

# El impacto de COVID-19 en poblaciones vulnerables - Estudio de percepción de América Bolivia



## Índice

1. Contexto .....	3
2. Metodología de trabajo: .....	7
3. Acceso a los mensajes de salud y el impacto de los mensajes de salud .....	8
4. COVID-19 Vacunas: Visión general sobre el conocimiento de las vacunas y las percepciones de la población boliviana .....	10
5. Confianza en las vacunas COVID-19 por parte de los inmigrantes y las poblaciones indígenas .....	12
6. Recomendaciones.....	13
7. Referencias Bibliográficas: .....	15
8. Anexos: .....	16

## 1. Contexto

En el territorio boliviano, el 9 de marzo del 2020 se identifican los dos primeros casos de COVID-19. El 12 de marzo de 2020, a través del **Decreto Supremo # 4179**<sup>1</sup>, el Gobierno de Bolivia decreta Emergencia Nacional por la presencia del virus y se toman las primeras medidas: suspensión de clases, tanto en colegios como universidades, vuelos desde y hacia Europa y suspensión de concentraciones de más de 100 personas. El 17 de marzo de 2020, el Gobierno declara Emergencia Sanitaria (**Decreto Supremo # 4192**<sup>2</sup>) y establece una serie de medidas: se prohíben las salidas y la circulación de vehículos por doce horas al día, todos los vuelos internacionales quedan suspendidos y se detiene el transporte terrestre de pasajeros. Asimismo, el 17 de marzo del 2020 se instruye cuarentena total, a través del **Decreto Supremo # 4196**<sup>3</sup> El 29 de abril mediante **Decreto Supremo # 4229**<sup>4</sup> se amplía la cuarentena por emergencia sanitaria hasta el 31 de mayo de 2020.

El 18 de marzo de 2020, el Gobierno creó una canasta familiar, que luego fue convertida en un bono (Decreto Supremo # 4197<sup>5</sup>) de 400 bolivianos, para las personas de bajos recursos económicos. También se creó un bono para las familias con estudiantes de primaria en colegios públicos que luego se amplió a colegios privados y escuelas alternativas y para alumnos desde el nivel inicial hasta el último año. Se entregaron 500 bolivianos por hijo(a) en edad escolar primaria. Mediante el Decreto Supremo # 4210<sup>6</sup> y 4215<sup>7</sup> el bono familiar fue ampliado a los estudiantes de nivel secundaria de las unidades fiscales y de convenio del área de educación de personas jóvenes y adultas y de unidades educativas privadas.

Desde el mes de abril de 2020, se autoriza el ingreso de ciudadanos bolivianos que se encontraban en la frontera con Chile al campamento “Tata Santiago” en Pisiga (Oruro), a fin de cumplir con un periodo de asilamiento de catorce días. La Cruz Roja Boliviana (CRB), en conjunto con la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y Viceministerio de Defensa Civil (VIDECI), instalaron tres campamentos en Pisiga, Puerto Suarez y Yacuiba, donde se atendieron a 5.527 personas.

Hasta el momento, Bolivia, ha atravesado, tres olas de contagio: de acuerdo con el exministro de Salud Guillermo Cuentas indica que “en la primera ola, con el ‘virus original’, el incremento de casos fue relativamente lento. Pasaron 21 semanas para llegar al pico más alto y el mal

---

<sup>1</sup> <http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/normas/listadonor/11/page:2>

<sup>2</sup> <http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/normas/listadonor/11>

<sup>3</sup> <http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/normas/listadonor/11>

<sup>4</sup> <http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/normas/listadonor/11>

<sup>5</sup> <http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/normas/listadonor/11>

<sup>6</sup> <http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/normas/listadonor/11>

<sup>7</sup> <http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/normas/listadonor/11>

se focalizó en los adultos mayores, con sintomatología clásica y un deterioro lento en los pacientes graves. En la segunda, llegamos al pico solo en seis semanas, con mayor velocidad de contagio y sintomatología más severa” (Ministerio de Salud y Deportes).

La tercera ola, enmarcada en los meses de junio y julio del 2021, “tiene características más complejas: estamos ante la variante brasilera del virus, el doble de contagiosa y más agresiva; y la población afectada es menor de 50 años”, afirmó Cuentas.

En el caso de los migrantes, población altamente vulnerable en territorio boliviano, se cuenta con la Ley N°370 de 8 de mayo del 2013 de Migración, en la cual, se reconoce los derechos de las y los ciudadanos en este tipo de situación.

