

Cruz Roja Guatemala

**El impacto de COVID-19 en las
poblaciones vulnerables de migrantes
e indígenas - Estudio de percepción de
América (Guatemala)**



CONTENIDO

Contexto	4
Metodología / Sección de limitaciones	7
Acceso e impacto a los mensajes de salud	8
COVID-19 Vacunas: Visión general sobre el conocimiento de las vacunas y las percepciones de los migrantes y las poblaciones indígenas	9
Confianza en las vacunas COVID-19 por parte de personas inmigrantes y las poblaciones indígenas	10
COVID-19 Impactos sobre personas migrantes y las poblaciones indígenas	10
Recomendaciones	11

Contexto

Contexto	Descripción de la muestra
Guatemala	398

a. Marco legal y políticas

- ¿Cuál es la normativa vigente en materia de acceso a los servicios básicos para personas migrantes (no nacionales) en la legislación regional y/o nacional?

En Guatemala actualmente no existe una política con normativas relacionadas con la situación de la población migrante.

- ¿Existe una diferencia de trato en cuanto al acceso a los servicios básicos entre los nacionales y personas inmigrantes (no nacionales) en su país?

Las personas migrantes tienen acceso a servicios básicos, esto según el artículo 2 del código de migración de Guatemala, que indica que el estado garantiza a toda persona que se encuentre en territorio nacional, en plena igualdad de condiciones, acceder a los servicios públicos, salud, educación, trabajo, vivienda y todos aquellos que sean necesarios para el desarrollo de sus vidas.

b. Medidas adoptadas por los Estado/Gobiernos en el contexto de COVID-19

- ¿Qué medidas ha adoptado su país durante el COVID-19 (medidas destinadas a contener la propagación del virus, fondos compensatorios, etc.)?

El pasado 13 de marzo del año 2020, se confirmó el primer caso de COVID-19 en Guatemala, desde ese mismo día el Gobierno a través de las Instituciones encargadas de la contingencia ante el virus, crearon una serie de restricciones, entre las cuales destaca el cierre de fronteras para un grupo amplio de personas de diversas nacionalidades, permitiendo la entrada únicamente a residentes guatemaltecos.

El Congreso de la República ratificó el 31 de julio de 2020, con el Decreto No. 28-2020, la prórroga del Estado de Calamidad Pública el cual estuvo vigente hasta el 5 de septiembre de 2020. Este estado fue prorrogado en cuatro ocasiones y tuvo como propósito la atención de la crisis sanitaria en el país.

Así mismo desde que se confirmó en el primer caso de COVID-19, el gobierno de Guatemala implemento una serie medidas para evitar la propagación del COVID-19. Entre las disposiciones presidenciales, se estableció un toque de queda de 04:00 p.m. a 4:00 a.m. al inicio cuando se incrementaron los casos positivos, posteriormente las disposiciones presidenciales se modificaron, para lo cual se establecieron restricciones de movilidad en los municipios o departamentos con mayor número de contagios dicha disposición estipulaba que circulación estuviera permitida entre los horarios de 09:00 pm hasta las 4:00 am del siguiente día. Además, la circulación de vehículos con placas par e impar según el día.

Otra disposición implementada, fue la de suspensión de las clases presenciales en todos los niveles, implementación de cordones epidemiológicos para el aislamiento de comunidades en las cuales han existido numerosos casos de contagios, distanciamiento social, uso obligatorio de mascarillas, restricción de actividades grupales, inhabilitación del sistema de transporte

urbano y extraurbano. Las disposiciones vigentes desde octubre de 2020 corresponden a la utilización e implantación del tablero de alertas, el cual se concibe como un sistema a cargo del Ministerio de Salud que servirá para ordenar a los municipios por colores: verde, amarillo, anaranjado y rojo, según la cantidad de contagios de los virus registrados en cada lugar.

A partir del 1 de octubre de 2020, se pone en marcha el proceso de gradual de la movilización, apertura de algunos comercios y actividades no esenciales, siempre y cuando tomando las recomendaciones establecidas por el sistema de alertas (semáforo) de COVID-19.

Se mantiene el sistema de alertas en cada municipio del país, según la cantidad de casos registrados, identificado por los colores rojo, naranja, amarillo y verde. De acuerdo con cada color de la alerta, se han determinado las actividades que se pueden realizar en los diferentes sectores. Según la secretaria de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), bajo el sistema de alerta por municipio reporta para el 18 de septiembre de 2021 existe un total de: 300 municipios en alerta roja (más de 55 nuevos casos por cada 100,000 habitantes), 31 municipios en alerta naranja (25-54 nuevos casos por cada 100,000 habitantes) y 09 municipios en alerta amarilla (14 - 24 nuevos casos por 100,000 habitantes).

