



Por el respeto a la dignidad de las personas que sobreviven al desplazamiento forzado

San José, Costa Rica, 06 de enero 2021

CBM_01-2021

Dr. Daniel Salas Peraza
Ministro de Salud de Costa Rica

Sr. Román Macaya Hayes
Presidente Ejecutivo
Caja Costarricense del Seguro Social

Sras. Sres. Junta Directiva
Caja Costarricense del Seguro Social

Dra. Leandra Abarca Gómez
Coordinadora Programa Ampliado de Inmunizaciones, Caja Costarricense del Seguro Social

c.c.
Sra. Claudia Paz y Paz
Directora Programa Centroamérica y México, Centro por la Justicia y el Derecho Internacional

Sr. Álvaro Paniagua Núñez.
Director de Igualdad y no Discriminación. Defensoría de los Habitantes de Costa Rica

Estimadas señoras y señores

Desde las organizaciones que integramos el Colectivo Bienestar y Migraciones reconocemos el enorme trabajo llevado a cabo por todas las personas que laboran en la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) para atender con vocación de servicio y con calidez humana a miles de personas que han sido contagiadas con la Covid-19. Asimismo, valoramos el esfuerzo llevado a cabo para que Costa Rica sea uno de los primeros países de América Latina y el Caribe en iniciar a vacunar a la población contra esta enfermedad. Reconocemos por otra parte que la actual pandemia ha mostrado nuevamente la importancia y relevancia de la CCSS y de los valores que promueve en el país.

En el marco del anuncio del inicio del plan de vacunación contra la Covid-19, como Colectivo nos resultan preocupantes algunas noticias acerca de que, dicho plan excluirá a personas migrantes en condición migratoria irregular¹.

¹ Véase, por ejemplo: "¿Es mayor de 58 años y no tiene seguro? Esto debe hacer para que lo vacunen contra la Covid-19. Disponible en: <https://www.crhoy.com/nacionales/es-mayor-de-58-anos-y-no-tiene-seguro-esto-debe-hacer-para-que-lo-vacunen-contra-el-covid-19/>



Por el respeto a la dignidad de las personas que sobreviven al desplazamiento forzado

De acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH0 2020), del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) al año 2020, habitaban en el país un total de 425 224 personas extranjeras (equivalente al 8,3% de la población total)². Por su parte, la Dirección General de Migración y Extranjería (DGME) registró al 31 de diciembre del año 2018, un total de 525 674 personas extranjeras residiendo en el país³.

Es importante destacar que, según los datos de la ENAH0 2020, el 27,6% de las personas extranjeras que residían en el país eran aseguradas directas en contraste con el 21,5% de la población costarricense⁴. Durante el período de la pandemia, miles de personas trabajadoras extranjeras han seguido laborando en actividades que son importantes para el país como la agricultura, la construcción, el servicio doméstico y otros servicios en general. Lamentablemente, la reprochable práctica de muchos patronos de no asegurar a estas personas trabajadoras y los débiles sistemas de inspección laboral contribuyen a que miles de personas trabajadoras migrantes sean privadas del derecho a la seguridad social. Por otra parte, como es ampliamente sabido, los costos y requisitos para la regularización de la situación migratoria siguen condenando a otros miles de personas extranjeras a permanecer en el país en condición migratoria irregular, a insertarse en la economía informal y no gozar de derechos que están condicionados a la situación migratoria.

Como Colectivo, expresamos nuestra profunda preocupación porque el plan de vacunación contra la Covid-19 discrimine y excluya a miles de personas extranjeras que viven de manera permanente en el país y que se encuentran en esa condición, aun y cuando tienen vínculos importantes y duraderos en términos laborales y familiares. Excluir a estas personas del plan de vacunación solo contribuirá a poner en riesgo a grupos que ya se encuentran en situación de vulnerabilidad social y, eventualmente, incrementará los costos de atención médica en caso de que estas personas tengan que acudir a los centros hospitalarios.

Sucede además con suma frecuencia, que las personas trabajadoras migrantes son aseguradas utilizando únicamente su pasaporte, cuestión que es permitida por la CCSS, aunque no estén regularizadas. Vale decir además que tampoco reciben atención médica en los centros de salud, aún y cuando tengan al día el pago a la Caja. Estas personas tendrían pleno derecho de ser vacunadas.

