

AMNISTÍA INTERNACIONAL: DECLARACIÓN PÚBLICA

12 de mayo de 2021 Índice: POL 30/4082/2021

PERSONAS REFUGIADAS Y VACUNAS CONTRA LA COVID: PARTE DE LA SOLUCIÓN, PERO NO SIEMPRE PARTE DEL PLAN

Nowras Rahhal, refugiado y científico de 27 años de edad, que huyó de la guerra en Siria hace dos años, ha hecho una gran contribución al objetivo de vacunar al mundo contra la COVID-19. El año pasado formó parte de un equipo alemán que desarrolló un procedimiento que permite que una vacuna contra la COVID-19 se aplique en la piel, en lugar de inyectarse en el músculo.¹ Se trata de una técnica que requiere una dosis mucho menor por persona. Por consiguiente, si se valida y se aplica en gran escala, podría aumentar significativamente los índices de vacunación, y permitir que muchas más personas de todo el mundo se beneficien de las vacunas a un ritmo mucho más rápido que el actual.

Mientras tanto, en diversos países del mundo, el acceso de las personas refugiadas a las vacunas se ha visto demorado y dificultado por diferentes obstáculos, entre ellas la incertidumbre sobre quién tiene derecho. Estos problemas reflejan los mismos obstáculos a los que las personas refugiadas se enfrentan habitualmente a la hora de acceder a los sistemas nacionales de atención médica. Para hacer frente al reto sin precedentes de luchar contra la pandemia de COVID-19, los gobiernos no deben limitarse a integrar plenamente en sus planes de vacunación a los grupos marginados (incluidas las personas refugiadas, solicitantes de asilo y migrantes), sino que deben hacerlo de forma efectiva para que esos grupos no sufran discriminación a causa de su condición migratoria.

EXCLUIDAS DEL PLAN

Según el ACNUR, hasta abril de 2021, 153 países habían desarrollado estrategias nacionales de vacunación contra la COVID-19 que incluían en sus planes a personas refugiadas.² Sin embargo, pocos planes especifican acuerdos prácticos respecto a cómo se vacunará a estas personas.

Jordania, que alberga a más de 750.000 personas refugiadas, y Ruanda, donde viven 138.000, han mostrado el camino vacunando a las personas refugiadas, junto a sus nacionales, desde el principio este mismo año.³ Otros países como Bangladesh, donde han buscado seguridad 800.000 refugiados y refugiadas rohinyás, y Uganda, que alberga a 1,4 millones de personas refugiadas, anunciaron que vacunarán a estas personas, pero aún no han dado detalles de cómo pretenden hacerlo.⁴

Por el contrario, Colombia en principio trató de excluir explícitamente a las personas refugiadas. En diciembre de 2020, el presidente colombiano anunció que las 983.000 personas venezolanas sin condición migratoria regularizada (de los 1,7 millones que viven en el país) quedarían excluidas de la vacunación, lo que desató la indignación internacional.⁵ Más tarde, en febrero de 2021, el gobierno dio marcha atrás y anunció que concedería protección temporal a la población venezolana que pudiera demostrar que había entrado en el país antes del 31 de enero de 2021, lo que concedería a

¹ Reuters, *From Syria to COVID-19 frontline, stateless scientist sets sight on vaccine*, 25 de noviembre de 2020, disponible en: <https://www.reuters.com/article/us-syria-stateless-health-coronavirus-idUSKBN2850JU>

² ACNUR, *ACNUR pide acceso equitativo a las vacunas COVID-19 para las personas refugiadas*, 7 de abril de 2021, disponible en: https://www.acnur.org/noticias/press/2021/4/606da8c94/acnur-pide-acceso-equitativo-a-las-vacunas-covid-19-para-las-personas-refugiadas.html#_ga=2.10423733.1220154272.1620895537-924613422.1620895537