Para facilitar la introducción de la vacuna contra la COVID-19 el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) estableció el Comité Nacional de Coordinación para Vacunación contra COVID-19 (CNVCOVID) a través del Acuerdo Ministerial No 0262-2020, con la finalidad de desarrollar e implementar el plan estratégico nacional de vacunación contra la COVID-19. Este documento representa ese producto, en el cual se integran y describen los componentes esenciales para el despliegue de la vacunación contra la COVID-19 el cual se actualizará periódicamente, a medida que se obtenga información actualizada, científica, legal y técnico-operativa para fortalecer la estrategia de vacunación contra la COVID-19 en Guatemala.

No obstante que la vacuna contra la COVID-19 constituye un bien público que contribuirá a la protección equitativa y la promoción del bienestar humano de los guatemaltecos, se debe tomar en consideración que el suministro global con autorización para situaciones de emergencia será limitado. En tal sentido, es necesario priorizar a los grupos de población hasta lograr de manera gradual cubrir a toda la población del país y alcanzar los niveles de inmunidad poblacional que controlen o eliminen el riesgo del COVID-19. Para ello se definieron 4 fases:

Fase 1: mantener la integridad del sistema de salud.

Fase 2: disminuir mortalidad y carga de enfermedad severa.

Fase 3: disminuir el impacto socioeconómico y proteger continuidad de servicios básico.

Fase 4: disminuir la carga de enfermedad.

Desde que inició el programa de inmunización al 26 de septiembre 2021 el Gobierno de Guatemala a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, reporta un total de 4,383,577 personas vacunadas con primera dosis y 2,299,239 con esquema completo. Estos datos corresponden a la vacunación de personas comprendidas entre las edades de 18 a más.

- ¿En qué medida se incluyó (o excluyó) a las personas migrantes en las políticas destinadas a prevenir y responder al COVID-19 y su impacto?

Debido a la reciente movilización masiva de migrantes en el país, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-, activó el “Plan Institucional de Actuación de Salud Pública para Eventos Masivos de Migración Internacional Irregular”. Hasta el momento, en los 72 servicios de salud que cubre este Plan, se ha brindado atención a más de 285 personas.

Los problemas de salud más frecuentes que han presentado son: resfriado común, mialgia (dolor muscular), dolor de cabeza, enfermedades estomacales, hipertensión, infección de vías urinarias, amigdalitis y lesiones accidentales.

En cuanto al Plan Institucional que se ha puesto en marcha, éste incluye acciones de vigilancia epidemiológica y apoyo humanitario en salud, sobre todo a niños, mujeres embarazadas y adultos mayores. La finalidad es disminuir, por medio de acciones preventivas y de atención en salud, el impacto de los fenómenos o eventos adversos a la salud de quienes integran la caravana de migrantes.

- Alertar a los servicios de salud ubicados en las rutas previstas de desplazamiento de la frontera Honduras/Guatemala hasta Guatemala/México.
- Activación del Plan de Respuesta y los Equipos de Respuesta Inmediata en Salud.
- Asegurar el nivel de abastecimiento de medicamentos, insumos, materiales y equipos para la atención.
- Poner a disposición la cartera de servicios regulares, coordinando con Cruz Roja Guatemalteca para la ubicación de puestos de primeros auxilios, y el apoyo de los cuerpos de servicios y socorro para el traslado de pacientes.

Asimismo, se ha instalado una Clínica Móvil en Tecún Umán, municipio de Ayutla, San Marcos, la cual está dotada con medicamentos y material médico quirúrgico, además, cuenta con profesionales de salud, que ofrecerán atención de calidad a las personas que van en tránsito.

El MSPAS continúa en apresto para atender las vicisitudes en salud que se puedan derivar del paso de migrantes, bajo la coordinación de la Unidad de Gestión de Riesgo y la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud - SIAS-, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud -OPS/OMS-. Cabe mencionar, que estas acciones se realizan sin descuidar la atención de la población guatemalteca.

Fuente de la data: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

- ¿Qué tipo de impacto han tenido esas medidas en las personas migrantes?

El impacto que ha tenido estas medidas en las personas migrantes ha sido la inclusión sin importar su estatus, la no negación del servicio.

- ¿Hasta qué punto han sido eficaces las políticas puestas en marcha por los gobiernos locales/nacionales (si las hay) para abordar las vulnerabilidades que experimentan las personas migrantes?

En Guatemala actualmente no existe una política con normativas relacionadas con la situación de la población migrante.

- ¿Incluyeron estas políticas algún tipo de “cortafuegos” o medidas para salvaguardar la información personal de personas migrantes (incluso sobre su estatus legal) cuando acceden a los servicios?

