontera

¹⁹ *Aristegui Noticias*, “Migrantes, los olvidados frente a la pandemia de Covid-19”, 14 de abril de 2020. Disponible en <https://aristeguinoticias.com/1404/mexico/migrantes-los-olvidados-frente-a-la-pandemia-de-covid-19/>



con México,²⁰ y para el 17 de marzo había más de 3000 personas detenidas en las estaciones de Tabasco.²¹

La emergencia ha excedido el cupo en los centros y albergues, y las denuncias por falta de medidas preventivas y sanitarias han ocasionado varios incidentes como el ocurrido el pasado 31 de marzo en la estación migratoria de Tenosique, Tabasco: al protestar por el trato recibido y exigir el retorno a sus países, varias personas provocaron un incendio que dejó sin vida a una persona guatemalteca. A este hecho se suman una protesta el 2 de abril en las instalaciones del

Instituto Nacional de Migración de Hermosillo, Sonora, en el que varias personas se amotinaron y tomaron como rehenes a dos funcionarios,²² así como una protesta en la estación de Piedras Negras, Coahuila, el 4 de abril, en la que fueron evacuadas al menos 163 personas a causa de un incendio.²³ Ante dicha situación, el 27 de abril autoridades del gobierno de México a través de INM retornaron a 3759 personas migrantes que se encontraban en algunas de las 65 estaciones migratorias, quedando sólo 106 personas. La decisión fue tomada pese al cierre de fronteras, con la finalidad de evitar contagios. El traslado se hizo vía aérea y terrestre con base en las recomendaciones sanitarias de autoridades mexicanas

²⁰ HispanTV, Nexo Latino, “EU usa el brote de COVID-19 para expulsar a miles de migrantes”, 12 de abril 2020. Disponible en <https://www.hispantv.com/noticias/ee-uu-/463577/migrantes-mexico-coronavirus>

²¹ Rompe Viento, “Migrantes en riesgo y sin derecho a la salud ante emergencia sanitaria por covid-19 en México”, 4 de abril 2020. Disponible en <https://www.rompeviento.tv/migrantes-en-riesgo-y-sin-derecho-a-la-salud-ante-emergencia-sanitaria-por-covid-19-en-mexico/>

²² *Expreso*, “Controlan motín en las instalaciones del Instituto Nacional de Migración”, 2 de abril de 2020. Disponible en <https://www.expreso.com.mx/seccion/seguridad/168440-reportan-motin-de-migrantes-en-las-instalaciones-del-inm.html>

²³ *Idem*.

y de organismos nacionales e internacionales sobre la protección de los derechos humanos, privilegiando a los grupos más vulnerables.²⁴

La situación en Estados Unidos es similar, pues hay alrededor de 30 000 personas en centros de detención de inmigración, de las cuales, según reportes del Servicio de Inmigración y Control de Aduanas del país, ya se reportan contagios.²⁵ Como respuesta ante esta situación, el 15 de abril el director interino de Seguridad Nacional informó que habían identificado a 693 detenidos que podrían ser liberados por ser un grupo de mayor riesgo de contagio por COVID-19.²⁶ Tan sólo en los primeros tres meses del año fueron deportados alrededor de 57 475 personas de origen mexicano, sin contar los retornos voluntarios. Las autoridades estadounidenses argumentan que las deportaciones han aumentado debido a la expansión del COVID-19; no obstante, hay un gran número de personas migrantes

que han quedado fuera de toda asistencia financiera y sanitaria.²⁷

Asimismo, los trabajadores migrantes están en alto riesgo. De acuerdo con datos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), hasta el año 2017 en el mundo había alrededor de 164 millones de trabajadores migrantes, el 20.6 % concentrado en América del Norte, la mayoría como empleados informales en la construcción, servicios de turismo, hotelería y restaurantes o pequeños negocios; sectores que han sido fuertemente impactados por la crisis²⁸ y, en consecuencia, han sufrido el aumento del desempleo, quedando sin recursos económicos.²⁹ También se suman los trabajadores empleados en actividades consideradas críticas o de alto riesgo de contagio como el transporte, la distribución de bienes esenciales, el sector salud, el trabajo del hogar o la limpieza de algunas empresas, fábricas y hospitales, entre otros, que regularmente son obligados a trabajar en malas condiciones sin protección y prevención. Los trabajadores formales o con visas y permisos de trabajo no cuentan con la garantía de acceder a un seguro médico u otros beneficios como los seguros por desempleo a pesar de estar estipulado en sus contratos.³⁰ Los trabajadores in-

