

GUÍA DE REFERENCIA ORGANIZACIÓN MUNDIAL PARA LAS MIGRACIONES (OIM)



MONULAC
MODELO DE NACIONES UNIDAS
PARA LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE

Guatemala · virtual ·

04-08 octubre 2021

COMITÉ DE REDACCIÓN

Coordinación: Mauricio Rosales Schettini

Redacción tema I: Natalia Zumelzu; Lucas Donoso

Redacción tema II: Susana Véliz; José Capilla

“El COVID-19 es una oportunidad para redefinir los desplazamientos humanos.”

Antonio Guterres, Secretario General
Organización de Naciones Unidas

ÍNDICE

ÍNDICE	3
SIGLAS Y ACRÓNIMOS	1
GLOSARIO	2
Presentación del Comité	4
Antecedentes	4
Principios Generales	4
Objetivo y mandato	5
Estructura Institucional	5
Prioridades y últimos temas de Agenda	7
Documentos trascendentales	8
Recursos utilizados	10
I. Estrategias de cooperación entre el sector público, privado y organizaciones de la sociedad civil para el empoderamiento de las mujeres en espacios de toma de decisión	11
Introducción	11
Acuerdos logrados en la materia y resoluciones clave	11
Conferencias y reuniones recientes sobre el tema	13
Empoderamiento de la mujer	13
Mujeres en los espacios de toma de decisión pública. Una visión institucional	14
Estrategias de cooperación entre el sector público, sector privado y organizaciones de la sociedad para el empoderamiento de las mujeres en espacio de toma de decisión	15
Recursos utilizados	17
II. Políticas y estrategias para eliminar la violencia de género y toda forma de discriminación contra las mujeres	19
Introducción	19
Políticas y estrategias para eliminar la violencia de género y toda forma de discriminación contra las mujeres	22
Acuerdos logrados en la materia y resoluciones clave	25
Principales desafíos en la actualidad con relación al tema	28
Recursos utilizados	30

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

AG	Asamblea General
ASEAN	Asociación de Naciones del Sudeste Asiático
CAD	Comité de Ayuda al Desarrollo
CETFDCM	Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer
DAM	División para el Adelanto de la Mujer
DUDH	Declaración Universal de Derechos Humanos
Ecosoc	Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas
INSTRAW	Instituto Internacional de Investigaciones y Capacitación para la Promoción de la Mujer
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OEA	Organización de Estados Americanos
OHCHR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
ONU	Organización de las Naciones Unidas
UNIFEM	Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer
OSAGI	Oficina del Asesor Especial en Cuestiones de Género y Adelanto de la Mujer
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
ONG	Organización No Gubernamental
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
UA	Unión Africana
UE	Unión Europea
Unesco	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

Presentación del Comité

Presentación y mandato

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) es el organismo de las Naciones Unidas para la migración. Es la entidad encargada de asegurarse por brindar una gestión ordenada y humana de la migración, es decir que se vele por el resguardo a la dignidad humana de las personas que deciden migrar; promover la cooperación internacional sobre cuestiones migratorias, valiéndose de todos los acuerdos y alianzas con otras organizaciones en la palestra internacional; ayudar a encontrar soluciones prácticas a los problemas migratorios y ofrecer asistencia humanitaria a los migrantes que lo necesitan, ya se trate de refugiados, de personas desplazadas o desarraigadas en cualquier lugar del mundo.

A partir del 19 de septiembre de 2016, la OIM forma parte del Sistema de Naciones Unidas con base en un Acuerdo de Relación firmado en el marco de la Cumbre sobre Refugiados y Migrantes. Esta alianza iniciaría una relación más estrecha entre ambas organizaciones con el objetivo de fortalecer sus mandatos y favorecer los intereses de personas migrantes y sus Estados miembros.

Historia de OIM

Originalmente llamada Comité Intergubernamental Provisional para los Movimientos de Migrantes desde Europa (CIPMME), fue creada en 1951 a través de acuerdos alcanzados en la Conferencia Internacional sobre Migraciones en Bruselas. En ella participaron 28 Estados y diversas organizaciones en calidad de observadores, siendo Bélgica y Estados Unidos de América sus principales impulsores. Su principal objetivo era dar respuesta a las repercusiones dejadas por la Segunda Guerra Mundial en cuanto a los desplazamientos de personas en la Europa Occidental. Cuyo mandato en aquel entonces era “ayudar a los gobiernos europeos a encontrar países de reasentamiento para alrededor de 11 millones de personas desarraigadas por la guerra” (OIM, s.f).

En 1952 se transforma en el Comité Intergubernamental para las Migraciones Europeas (CIME), adoptando su propia constitución, que entró en vigor el 30 de noviembre de 1954, asumiendo un carácter permanente de ayuda en el reasentamiento de personas migrantes, servicio que se irá expandiendo cada vez más a otras regiones del planeta en los años siguientes. A inicios de los setenta el CIME presta asistencia a ACNUR relativo al reasentamiento de 130.000 refugiados de Bangladesh y Nepal a Pakistán, marcando sus primeras relaciones con las Naciones Unidas.

Su prominencia internacional obliga a un cambio de nombre a Comité Intergubernamental para las Migraciones (CIM) en 1980, para que nueve años después se volviese a cambiar producto de la enmienda y ratificación de su Constitución de 1953, adquiriendo el nombre de Organización Internacional para las Migraciones (OIM). Pasando de ser un organismo operativo logístico a uno que abarca todos los temas concernientes a la migración.

El hito más destacable del último tiempo ha sido su adhesión al sistema de Naciones Unidas, que comenzó con la aprobación por sus Estados Miembros de la resolución que aprueba el Acuerdo de Relación entre las Naciones Unidas y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM, 2016). Para finalizar con la firma de este del entonces secretario general, Ban-Ki Moon, y el exdirector general de OIM, William Lacy Swing, el 19 de septiembre de 2016. Momento cúlmine de sus 65 años de relación (Noticias ONU, 2016).

Por último, la OIM se ha convertido en un pilar fundamental para el desarrollo de los diversos Modelos de Naciones Unidas para Latinoamérica y el Caribe (MONULAC) mediante el apoyo en financiamiento y traslado de todos/as los/as delegados/as participantes, siendo un comité activo que, para el presente año busca que los/as participantes sean capaces de reflexionar y llegar a una resolución en los temas: Accesibilidad de servicios médicos y vacunación para grupos migratorios y refugiados; Garantizar las condiciones sanitarias, los servicios de salud y prevención del hacinamiento de grupos migratorios.

Facultades Generales

Las facultades de esta organización se encuentran plasmadas en su Constitución. Dicho documento establece el marco para los propósitos, las funciones, la situación jurídica y también para las cuestiones de finanzas, membresía y otras necesarias que se relacionen con su funcionamiento.

De acuerdo con el artículo uno de su Constitución, algunos de los objetivos y las funciones de esta serán: (i) asegurar el traslado organizado de migrantes; (ii) ocuparse de la conducción organizada de los refugiados, personas desplazadas y otras necesitadas de servicios internacionales de migración; (iii) prestar, a solicitud de los Estados interesados y de acuerdo con los mismos, servicios de migración en materia de reclutamiento, selección, tramitación, enseñanza de idiomas, actividades de orientación, exámenes médicos, colocación, actividades que faciliten la acogida y la integración y asesoramiento en asuntos migratorios.

Además, la organización deberá prestar servicios, a solicitud de los Estados o en cooperación con otras organizaciones internacionales interesadas, para la migración de retorno voluntaria, incluida la repatriación de orden facultativo; y poner a disposición de los Estados y de las organizaciones internacionales y otras instituciones un foro para el intercambio de opiniones y experiencias y el fomento de la cooperación.

Funciones y atribuciones

Dentro de las funciones de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), se encuentra el promover, facilitar y apoyar los debates y diálogos regionales y mundiales sobre migración, inclusive a través del Diálogo Internacional sobre la Migración, a fin de fomentar la comprensión sobre las oportunidades y retos que trae consigo la migración así como la identificación y el

desarrollo de políticas efectivas para encarar dichos retos, y de determinar los enfoques exhaustivos y de las medidas que promuevan la cooperación internacional.

Una de las principales funciones de la OIM consiste en cerciorarse de una gestión ordenada y humana de la migración; promover la cooperación internacional sobre cuestiones migratorias; ayudar a encontrar soluciones prácticas a los problemas migratorios; y ofrecer asistencia humanitaria a los migrantes que lo necesitan, ya se trate de refugiados, de personas desplazadas o desarraigadas.