Debe de diferenciarse claramente los grupos de personas que tendrían la posibilidad de vacunación, aún y cuando no tengan su residencia legal en el país: entre estos pueden mencionarse: personas que tienen

² Sistema de consulta, tabulado propio. Disponible en:

<http://sistemas.inec.cr:8080/bininec/RpWebEngine.exe/Portal?BASE=ENAH02020&lang=esp>

³ Dirección General de Migración y Extranjería. Informe Anual 2018. Disponible en:

<https://www.migracion.go.cr/Paginas/Centro%20de%20Documentaci%C3%B3n/Estad%C3%ADsticas.aspx>

⁴ Sistema de consulta, tabulado propio. Disponible en:

<http://sistemas.inec.cr:8080/bininec/RpWebEngine.exe/Portal?BASE=ENAH02020&lang=esp>



Por el respeto a la dignidad de las personas que sobreviven al desplazamiento forzado

su trámite en curso ante la DGME y cuya resolución está pendiente; personas con vínculos claramente demostrables: hijos e hijas nacidas en Costa Rica o matrimonio y personas con arraigo demostrable: estudios, arriendos o, trabajo.

Es necesario recordar que, las *Directrices esenciales para incorporar la perspectiva de derechos humanos en la atención a la pandemia por Covid-19* (abril 2020) de la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos⁵, enfatizaron en el “Deber de proteger a personas vulnerables”, señalando que, **“Cuando la vacuna del Covid-19 llegue, debe ser provista sin discriminación”**. Asimismo, recordaron a los Estados que “La inclusión **de todos los migrantes** y grupos marginados es necesaria en todos los aspectos de la respuesta al Covid-19” (los resaltados no son del original).

Por su parte, la Resolución 1-2020 *Pandemia y derechos humanos en las Américas* de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)⁶, destacó que:

la salud es un bien público que debe ser protegido por todos los Estados y que el derecho humano a la salud es un derecho de carácter inclusivo, que guarda correspondencia con el goce de otros derechos, que comprende sus determinantes básicos y sociales como el conjunto de factores que condicionan su efectivo ejercicio y disfrute. Que el contenido del derecho a la salud se refiere al derecho de toda persona a gozar del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. Asimismo, que **este derecho incluye la atención de salud oportuna y apropiada, así como los elementos esenciales e interrelacionados de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios, bienes e instalaciones de salud, incluyendo los medicamentos y los beneficios del progreso científico en esta área, en condiciones de igualdad y no discriminación** -el resaltado no es del original (p. 5).

Este mismo documento, en su parte resolutive establece que se debe:

Velar por una distribución y acceso equitativos a las instalaciones, bienes y servicios de salud sin discriminación alguna, sean públicos o privados, asegurando la atención de las personas con COVID-19 y los grupos desproporcionalmente afectados por la pandemia, así como personas con enfermedades preexistentes que las hacen especialmente vulnerables al virus. La escasez de recursos no justifica actos de discriminación directos, indirectos, múltiples o interseccionales (No. 8, p. 10).

En virtud de lo anterior y dado que las poblaciones migrantes en condición migratoria irregular pertenecen a grupos en situación de vulnerabilidad, **solicitamos que estas personas no sean excluidas y**

⁵ Disponible en: <https://oacnudh.hn/directrices-esenciales-para-incorporar-la-perspectiva-de-derechos-humanos-en-la-atencion-a-la-pandemia-por-covid-19/>

⁶ Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>



Por el respeto a la dignidad de las personas que sobreviven al desplazamiento forzado

discriminadas del plan de vacunación que está implementando la CCSS, esta misma solicitud también incluye a otros grupos que pueden estar en una situación similar como los pueblos indígenas o personas en condición de calle. Asimismo, proponemos lo siguiente:

1. Que el costo de incorporar a las personas extranjeras en condición migratoria irregular sea cubierto con recursos provenientes del Fondo Social Migratorio que, de acuerdo con la Ley General de Migración y Extranjería está “dirigido a apoyar el proceso de integración social de la población migrante en los servicios nacionales de migración, salud, educación, seguridad y justicia” (Art. 242). De este fondo el 25% debe utilizarse para el equipamiento e infraestructura de salud pública (Art. 242, numeral 3).
2. Que se solicite el apoyo financiero a la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) para que contribuya con el financiamiento de programas de vacunación contra la Covid-19 en regiones del país donde dicho organismo implementa proyectos de integración social.
3. Que se explore la posibilidad que la incorporación al plan de vacunación de poblaciones migrantes en condición migratoria irregular se cubra con la cooperación brindada por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) bajo el proyecto “Programa para proteger los empleos e ingresos de la población vulnerable en Costa Rica” (CR-L1144) que debió incorporar a poblaciones migrantes en el país y que tuvo una débil cobertura de esta población.

Agradecemos desde ya una respuesta favorable a nuestra solicitud.

Atentamente

Adilia Eva Solís Reyes
Presidenta
Centro de Derechos Sociales
de la Persona Migrante (CENDEROS)

Karina Fonseca Vindas
Directora
Servicio Jesuita para Migrantes CR
(SJM Costa Rica)

Gustavo Gatica López
Investigador
Centro de Investigación
en Cultura y Desarrollo
(CICDE-UNED)