²⁴ *PiedePágina*, "México vacía estaciones migratorias", 27 de abril 2020. Disponible en <https://enelcamino.piedepagina.mx/mexico-vacia-estaciones-migratorias/>

²⁵ Al respecto, en una rueda de prensa, el ministro de Salud de Guatemala, Hugo Monroy, informó que entre el 50 % y el 75 % de los vuelos de los guatemaltecos deportados han dado positivo al COVID-19. *Prensa Libre*, "Entre el 50 % y 75 % de deportados de Estados Unidos ha dado positivo de coronavirus, según Salud", 14 de abril 2020. Disponible en https://www.prensalibre.com/guatemala/politica/entre-el-50-y-75-de-deportados-de-estados-unidos-ha-dado-positivo-de-coronavirus-segun-salud-ultima-hora/?fbclid=IwAR3Sewvlq4ihR_aR2YhZFLUekkE50lPI0jpKZntqR2NufPKAad37xj-oHk

²⁶ *Debate*, "Estados Unidos libera a cientos de migrantes vulnerables a Covid-19", 15 de abril. Disponible en <https://www.debate.com.mx/mundo/Estados-Unidos-libera-a-cientos-de-migrantes-vulnerables-a-Covid-19-20200415-0173.html>

²⁷ *La Jornada*, "Deportó EU a 57,475 conacionales en la primera etapa de la pandemia", 6 de mayo 2020. Disponible en <https://www.jornada.com.mx/2020/05/06/politica/014n2pol>

²⁸ Según cifras del Departamento de Trabajo de Estados Unidos, de los 2.5 millones de trabajadores agrícolas de su país, el 75 % son migrantes, la mayoría mexicanos.

²⁹ *La Jornada sin Fronteras*, "Migrantes en huelga de hambre en centros de detención de EU piden liberación para evitar más contagios", 14 de abril. Disponible en <https://www.jornada.com.mx/sin-fronteras>

³⁰ Según datos del *Washington Post*, más de la mitad de los trabajadores agrícolas no



formales carecen totalmente de estos servicios, incluso suele haber casos de personas que no llegan a enterarse de que son portadores del virus.³¹

Finalmente, resalta el hecho de que la crisis mundial por el COVID-19 ha hecho más evidente y radical la discriminación y la xenofobia hacia la población migrante.

Al respecto, la OIM sostiene que las enfermedades infecciosas como el COVID-19 no sólo traen consigo riesgos económicos y de salud pública, sino también una fuerte discriminación hacia quienes viajan o provienen de otros países.

En el caso de las personas migrantes de Centroamérica, éstas son

juzgadas hasta por su aspecto físico y las condiciones de vulnerabilidad en las que se encuentran, como el estar en situación de calle o hacinamiento en albergues y estaciones migratorias, y quienes acuden a los hospitales y centros de atención médica en Estados Unidos son discriminados. Durante la conferencia de prensa matutina del 21 de abril a cargo del presidente de México Andrés Manuel López Obrador, el titular de la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) Marcelo Ebrard informó que se reportaban ya más de 300 personas de nacionalidad mexicana fallecidas a causa del covid-19, la mayoría en el estado de Nueva York, epicentro de los contagios.³²

cuentan con un seguro médico y tienen acceso limitado a los servicios de salud, pues del total de trabajadores sólo el 18 % ha sido asegurado por su empleador.