Asimismo, el apoyar a los Estados, migrantes y comunidades a fin de que hagan frente a los retos de la migración irregular, cuenta como función de la OIM, inclusive a través del estudio y todo el análisis de sus causas originarias, del intercambio de información, de la difusión de las mejores prácticas y de la promoción de soluciones que se centren en el desarrollo. De esta manera, dichas funciones permiten en la contribución para la protección de los derechos humanos y tienen por efecto o consecuencia la protección de personas concernidas por la migración. (Organización Internacional para las Migraciones, 2021)

Prioridades y últimos temas de Agenda

Las principales prioridades o temas de la OIM recaen en lograr los siguientes temas: Migración, desarrollo sostenible y la agenda 2030; Reducción de desigualdades en el mundo; Igualdad de género; Migración y cambio climático; Luchar contra la xenofobia; Desplazamiento interno (Organización Internacional para las Migraciones, 2021). Sin embargo, a raíz de la pandemia mundial que afrontamos como humanidad, las prioridades y temas de agenda de OIM aumentaron. Por lo cual, para enfrentar la crisis ocasionada por el COVID-19, OIM se ha comprometido en afrontar los siguiente temas como prioridad: Actividades de comunicación de riesgos y participación comunitaria; coordinación transfronteriza; coordinación de crisis; capacitaciones para empleados de gobierno; ejercicios de mapeo de la movilidad poblacional; y la vigilancia mejorada, y servicios WASH en los puntos de acceso (Organización Internacional para las Migraciones, 2021).

Documentos trascendentales

Durante el transcurso del año 2021, OIM ha realizado diversos documentos trascendentales para comprender el panorama actual de la migración y el proceso de vacunación para el COVID-19, prueba de ello es el “informe de inclusión de los Migrantes en las campañas de vacunación contra el COVID-19”; el cual recoge diversas cifras del actuar de OIM en la entrega e implementación de vacunas en todos los continentes, por lo cual, desde enero hasta mayo del 2021, OIM ha actuado en 168 países administrando vacunas para la población migrante y ha podido identificar siete problemas fundamentales a resolver (Organización Internacional para las Migraciones, 2021).

Recursos utilizados

Para una esperada comprensión y pleno desarrollo en esta edición de MONULAC 2021, es importante saber los principales recursos abordados por OIM para comprender su rol ante el resguardo de migrantes frente al COVID-19, para ello los recursos utilizados tanto para la comprensión de la guía de referencia, como para el buen desempeño de los delegados y delegadas en el comité de OIM son los siguientes:

- Resolución A/HRC/46/L.25/Rev.1 del Consejo de Derechos Humanos
- Resolución WHA61.17, “La Salud de los Migrantes”. Celebrada el año 2008 por la OMS.
- “Cumbre del G7”; celebrada este año donde algunos Estados se comprometieron a donar vacunas para los Estados que han tenido problemas o retrasos en lograr la vacunación de su población.
- Utilización de Bases de Datos para tener diversos panoramas y cifras de la migración tanto a nivel mundial, como a nivel latinoamericano.

Asimismo, la página Web de OIM nos provee una serie de recursos claves para comprender la situación de los migrantes en torno la vacunación, salud y donación de recursos sanitarios para el cuidado personal y evitar la propagación del virus, estos recursos claves para (Organización Internacional para las Migraciones, 2021) son:

- Informe de inclusión de los Migrantes en las Campañas de Vacunación contra el COVID-19.
- Actualizaciones sobre COVID-19 de la OMS.
- Datos migratorios relevantes para la pandemia de COVID-19.
- Declaración de la OIM sobre la COVID-19 y el tema de la movilidad.
- Plataforma de Respuesta a crisis Mundiales de la OIM.

I. Accesibilidad de servicios médicos y vacunación para grupos migratorios y refugiados

Introducción

La elaboración de políticas de salud pública debe responder a principios de derechos humanos, dignidad, inclusión y no discriminación. La exclusión de subpoblaciones como la migrante pueden entorpecer las metas estipuladas en estos programas, por lo que deben de proporcionarse los servicios médicos necesarios para el buen estado de su salud (McAuliffe et al., 2019). Los cuales deben abarcar ámbitos de bienestar social, físico y mental. Dicha exigencia se ha hecho cada vez más apremiante con la pandemia de la COVID-19, pues ha dejado un contexto en el que los derechos al acceso de bienes médicos por parte de los migrantes se vean vulnerados.

El proceso migratorio se compone de una serie de etapas: el antes de partir, el viaje y tránsito, el destino e integración y el retorno. En cada una de ellas la salud de los migrantes se ve en peligro y de las que su resguardo depende en su mayoría de la salud pública (*Migration Data Portal*,

2021). Aquella negligencia puede llevar a incrementar los niveles de contagio en toda la población; impulsar la inmigración irregular imposibilitando cualquier tipo de control de salud y seguimiento; además de no tomar en cuenta el aporte que brindan los migrantes a sectores esenciales para controlar la pandemia como funcionario de salud, transporte, agricultura, reparto, entre otros (Chetail, 2020). Labores que, de acuerdo a la Declaración conjunta sobre el impacto de COVID-19 en los migrantes (2020), son referenciadas como de primera línea, y que a su vez suponen una mayor exposición de contagio a la enfermedad entre otros riesgos de salud en comparación al resto de sectores demográficos.

A pesar del difícil contexto, las personas siguen migrando independientemente de estos mayores riesgos para su salud, acentuando las vulnerabilidades que implica el desplazamiento.

Son necesarias aproximaciones inclusivas que contemplen los derechos humanos de los migrantes, pues el resguardo sanitario y la protección de éstos no son excluyentes. La forma de enfrentar la pandemia por COVID-19 es mediante la protección de cada integrante de la población incluyendo a cada persona movilizada independiente de su estatus migratorio. Por esto mismo, la OIM mantiene su compromiso con la asistencia a grupos migrantes de todo el mundo, ahora con aproximaciones acordes al contexto reciente, aportando en el aumento en la escala de ayuda de la salud pública y fortaleciendo los sistemas sanitarios enfocados en las movilizaciones de personas (OIM, 2021).

Acuerdos logrados en la materia y resoluciones clave

Para garantizar el igual acceso a servicios médicos y vacunación de todos los migrantes en la región se han establecidos diversos acuerdos y resoluciones en esta materia por parte de diferentes Estados miembros de Naciones Unidas, entre ellos se destaca la Resolución A/HRC/46/L.25/Rev.1 del Consejo de Derechos Humanos adoptada entre los días 22 de febrero y 23 de marzo del presente año 2021, cuya temática central es la “Asegurar el acceso equitativo, asequible, oportuno y universal de todos los países a las vacunas para hacer frente a la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19)” (ONU, 2021). Esta resolución considera 18 puntos fundamentales, donde destacan los siguientes (ONU, 2021, Pp.4-6):

1. Exhorta a los Estados y otras partes interesadas a que adopten medidas adecuadas para garantizar un acceso justo, transparente, equitativo, eficiente, universal y oportuno a vacunas contra la COVID-19 seguras, de calidad, eficaces, efectivas, accesibles y asequibles, y la distribución de estas, y a que posibiliten la cooperación internacional;
2. Alienta a los Estados a que colaboren con todas las partes interesadas pertinentes para aumentar los fondos destinados a la investigación y el desarrollo de vacunas y medicamentos, aprovechar las tecnologías digitales y fortalecer la cooperación científica internacional necesaria para luchar contra la COVID-19 y reforzar la coordinación,

también con el sector privado, a fin de seguir desarrollando, fabricando y distribuyendo pruebas diagnósticas, medicamentos antivirales, equipos de protección personal y vacunas, respetando los objetivos de calidad, eficacia, seguridad, equidad, accesibilidad y asequibilidad;

3. Insta a los Estados a que faciliten el comercio, la adquisición y la distribución de las vacunas contra la COVID-19 y el acceso a ellas, como un elemento crucial de su respuesta a la pandemia, a fin de garantizar el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y apoyar la vacunación para hacer frente a la pandemia, de conformidad con las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos y los Objetivos de Desarrollo Sostenible y otros marcos jurídicos internacionales, teniendo en cuenta los principios de no discriminación y transparencia.

Al no nombrar directamente a los migrantes, si se puede inferir que el acceso a las vacunas contra el COVID-19 debe ser garantizado a cada persona independiente de su sexo o edad, pues como se ha observado, las principales reuniones sostenidas buscan la colaboración y negociación entre los Estados para tener un igual acceso de las principales vacunas aprobadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Conferencias y reuniones recientes sobre el tema

A raíz de las condiciones sanitarias en que se encuentra la humanidad, se han intentado establecer nuevas conferencias y reuniones al respecto. En el caso de OIM, ha estado trabajando constantemente para que los migrantes tengan igualdad de acceso a las vacunas contra la COVID-19, pues en base a lo expuesto por el Sr. António Vitorino, Director General de la OIM, “las vacunas son uno de nuestros recursos más importantes y económicos para prevenir brotes, proteger a las personas y, a través de ello, preservar la seguridad y la salud de comunidades enteras” (OIM, 2021).