³ ACNUR, *Personas refugiadas reciben la vacuna COVID-19 en Jordania*, 14 de enero de 2021, de enero de 2021, disponible en: https://www.acnur.org/noticias/press/2021/1/600042484/personas-refugiadas-reciben-la-vacuna-covid-19-en-jordania.html#_ga=2.47631015.1220154272.1620895537-924613422.1620895537

⁴ OMS, *Rohingyas Crisis Sitrep#3*, 16 de febrero de 2021, disponible en: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/who-cxb-situation-report-3.pdf>; Chimp reports, *Refugees to get COVID-19 vaccination*, 12 de marzo de 2021, disponible en: <https://chimpreports.com/refugees-to-get-covid-19-vaccination-museveni/>

⁵ France 24, *Colombia pide ayuda internacional para vacunar a un millón de venezolanos indocumentados*, 3 de febrero de 2021, disponible en: <https://www.france24.com/es/minuto-a-minuto/20210203-colombia-pide-ayuda-internacional-para-vacunar-a-un-mill%C3%B3n-de-venezolanos-indocumentados>

estas personas acceso al sistema de salud y a la vacunación.⁶ Sin embargo, la población refugiada puede tardar meses en formalizar su nueva situación, lo que aplazaría aún más la vacunación, mientras que otras personas que no puedan demostrar que entraron en el país antes del 31 de enero de 2021, y permanezcan indocumentadas, seguirán quedando excluidas.⁷ Cuando Colombia empezó su campaña de vacunación a finales de febrero, el gobierno no especificó si vacunaría él solo a las personas refugiadas o si pediría el apoyo de organizaciones humanitarias, ni tampoco difundió información sobre el proceso de inscripción en registro. El ejemplo de Colombia muestra que, incluso cuando el plan de vacunación de un país dice que se incluirá a la población refugiada, pueden seguir existiendo incertidumbre y lagunas.

También hay países que pueden decidir retrasar deliberadamente la vacunación de las personas refugiadas y solicitantes de asilo, como hizo Grecia, país donde viven 120.000 de estas personas. A finales de marzo de 2021, el gobierno griego anunció que no empezaría a vacunar a las personas refugiadas en los campos hasta mayo, más de cuatro meses después de iniciar la vacunación de su propia población. El ministro de Sanidad griego declaró que no había “ningún motivo” para iniciar la vacunación antes, ya que las personas refugiadas en los campos “no entran en ninguna categoría especial”, y dijo que las 11 personas refugiadas de más edad que podían optar a la vacunación la habían rechazado.⁸ Sin embargo, también hay personas refugiadas que entran en grupos prioritarios a causa de su estado de salud y otros factores. Las personas refugiadas a menudo tienen un acceso limitado atención médica, y tienen más probabilidades de sufrir enfermedades crónicas, que pueden incrementar el riesgo de comorbilidad;⁹ además, la Comisión de la Unión Europea ha elaborado una lista de grupos prioritarios que deben ser vacunados, entre los que se incluyen las personas que no pueden mantener una distancia social y que están desfavorecidas socioeconómicamente, tal como sucede con muchas personas refugiadas.

En otros países, aunque se incluye a las personas refugiadas en el plan de vacunación, el acceso de estas personas a las vacunas se ve obstaculizado por diversas barreras. Por ejemplo, en Líbano, los datos muestran que las personas refugiadas sirias y palestinas no se están registrando ni están recibiendo vacunas al mismo ritmo que las personas de ciudadanía libanesa. Las personas refugiadas sirias constituyen el 1,9% del registro de vacunas y el 0,5% de la vacunación, a pesar de que suman más del 20% de la población de Líbano.¹⁰