³¹ A propósito, la Secretaría de Relaciones Exteriores de México ha confirmado el fallecimiento por COVID-19 de por lo menos 181 mexicanos que se encontraban en Estados Unidos.

³² Gobierno de México, “Resumen de la conferencia matutina del 21 de abril de 2020. Disponible en <https://lopezobrador.org.mx/temas/conferencia-matutina/>



Por otro lado, es importante destacar que el acceso a servicios básicos como el agua, la electricidad y el alimento puede verse aún más limitado cuando los gobiernos de los países se encuentran saturados, situación que aumenta el riesgo de enfermedad. Por ejemplo, se han detectado varias dificultades para otorgar dichos servicios durante el proceso migratorio: resalta especialmente el acceso al agua potable; un elemento básico de combate contra el COVID-19. Según datos del último informe de 2019 de la OMS y el Unicef, 1 de cada 3 personas en el mundo carece de acceso a agua potable; 2200 millones, de servicios de agua potable gestionados de manera segura, 4200 millones, de servicios de saneamiento gestionados, y 3000 millones, de instalaciones básicas para el lavado de manos.³³ A esto se

suman otros factores de riesgo como los problemas por abastecimiento de suministros de higiene y para el manejo de enfermedades —medicamentos y material sanitario—, la falta de personal médico, el incumplimiento de los protocolos de distanciamiento social, las barreras del idioma en algunos casos, la falta de información oficial o confiable, la ausencia de documentación y de recursos financieros, su nula inclusión en las políticas nacionales, entre otros. Como se observa, son un grupo altamente vulnerable por diversos motivos, pero al ser quienes menos acceso tienen a los servicios de salud, aumentan también sus probabilidades de morir en caso de contagio.

³³ OMS, “1 de cada 3 personas en el mundo no tiene acceso al agua potable, según Unicef y la OMS”, 18 de junio de 2019. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/>

[detail/18-06-2019-1-in-3-people-globally-do-not-have-access-to-safe-drinking-water-%E2%80%93-unicef-who](https://www.who.int/es/news-room/detail/18-06-2019-1-in-3-people-globally-do-not-have-access-to-safe-drinking-water-%E2%80%93-unicef-who)

CUADRO 2. SITUACIÓN DE LAS PERSONAS MIGRANTES DE MÉXICO Y CENTROAMÉRICA FRENTE AL COVID-19

Situación	Principales causas	Principales consecuencias
Personas en albergues o estaciones migratorias en México	<ol style="list-style-type: none"> 1. Programa Protocolos de Protección a Migrantes (MPP) o “Quédate en México”. 2. Cierre de fronteras. 3. Deportación de personas migrantes de Estados Unidos a México. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estaciones migratorias saturadas. 2. Limitado acceso a refugios por saturación y medidas de sana distancia. 3. Falta de medidas de prevención. 4. Falta de insumos de higiene y atención de enfermedades. 5. Falta personal médico. 6. Incidentes y protestas violentas 7. Limitado acceso a la información.
Personas en albergues o estaciones migratorias en Estados Unidos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acciones de contención de la migración. 2. Persecución y detención de personas migrantes en situación irregular. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estaciones migratorias saturadas. 2. Falta de personal médico. 3. Barreras del idioma. 4. Detección de contagios por COVID-19. 5. Limitado acceso a la información. 6. Liberación de personas que no tienen a dónde acudir para recibir servicios de salud por parte del Estado.
Trabajadores migrantes formales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Necesidad de mano de obra barata en Estados Unidos en el área del campo y otros servicios. 2. Contratación de trabajadores migrantes por medio de visas o permisos de trabajo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desempleo. 2. Reducción de los salarios. 3. Nulo acceso a los beneficios de desempleo y otros apoyos económicos. 4. Carecen de acceso a los servicios de salud. 5. Se exponen al contagio pues continúan trabajando sin medidas de prevención.
Trabajadores migrantes informales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Personas migrantes huyen de la violencia y la persecución. 2. Búsqueda de mejorar sus condiciones socioeconómicas, aceptan empleos precarios. 3. Las medidas de contención de la migración, específicamente, la reducción del otorgamiento de visas y permisos de trabajo, promueven la migración irregular y el insertarse a trabajos informales. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desempleo. 2. Reducción de los salarios. 3. Nulo acceso a los beneficios de desempleo y otros apoyos económicos. 4. Carecen de acceso a los servicios de salud. 5. Se exponen al contagio pues continúan trabajando sin medidas de prevención.
Xenofobia y discriminación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Haber viajado o provenir de otro país. 2. El aspecto físico y las condiciones en las que se encuentran (situación de calle, albergues o estaciones migratorias). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Quedan fuera de los servicios de salud. 2. No hay políticas públicas dirigidas a la atención de la población migrante frente al COVID-19. 3. El rechazo y la estigmatización provocan depresión y agudizan las enfermedades.

Fuente: Elaboración propia.

GRUPOS VULNERABLES CON LIMITADO ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

Dentro de la población migrante se encuentran grupos más vulnerables que se ven impactados por la falta de acceso a los servicios de salud; de ellos, con base en la guía “COVID-19: How to Include Marginalized and Vulnerable People in Risk Communication and Community Engagement”, resaltamos los siguientes.

Mujeres, niñas y niños

Los niños y las niñas se enfrentan a mayores barreras de acceso a la información y servicios, sobre todo en el caso de niñas y niños no acompañados. Además, el hecho de que no puedan expresar sus malestares complica su oportuna atención; en caso de que los padres o cuidadores se infecten o mueran a consecuencia de la enfermedad, pueden surgir problemas emocionales.

De igual manera, en los albergues o refugios se pueden incrementar los casos de abuso y violencia sexual por las medidas de aislamiento. Por otro lado, para las mujeres trabajadoras migrantes las condiciones también son negativas, pues cerca del 74 % se emplean en el sector servicios; en México, más del 70 % de las mujeres migrantes son trabajadoras del hogar, quienes frecuentemente se ven obligadas a trasladarse en condiciones precarias para realizar trámites relacionados con su situación migratoria,

adquieren mayor carga de trabajo además del cuidado de sus familias, y sus ingresos son reducidos o, en el peor de los casos, son despedidas.³⁴ Además, frecuentemente son empleadas como cuidadoras o en la limpieza de hospitales, por lo que están más expuestas al riesgo de contagio. Su mayor participación en el sector informal también trae consecuencias negativas en su economía, y experimentan mayores riesgos por violencia de género y explotación sexual, situación que encarece sus posibilidades de acudir a los servicios de salud. Y, encima, son generalmente más excluidas de los servicios.

Mujeres embarazadas

Las mujeres embarazadas sufren de exclusión laboral y, por lo tanto, del acceso a los servicios de salud. En todo el ciclo migratorio pueden sufrir complicaciones prenatales y posnatales, que llegan a producir mortalidad materna y nacimientos prematuros.

³⁴ ONU Mujeres, “Mujeres migrantes y refugiadas en el contexto de la COVID-19”. Disponible en <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020-nuevo/abril-2020/mujeres-migrantes-y-refugiadas-en-el-contexto-de-la-covid19>

Personas adultas mayores de 60 años

Los adultos mayores tienen la tasa de mortalidad más alta por COVID-19. Muchos se encuentran en situación de abandono y carecen de las condiciones físicas para acudir por sí solos a los centros de atención a la salud. También se presenta una discriminación social y de acceso a los servicios.

Enfermos de VIH

Las personas con VIH son excluidas y se les suele negar el acceso a medicamentos esenciales. Además, corren mayor riesgo de fallecer en caso de contagiarse.

Enfermos o con otros padecimientos

Los enfermos o con otros padecimientos generalmente corren mayor riesgo de desarrollar enfermedades más graves que se pueden complicar en caso de contagio. Suelen requerir

medicamentos específicos que probablemente escasean en los hospitales y centros de atención a la salud públicos. De igual manera, sufren de exclusión por su condición de salud.

Entre las personas migrantes hay porcentajes elevados de infecciones agudas y crónicas, así como de enfermedades parasitarias, cutáneas y del sistema nervioso. No obstante, algunos de los problemas a los que se enfrentan con mayor frecuencia —y destacan menos— son los relacionados con la salud mental y la nutrición. La migración implica cambios radicales en la vida de las personas: abandonar los lazos familiares y sentimentales, las barreras del idioma, la situación jurídica y laboral, entre otros, que afectan su salud mental, generan aislamiento y pueden impedir que soliciten ayuda en caso de detectar síntomas de COVID-19. Por otro lado, la pobreza y la desigualdad están ligadas a la desnutrición, que es una constante en la migración irregular, que impacta en su salud y, por lo tanto, conlleva mayores probabilidades de mortalidad en caso de contagio.



RECOMENDACIONES

Ante este escenario, es urgente asegurar la protección de la población migrante de la subregión México y Centroamérica frente al COVID-19, por lo que hemos planteado algunas recomendaciones que consideramos útiles, las cuales pueden implementarse en la medida de lo posible y según las capacidades de cada Estado:

1. Tener protocolos de atención médica en caso de contagio por COVID-19, así como de trato diferenciado para los enfermos en las estaciones migratorias y en los albergues. Si ya se cuenta con ellos, vigilar su cumplimiento.
2. Asegurar la protección de las personas migrantes en albergues y estaciones migratorias con medidas para prevenir los contagios.
3. Generar planes de acción con enfoque de género y que atiendan a las poblaciones más vulnerables como las mujeres embarazadas, niños y niñas, personas adultas mayores y enfermas.
4. Promover con urgencia políticas de inclusión a los servicios de salud para las personas migrantes; especialmente, medidas para que puedan acceder a ellos de manera inmediata, al menos durante la emergencia sanitaria.
5. Combatir la discriminación, la xenofobia y los discursos de odio hacia la población migrante mediante la promoción de discursos y políticas de inclusión de las personas migrantes.
6. Analizar las herramientas jurídicas vigentes en los ámbitos internacional y nacional, relevantes en materia migratoria y, especialmente, de acceso y garantía del derecho a la salud, para exigir su cumplimiento e identificar las fortalezas y oportunidades de mejora, así como los espacios de vulnerabilidad derivados de omisiones en el marco jurídico.
7. La creación de un fondo subregional destinado específicamente a la atención de la salud de las personas migrantes.
8. Promover la cooperación internacional con gobiernos, organizaciones de la sociedad civil, organismos internacionales y organismos del Sistema de Naciones Unidas, entre otros, para asegurar la protección de las personas migrantes durante la crisis.

REFLEXIONES FINALES

La pandemia por el brote del COVID-19 ha tenido repercusiones importantes en la salud pública, pero también en la economía y, en general, en el bienestar de las personas. En este contexto, es preciso poner especial atención a los grupos más vulnerables, como las personas migrantes de México y Centroamérica. Estados Unidos es el principal receptor de la inmigración de la subregión, y el país que hasta el momento reporta más muertes y contagios en el continente. Además de la discriminación que las personas migrantes sufren en hospitales y centros de salud, se añaden las deportaciones y las malas condiciones en las estaciones migratorias. Ante dicha situación, la cooperación internacional se ha hecho evidente con diversos programas de apoyo como los de la OIM; sin embargo, en contraste, hay acciones que impiden su efectividad, por ejemplo, las declaraciones el pasado martes 7 de abril de Donald Trump —sobre retirar los fondos a la OMS— o las diversas amenazas lanzadas a través de su cuenta de Twitter —entre ellas, la de suspender la inmigración a Estados Unidos según él para proteger los empleos de los ciudadanos americanos, mediante una orden ejecutiva—. Y a esto se suma la restricción del paso por tierra en la frontera entre México y Estados Unidos, entre otras situaciones que no sólo agudizan las condiciones de la población migrante, sino que las excluyen tajantemente y las invisibilizan.

En ese sentido, el contexto global exige, por un lado, un mundo que ante la idea de la globalización se vuelve

más cooperativo para enfrentar los efectos del COVID-19 y, por otro, de uno que nos demuestra que la búsqueda de la consecución de los intereses particulares de algunas naciones sigue presente y se exagera en situaciones de crisis sin importar las consecuencias de la desprotección de grupos vulnerables. Como si las personas fueran mercancías que se pueden intercambiar, rechazar y desechar.

La enfermedad continúa avanzando con rapidez por todo el mundo, con graves consecuencias en la salud pública, pero también se trata de una crisis que, como António Guterres, secretario general de Naciones Unidas ha dicho, es una crisis de derechos humanos. Una a la que le seguirán los costos políticos en la medida en la que los actores de los gobiernos irán tomando decisiones y en la que las capacidades estatales no son iguales para todos los países, por lo que es prioritario coordinar esfuerzos con gobiernos, organismos internacionales, organizaciones civiles y otros actores, para asegurar la protección de la población migrante, resaltando la necesidad de prevenir de manera urgente, el contagio en los albergues y estaciones migratorias y asegurar el acceso igualitario a la salud en cualquier territorio y con el debido diseño de políticas con enfoque de género y sectorial.

La salud es un derecho de todas las personas y su garantía debe ser universal, por lo que desde la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) trabajamos para que sea una realidad.

REFERENCIAS

- Aristegui Noticias*, “Migrantes, los olvidados frente a la pandemia de Covid-19”, 14 de abril de 2020. Disponible en <https://aristeguinoticias.com/1404/mexico/migrantes-los-olvidados-frente-a-la-pandemia-de-covid-19/>
- CEPAL, “Protección social y migración. Una mirada desde las vulnerabilidades a lo largo del ciclo de la migración y de la vida de las personas”, Santiago de Chile, 2018.
- Debate*, “Estados Unidos libera a cientos de migrantes vulnerables a Covid-19”, 15 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.debate.com.mx/mundo/Estados-Unidos-libera-a-cientos-de-migrantes-vulnerables-a-Covid-19-20200415-0173.html>
- Expreso*, “Controlan motín en las instalaciones del Instituto Nacional de Migración”, 2 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.expreso.com.mx/seccion/seguridad/168440-reportan-motin-de-migrantes-en-las-instalaciones-del-inm.html>
- Gobierno de México, “Fase 2”. Disponible en <https://coronavirus.gob.mx/>
- , “Resumen de la conferencia matutina del 21 de abril de 2020”. Disponible en <https://lopezobrador.org.mx/temas/conferencia-matutina/>
- HispanTV, Nexo Latino*, “EU usa el brote de COVID-19 para expulsar a miles de migrantes”, 12 de abril de 2020. Disponible en <https://www.hispantv.com/noticias/ee-uu-/463577/migrantes-mexico-coronavirus>
- La Jornada*, “Deportó EU a 57,475 conacionales en la primera etapa de la pandemia”, 6 de mayo 2020. Disponible en <https://www.jornada.com.mx/2020/05/06/politica/014n2pol>
- La Jornada sin Fronteras*, “Migrantes en huelga de hambre en centros de detención de EU piden liberación para evitar más contagios”, 14 de abril de 2020. Disponible en <https://www.jornada.com.mx/sin-fronteras>
- La Vanguardia*, “El mundo frena en seco: las medidas contra el Covid-19 implican perder libertades”, 22 de marzo de 2020. Disponible en <https://www.lavanguardia.com/internacional/20200322/4816746422/coronavirus-impacto-paises-medidas-libertades.html>
- OIM, “Global Strategic Preparedness and Response Plan Coronavirus Disease 2019 February - August 2020”, 19 de marzo de 2020. Disponible en https://www.iom.int/sites/default/files/default/iom_covid-19_appeal_2020_final.pdf
- , “Global Strategic Preparedness and Response Plan Coronavirus Disease 2019 on 31 December 2019”, 15 de abril de 2020. Disponible en https://www.iom.int/sites/default/files/country_appeal/file/iom_covid19_appeal_15.04.2020.pdf
- , “Informe sobre las migraciones en el mundo”. Disponible en <https://publications.iom.int/books/informe-sobre-las-migraciones-en-el-mundo-2020>
- , “La OIM anuncia ampliación del Plan de Respuesta para el COVID-19 por un monto de 499 millones de dólares que se usarán para enfrentar las graves consecuencias socioeconómicas de la pandemia”, 14 de abril de 2020. Disponible en <https://rosanjose.com>

iom.int/SITE/es/noticia/la-oim-anuncia-ampliacion-del-plan-de-respuesta-para-la-covid-19-por-un-monto-de-499

OIT, “El COVID-19 y el mundo del trabajo”. Disponible en https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/impacts-and-responses/WCMS_739398/lang-es/index.htm

OMS, “Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)”. Disponible en <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

_____, “1 de cada 3 personas en el mundo no tiene acceso al agua potable, según Unicef y la OMS”, 18 de junio de 2019. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/detail/18-06-2019-1-in-3-people-globally-do-not-have-access-to-safe-drinking-water-%E2%80%93-unicef-who>

ONU Mujeres, “Mujeres migrantes y refugiadas en el contexto de la COVID-19”. Disponible en <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020-nuevo-abril-2020/mujeres-migrantes-y-refugiadas-en-el-contexto-de-la-covid19>

OPS, “Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19)”. Disponible en <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>

PiedePágina, “México vacía estaciones migratorias”, 27 de abril 2020. Disponible en <https://enelcamino.piedepagina.mx/mexico-vacia-estaciones-migratorias/>

Prensa Libre, “Entre el 50% y 75% de deportados de Estados Unidos ha dado positivo de coronavirus, según Salud”, 14 de abril 2020.

Disponible en https://www.prensalibre.com/guatemala/politica/entre-el-50-y-75-de-deportados-de-estados-unidos-ha-dado-positivo-de-coronavirus-segun-salud-ultima-hora/?fbclid=IwAR3Sewvlq4ihR_aR2YhZFLUekkeE5OIP10JpKZnt-qR2NufPKAad37xJj-oHk

Rompe Viento, “Migrantes en riesgo y sin derecho a la salud ante emergencia sanitaria por covid-19 en México”, 4 de abril de 2020. Disponible en <https://www.rompeviento.tv/migrantes-en-riesgo-y-sin-derecho-a-la-salud-ante-emergencia-sanitaria-por-covid-19-en-mexico/>

The Regional Risk Communication and Community Engagement Working, “COVID-19: How to include marginalized and vulnerable people in risk communication and community engagement”. Disponible en https://www.iom.int/sites/default/files/our_work/covid-19_communityengagement_130320.pdf

The Washington Post, “Estados Unidos debe agradecer el trabajo de los inmigrantes”, 15 de abril 2020. Disponible en <https://www.washingtonpost.com/es/post-opinion/2020/04/15/estados-unidos-debe-agradecer-el-trabajo-de-los-inmigrantes/>

Velimirovic, Boris, “Los olvidados: la salud de los migrantes”, Oficina Sanitaria Panamericana. Disponible en <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/17244/v89n1p49.pdf?sequence=1>

Xinhua News Agency, “OMS: Tasa de mortalidad de COVID-19, diez veces mayor que la de la gripe”, 10 de abril 2020. Disponible en http://spanish.xinhuanet.com/2020-04/10/c_138962510.htm



CISS

SEGURIDAD SOCIAL
PARA EL BIENESTAR

**SAN RAMÓN S/N, COL. SAN JERÓNIMO
LÍDICE, ALCALDÍA MAGDALENA
CONTRERAS, C. P. 10100,
CIUDAD DE MÉXICO.**

**WWW.CISS-BIENESTAR.ORG
CONMUTADOR (52) 55 5377 4700**



/CISS.ORG.ESP



@CISS_ORG