Otra reunión importante realizada durante este año 2021, fue la convocada por el denominado G7 donde todos los Estados Miembros se comprometieron a “donar 870 millones de dosis de vacunas contra la COVID-19, principalmente a través del mecanismo COVAX” (ONU, 2021). Asimismo, el año 2020 la OIM junto a la Alianza para las Vacunas Gavi “firmaron un memorando de entendimiento para garantizar que los migrantes y las personas desplazadas por la fuerza sean considerados e incluidos en los esfuerzos para encontrar y distribuir una vacuna contra el COVID-19” (ONU, 2020). Esto a raíz de los intentos por organismos e instituciones de salud que estaban desarrollando una vacuna para poder ser distribuida, por lo que en este sentido las diversas conferencias y reuniones siempre estaban enfocadas a asegurar que los migrantes sean considerados en los planes de vacunación de los Estados independiente de su situación migratoria.

Principales desafíos en la actualidad con relación al tema

Desafortunadamente, las ya conocidas barreras que impiden el desarrollo del derecho a la salud por parte de migrantes se han visto incrementadas con la llegada de la actual crisis pandémica. Políticas discriminatorias, barreras idiomáticas y la incapacidad económica de financiar asistencia médica, se han agravado en lo que va de esta crisis. Al menos el 50% de las oficinas en países de UNICEF reportaron una disminución en migrantes con capacidad de acceder a cuidados médicos (UNICEF, 2021).

De acuerdo con el *Migration Data Portal* (2021), estos grupos están en los mayores niveles de vulnerabilidad, sobre todo si es que se encuentran viviendo en campamentos o refugios. A esto se suma que los 20 países más afectados por la pandemia acogen aproximadamente 7,2 millones de migrantes, equivaliendo al 36% de refugiados a nivel mundial en el año 2019.

Servicios esenciales como las inmunizaciones de rutina; servicios de salud sexual y reproductiva; diagnósticos de enfermedades no contagiosas y sus tratamientos; salud mental y apoyo psicológico simplemente disminuyeron (OIM, 2021). Se ha concluido que uno de cada cinco países contaba con medidas específicas para atender a la población migrante durante y después de una crisis antes del arribo de la COVID-19; sin embargo, estos son de tipo general y no implica que contengan un programa de salud, a la vez que solo un 68% de los gobiernos cuentan con asistencia específica para nacionales residiendo en el extranjero (*Migration Data Portal*, 2021). Lo que sugiere, una grave falta de preparación de una gran proporción de países que en la actualidad no cuentan con los mecanismos pertinentes para aminorar la crisis desde una perspectiva inclusiva.

Respecto a las restricciones sanitarias, se ha discutido mucho acerca de la efectividad de los actuales métodos aplicados por los Estados para disminuir el esparcimiento del virus dentro de sus territorios. Siendo uno de los más polémicos el cierre de fronteras y las restricciones para la movilización tanto interna como externa del país. Algunas de estas medidas como las cuarentenas han empeorado la calidad de vida de los migrantes, lo que incluye su acceso a servicios de salud (OIM, 2021). Según Benton et al. (2021), mientras una cuarentena de 14 días puede jugar un rol importante en la prevención de la transmisión del virus por parte de personas viajeras que no demuestran síntomas, ésta pierde su efectividad con volúmenes altos de traspaso entre fronteras, de acuerdo con los nuevos conocimientos sobre la COVID-19 es recomendable la implementación de cuarentenas cortas en conjunto con la utilización de test de PCR¹. Sin embargo, el temor a la entrada de las nuevas variantes en los territorios nacionales ha conducido a la dirección opuesta de las recomendaciones.

¹ Test PCR (siglas en inglés). PCR viene de Reacción en Cadena de la Polimerasa. Es una prueba de diagnóstico que permite detectar un fragmento del material genético de un patógeno.

También preocupan los retornos forzados de migrantes que no cuentan con el estatus legal requerido para permanecer en el país de destino, pues según la Declaración conjunta sobre el impacto de COVID-19 en los migrantes (2020) dichas acciones no toman los protocolos pertinentes para evitar riesgos sanitarios, generando consecuencias que también repercuten en los países de tránsito y de origen. Estos últimos teniendo las mayores dificultades, al ya estar presionados por sus sistemas de salud colapsados, careciendo de lo necesario para atender a los migrantes y sus familias. A la vez que estos mismos se enfrentan a la falta de acceso a test PCR, establecimientos donde pasar las cuarentenas, cuidados de salud adecuados, agua limpia y sistemas sanitarios en los viajes de retorno.

Recursos tan básicos como los test antes mencionados, generan dificultades para migrantes provenientes de países con disponibilidad reducida del procedimiento que devuelva los resultados en el tiempo requerido de usualmente 72 horas, o de personas que carezcan de la capacidad de compra de sus versiones más rápidas, generando desigualdades para optar a movimientos migratorios de forma regular (Benton et al., 2021). Es normal que ya estando en el territorio de destino también rehúyen de los exámenes por temor a enfrentar una deportación, o detención, entre otras penalizaciones (Naciones Unidas, 2020).

Proceso de vacunación

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) en lo que va del año aún no es posible sacar conclusiones certeras de los procesos de vacunación de la totalidad de países en el mundo. Lo que no implica que no se hayan vislumbrado dinámicas de cooperación entre países y organismos internacionales en pos de la inclusión de migrantes. Aun así, es necesario tomar en cuenta que el 80% de los primeros suministros de vacunas avaladas por la OMS fueron recibidos por países desarrollados (Benton et al., 2021). Lo que evidencia las diferencias en capacidad de inmunización a través del mundo. Desde un punto de vista local, un problema que suele aquejar a la población migrante, y que fue mencionado con anterioridad, es la falta de inclusión explícita en los planes de salud en los países de acogida, lo que por consiguiente influye en su adhesión a los programas de vacunación.

Es importante que estos tempranos avances de la vacunación mundial sean dirigidos en base a la universalidad, garantizando el acceso de todos los sectores de la población incluyendo a los grupos migrantes independiente de su estatus legal, situación socioeconómica y diferencias culturales. Bajo esta premisa, OIM prosigue con su labor en la materia, contando con tres áreas focales respecto a estos procesos: obtención de vacunas a nivel global y la introducción de nuevas vacunas; mejorar la cobertura de los planes de vacunación y su acceso equitativo tanto para migrantes como población en crisis; y reforzar los sistemas de inmunización nacionales (Medium, 2020). Durante la pandemia se ha comprometido en la expansión de la cobertura de sus servicios, sobre todo a grupos vulnerables, además de proporcionar ayuda técnica y asistencia de políticas públicas (Medium, 2020).

Situaciones ocurridas en contexto de pandemia para la región latinoamericana

II. Chile

A nivel internacional, la experiencia de Chile se ha destacado como uno de los países donde mejor se ha implementado el proceso de vacunación. Con más de 11 millones de personas, casi el 75% de su población, completamente vacunadas durante la mitad del mes de julio de 2021, es una de las naciones más aventajadas para obtener el tan esperado efecto rebaño (Gob.cl, 2021). Ostentando el tercer lugar en el mundo respecto al porcentaje de la población vacunada dentro del territorio de acuerdo con *Our World in Data* (2021).

Entre las razones de su éxito puede encontrarse la universalidad del proceso. Del total poblacional, migrantes integran el 7,8% de aquella, alcanzando la cifra de cerca de un millón y medio de extranjeros residentes (Servicio Jesuita Migrante, 2019). De acuerdo con las autoridades chilenas, la única documentación necesaria para acceder a la vacuna siendo una persona extranjera, es aquella que dé cuenta de la identidad de la persona, no limitándose a la petición de una cédula de identidad chilena (Chile Atiende, 2021). Lo que permite disipar el miedo a la deportación u otras represalias para aquellos migrantes con una situación irregular dentro del país.

El plan también cuenta con priorización a grupos focalizados como personal que desarrolla actividades críticas de educación escolar y preescolar (Chile Atiende, 2021). Siendo el primero de ambos casos, el que más impactos supone a la seguridad de grupos migratorios por la concentración de sus actividades laborales en estas áreas.

Sin embargo, no existe prioridad a aquellas personas extranjeras que estén de forma transitoria en el país, ni aquellas que solo cuenten con visa de turista (Chile Atiende, 2021). Esto, para evitar la llegada de personas para la búsqueda exclusiva de vacunas. Esto queda demostrado por los lineamientos impuestos por el Ministerio de Salud de Chile quien el 10 de febrero de 2021 establece que no son parte de la población a vacunar quienes “están transitoriamente en el país exclusivamente con visa de turista” (Minsal, 2021).

ii) Cooperación México-Guatemala

Por otro lado, el proceso de vacunación en otros países en vías de desarrollo dentro de la región ha sido gradual y con menos éxito que en otras latitudes del mundo. Este proceso, ha conllevado a mecánicas de cooperación y solidaridad internacional en el marco de alcanzar una vacunación universal.

El 24 de junio del 2021, los Estados Unidos Mexicanos realizaron la donación de un lote de 150 mil vacunas AstraZeneca al gobierno de Guatemala, como parte de un plan de ayuda al país vecino en un programa que comprendía la distribución total de 300 mil vacunas (Ministerio de Relaciones Exteriores, 2021).