UN DERECHO, NO UNA OPCIÓN

Según el derecho internacional, vinculante en la inmensa mayoría de los Estados, cada Estado debe proteger el derecho a la vida y hacer realidad el derecho a la salud.¹¹ Los Estados deben cumplir los principios de no discriminación a la hora de gozar de todos los derechos y de igualdad de trato para todas las personas, incluidas las refugiadas y migrantes. Esto está garantizado por el derecho consuetudinario. Por tanto, los Estados tienen la obligación de garantizar un acceso equitativo a las vacunas para las personas de ciudadanía extranjera, independientemente de su nacionalidad o su situación migratoria. Esto se ve reforzado además por la resolución 2565 del Consejo de Seguridad de la ONU, aprobada en abril de 2021 y que pide que los planes de vacunación incluyan a las personas “más vulnerables”, incluidos “los refugiados, los desplazados internos, los apátridas [...] [y] los migrantes”.¹² De manera similar, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha instado a los Estados a garantizar que cumplen plenamente sus obligaciones en materia de derechos humanos, incluida la ausencia de discriminación, centrándose específicamente en los grupos marginados en riesgo.¹³

La vacunación de los grupos marginados no es sólo un imperativo legal y moral, sino también una necesidad médica. Según expertos en salud mental, al menos el 70% de una población debe adquirir inmunidad para reducir

⁶ The New Humanitarian, *Vaccines may elude Venezuelan migrants in Colombia*, 10 de marzo de 2021, disponible en:

<https://www.thenewhumanitarian.org/news-feature/2021/3/10/covid-19-vaccines-may-elude-venezuelan-migrants-in-colombia>

⁷ Amnistía Internacional, *Las vacunas en las Américas: diez imperativos de derechos humanos para garantizar la salud a todas las personas* (Índice: AMR 01/3797/2021), 25 de marzo de 2021, disponible en: <https://www.amnesty.org/es/documents/amr01/3797/2021/es/>

⁸ Info Migrants, *Greece: Migrants in camps to be vaccinated in May*, 30 de marzo de 2021, disponible en:

<https://www.infomigrants.net/fr/post/31199/greece-migrants-in-camps-to-be-vaccinated-in-may>

⁹ OMS, *Refugee and migrant health*, disponible en: <https://www.who.int/migrants/en/>; Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, *What is the impact of the COVID-19 pandemic on immigrants and their children?* 19 de octubre de 2020, disponible en:

<https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/what-is-the-impact-of-the-covid-19-pandemic-on-immigrants-and-their-children-e7cbb7de/>

¹⁰ Plataforma de datos del gobierno de Líbano, disponible en: <https://impact.cib.gov.lb/home/dashboard/vaccine>

¹¹ Artículo 25.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, que todos los Estados miembros de la ONU están obligados a cumplir, y artículo 12.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en el que son partes 171 Estados.

¹² Resolución 2565 (2021) del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, S/RES/2565 (2021), 26 de febrero de 2021, disponible en:

[https://undocs.org/es/S/RES/2565\(2021\)](https://undocs.org/es/S/RES/2565(2021))

¹³ OMS, *Concepto de la OMS para un acceso justo a los productos sanitarios contra la COVID-19 y para su asignación equitativa*, septiembre de 2020, disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/202485-covid-19-s.pdf>

significativamente la progresión de un virus.¹⁴ Por tanto, va en interés del propio país de acogida maximizar la vacunación entre toda la población, incluidas todas las personas extranjeras que vivan en su territorio. Además, ciertos grupos marginados, como las personas refugiadas y migrantes, pueden correr un mayor riesgo de contagio a causa de sus circunstancias socioeconómicas, que dificultan el mantenimiento de la distancia social y de unas medidas estrictas de higiene.