*Art. 12: Las personas migrantes extranjeras gozarán en igualdad de condiciones que las nacionales, de los derechos reconocidos en la Constitución Política del Estado, las leyes y los Instrumentos Internacionales de los cuales el Estado Boliviano sea parte.*

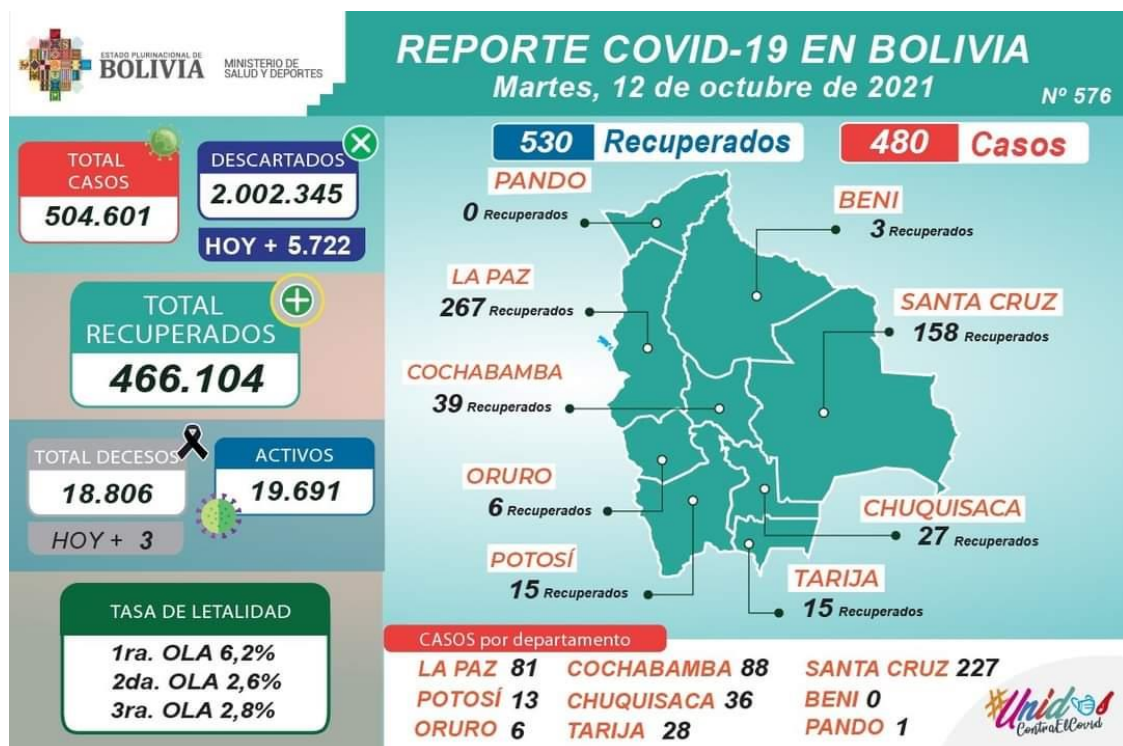
*II: Garantiza a las personas migrantes extranjeras el ejercicio y goce de los siguientes derechos: A la migración sobre la base de los principios de igualdad, universalidad y reciprocidad, a la salud, derechos sexuales y reproductivos, a un hábitat y vivienda adecuada, al trabajo, a la seguridad social, a los servicios y prestaciones sociales básicas; a ejercer una actividad remunerada por cuenta propia o ajena, de acuerdo a lo previsto en esta Ley, al acceso a una enseñanza básica y superior.*

No obstante, el Ministerio de Salud y Deportes, el 6 de septiembre de 2021, habilitó la inscripción al Sistema Único de Salud (SUS) a personas migrantes extranjeras que radican en el país, quienes podrán acceder a la atención en salud en establecimientos de primer, segundo y tercer nivel.