Esta iniciativa pone en evidencia los esfuerzos de una región que busca subsanar los efectos de una pandemia que ha sido desfavorecedora en muchos sentidos, pero especialmente para aquellos grupos vulnerables, como los son los de desplazamientos humanos.

En un país, como Guatemala, con acceso limitado y con uno de los índices más bajos de inmunización en América (Unidad Empresarial de la Sociedad Suiza de Radio y Televisión SRG, SSR, 2021) parece urgente replantear el acceso a servicios básicos de salud y atención integral para migrantes cuando es urgente atender la inmunización por medio de vacunas en contra del virus más lesivo al cual nos hemos enfrentado en los últimos 100 años.

III. Garantizar las condiciones sanitarias, los servicios de salud y la prevención del hacinamiento de grupos migratorios

Acuerdos logrados en la materia y resoluciones clave

Desde el momento que las Naciones Unidas aprobaron la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares en 1990. Esto dio paso a que, en 2008, la Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptará la Resolución WHA61.17, “La Salud de los Migrantes”. Y que creó un vínculo para que, en octubre de 2013, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobara la Declaración del Diálogo de Alto Nivel sobre la Migración Internacional y el Desarrollo contenida en la resolución A/RES/68/4), en la que se reconoce que la movilidad humana es un factor clave para el desarrollo sostenible.

Una de las cuatro áreas prioritarias de actuación acordada en la consulta mundial sobre la salud de los migrantes, celebrada en Madrid (España) en marzo de 2010, es vigilar mejor la salud de los migrantes. (OMS, 2010). En virtud de la Resolución N° 1310 del Consejo de la OIM, del 24 de noviembre de 2015. Esos sectores son: capacidad institucional y políticas, derechos de los migrantes, migración segura y ordenada, migración laboral y costos de contratación, alianzas internacionales, y crisis humanitaria y política migratoria. Dicha resolución plantea que la migración depende del logro de los Objetivos de la Agenda 2030, lo que consecuentemente contribuirá a garantizar mejores condiciones en el sector salud para los grupos migratorios (OIM, 2015).

Con ello, en el año 2016, el 55 Consejo Directivo aprobó el Documento de Política CD55/11, Rev. 1 y adoptó la resolución CD55.R13 “La Salud de los Migrantes”, en la cual se insta a los Estados Miembros de la OPS a generar políticas y programas de salud que aborden las desigualdades de salud que afectan a migrantes, y desarrollar intervenciones especiales para reducir los riesgos de salud de esta población; mejorar los marcos normativos y legales con el fin de abordar las necesidades específicas de salud de los migrantes; garantizar el acceso al mismo nivel de protección financiera y atención médica que disfrutaban las demás personas que viven en el mismo territorio, sin importar su estatus migratorio. (OPS, 2019).

El 9 de octubre de 2020 se firmó el acuerdo sobre salud y migración en las Américas, conjunto con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y el doctor António Vitorino, director general de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) con un contexto dentro y más allá del COVID-19. Dicho acuerdo tiene como objetivo principal: enfocarse en los esfuerzos para apoyar la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y el avance hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, asegurando que nadie se quede atrás (OIM, 2020). Teniendo en cuenta que, si bien los migrantes se enfrentan a las mismas amenazas para la salud que cualquier otra persona, estas se ven agravadas por condiciones de vida inadecuadas y la falta de acceso a servicios básicos como el agua, el saneamiento, la nutrición, así como a desafíos en la aplicación de medidas de salud pública durante la pandemia. Bajo este acuerdo, la OPS y la OIM se enfocarán en fortalecer y ampliar las intervenciones coordinadas para apoyar a los países de las Américas en el abordaje de salud y migración, sin dejar a nadie atrás. Asimismo, bajo este marco, se abogará por la inclusión de las necesidades específicas de la población migrante en las políticas de salud y de desarrollo en la Región, tanto en el contexto de la COVID-19 como más allá de la pandemia. (OIM, 2020).

En el contexto de la pandemia del COVID-19, se adoptó por parte de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) el 6 de abril del año 2021 la Resolución No. 1/2021 “Las vacunas contra el COVID-19 en el marco de las obligaciones interamericanas de Derechos Humanos”. Dicha resolución brinda recomendaciones basadas en principios de igualdad y no discriminación, dignidad humana, acceso a información, solidaridad y cooperación internacional, así como en el ámbito migratorio tiene el fin de que los Estados se involucren con la garantía a los grupos migratorios. Todo ello da respuesta a la actual pandemia, con la Resolución 1/2020 sobre pandemia y Derechos Humanos en las Américas y la Resolución 4/2020, Asimismo, la Comisión toma nota de la Resolución No. A/HRC/46/L.25/Rev.1 de 17 de marzo del 2021, donde en conjunto con dichas resoluciones se toman notas de la guía sobre la equidad en el acceso equitativo a las vacunas contra la COVID-19 emitida por parte del Comité sobre Derechos de las personas trabajadoras migrantes junto a otros mandatos como la Relatoría sobre Personas Migrantes de la CIDH.

Conferencias y reuniones recientes sobre el tema

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) convocó a una reunión de alto nivel sobre migración y salud en noviembre de 2018. La misma tenía como objetivo abordar los desafíos clave para mejorar los sistemas y servicios sanitarios de los países para migrantes, (OPS, 2019) identificar acciones prioritarias para abordar las necesidades de salud de migrantes y discutir los desafíos para la movilización de recursos y el financiamiento de servicios de salud. Seguidamente, en 2019, durante la 144 sesión del Comité Ejecutivo en enero de 2019, la Secretaría de la OMS después de convocar una reunión, se presentó un informe sobre el Plan de Acción Mundial 2019-2023 para promover la salud de los grupos refugiados y migrantes, el cual sería tomado en cuenta por la 72a Asamblea Mundial de la Salud en 2019.

Asimismo, la Comisión Interamericana de los Derechos Humanos (CIDH), en el marco de su Sala de Coordinación y Respuesta Oportuna e Integrada a la crisis en relación con la pandemia del COVID-19 en 2020, urgió a los Estados enfrentar la gravísima situación de las personas migrantes y a adoptar medidas urgentes para garantizar la salud y la integridad de esta población y de sus familias, frente a los efectos de la pandemia por COVID-19, así como asegurar las condiciones dignas y adecuadas de detención en los centros de privación de la libertad (CIDH, 2019).

El 18 de marzo de 2020, la OIM hizo un llamado a la comunidad internacional para respetar y resguardar la seguridad sanitaria y el respeto a los derechos fundamentales de todas las personas migrantes en el mundo:

Desde los afganos que huyen de Irán para evitar contagiarse del COVID 19 a los millones de trabajadores extranjeros y sus familias, todos los migrantes sufren por falta de trabajo y una reducción en las remesas. La ONU recuerda que las personas migrantes deben tener acceso a la salud y deben ser tratados como cualquier otro ciudadano en esta emergencia (ONU, 2020).

Joel Milman, portavoz de la ONU, afirmó que quienes sufrirán las peores consecuencias son aquellos que trabajan en el sector de la restauración, la construcción y otros oficios que tradicionalmente desempeñan los migrantes en Norteamérica y Europa, lo que también afectará las remesas, de las que dependen muchas familias en América Latina (ONU, 2020). También establece que los migrantes regularmente son asociados con el incremento de las enfermedades en los países de destino, y eso es una falta a los derechos de las personas migrantes. Hemos visto esto con el VIH-SIDA en décadas pasadas y la tuberculosis, incluso vemos que a menudo se usa en todo el mundo. Los países siempre asocian a los migrantes con un aumento de la tuberculosis, por ejemplo. Esto no solo demoniza a las personas migrantes, sino que pone en riesgo a la población. Los migrantes, por miedo, evitan ir al hospital, o si van no les atienden, y esto es malo para todos y todas (ONU, 2020).

Los principales problemas que afectan a los migrantes durante el desarrollo de la pandemia por COVID-19

Según el informe de la CEPAL en 2020, se determina que la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) se enmarca en un escenario migratorio que ya venía mostrando rasgos de involuntariedad y de una creciente movilidad intrarregional estimada en más de 40 millones de personas, caracterizada por el aumento de la migración venezolana, un nuevo patrón migratorio desde Haití hacia América del Sur y diversas vulnerabilidades asociadas al corredor que comprende el tránsito entre Centroamérica, México y los Estados Unidos. A partir de ello, durante la pandemia, han surgido diversas inquietudes acerca de la incidencia que esta tiene entre las personas migrantes, algunas veces con el inaceptable interés de hacer a esas personas responsables de la propagación del virus.