SUPERAR OBSTÁCULOS

Puesto que la gran mayoría de la población refugiada del mundo vive en países en desarrollo, su acceso a las vacunas se ve aún más agravado por la desigualdad global en el suministro de dichas vacunas.¹⁵ Para apoyar a los países que no pueden permitirse vacunas para toda su población, y para garantizar la asignación equitativa de vacunas, la Organización Mundial de la Salud (OMS) creó un mecanismo global de adquisición llamado COVAX.¹⁶ Este mecanismo ha empezado a distribuir dosis para abarcar progresivamente a toda la población de cada país, basándose en la prioridad. Por ejemplo, a principios de marzo, Colombia recibió dosis del mecanismo COVAX. Sin embargo, COVAX sigue estando significativamente infradotado de recursos, lo que dificulta su capacidad de hacer llegar vacunas rápidamente a lugares donde se necesitan de forma imperativa. El director general de la Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización (GAVI), que gestiona el mecanismo COVAX, declaró que la Alianza necesita 3.000 millones de dólares para incrementar el suministro de vacunas.¹⁷ Además, no hay garantías de que la población refugiada se beneficie de algunas de estas dosis, ya que los Estados pueden distribuirlas como deseen, incluso aunque, en virtud del derecho de los derechos humanos, las personas refugiadas tienen derecho a ellas en las mismas condiciones que las que son ciudadanas del país.

Por tanto, una vez que los Estados han recibido dosis y están listos para proceder a la vacunación, deben abordar desafíos específicos para garantizar que la población refugiada puede acceder a ella.

Hay diversos obstáculos que impiden a las personas refugiadas acceder a la vacuna. En primer lugar, aunque para inscribirse no es necesario contar con documentos de identificación, la falta de una condición migratoria regular puede complicar o frenar el registro. En Líbano, por ejemplo, las personas refugiadas dijeron a Amnistía Internacional que ese había sido un obstáculo importante. El doctor Feras, médico sirio de 35 años que trabaja en una clínica móvil proporcionando atención médica a personas refugiadas sirias en el oeste de Líbano, cumple los criterios de prioridad como miembro del personal sanitario y debería haber sido vacunado junto con los profesionales de la medicina libaneses. Sin embargo, no ha sido vacunado porque carece de documentos regulares y la ONG para la que trabaja no está legalmente inscrita en registro, según explicó. Esto significa que el doctor Feras no está reconocido como médico por las autoridades libanesas y, por tanto, no puede optar a la vacunación prioritaria. “Si nos quejamos a las autoridades, sabrán que estamos trabajando ilegalmente y tendremos problemas”, dijo el doctor Feras. El hecho de que su condición migratoria le niegue la vacuna sigue poniéndolo en un peligro adicional a la hora de realizar su trabajo, ya que, en estas últimas semanas, ha observado un aumento de los contagios en los campos de refugiados.

En otros países, otras personas refugiadas que también carecen de documentos regulares temen que las detengan, o incluso las expulsen, cuando el gobierno compruebe el registro. Abu Zein*, sirio de 55 años que vive en el campo de refugiados de Drama, en Grecia, dice que no quiere que lo vacunen. “Tengo miedo de acudir a lugares gubernamentales y pedir la vacuna porque soy un refugiado, y a lo mejor a los empleados [del gobierno] no les gusto. A lo mejor examinan mi expediente y me expulsan a mi país, que no es seguro”, dijo.

Incluso cuando están dispuestas a registrarse para acceder a la vacuna, por ejemplo en Líbano, las personas refugiadas tienen que tener acceso a Internet para hacer el registro online, lo que puede resultar muy difícil cuando no tienen acceso a un smartphone y/o cobertura de Internet.

Otro problema fundamental que puede impedir que las personas refugiadas se registren para ser vacunadas es la falta de información y de confianza. En primer lugar, las personas refugiadas deben ser conscientes de que tienen derecho a la vacunación y deben conocer el proceso de registro y los pasos que deben seguir a continuación. Esto requiere una

¹⁴ Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, *What is Herd Immunity and How Can We Achieve It With COVID-19?* 6 de abril de 2021, disponible en: <https://www.jhsph.edu/covid-19/articles/achieving-herd-immunity-with-covid19.html>