La habilitación o puntos de inscripción se realizó en los lugares identificados con mayor afluencia de personas extranjeras, en Desaguadero de La Paz (frontera Bolivia – Perú), Guayaramerín en Beni (Frontera Bolivia – Brasil) y en la ciudad de Cochabamba, departamento de tránsito de la población migrante. “El representante de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), Horacio Calle, destacó el cumplimiento de Bolivia en el Pacto Mundial para las Migraciones, suscrito en 2018 por 150 países. Entre los 23 objetivos de este documento se encuentra la atención de salud para la población extranjera”.  
(<https://www.arcgis.com/apps/dashboards/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>)

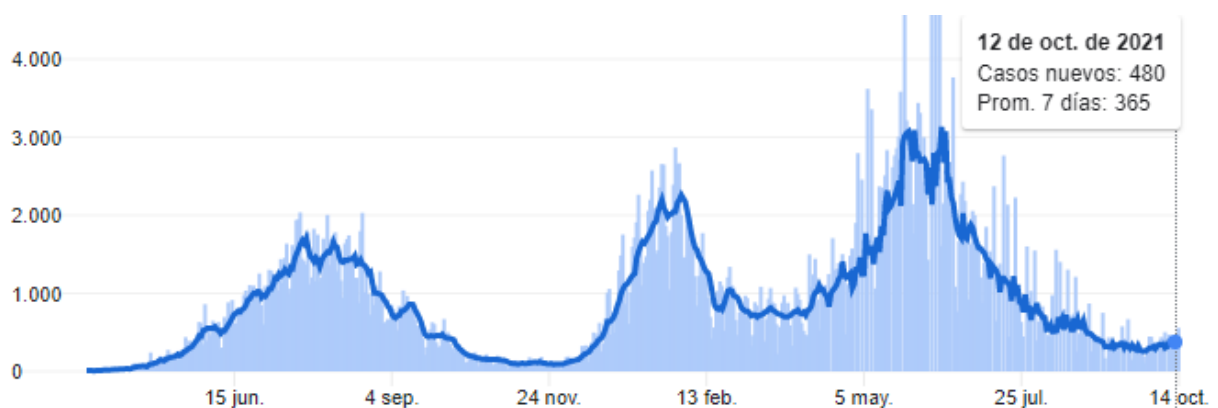
En la actualidad, las medidas de restricción han ido disminuyendo, en cuanto a los casos reportados por día, de acuerdo a las regiones del país. Sin embargo, se han habilitado distintos puntos de vacunación en los diferentes municipios de cada departamento.

Según el **Ministerio de Salud y Deportes**, hasta el 12 de octubre de 2021 se han reportado 408 casos nuevos de COVID-19, teniendo un acumulado de 504.601 casos en el territorio nacional, el reporte N° 576 refleja la siguiente descripción.



Fuente: Ministerio de Salud y Deportes Bolivia

De acuerdo, con los casos reportados a nivel nacional desde que se declaró la Pandemia de COVID-19 o Emergencia Sanitaria, la curva de casos positivos ha presentado un constante movimiento según la ola, por la cual, ha atravesado el país.



Fuente: Bolivia – COVID-19

Actualmente las medidas de bioseguridad, como el uso del barbijo, el distanciamiento social, el uso de alcohol y otros continúan vigentes como en todo el mundo para preservar la salud de los bolivianos.

Entorno a este panorama, la Sociedad Nacional ha ido trabajando en distintas actividades que coadyuven en la emergencia en busca del bienestar de la población más vulnerable, entre dichas actividades también se ha programado la “Encuesta de percepción de la población sobre la COVID-19” en los meses de julio y agosto del 2021 con el objetivo de identificar: los conocimientos referentes a la COVID-19, el acceso a la información de las vacunas de inmunización, su efectividad, entre otras.

Para ello, conjuntamente con la Federación Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja se determinaron los objetivos, la metodología a utilizar y la población objetivo a fin de contar con una muestra representativa a nivel nacional, bajo la siguiente descripción:

**Objetivo General:** Evaluar el nivel de percepción sobre la COVID-19 y las vacunas contra la COVID-19 de las personas entre los 18 a 40 años de edad, que viven en el área urbana de Bolivia, en los 9 departamentos de La Paz, Santa Cruz, Potosí, Cochabamba, Tarija, Chuquisaca, Oruro, Beni y Pando.

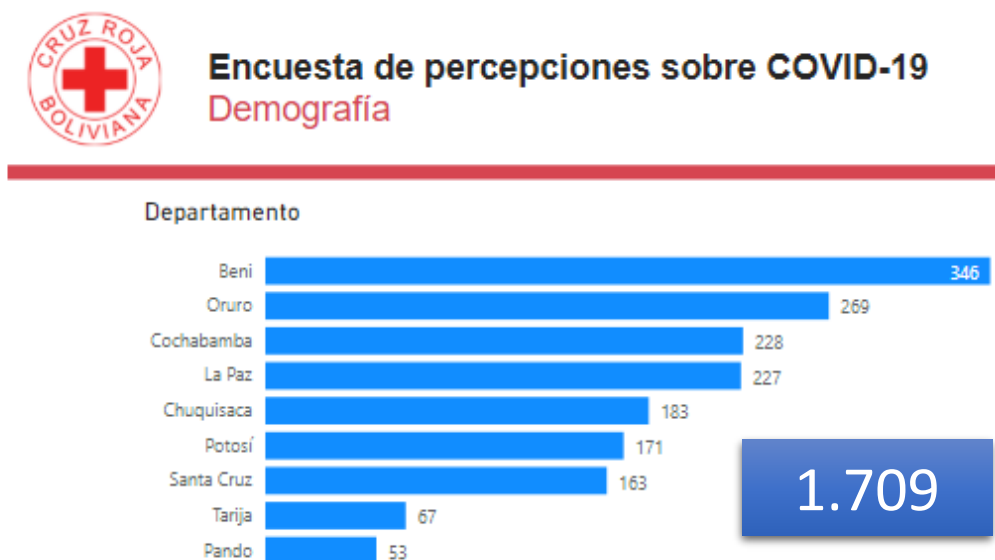
**Alcance Geográfico:** El levantamiento de información se realizó en lugares de alta concentración de personas; como: plazas, mercados, paradas de transporte público, avenidas céntricas, etc. En las cuales, se tomó las medidas de bioseguridad para preservar la salud tanto de los voluntarios, así como de la población en general. Priorizando el Acceso Más Seguro, cada filial realizó un reconocimiento de campo en las zonas a trabajar, además de entablar un contacto directo con: líderes comunales, representantes de Organizaciones Territorios de Base (OTBs) o Juntas Vecinales para contar con la aprobación.

**Muestra poblacional:** El cálculo para la muestra fue realizado con el 99% de confianza y un margen de error de 5%. La población fue repartida entre “Mujeres” y “Hombres” por separado.

Características de la población	N° de personas que viven en las comunidades	Tamaño de la muestra (n.)	Ajuste de la muestra (n)
Mujeres	1970009	666	
Hombres	2026191	666	
<b>TOTAL</b>	3996200	1332	

No obstante, la población encuesta superó la cifra programada, haciendo un total de **1.709** encuestas en todo el territorio nacional (9 departamentos) con la participación de 17 Filiales Departamentales y Municipales.

### Resultados por departamento:



## 2. Metodología de trabajo:

Dentro de la metodología se utilizó la Encuesta como herramienta, a través de la cual, se obtuvieron resultados cuantitativos que nos ayudaron a identificar datos sociodemográficos. Las encuestas fueron realizadas, a través de Google Forms, cara a cara con los ciudadanos, hecho que favoreció el diálogo entre el encuestador y el entrevistado, dando como resultado una comunicación bidireccional, además del intercambio de ideas e información. Algo que resultó beneficioso, pues durante la etapa de planificación se realizaron capacitaciones con los voluntarios a participar, referente a la metodología y COVID-19, así como la efectividad de las vacunas para la inmunización, medio por el cual, se continuó socializando información relevante sobre la COVID-19 y la efectividad de las vacunas de inmunización.

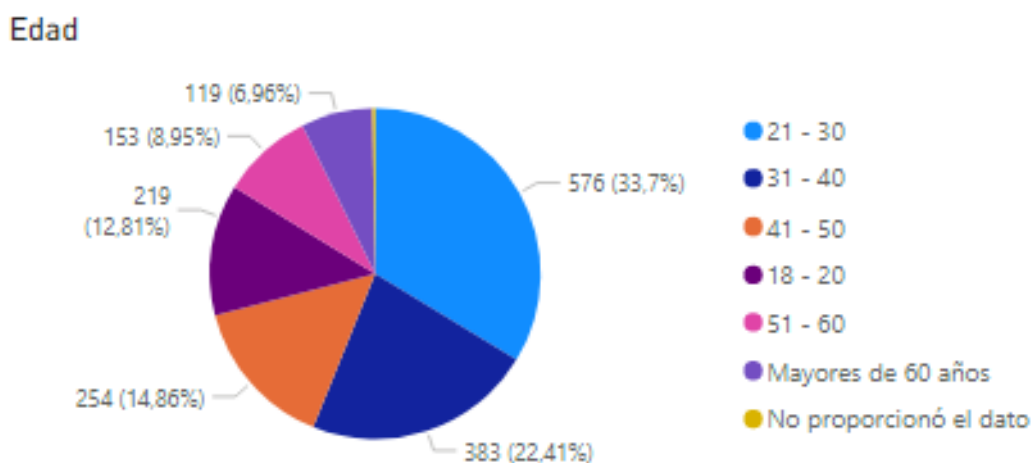
#### ▪ Identificación de las variables a medir:

- Nivel de conocimiento COVID-19
- Medidas de prevención
- Acceso a la información
- Nivel de aceptación
- Acceso a las vacunas

- Mitos sobre la vacuna COVID-19
- Estado económico, nivel de empleabilidad antes y durante la pandemia.

Del total de la población encuestada se tuvo un porcentaje de 40,37% de sexo masculino, un 59,1% de población femenina y un 0,06% de personas que prefirieron no responder. Por parte de la SN no se presentó ningún inconveniente al momento de realizar las encuestas, al contrario, se evidenció gran aceptación de la ciudadanía a los voluntarios de Cruz Roja, específicamente en un rango de 21 a 30 años de edad con un 33,7% de toda la población muestra, seguida del rango etario de 31 a 40 con un 22,41%.

### 3. Acceso a los mensajes de salud y el impacto de los



### mensajes de salud

En el contexto social, el acceso a la información juega un papel muy importante, el intercambio de información inmediata, ágil y precisa en cualquier tipo de situación y más aún, durante la Pandemia de COVID-19 es imprescindible.

La disponibilidad de datos veraces, respecto a las cifras de contagios, las medidas de prevención, los números de atención, los puntos o centros de salud que reciben personas con COVID-19, los puntos de vacunación y muchos otros más, es información que debe estar al alcance de la población.

Los datos de la encuesta resaltan que el 94,03% de la población encuestada ha recibido información referente al COVID-19 en distintos grados, desde síntomas, medidas de prevención, rutas de transmisión y otros.

Sin embargo, una cifra que denota preocupación es la utilidad que la población percibe de la información recibida, donde el 32,18% indica que la información es "Algo útil", observando, tres razones específicamente: La información no se basa en hechos, la información no se

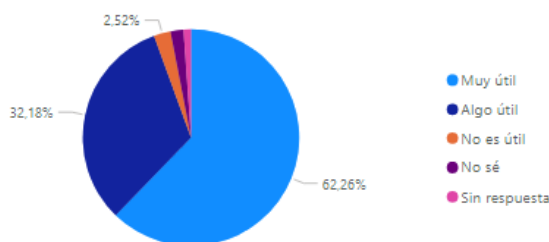


comparte en el idioma indicado en todos los lugares y no es aplicable a la situación económica. Cifras que alertan en búsqueda de nuevos mecanismos y estrategias para emitir mensajes clave, que ayuden a la población a adquirir mayor conocimiento sobre las diferentes medidas de prevención o cuidados que se deben tener durante la Pandemia, específicamente en el idioma adecuado, para llegar a poblaciones más alejadas, como quechua, aymara, guaraní, yuki y otros

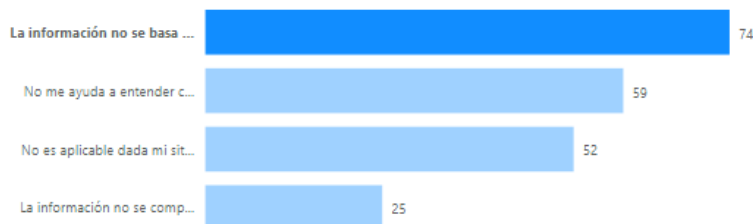


## Encuesta de percepciones sobre COVID-19 Utilidad de la información

¿Qué tan útil es la información que recibe?



Si no es aplicable en su contexto, ¿Por qué no?



Laura Mamani, comerciante del departamento de Cochabamba, durante la encuesta indicó que una de sus limitaciones también son los términos técnicos que los doctores ocupan al momento de brindar información a la población.

Por otro lado, Álvaro Flores, portero de un edificio en el centro de la ciudad paceño, resaltó que si conoce y recibió bastante información sobre las medidas de prevención del COVID-19, pero aclara que todas las medidas de bioseguridad no están acordes

a la realidad boliviana y menos a la realidad económica. “Nos dicen que un barbijo lo debemos utilizar 3 a 4 horas, pero, eso es imposible, hay días que nos toca lavar los barbijos para utilizar el mismo al día siguiente y con la Pandemia muchos nos quedamos sin trabajar por varios meses”.

Esta, es una realidad latente en el país y en el mundo, pues la Pandemia ha afectado en diversos aspectos: social, económico y sanitario.

En una tabla comparativa de la situación laboral, se observa que el 7,37% de las personas encuestadas, no contaba con una fuente laboral antes de la Pandemia, cifra que se triplicó actualmente, ya que, un 23,05% indica que no cuenta con trabajo en este momento.

## **4. COVID-19 Vacunas: Visión general sobre el conocimiento de las vacunas y las percepciones de la población boliviana**

En referencia a la aceptación y acceso a las vacunas contra COVID-19 se identificó que el 41,19% de la muestra poblacional para la Encuesta de Percepción, ya recibió la vacuna y un 44,41% está dispuesta a recibirla. Las cifras, reflejan un alto porcentaje de aceptación por parte de la población boliviana, sin embargo, existe personas que no confían y no recibirán ninguna de las vacunas haciendo un porcentaje de 8,84%.

Álvaro “Tenemos miedo a la vacuna y no te protege del todo, pero es mejor tener un poco de protección que nada”, aseguró.

La difusión de los diversos puntos de salud de vacunación masiva para la COVID-19 es información elemental que debe estar a cargo en cada Municipio, con el firme objetivo de lograr que la ciudadanía acceda a las dosis de cada vacuna. Dentro este apartado, se observa que el 90,52% conoce los puntos de vacunación, sin embargo, existe una problemática en ello. La misma radica en las dificultades al momento de acceder a la vacuna, donde el 36,4% identifica que es “poco fácil” y “no es fácil” obtener los servicios de vacunación, observando los siguientes obstáculos:

- Filas demasiado largas.
- Horarios de atención no adecuados a los horarios laborales.
- Puntos de vacunación alejados.
- Ausencia de las medidas de bioseguridad en las filas.
- La falta de información sobre la efectividad de las vacunas.
- Escasez de las vacunas.

Las cifras, evidencian que existe un gran porcentaje de aceptación, pero a la par existe un número considerable de personas, a las cuales es necesario prestar atención para optimizar los niveles de alcance de las vacunas en el territorio nacional, además de la gestión para la llegada de más vacunas al país.

A la fecha, de acuerdo con el reporte del Ministerio de Salud y Deportes del 12 de octubre de 2021, la población inmunizada con la primera dosis presenta una cifra de. 3.485.586; con la segunda dosis 2.623.434 y un total de vacunados con la dosis única de: 901.787 personas

## REPORTE DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 AL 12 DE OCTUBRE DE 2021



Fuente: Ministerio de Salud y Deportes Bolivia

Por otro lado, también es necesario resaltar que el 5 de octubre, el Gobierno informó que los adolescentes de 16 y 17 años podrán acceder a las vacunas contra la COVID-19 en los diversos puntos de vacunación a nivel nacional.

"El 19 de octubre llegarán a Bolivia más de un millón de vacunas Pfizer del mecanismo Covax, con las que tendremos un total de 1.188.720 dosis para iniciar la vacunación a menores de edad entre 16 y 17 años", escribió el mandatario boliviano (Ministerio de Salud y Deportes).

En este sentido, es necesario recordar que el país implantó una estrategia de vacunación, el cual, está dividida por fases.

### Primera Fase:

- ✓ **1era etapa:** Vacunación a personal de salud de establecimiento COVID.

Personal que presta servicios en los Establecimientos COVID, de ser necesario por tipo de servicio: UTI, luego sala, posteriormente al resto de personal de estos establecimientos.

- ✓ **2da etapa:** Vacunación al personal de salud.

De todos los demás establecimientos de salud públicos, seguridad social y privados.

- ✓ **3era etapa:** Vacunación a personas mayores de 60 años y personas con una enfermedad de base para reducir la gravedad en la enfermedad.

### **Segunda fase:**

Vacunación al resto de personas de 18 a 59 años de edad “sanas” en el marco de un proceso de vacunación simultánea en todo el territorio nacional, atendiendo de acuerdo a la priorización de sectores estratégicos y vulnerables del Estado y vacunación de personas mayores de 60 años y con una enfermedad de base rezagados.

Sin embargo, el 1 de julio se decretó que todas las personas mayores de 18 años podrían empezar a recibir las dosis de inmunización en todo el territorio nacional.

## **5. Confianza en las vacunas COVID-19 por parte de los inmigrantes y las poblaciones indígenas**

Otro aspecto a resaltar es la confianza que la población boliviana deposita en las vacunas contra la COVID-19. El 46,87% reconoce un buen nivel de confianza, mientras que un 36,22% lo identifica como regular y una mínima, es decir el 4,15% como mala.

A lo largo de las diversas encuestas, se logró entablar una conversación fluida con varios entrevistados, donde un gran porcentaje de la población afirmó, que recibió la vacuna, pero que no saben exactamente hasta qué punto es la efectividad y que se encuentra muy poca información por parte de las instituciones públicas y privadas en Bolivia.

En cuanto a la confianza en proveedores se observa una cifra aparentemente similar un 51,55% califica a los proveedores de las vacunas como buena, un 30,31% como regular, 12,29% excelente.

Lo que nos lleva a la conclusión necesaria de generar más espacios y estrategias de difusión sobre el nivel de efectividad de la vacuna contra la COVID-19, a través de medios accesibles que ayude a la ciudadanía y a la comunidad a entender de mejor forma las características de las vacunas, mismo que ayudará y acelerará el proceso de vacunación a nivel nacional, pues la confianza en los proveedores está presente.

## 6. Recomendaciones

**Población:** Cruz Roja Boliviana considera elemental poder trabajar con las Encuestas de Percepción en poblaciones alejadas para analizar el nivel de conocimiento e información que se tienen sobre la COVID-19, debido a que, en zonas urbanas se identificó un desconocimiento en referencia a la efectividad de la vacuna.

**Acceso a la información:** Si bien actualmente el acceso a la información se ha convertido en algo rápido debido al uso de redes sociales, también es necesario trabajar en la sobrecarga de información en determinados aspectos y en la ausencia de otros, claro ejemplo, es la falta de datos, que la población percibe en referencia a la efectividad de las vacunas.

Por ello, a partir de estos resultados se considera necesario trabajar en la socialización de esta temática en términos simples, comunes y adecuados a la población en general, pues al no saber exactamente la efectividad o tener miedo a los efectos secundarios, provoca que un porcentaje de la población tenga dudas al momento de acudir a un punto de vacunación, hecho que nos aleja del objetivo de inmunizar al 100% de la población.

**Mercado laboral:** Actualmente muchas de las actividades se han reactivado, debido a que las restricciones en cada municipio han reducido, sin embargo, dicha reactivación, no garantiza que las familias cuenten con los mismos ingresos, que se tenían antes de la Pandemia. Este factor laboral, indiscutiblemente afecta en la economía de la familia, motivo por el cual, se ven limitados a recibir los servicios profesionales de un médico al momento de presentar síntomas, lo que implica que, las personas se presenten a un centro de salud cuando su estado es crítico.

Esto también afecta en las medidas de bioseguridad, pues al no contar con la economía suficiente, en muchas ocasiones dejan de lado los adecuados cuidados que se debe tener para evitar la COVID-19.

**Material de información:** Elaborar material alternativo y multimedia de sensibilización con referencia a la efectividad de la vacuna para coadyuvar en el objetivo nacional, que es lograr el 100% de la población inmunizada a nivel nacional.

**Aceptación de Cruz Roja Bolivia:** La cifra de las encuestas realizadas y el fácil acceso las personas, demuestran la indiscutible aceptación de los bolivianos a Cruz Roja, hecho que da

lugar a la búsqueda de un mayor número de proyectos que ayuden a la reducción de las vulnerabilidades de la población.

## 7. Referencias Bibliográficas:

1. Gaceta Oficial – Estado Plurinacional de Bolivia:  
<http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/normas> - La Paz: Bolivia
2. Ley N° 370 (20013) Ley de Migración en Bolivia  
*La Paz: Bolivia*
3. Ministerio de Salud y Deportes Bolivia  
<https://www.minsalud.gob.bo/> - La Paz: Bolivia
4. Proyecto COVID - Cruz Roja Boliviana  
*La Paz: Bolivia*
5. Estadísticas COVID-19 Bolivia  
<https://www.arcgis.com/apps/dashboards/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

## 8. Anexos:

### Fotografías