La problemática ocasionada por COVID-19 ha marcado principalmente en el aspecto de la desigualdad, la economía, la educación, la migración y la lucha científica contra el coronavirus. A partir del surgimiento y propagación de la COVID-19, todas las personas migrantes en el mundo sufren por falta de trabajo y una reducción en las remesas. Por ello, ONU y OIM recuerdan que los migrantes deben tener acceso a la salud y deben ser tratadas como cualquier otra personas ciudadana del Estado en cuestión en esta emergencia. Es así que OIM aseguró que las medidas que se toman para controlar el coronavirus están afectando a los migrantes de todo el mundo. Respecto al desarrollo de la pandemia se reconoce con mayor énfasis que los grupos migrantes se están viendo afectados de la misma manera en que todos el resto se ven afectados por dicha emergencia de salud pública. A partir de ello, (Millman, J. 2021) expone que “el mensaje por ahora es tratar a las personas con dignidad y recordar que el pleno respeto por sus derechos humanos no cambia bajo estas circunstancias”.

Ante la propagación del virus en todo el mundo, muchos países han decidido cerrar sus fronteras para evitar que se expanda la pandemia del coronavirus y es lo que ido ocasionando la problemática en donde miles de personas migrantes por día pasan de un país a otro para obtener recursos, como lo es el caso desde Venezuela para Colombia para conseguir comida y medicinas, y que es algo que afecta muchísimo a los migrantes. A partir de ello, pero en todo un contexto más general, se resalta como una grave problemática el cierre de las fronteras que incita a los cruces clandestinos, lo que podría traer un impacto mayor que la migración regular y ordenada en estos momentos en todos los países. Sin trabajo ni dinero y con el transporte público cerrado, cientos de miles de migrantes se vieron obligados a caminar centenares de kilómetros de regreso a sus lugares de origen y algunos murieron en el intento. Su situación desesperada llevó a Alta Comisionada de la ONU para los Derechos Humanos, Michelle Bachelet, y al responsable de la Agencia de las

Naciones Unidas para los Refugiados, Filippo Grandi, a pedir a las autoridades que respetaran la seguridad y los derechos de las personas migrantes al aplicar medidas de bloqueo (Noticias ONU, 2020),

En la coyuntura sanitaria actual, existe una preocupación creciente por la situación de muchas personas migrantes. Por lo que la OIM constantemente se encuentra abogando por una migración segura, transparente y regular donde se considera que es bueno que todos los países puedan saber quién entra y tener la oportunidad de inspeccionarlos, ya que en temas de salud, si están cruzando de manera criminal en las noches en lugares no oficiales, y si están siendo impactados por algún tipo de enfermedad, sería aún peor, porque no solo da ganancias a los criminales que los ayudan a cruzar, pero esconder intencionalmente o no las condiciones de mala salud es una problemática aún más fuerte. En el contexto actual, a las vulnerabilidades que ya existían en todo el ciclo migratorio y a la intensificación de éstas, se han agregado las relacionadas con la crisis sanitaria y sus efectos en diferentes ámbitos, que tanto los países como los organismos de ayuda y asistencia humanitaria deben abordar. Algunas de estas vulnerabilidades ya se plantearon en el Panorama Social de América Latina, 2019 (CEPAL, 2019); por ejemplo, las causadas por la violencia, el racismo y la xenofobia, además de las discriminaciones entrecruzadas derivadas del origen nacional, las desigualdades de género y el ciclo vital.

En el informe “América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales” (CEPAL, 2020), se reconoce la necesidad de atender las vulnerabilidades específicas de comunidades que carecen de redes, documentación y apoyo psicosocial, entre otros aspectos. Diversos organismos internacionales, entre los que se cuentan la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), además de entidades académicas, organismos de cooperación y organizaciones de la sociedad civil, entre otros, han planteado medidas, recomendaciones y advertencias que los Gobiernos deberían tomar en cuenta y que están relacionadas con los riesgos a los que están expuestos diversos grupos poblacionales. Entre esos grupos, la población migrante podría presentar dificultades aún mayores debido a las barreras y los obstáculos que les impiden acceder a la atención primaria de salud y a la protección social no contributiva.

Teniendo en cuenta que la OIM está apoyando las redes comunitarias para mejorar las actividades de comunicación de riesgos y ayudando a asegurar que la información relacionada con el modo de conservar la salud llegue hasta las personas más vulnerables, incluyendo a los grupos migrantes con independencia de su condición. La OIM, junto a la Agencia de la ONU para los Refugiados, anunciaron en 2020 que van a suspender temporalmente los viajes para reasentar a estas personas en países seguros. Donde algunos de los países ya han pasado por el proceso de suspensión de las llegadas de refugiados por la situación de salud pública. Respecto a las familias refugiadas, éstas

se ven directamente afectadas por estas medidas que van cambiando sus viajes, donde sufren largos retrasos, se quedan varadas, o sufren separaciones del grupo familiar. Además, ambas entidades de la ONU temen que los viajes internacionales aumenten la exposición de las personas refugiadas al virus. Es por ello que lo que contempló en el año 2020 con dicha suspensión, fue una medida temporal que fue aplicada hasta cuando lo vieron necesario, por la crisis internacional del coronavirus.

Ante ello, se resalta que es crucial entender la salud como un derecho universal y promover el acceso a ella independientemente de la identidad de género; garantizar que entre las medidas encaminadas a reducir el impacto socioeconómico de la pandemia se incluya a las personas migrantes LGBTIQ+, evitar y sancionar la estigmatización y los discursos de odio por parte de la clase política y las figuras públicas; adoptar un enfoque en que se incluya a las personas migrantes LGBTIQ+ en los albergues, servicios de apoyo y otras medidas destinadas a abordar la violencia de género, y brindar capacitación e instrucciones a los funcionarios fronterizos para evitar que se discrimine a las poblaciones LGBTIQ+. (CEPAL, 2020)

El Derecho Internacional para las migraciones

Según el manual regional, la Organización Internacional para las Migraciones y el Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos del MERCOSUR (2012). Se define que la migración o el acto de migrar es el desplazamiento desde un territorio de un Estado hacia el territorio de otro Estado o dentro del mismo. Esta toma como referencia a cualquier movimiento de población, independientemente de su tamaño, composición o causas. En función de las características de estos movimientos, se habla de migración forzada o migración voluntaria, de migración permanente o temporal.

Las distinciones son analíticas o jurídicas y en la realidad pueden encontrarse en forma compleja en las vidas de personas que migran (p.20). En la misma línea, se expone la relación que tiene la OIM vinculado con el objetivo global de consolidar su capacidad de prestar asistencia a los Estados en la gestión ordenada y humana de la migración, función atribuida a la OIM por el Consejo en 1995, en virtud de su Resolución del Consejo N° 923 (LXXI) del 29 de noviembre de 1995. (OIM. 1995).

Para ello ,se debe tener en cuenta lo redactado en el informe de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2012) acerca del Pacto internacional sobre los derechos económicos, sociales y culturales que fue aprobado mediante la resolución 2200 A (XXI), del 16 de diciembre de 1966, por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Este posee el fin de lograr asegurar la protección plena de todas las personas en tanto que tales, partiendo de la base de que las personas pueden gozar de derechos, libertades y justicia social simultáneamente. (p.5) Asimismo, se toma en consideración de una manera conjunta la aprobación del Pacto Internacional

de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) adoptado en 1966 pero entró en vigor en 1976; el cual también forma parte de la Carta Internacional de Derechos Humanos. Este Pacto reconoce derechos civiles y políticos y establece mecanismos para su protección y garantía. En relación a los migrantes, incluye disposiciones que son relevantes, como el derecho a salir de cualquier país y de regresar al propio país (Artículo 12), y las debidas garantías procesales relativas a la expulsión (Artículo 13). (pp.25-26)

Teniendo en cuenta que el derecho de migrar se basa en los instrumentos internacionales de derechos humanos, los cuales reconocen el derecho a salir de un Estado y la posibilidad de desplazarse o circular libremente por todo el territorio de un Estado, aunque en la práctica ello no otorga el derecho a ingresar libremente a otro país. Se determina que, los Estados tienen el derecho de decidir a quién admiten o no en su territorio, en función de su normativa migratoria de cada cual. Es con ello que se reconoce que como derecho de migrar se reconoce que la libre circulación es un derecho para los nacionales y extranjeros en situación regular, mientras que los extranjeros que no cumplan los requisitos migratorios del Estado pueden verse impedidos de esta libertad. Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos del MERCOSUR. 2012) (p.36) Para ello se cita el artículo 13 de la Declaración Universal de Derechos Humanos donde se establece: 1. Toda persona tiene el derecho a circular libremente y a elegir su residencia en el territorio de un Estado. y, 2. Toda persona tiene derecho a salir de cualquier país, incluso del propio, y a regresar a su país. Pero sin duda, se debe resaltar que, aunque este sea un derecho universal, hay que saber que todos los países del mundo imponen condiciones al ingreso, las cuales deben ser cumplidas.