¹⁵ ACNUR, *ACNUR pide acceso equitativo a las vacunas COVID-19 para las personas refugiadas*, 7 de abril de 2021, disponible en: https://www.acnur.org/noticias/press/2021/4/606da8c94/acnur-pide-acceso-equitativo-a-las-vacunas-covid-19-para-las-personas-refugiadas.html#_ga=2.10423733.1220154272.1620895537-924613422.1620895537

¹⁶ GAVI, *COVAX explained*, 3 de septiembre de 2020, disponible en: <https://www.gavi.org/vaccineswork/covax-explained>

¹⁷ Reuters, *Global COVID-19 supply “incredibly tight”, Covax needs fund, Gavi*, 15 de abril de 2021, disponible en: <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/global-covid-19-vaccine-supply-incredibly-tight-covax-needs-funds-gavi-2021-04-15/>

campaña proactiva de información, en una lengua que las personas refugiadas comprendan. El ACNUR ha proporcionado información, pero la cobertura ha sido variada y las personas refugiadas que no están registradas en el ACNUR y/o que viven en asentamientos informales han quedado excluidas.

En segundo lugar, muchas personas refugiadas carecen de acceso a información fiable sobre las vacunas y sus efectos. Ya sea en las redes sociales o por el boca a boca, se han propagado rumores y desinformación que alimentan la suspicacia. Varias personas refugiadas con las que Amnistía habló en diversos países dijeron que esa era la principal razón que las disuadía de vacunarse, incluso cuando sabían que tenían derecho a la vacuna. “No tengo claro que quiera vacunarme ahora. No hay información disponible sobre la vacuna. [...] También me da miedo porque la información que oímos en las redes sociales es que hay algunas personas que han muerto después de vacunarse”, nos dijo Nyadut*, persona refugiada de 24 años, de Sudán del Sur, que vive en el campo de Kakuma, en el noreste de Kenia.

QUÉ DEBEN HACER LOS ESTADOS

Es fundamental que los países de acogida, los donantes, las agencias humanitarias y las ONG trabajen en colaboración para diseñar campañas y actividades de divulgación para proporcionar información sobre la disponibilidad de vacunas para la población refugiada, el derecho a vacunarse y las modalidades de registro, así como información fidedigna sobre los efectos de las vacunas, con el fin de combatir la desinformación.

“Si supiéramos más acerca de la vacuna, de qué está hecha y cómo funciona, estaríamos más convencidos. Las autoridades deberían llevar a cabo una campaña sobre las vacunas para que tengamos más confianza a la hora de registrarnos y vacunarnos”, ha declarado Um Hassan, líder comunitario sirio en un campo en el norte de Líbano.

Con el fin de garantizar un acceso justo a las vacunas para toda la población marginada, independientemente de su condición jurídica, Amnistía Internacional pide a todos los Estados que incluyan a esta población en sus planes de vacunación, sin discriminación, que garanticen el acceso efectivo a la vacunación basándose en los mismos criterios que las personas con ciudadanía del país, y que proporcionen detalles sobre la puesta en práctica, incluidos objetivos claros sobre su desarrollo, y cómo se abordarán los obstáculos directos e indirectos.¹⁸ Los Estados deben garantizar explícitamente que la vacunación no estará vinculada a una condición jurídica, lo cual incluye que los datos personales recopilados por personal médico y humanitario para la vacunación no se compartirán con los cuerpos encargados de hacer cumplir la ley ni se utilizarán para controlar la inmigración.

Más allá de la pandemia, los desafíos de vacunar a los grupos marginados, como las personas refugiadas, demuestran la clara necesidad de que estas personas estén plenamente integradas en el sistema de salud de su país de acogida, lo que les permitirá disfrutar del derecho al más alto nivel posible de salud.

*Los nombres se han modificado para proteger su identidad.

¹⁸ Amnistía Internacional, *Un pinchazo justo: Acceso universal al diagnóstico, tratamiento y vacuna de la COVID-19*, 8 de diciembre de 2020, índice: POL 30/3409/2020, disponible en: <https://www.amnesty.org/es/documents/pol30/3409/2020/es/>