En Guatemala actualmente no existe una política con normativas relacionadas con la situación de la población migrante.

- ¿Cuáles son las posibles buenas prácticas?

Con el objetivo de brindarles una atención digna, segura y ordenada; el Gobierno de Guatemala, ha abordado de manera conjunta el retorno de personas migrantes socializando así acuerdos en relación con el retorno de personas migrantes.

Se cuenta con el apoyo del Consejo Nacional de Atención al Migrante de Guatemala (CONAMIGUA), para la movilización de guatemaltecos retornados hacia sus comunidades y se llegaron a acuerdos que giran sobre el eje de atención, protección y reinserción.

El Director de Instituto Guatemalteco de Migración, Stuard Rodríguez, informó que desde Migración se ha coordinado el apoyo interinstitucional para la atención de guatemaltecos, hondureños y salvadoreños construyendo así un puente humanitario.

Migración indicó que actualmente se cuenta con vacunación voluntaria para la prevención de COVID-19 dirigida a la población retornada. El Ministerio de Trabajo posee un espacio con más de 2 mil puestos de empleo al que personas migrantes retornadas podrán aplicar.

Fuente: Migración Guatemala, C.A.

7

- ¿Se ha facilitado información en un idioma que personas inmigrantes puedan entender?

Sí, de parte de Cruz Roja Guatemalteca se ha trabajado material informativo en idioma español e inglés.

Metodología / Sección de limitaciones

- ¿Hubo alguna limitación en la recopilación de datos con su población objetivo?

El bloqueo en carreteras fue una limitación para poder llegar a las áreas donde se había establecido realizar el levantamiento de la encuesta.

A pesar de que los voluntarios le explicaban las preguntas a las personas que accedieron a responder la encuesta, era difícil para algunos comprender lo que se les estaba consultando.

Además, para la población migrante en tránsito era muy difícil permanecer mucho tiempo respondiendo la encuesta debido a que esta era muy extensa.

País: Guatemala		
Metodología	Si/No	Comentarios
Informes y documentos secundarios y existentes	Si	Información secundaria adquirida de la metodología.
Discusiones de grupos focales	Si	Reuniones con voluntarios pre y post al desarrollo de la encuesta.
Encuesta en línea	Si	Compartidas vía WhatsApp por medio de voluntarios.
Encuesta cara a cara	Si	Levantamiento de información en 16 delegaciones, con el apoyo de voluntarios.

Acceso e impacto a los mensajes de salud

8

- ¿Qué dicen las poblaciones migrantes/indígenas a nivel regional y nacional sobre el acceso a la información y los canales y fuentes?

195 personas indicaron que han accedido a la información por medio de la radio, 200 a través de la televisión, 77 por medio de WhatsApp, 152 por medio de redes sociales, 20 por medio de Youtube, 57 personas por medio de investigaciones en internet, 28 por medio de folleto/folletos, 8 por medio de sesiones de formación en línea, 24 por medio de sesiones de sensibilización, 56 por medio de contacto personal con profesionales de la salud, 58 por medio de contacto personal con familiares/amigos/vecinos y 2 personas indicaron que han accedido a la información por medio de prensa.

El 48.8% de los entrevistados indicaron que su fuente confiable es los profesionales de la salud. El 41.2% de las personas indican que una de las fuentes confiables son los voluntarios de Cruz Roja Guatemalteca. El 35.3% de las personas reciben información confiable de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Seguido por líderes religiosos, líderes comunitarios y la OMS y otras organizaciones.

- ¿Qué dicen las poblaciones migrantes/indígenas a nivel regional y nacional sobre el uso de esa información?

52.4% de la población migrante/indígena indicó que la información que ha recibido ha sido muy útil, 22.5% indicó que ha sido algo útil y un 7.4% de la población migrante/indígena indicó que la información que ha recibido no ha sido útil.

- ¿Qué dicen las poblaciones migrantes/indígenas a nivel regional y nacional sobre el impacto de esa información en sus vidas? ¿Es aplicable y relevante?

El 72.4% de la población migrante/indígena indicó que la información que ha recibido si es aplicable y realista a su contexto, el 14.1% indicó que la información que ha recibido no es aplicable ni realista a su contexto.

COVID-19 Vacunas: Visión general sobre el conocimiento de las vacunas y las percepciones de los migrantes y las poblaciones indígenas

- ¿Qué opinan las poblaciones migrantes/indígenas a nivel regional y nacional sobre la aplicación de la vacuna COVID-19 de forma individual y colectiva?

El 62.7% de la población migrante/indígena opinan que sí recibirían la vacuna, el 23.3% opina que no recibiría la vacuna, y el 14.1% de la población opina que tal vez recibirían la vacuna COVID-19.

- ¿Han recibido las poblaciones las vacunas como adultos?

El 47.6% de la población indica que sí ha recibido vacunas de adulto, el 49.1% indica que no ha recibido vacunas de adulto y 3.3% tal vez ha recibido vacunas.

No se cuentan con datos históricos con respecto a la vacunación de adultos en Guatemala.

- ¿Saben las poblaciones migrantes/indígenas dónde vacunarse?

El 89.5% de la población migrante/indígena indica que, si tiene conocimiento de a donde ir para vacunarse, el 10.5% indica que no tiene conocimiento de a donde ir para vacunarse.

Estadísticas preliminares proporcionadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de vacunación contra COVID-19, según datos actualizados hasta el 26/09/2021 23:59 se encuentran 4,369,671 personas vacunadas con primera dosis, 2,283,385 personas vacunadas con esquema completo.



Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, actualizado hasta 26/09/2021 23:59
<https://tablerocovid.mspas.gob.gt/>

- ¿Cuál es la facilidad de acceso para que estas poblaciones se vacunen?

El 23.8% de la población migrante/indígena indica que le es muy fácil tener acceso a servicios de vacunación, el 22.5% de la población indica que le es moderadamente fácil tener acceso a servicios de vacunación y el 23.8% de la población indica que le es un poco fácil tener acceso a servicios de vacunación.

- Obstáculos para la vacunación de las poblaciones migrantes/indígenas

El 29.9% de la población migrante/indígena indica que se les dificulta tener acceso a servicios de vacunación, esto debido a que: no pueden ir por cuenta propia (limitación física), los horarios de apertura no son convenientes, el tiempo de espera es demasiado largo, las vacunas no son eficaces, por temores de seguridad personal al asistir a los centros de vacunación, no sabe a donde ir para recibir servicios de vacunación, inseguridad, disponibilidad de vacunas, no le gusta inyectarse, vacuna no disponible en su fase de edad, no tener los medios para registrarse, situación migratoria, escasez de vacunas.

Confianza en las vacunas COVID-19 por parte de personas inmigrantes y las poblaciones indígenas

- Confianza en las vacunas

La población migrante/indígena indicó que confiaría un poco en la vacuna, siendo un indicador de la encuesta el 35.3%.

- Confianza en los proveedores de atención sanitaria

Según el 33.8% de la población entrevistada confía un poco en los proveedores de atención sanitaria.

COVID-19 Impactos sobre personas migrantes y las poblaciones indígenas

- ¿Cómo se han visto afectadas las personas migrantes de este grupo o localidad por la crisis del COVID-19?

A nivel económico el 70.6% de la población migrante/indígena indicó que se ha visto afectada por la crisis del COVID-19, han tenido reducción en sus ingresos, pérdida de ingresos laborales/familiares, pérdida de vivienda, aumento de los costos de vida, incapacidad para comprar artículos de primera necesidad e incapacidad para obtener atención médica básica.

- ¿Tenían u obtenía acceso a (algunos) servicios básicos? ¿Cuáles fueron los principales obstáculos para acceder a estos servicios, si los hubiera?

Históricamente en Guatemala los servicios de salud han sido deficientes en tanto acceso y calidad, que ha tenido como resultado que los grupos vulnerables como población indígena y migrante no pueda acceder a los mismos.

- ¿En quién confían? ¿El covid-19 ha afectado los niveles de confianza?

158 personas han indicado que confían en los líderes religiosos siendo estos la fuente principal de información para ellos.

- ¿Qué recomendaciones tienen las personas migrantes para mejorar el acceso actual a los servicios y para el acceso en futuras crisis como la COVID-19?

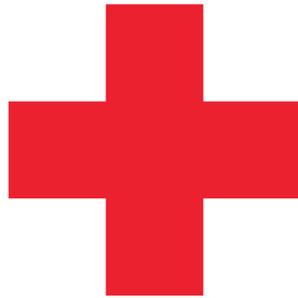
Los datos recopilados durante la encuesta indican que tanto la población indígena como la migrante, brindan la siguiente recomendación, siendo esta la principal: brindar información confiable para generar seguridad.

Recomendaciones

A continuación, se enumeran una serie de recomendaciones cuya implementación son de ayuda para mejorar el levantamiento de encuestas.

Entre ellas, caben citar las siguientes:

- No incluir tantas palabras técnicas en la encuesta.
- Elaboración de encuestas por población, una dirigida únicamente a personas indígenas y una dirigida para personas migrantes.
- Que la encuesta sea elaborada de manera concisa.



**Cruz Roja
Guatemala**