En virtud de lo anterior, se resaltan los derechos que tiene todo migrante sin excepción: El derecho a la igualdad y a la no discriminación como uno de los principios centrales de los derechos humanos. En relación con la nacionalidad, este principio impone a todos los Estados que se garanticen todos y cada uno de los derechos reconocidos en los instrumentos de derechos humanos, sin discriminación entre personas nacionales y extranjeras. Se reconoce, sin embargo, que los países pueden establecer algunas distinciones objetivas y razonables entre personas nacionales y extranjeras. Dichas distinciones deben realizarse con el debido respeto a los derechos humanos. Esto significa que los países tienen la obligación de no discriminar entre nacionales y extranjeros y, en caso de incluir restricciones, las mismas no pueden ser desproporcionadas. Para ello se cita la Declaración de los Derechos Humanos y Artículos 1 y 2 donde se detalla que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos. Los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, son garantizados a todos, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. (ONU. 1948)

Otro de los derechos de la persona migrante se resalta el derecho a la salud, el cual está incluido en diversos instrumentos de derechos humanos. En particular, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) que determina la articulación más

completa al reconocer el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

Asimismo, al ingresar a otro país, toda persona tiene derecho de expresar su voluntad de obtener protección internacional por motivos de asilo. Esta protección está definida en el marco del Derecho Internacional de los refugiados, cuyos instrumentos principales son la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados (1951) y el Protocolo adicional (1967). Cuando hablamos de protección internacional estamos hablando de refugio, y aquellos que lo piden se conocen como solicitantes de asilo. También, las personas migrantes tienen derecho en el país de tránsito, a ser informados de forma clara y en el idioma que puedan entender sus derechos, sobre los requisitos para ingresar o permanecer y acerca de toda medida o acción que el Estado tome sobre su persona. Seguidamente, otro derecho es el del migrante en retorno a su país de origen, donde según la Declaración Universal de Derechos Humanos postula: “Toda persona tiene derecho a salir de cualquier país, incluso del propio, y a regresar a su país”. (1948)

Derechos de las personas migrantes a nivel general

Además de lo ya señalado, el informe redactado en 2008 por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), reconoce los siguientes derechos de las personas migrantes: 1) Gozar de todos los derechos que reconoce los instrumentos internacionales suscritos por el Estado donde se ubica. Ante eso, la población migrante cuenta con independencia de su condición jurídica en el país, y le son reconocidos todos los derechos como al resto de las personas y, por ende, deben ser respetados. 2) El Derecho a la Nacionalidad donde se encuentra el vínculo jurídico entre el Estado y las personas que otorga pertenencia e identidad, así como el derecho a que el Estado les brinde protección, ya sea en su territorio o fuera de él. 3) Derecho a la libertad de tránsito donde toda persona tiene el derecho de circular libremente por el territorio donde se ubique sin que tal derecho sea restringido sino en virtud de una ley y por razones de interés público. 4) Derecho a la seguridad jurídica y al debido proceso. Sobre ello, las personas tienen derecho a que se les garantice que en cualquier proceso administrativo o judicial en los que se vean involucrados se cumplan las formalidades esenciales y esté apegado a derecho, con base en los lineamientos constitucionales e Internacionales. 5) Derecho a la asistencia consular donde cualquier autoridad del Estado que detenga a una persona extranjera tiene la obligación de informarle sobre su derecho a contactar con la autoridad consular de su país de origen y de facilitar tal comunicación.

Siguiendo, 6) el derecho a no a la no discriminación donde se mandata la prohibición de toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, etc. 7) Derecho a solicitar el reconocimiento de la condición de refugiado. Donde toda persona extranjera que se encuentre en territorio nacional y no pueda o no quiera acogerse a la protección de su país de origen, debido a fundados temores de persecución cualquier motivo tiene derecho a

solicitar la protección internacional 8) Derecho a la protección de la unidad familiar donde toda persona, en situación de migración, tienen derecho a que se preserve y garantice su unidad y/o reunión familiar. 9) El derecho a la dignidad humana donde la condición de migrante no le resta valía a ningún ser humano, por tanto, nadie tiene derecho a dar un trato diferenciado y excluyente a este grupo de población. 10) Al derecho a un alojamiento digno en el cual las personas migrantes deben recibir en el lugar en que se encuentren alojados un trato acorde a su dignidad como personas. Las instalaciones migratorias deben cubrir estas exigencias y las autoridades deben dispensar un trato adecuado y respetuoso de sus derechos humanos (Comisión Nacional de los Derechos Humanos/CNDH, 2008).

Hacinamiento de grupos vulnerables, un abordaje desde la persona migrante

El término hacinamiento se utiliza frecuentemente para hacer referencia a la acumulación de personas o de animales en un mismo lugar, el cual no se halla físicamente preparado para albergarlos. Desde que inició la pandemia, las condiciones de vivienda para los migrantes han sido precarias, y la violación a los derechos humanos ha aumentado drásticamente en el último año. Dentro de la comunidad internacional, se han observado rígidas políticas de contención del virus coronavirus (SRAS-CoV-2) que han afectado a numerosas familias de migrantes, ya que no son tomados en cuenta en los planes gubernamentales. La realidad está demostrando que el virus afecta de manera desproporcionada a las poblaciones más vulnerables, entre las que se encuentran las personas migrantes, y de manera muy particular, los grupos migrantes en condición irregular.

Steven Camarota, director de investigaciones del Centro para Estudios de Inmigración, ha establecido que las condiciones de hacinamiento habituales en las viviendas de las personas trabajadoras inmigrantes en Estados Unidos contribuyen a la propagación de la pandemia de COVID-19. “Este es un aspecto importante por la forma en que las condiciones en que viven los inmigrantes y los trabajadores nativos en sectores esenciales de la economía está vinculada con la incidencia de coronavirus entre esa población; Muchos trabajadores que están en esas condiciones perciben salarios por debajo de los 15 dólares por hora” (EFE, 2020). El estudio del Centro de Estudios de Inmigración demostró que las personas inmigrantes son el 47 % de quienes realizan trabajo agrícola en Estados Unidos, pero el 76 % de quienes realizan trabajo agrícolas y son inmigrantes vive en condiciones de hacinamiento, mientras que el 28 % de personas que trabajan cocinando son inmigrantes y un 57 % de éstas, viven en condiciones de hacinamiento.

Rosa Flores, periodista en CNN (2021), estableció el pasado 5 de abril que las instalaciones fronterizas en Estados Unidos para infantes migrantes están "más allá de su límite" y experimentan un "hacinamiento profundo" que hace "imposible" el distanciamiento social. Esas fueron las palabras del equipo supervisor designado por una corte en documentos que se hicieron públicos recientemente. El 30 de marzo, más de 3.000 infantes migrantes sin compañía de una persona adulta fueron detenidos dentro de las instalaciones de Donna, según el informe. De ellos, más de

500 tenían menos de 12 años, indicaron los documentos. Aproximadamente 2.500 de los infantes llevaban bajo custodia más tiempo del límite legal de 72 horas. El hacinamiento dentro de las instalaciones de Donna en ciertos días fue tan amplio que "no queda espacio entre las colchonetas", detalló el reporte.

Durante una visita inspectiva en marzo de 2021, más de 500 infantes menores de 12 años habían sido detenidos en las instalaciones durante más de una semana. También se registró que el personal de cuidado era "profundamente inadecuado". El equipo de cuidadores/as disponible debían centrarse en los infantes de más alta prioridad, en especial de quienes son más pequeños y cuentan con necesidades especiales de salud (CNN, 2021). Los espacios abiertos diseñados para caminar, leer o jugar también están completamente ocupados por colchonetas. Las duchas diseñadas para una ocupación de 1.000, están ocupadas todo el día. Incluso, algunos infantes informaron que no recibieron duchas durante varios días.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2020), publicó un estudio en el cual muestra los principales riesgos asociados a la pandemia de COVID-19 en América Latina, consignando que en la mayoría de destinos, los migrantes sufren violencias y vulneraciones diversas, entre las que destaca el hacinamiento.

Cuadro 1. Ciclo migratorio y principales riesgos asociados a la pandemia de COVID-19

Origen	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultades para la reagrupación familiar. - Eventual reducción de los ingresos provenientes de las remesas.
Tránsito	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición al tráfico y a la trata. - Cierre y militarización de las fronteras. - Falta de acceso a la protección social. - Expulsiones. - Trayectorias de personas en busca de refugio. - Noción de permanente transitoriedad.
Destino	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de acceso a las medidas específicas adoptadas para responder al COVID-19. - Irregularidad migratoria. - Falta de identidad jurídica. - Desalojos por el no pago de inmuebles. - Concentración de personas trabajadoras en migrantes en sectores de baja productividad y con mayor exposición al virus. - Mujeres que realizan trabajo remunerado y no remunerado. - Trabas a la convalidación de los estudios de las personas migrantes en el campo de la salud. - Hacinamiento. - Racismo y xenofobia / clasismo y aporofobia. - Sobrerrepresentación de los hombres en labores de construcción y de las mujeres en las labores de cuidado. - Discriminación contra las personas de la comunidad LGBTIQ+.

Retorno	<ul style="list-style-type: none">- Procesos de retorno forzado.- Estigmatización de las personas que retornan a Centroamérica desde los Estados Unidos (imputación de contagios)*
----------------	---

Fuente: Adaptado desde CEPAL, 2020.

Principales desafíos en la actualidad con relación al tema

Las condiciones que rodean al proceso de migración hacen que su movimiento tenga gran impacto en la salud pública. A nivel mundial, se estima que existen alrededor de 200 millones de personas migrantes internacionales. Cifras del año 2011 muestran que en América Latina y el Caribe, unos 25 millones de personas (alrededor del 4% de la población total) habían emigrado a otro país. En general, los EE.UU. es el destino preferido de las personas migrantes de América Latina y el Caribe, siendo la búsqueda de trabajo una de las principales razones de estos movimientos.

En el contexto de la pandemia actual, las vulnerabilidades presentes a lo largo del ciclo migratorio se exacerbaban, como los riesgos ante la pérdida del empleo, la caída del empleo doméstico remunerado entre las mujeres, la sobrerrepresentación de las trabajadoras y los trabajadores migrantes en las labores de primera línea, las detenciones indefinidas, la falta de acceso expedito a la documentación necesaria para recibir atención médica, las condiciones habitacionales deficientes y la estigmatización de las personas retornadas en las comunidades de origen, especialmente de las que retornan de los Estados Unidos. (CEPAL, 2020).

La pandemia plantea desafíos específicos en cuanto a la gobernanza de la migración regional frente a la gama de situaciones que no han podido resolverse para las personas migrantes. Además de los ámbitos humanitario, social y económico, y de los factores que afectan sensiblemente a las mujeres, dichas situaciones también se refieren a aspectos sanitarios y de habitabilidad. (CEPAL, 2020). En el marco de la pandemia, surge una dicotomía relacionada con la prevalencia de un modelo de desarrollo excluyente y desigual, frente a la contribución del trabajo migrante, flexible y desprotegido, que está en la primera línea durante la crisis actual y que, a su vez, tiene un potencial importante para facilitar la reactivación económica post pandemia. Los sistemas de visado y los marcos regulatorios de la migración a nivel nacional imponen condiciones que dificultan el acceso de las personas en situación migratoria irregular a los beneficios de los diferentes fondos de emergencia y a otras prestaciones que se brindan en respuesta a la pandemia. (CEPAL, 2020).

La salud y los medios de subsistencia de las personas migrantes corren un riesgo importante debido al COVID-19. Las personas migrantes suelen vivir y trabajar en condiciones de hacinamiento que no permiten el distanciamiento social, corriendo un mayor riesgo de contraer la enfermedad. También podrían perder sus ingresos. Según estimaciones de la ONU, aproximadamente el 30% de la fuerza laboral de los sectores más afectados en los países de la OCDE corresponde a trabajadores extranjeros. Los efectos negativos de la pérdida de empleo pueden ser particularmente significativos tanto para las personas trabajadoras migrantes internas como externas, porque a

menudo realizan trabajos informales y carecen de redes de protección social cuando se quedan sin empleo o se enferman.

Las comunidades que reciben a un gran número de grupos migrantes se enfrentan a nuevas dificultades, como el aumento de la diversidad de la población, y el consiguiente cambio en su perfil cultural y en las perspectivas sanitarias de los pacientes. Ello, inevitablemente, afecta el trabajo cotidiano de los profesionales de la salud. Los enfoques actuales para gestionar la salud de las personas migrantes han de responder a los crecientes desafíos derivados de la complejidad, el volumen, la velocidad, la diversidad y la disparidad de los flujos migratorios modernos, a fin de garantizar que todas las personas migrantes puedan ejercer su derecho humano a la salud (OIM, 2020). La confluencia del racismo y la xenofobia es la fuente más grave de vulnerabilidad que afecta a las poblaciones migrantes, en particular a las que provienen de países en que hay un menor desarrollo relativo, que se movilizan de manera forzosa, y que tienen recursos escasos y un origen étnico o racial específico. Esto debe llevar a reforzar el compromiso con el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, y con otros instrumentos internacionales (CEPAL, 2020).

Los retos que afectan a los migrantes ante las circunstancias sanitarias

La crisis laboral por la COVID-19 ha afectado a todas las personas trabajadoras en América Latina y el Caribe, pero es importante considerar que las personas migrantes y sus familias, especialmente aquellas que se encuentran en situación migratoria irregular y/o se dedican a trabajos informales enfrentan retos adicionales. Muchas personas migrantes están en condiciones de mayor vulnerabilidad ante la pérdida de empleo e ingresos, debido a que en la mayoría de los casos se encuentran en condiciones precarias de trabajo y de vida, con acceso limitado a servicios de atención médica y saneamiento. Esa vulnerabilidad, sumada a falta de información adecuada sobre sus derechos y las medidas de prevención, generan “mayores riesgos a ser víctimas de abusos y explotación”, destaca la nota técnica “Migración laboral, movilidad en el mundo del trabajo ante la pandemia de la COVID-19 (OIT, 2020).

La crisis también ha propiciado el incremento de la demanda de algunas personas trabajadores con diversas competencias y experiencia – en las profesiones médicas y los servicios de emergencia, pero también en la agricultura, las plataformas de reparto y entrega a domicilio de alimentos, la logística y los servicios de limpieza”. “Son seres humanos, son vecinos, son familias, son personas que nuestros hijos conocen de la escuela. Se ven afectados de la misma manera en que todos nos vemos afectados por esta emergencia de salud pública. Y creemos que el mensaje más importante es tratar a las personas con dignidad y recordar que el pleno respeto por sus derechos humanos no cambia bajo estas circunstancias”, portavoz de la OIM, Joel Millman.

De esta manera podemos concluir que muchos sectores de la población han sido y están siendo afectados por las circunstancias sanitarias, específicamente por el COVID-19, las personas migrantes han sufrido efectos negativos en su nivel de ingresos económicos, se ve muchos casos importantes de desempleo o reducción de jornada laboral. Esto ha afectado la capacidad de los trabajadores migrantes de mantener el envío de remesas a sus países de origen, y a veces de mantenerse en el país de residencia, al igual ha causado que un alto porcentaje de las personas migrantes hayan o estén experimentado el incremento en afectaciones como estrés, tristeza y ansiedad. Así mismo por las situaciones sanitarias migrantes han tenido la intención de retornar a su país de origen estas motivadas principalmente por las afectaciones socioeconómicas producto de la pandemia, pero a su vez lo que condiciona este retorno, además de las restricciones de movilidad por la COVID-19, es no contar con los recursos suficientes para asumir el viaje.

Referencias

- Aprobado por el Consejo de la OIM en su resolución C/106/RES/1310, de 24 de noviembre de 2015. https://www.iom.int/sites/default/files/our_work/ODG/GCM/IOM-Thematic-Paper-Facilitation-of-Safe-Orderly-and-Regular-Migration-ES.pdf
- Benton, Meghan, Jeanne Batalova, Samuel Davidoff-Gore and Timo Schmidt. 2021. COVID-19 and the State of Global Mobility in 2020. Washington, D.C., and Geneva: Migration Policy Institute and International Organization for Migration. <https://migrationnetwork.un.org/sites/default/files/docs/covid-19-and-the-state-of-global.pdf>
- CEPAL. (2020, 20 noviembre). *Los efectos del COVID 19: una oportunidad para reafirmar la centralidad de los derechos humanos de las personas migrantes en el desarrollo sostenible*. Informes CEPAL. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46353-efectos-covid-19-oportunidad-reafirmar-la-centralidad-derechos-humanos-personas>
- Chetail, V., 2020. *COVID-19 and human rights of migrants: More protection*
- CNN Chile. (30 de mayo de 2021). Seremi de Salud RM aclara que migrantes pueden recibir la vacuna contra el COVID-19. *CNN Chile*. https://www.cnnchile.com/coronavirus/seremi-salud-rm-migrantes-vacuna-covid19_20210530/
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL. (2020). Los efectos del COVID 19: una oportunidad para reafirmar la centralidad de los derechos humanos de las personas migrantes en el desarrollo sostenible. Recuperado de: https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46353/S2000618_es.pdf
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). Resolución No. 1/2021 . Las vacunas contra el COVID-19 en el marco de las obligaciones interamericanas de derechos humanos. <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-21-es.pdf>
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2012, 12 abril). *Pacto internacional sobre los derechos económicos, sociales y culturales*. https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/7_Cartilla_PIDESCyPF.pdf
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH). (2008, 12 diciembre). *Derechos de las personas migrantes | Comisión Nacional de los Derechos Humanos - México*. CNDH

- Defensor del pueblo. <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/derechos-de-las-personas-migrantes>
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Statement on Universal and Equitable Access to Vaccines for COVID-19. E/C.12/2020/1, 27 de noviembre de 2020.
- Consejo de Derechos Humanos (17 de marzo de 2021). Resolución A/HRC/46/L.25/Rev.1. Obtenido de: <https://undocs.org/es/A/HRC/46/L.25/Rev.1>.*
- Declaración Conjunta en el Impacto del COVID-19 en Migrantes. 12 de junio de 2020. https://migrationnetwork.un.org/sites/default/files/docs/joint_statement_103_signatories.pdf
for the benefit of all. International Organization for Migration (IOM). <https://publications.iom.int/books/covid-19-and-transformation-migration-and-mobility-globally-covid-19-and-human-rights>
- Gob.cl. (13 de julio de 2021). *Contador de vacunados.* <https://www.gob.cl/yomevacuno/>
Informe de la Reunión Ministerial Regional sobre Migración en Masa y Salud, con la participación de Ministros de Salud y Autoridades de Salud Nacionales de los países y territorios de la Región de las Américas, realizada en noviembre de 2018 en la sede de la OPS. Disponible en: <https://bit.ly/2DmXEfQ>
- Organización Panamericana de la Salud (2019). Documentos de orientación sobre la migración y salud. [file:///home/chronos/u-4912d703c1059f50aa4d17a329b26e338a96c732/MyFiles/Downloads/documento-orientacion-sobre-migracion-salud.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/20191121-orientation-on-migration-and-health.pdf)
- Medium. (23 de diciembre de 2020). *A Look at IOM's Vaccination Impact.* <https://medium.com/@UNmigration/a-look-at-ioms-vaccination-impact-c64ac9b16621>
- Migración en Chile. (Diciembre de 2019). *Población migrante en Chile.* <https://www.migracionenchile.cl/poblacion/>
- Ministerio de Salud de Chile. (10 de febrero de 2021). *Ministerio de Salud actualiza lineamientos técnicos de vacunación contra el COVID-19.* <https://www.minsal.cl/ministerio-de-salud-actualiza-lineamientos-tecnicos-de-vacunacion-contra-el-covid-19/>
- Millman, J. (2021). *2020: el año de la pandemia de COVID-19 que cerró el mundo.* Noticias ONU. <https://news.un.org/es/story/2020/12/1486082>
- Naciones Unidas. (2020). *Policy Brief: COVID-19 and People on the Move* [Archivo PDF]. <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-06/SG-Policy-Brief-on-People-on-the-Move.pdf>
- Naciones Unidas Guatemala. (s.f). *Organización Internacional para las Migraciones.* <https://onu.org.gt/onu-en-guatemala/agencias/iom-oim/#:~:text=Promover%2C%20facilitar%20y%20apoyar%20los,el%20desarrollo%20de%20pol%C3%ADticas%20efectivas>
- Noticias ONU. (19 de septiembre de 2016). *OIM se convierte en parte del sistema de la ONU.* Recuperado de: <https://news.un.org/es/story/2016/09/1364531>
- OIM. (2019). *Informe sobre las Migraciones en el Mundo 2020.* Editorial OIM. <https://publications.iom.int/books/informe-sobre-las-migraciones-en-el-mundo-2020>

- OIM. (2021). *IOM STRATEGIC RESPONSE AND RECOVERY PLAN COVID-19*. Editorial OIM <https://crisisresponse.iom.int/sites/default/files/uploaded-files/IOM%20COVID-19%20Strategic%20Response%20and%20Recovery%20Plan%20COVID-19.pdf>
- OMS. (2012, 16 junio). *Health of migrants: the way forward: report of a global consultation, Madrid, Spain, 3–5 March 2010*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44336>
- OPS y OIM firman acuerdo para mejorar la salud de 70 millones de migrantes en las Américas. (2020, 9 octubre). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/noticias/9-10-2020-ops-oim-firman-acuerdo-para-mejorar-salud-70-millones-migrantes-americas>
- Organización de las Naciones Unidas (14 de junio de 2021). *COVID-19: La OMS pide 11.000 millones de dosis al G7 y al G20 para vacunar al 70% de la población en 2022*. Obtenido de: <https://news.un.org/es/story/2021/06/1493292>
- Organización de las Naciones Unidas ONU (1948, 26 octubre). *La Declaración Universal de Derechos Humanos* | Naciones Unidas. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Organización de Naciones Unidas. (2021, 26 marzo). *Los migrantes también sufren por la pandemia del coronavirus*. Noticias ONU. <https://news.un.org/es/story/2020/03/1471372>
- Organización de Naciones Unidas (24 de Noviembre 2020). *Los migrantes y desplazados también tienen derecho a una vacuna contra el COVID-19*. Obtenido de: <https://news.un.org/es/story/2020/11/1484602>
- Organización Internacional para las Migraciones, OIM. (2020). *INFORME SOBRE LAS MIGRACIONES EN EL MUNDO 2020*. Recuperado de : https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2020_es.pdf
- Organización Internacional para las Migraciones. (2012, 9 febrero). *Derechos humanos de personas migrantes: Manual Regional*. Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos del MERCOSUR. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r33203.pdf>
- Organización Internacional para las Migraciones. (2021). *Historia*. Recuperado de: <https://www.iom.int/es/historia>
- Organización Internacional para las Migraciones. (2021). *Nuestro Trabajo*. Recuperado de: <https://www.iom.int/es/nuestro-trabajo>
- Organización Internacional para las Migraciones. (2021). *Informe inclusión de los Migrantes en las campañas de vacunación contra el COVID-19*. Obtenido de: <https://www.iom.int/es/garantizar-la-igualdad-de-acceso-las-vacunas-contra-la-covid-19-para-todos-los-migrantes#:~:text=En%202019%2C%20la%20OIM%20llevó,a%20través%20de%20proveedores%20externos>.
- Organización Internacional para las Migraciones. (2021). *Respuesta a la COVID-19*. Recuperado de: <https://www.iom.int/es/covid19>

Organización Internacional para las Migraciones. (26/07/2016). *La OIM y la ONU firman Acuerdo de Relación*. Recuperado de: <https://www.iom.int/es/news/la-oim-y-la-onu-firman-acuerdo-de-relacion>

Organización Internacional Para las Migraciones (11 de julio de 2021). *Garantizar la igualdad de acceso a las vacunas contra la COVID-19 para todos los migrantes*. Obtenido de: <https://www.iom.int/es/garantizar-la-igualdad-de-acceso-las-vacunas-contra-la-covid-19-para-todos-los-migrantes>

Organización Internacional para las Migraciones Misión de Chile. (n.f). *OIM en el Mundo*. Recuperado de: <https://chile.iom.int/es/oim-en-el-mundo>

Organización Internacional para las Migraciones Oficina Regional para Centroamérica, Norteamérica y el Caribe. (2016). *Historia*. Recuperado de: <https://rosanjose.iom.int/site/es/historia>

Organización Internacional para las Migraciones OIM. (1995). *Resolución del Consejo N° 923 (LXXI)* <https://www.iom.int/es/proposito-del-derecho-sobre-migracion>

Our World in Data. (14 de julio de 2021). *Statistics and Research Coronavirus (COVID-19) Vaccinations*. <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>

Portal de datos mundiales sobre la migración. (10 de marzo de 2021). *Datos sobre migración relevantes para la pandemia de COVID-19*. <https://migrationdataportal.org/es/themes/datos-sobre-migracion-relevantes-para-la-pandemia-de-covid-19>

Portal de datos mundiales sobre la migración. (6 de mayo de 2021). *Migración y salud*. <https://migrationdataportal.org/es/themes/migracion-y-salud>

Refugees and migrants in times of COVID-19: mapping trends of public health and migration policies and practices. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Recuperado de: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240028906>

Statement on universal affordable vaccination for COVID-19, international cooperation, and intellectual property.
E/C.12/2021/1, 12 de marzo de 2021

T, Mauro. Economista superior del Departamento de Prácticas Mundiales de Protección Social y Trabajo del Banco Mundial. (2020). Banco Mundial. Recuperado de: <https://blogs.worldbank.org/es/voices/proteccion-social-para-los-migrantes-durante-la-crisis-de-coronavirus-covid-19-una-decision>

Términos de la Migración (2020, 4 febrero). Organización Internacional para las Migraciones. Recuperado de: <https://www.iom.int/es/terminos-fundamentales-sobre-migracion>

UN Committee on Migrant Workers (CMW) et alia, Joint Guidance Note on Equitable Access to COVID-19 Vaccines for All Migrants, 8 de marzo de 2021.

UNICEF. (2021). *Towards a migrant and refugee inclusive COVID-19 vaccine roll-out*. Editorial UNICEF. https://migrationnetwork.un.org/sites/default/files/docs/inclusive_vaccine_roll-out_advocacy_position_paper.pdf

Unidad Empresarial de la Sociedad Suiza de Radio y Televisión SRG, SSR (2021). *México entrega a Guatemala un primer donativo de 150.000 dosis de AstraZeneca*. Recuperado de: https://www.swissinfo.ch/spa/guatemala-m%C3%A9xico_m%C3%A9xico-entrega-a-guatemala-un-primer-donativo-de-150.000-dosis-de-astrazeneca/46733966



MONULAC
MODELO DE NACIONES UNIDAS
PARA LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE