

Incidencia del COVID en la población migrante en Argentina

Informe de divulgación

18 de noviembre 2020

Natalia Debandi

ndebandi@unrn.edu.ar

Universidad Nacional de Río Negro, Instituto de Investigación en Políticas Públicas y Gobierno (IIPPYG)

Este informe presenta resultados preliminares sobre la incidencia que el COVID-19 ha tenido hasta el momento en la población migrante en Argentina. Los datos analizados fueron brindados en octubre 2020 por la Dirección Nacional de Epidemiología e Información Estratégica del Ministerio de Salud de la Nación a raíz de un pedido de información pública realizado en mayo y en septiembre de este año. Si bien los datos sobre los casos de COVID son públicos y se encuentran disponibles y actualizados diariamente, éstos no contemplan información de nacionalidad o país de nacimiento.

Hasta el momento no se conocía el impacto del COVID en términos epidemiológicos sobre la población migrante. La información que se obtiene (hasta septiembre de 2020) parece coincidir con lo que observa en otras regiones, como en Europa y en Estados Unidos, en las cuales se ha constatado una mayor incidencia en términos de contagios y de fallecimientos sobre las personas migrantes y/o afrodescendientes, demostrando que el virus está lejos de ser democrático y que, sin lugar a duda, las condiciones sociales y económicas determinan la capacidad de incidencia que tendrá el virus sobre las personas.

Varios trabajos han demostrado como la emergencia sanitaria del COVID impacta de forma diferenciada en lo social, económico y familiar en ciertos colectivos como en las mujeres (CONICET, 2020)¹, los adolescentes y jóvenes (OAJ, 2020²) y la población migrante (Penchazadeh y Gavazzo, 2020³), entre otros. En abril de 2020, apenas iniciada la pandemia, se realizó desde el Espacio Agenda Migrante 2020⁴, una consulta en línea para conocer la situación e impacto social y económico de la

¹ CONICET, Diagnóstico de la situación de las mujeres rurales y urbanas, y disidencias en el contexto de COVID-19, https://www.conicet.gov.ar/wp-content/uploads/resumen_ejecutivo_mujeres_y_covid_-_mincytc-conicet_-_mingen.pdf

² Observatorio de adolescentes y jóvenes- Juventudes migrantes y jóvenes en barrios populares frente a COVID. <http://observatoriojovenesiigg.sociales.uba.ar/2020/09/16/jovenes-migrantes-y-jovenes-de-barrios-populares-en-pandemia-del-tiempo-detenido-a-las-nuevas-fronteras/>

³ Gavazzo, N y Penchazadeh, A.P. La otra pandemia. Migrantes entre el olvido estatal y el apoyo de las redes comunitarias. Grupo de Trabajo CLACSO Fronteras: movilidades, identidades y comercios. Boletín (Trans)Fronteriza Año 1 – Número #2 «Pandemia y migración». Octubre 2020

⁴ El **Espacio Agenda Migrante 2020** está conformado por más de 100 organizaciones de migrantes, de derechos humanos e instituciones académicas que coincidimos en la necesidad de tratar los temas relativos a las migraciones de manera integral e incidiendo en el diseño de las políticas públicas desde una perspectiva de derechos humanos. Para comprender el origen, la composición y la misión del espacio, consultar las siguientes páginas: <https://www.cels.org.ar/web/2019/12/organizaciones-entregan-al-gobierno-su-agenda-migrante-para-el-2020/>; https://ov.pemsv30.net/caref/caref_bulk_116/vy5hvx_37bd3d; <https://amnistia.org.ar/agenda-migrante-para-el-2020/>.

pandemia y del aislamiento social obligatorio sobre la población migrante. Los hallazgos, plasmados en un informe público⁵, fueron elocuentes, mostrando como ya para ese momento el 58% de las personas consultadas había perdido parte de sus ingresos, experimentaba problemas con el pago del alquiler o no tenía las condiciones para cumplir el aislamiento preventivo.

Es decir, sobre las condiciones de vida ya precarizadas en los últimos años de gran parte del colectivo migrante residente en Argentina (OIM, 2019⁶), la pandemia – y el ASPO – impactaron de forma diferencial sobre las personas migrantes, ya sea por haber perdido sus fuentes laborales, por encontrarse viviendo en condiciones de hábitat incompatibles con el aislamiento o por tener que continuar realizando sus trabajos durante el período de mayor contagio, por ejemplo por ser parte de los trabajadores esenciales o simplemente por no tener otra opción. Si bien para determinar las causas efectivas de la mayor incidencia de la enfermedad sobre este colectivo deben estudiarse otras variables, se puede avanzar que estos factores incidirán en el mayor contagio, sumado a la exclusión de muchas de las iniciativas sociales y de apoyo económico (como el IFE) de parte de la población migrante más precarizada.

Algunas definiciones metodológicas

La base de datos recibida contempla tres campos vinculados a la situación migratoria: “nacionalidad”, “país de nacimiento” y “documento argentino”. El campo “documento argentino” es una variable binaria que indica 0 si es documento mayor a 90 millones y 1 en caso contrario, este campo fue solicitado expresamente.

La base de datos recibida contempla los testeos, los casos confirmados y los fallecidos, para este informe se filtraron los casos a aquellos confirmados (clasificacion_resumen == "Confirmado") y se realizó un recorte temporal entre el 01-01-2020 y 30-09-2020.

En función del país de residencia (Argentina u otro) se identificaron solo 108 casos de personas con casos de COVID confirmados que informaron vivir en otro país (7 argentinas y el resto extranjeras), es decir que corresponderían a extranjeros no residentes. Estos casos se excluyeron del análisis. Asimismo, se encuentran 28015 casos que no informan el país de residencia (25317 argentinos y 1553 extranjeros), en ambos casos se asume que residen en Argentina y no se excluyen del análisis. Finalmente hay 28314 casos que no indican país de nacimiento o nacionalidad, a fines de este estudio también se retiraron del conjunto de datos.

Es decir:

- **El total de casos confirmados con el que se analizó es de 749014.**
- **Se considera a fines de este análisis, personas migrantes a todas las personas de país de nacimiento distinto a Argentina con país de residencia informado “Argentina” o sin dato.**
- **El período es del 1 de enero de 2020 hasta el 30 de septiembre de 2020.**

⁵ Ver el informe disponible en : https://drive.google.com/open?id=1bsBrQBf3yZ-PcWlZ_LOQ4UUw6NUZSIj

⁶ OIM (2019), Condiciones de vida de migrantes en la República Argentina, Organización Internacional para las Migraciones, Buenos Aires. Disponible en <http://argentina.iom.int/co/condiciones-de-vida-de-migrantes-en-la-rep%C3%BAblica-argentina-caracterizaci%C3%B3n-de-la-poblaci%C3%B3n-migrante>.

1. Cantidad de personas migrantes y argentinos con diagnóstico de COVID confirmado

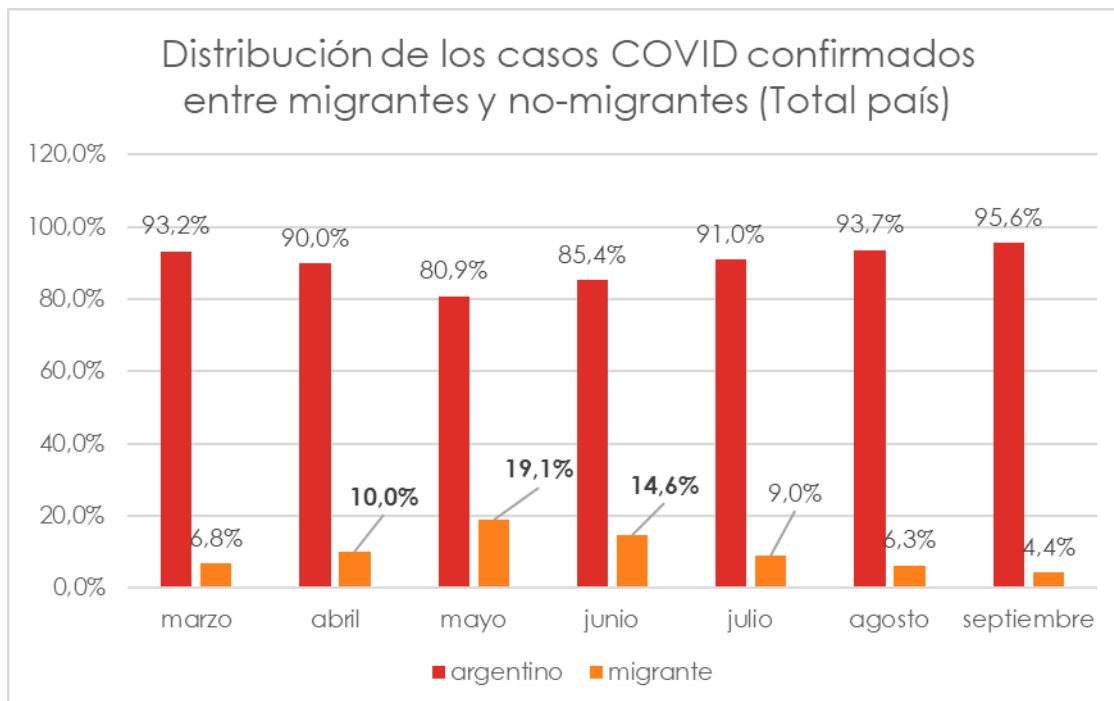
	Cantidad	%
argentinos	698075	93%
migrantes	50939	7%
Total	749014	100%

El 7% de los casos confirmados de COVID corresponde a personas migrantes.

2. Proporción de personas migrantes sobre no migrantes con COVID confirmado por mes (total país)

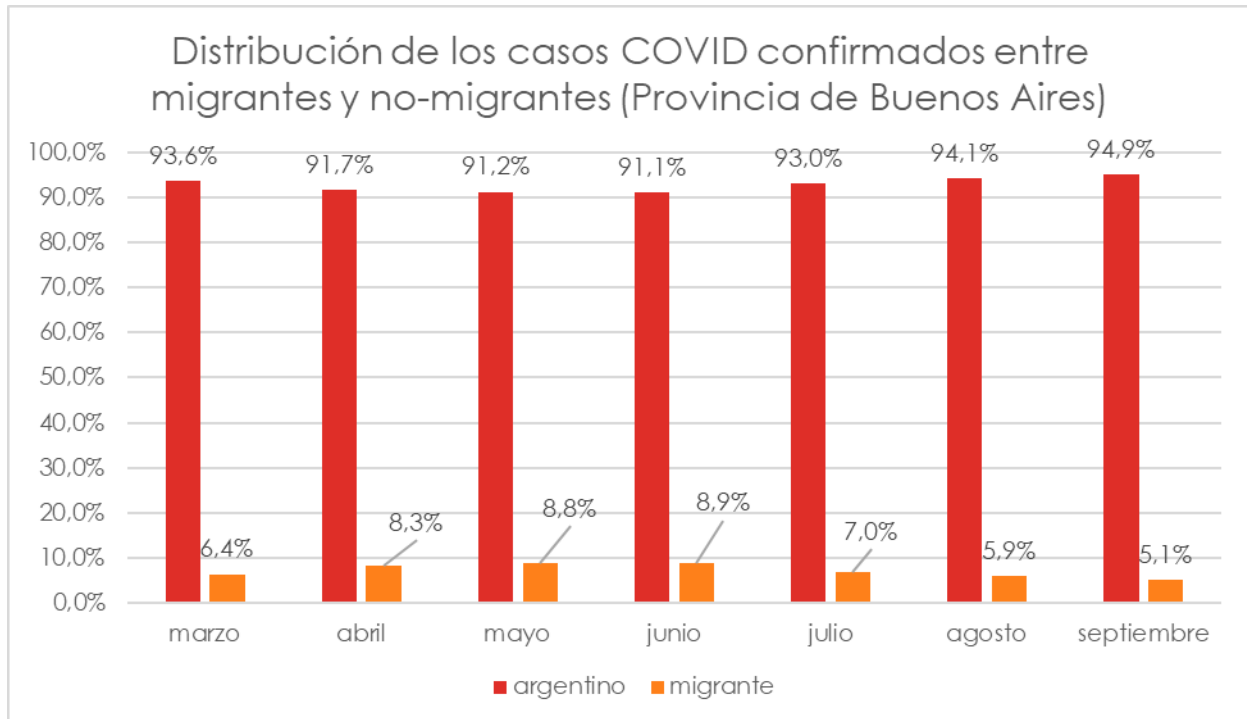
Lo que se observa al analizar los datos por mes es que, entre abril y julio, el impacto de la enfermedad en las personas migrantes fue muy alto, alcanzando a representar el 19% durante el mes de mayo. Es necesario destacar que el peso de las personas migrantes en la población se estima en 5%, por lo que estos valores resultan muy elevados en función de ello.

En los gráficos por provincia (ver más adelante) se evidencia que este valor corresponde al pico de la enfermedad en la Ciudad de Buenos Aires, jurisdicción con un mayor peso poblacional de las personas migrantes (13%) y en el que se registraron hasta septiembre la mayor cantidad de casos. A pesar de ello como se detalla más adelante la incidencia del COVID sobre la población migrante es indiscutiblemente muy elevada.

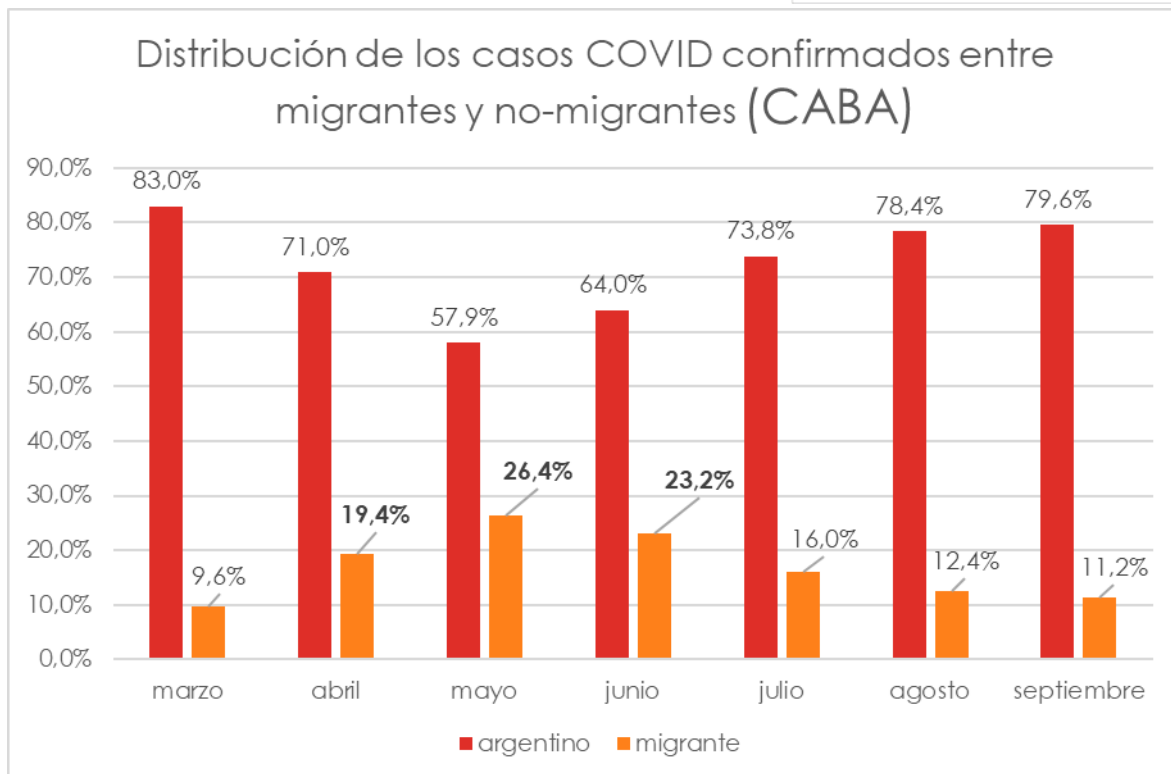


3. Proporción de personas migrantes sobre no migrantes con COVID confirmado por mes y jurisdicción

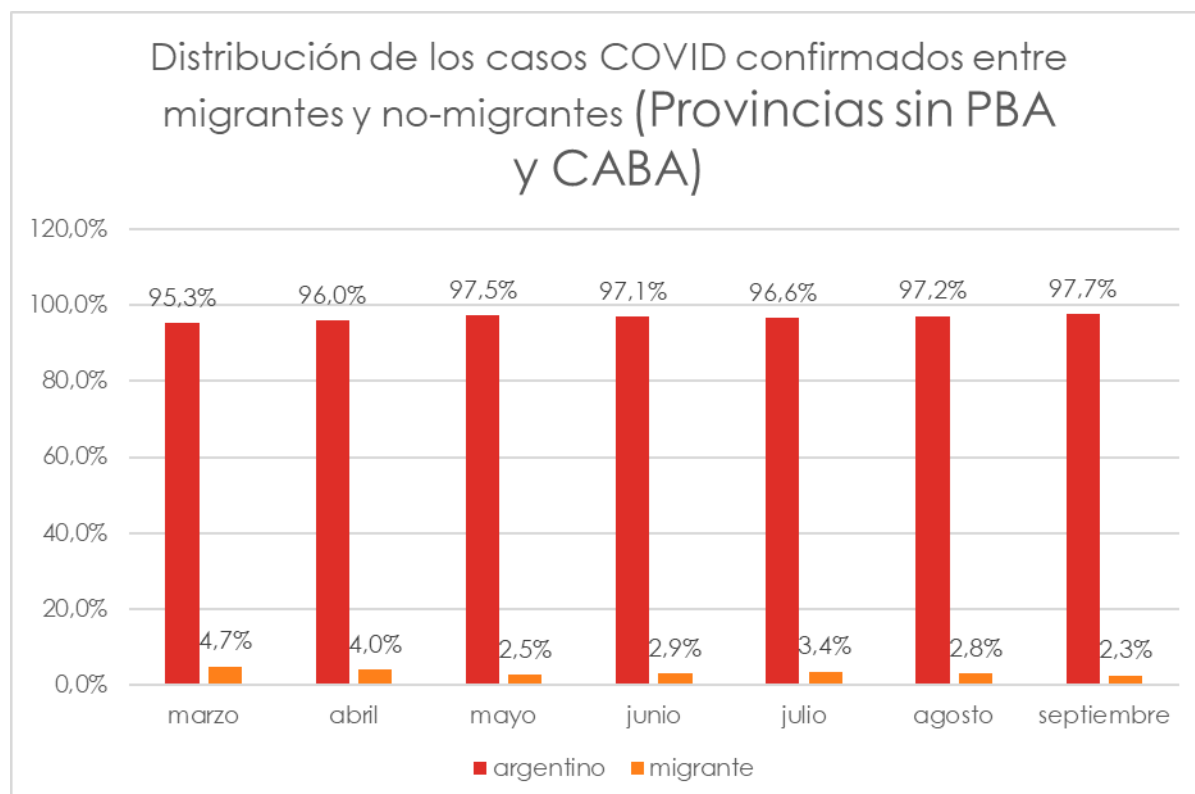
En Provincia de Buenos Aires el porcentaje de casos de personas migrantes es menor que los datos nacionales, presenta asimismo una incidencia mayor en dos puntos porcentuales que el peso relativo de las personas migrantes en la Provincia según el Censo 2010 (6%).



Por su parte en la Ciudad de Buenos Aires la población migrante, según el censo 2010, representa el 13,2% y muestra claramente picos muy altos de contagio desde el mes de abril, acompañando la curva de contagios de CABA con una proporción de incidencia muy elevada. Esto claramente se puede asociar con los picos de contagio en los barrios populares de la Ciudad de Buenos Aires en los cuales habita una gran parte de las personas migrantes.



En el resto del país los datos relativos a personas migrantes son inferiores proporcionalmente. Por un lado el peso de las personas migrantes en la mayor parte de las provincias es inferior al de CABA y PBA (a excepción de la Patagonia donde son equivalentes a PBA o superiores) y por el período que se tomó incluye información hasta septiembre momento en el cual recién se encontraba en aumento el contagio en la mayor parte de las Provincias.

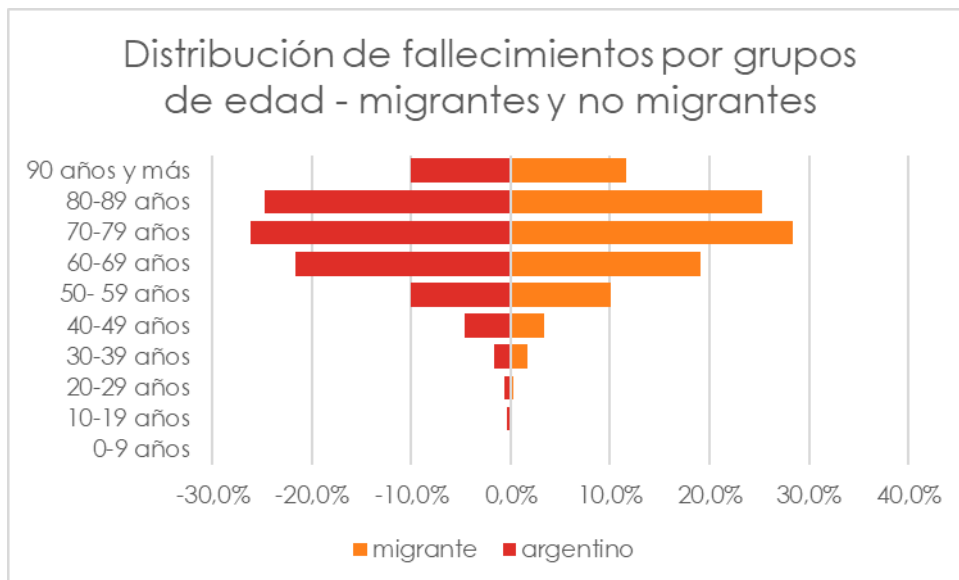


4. Cantidad de migrantes fallecidos por COVID

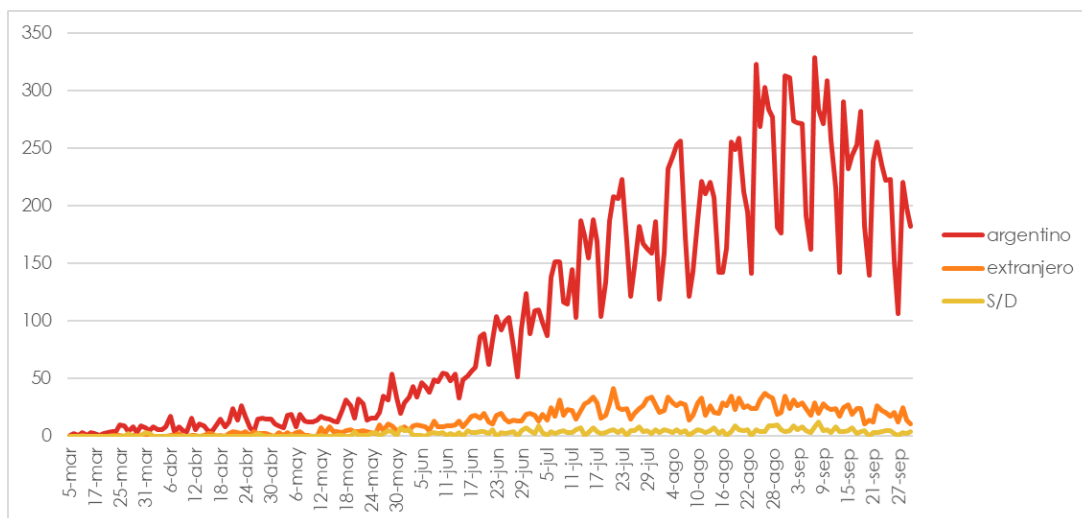
Hasta el momento – y en función de los datos y límites del registro advertidos previamente – 2731 personas migrantes fallecieron por COVID entre marzo y septiembre, lo que corresponde al 11% de las muertes por COVID.

	Cantidad	%
argentino	21109	89%
migrante	2731	11%
Total	23840	100%

Como se observa en el siguiente gráfico, la distribución de los fallecidos por grupos de edad es similar, hay una proporción un poco mayor en el grupo de migrantes de 70-79 años en relación a los/las argentinos, pero no parece haber ningún aspecto diferencial en relación a la edad.



Cantidad de fallecidos por día, argentinos y migrantes (según fecha de registro de caso)



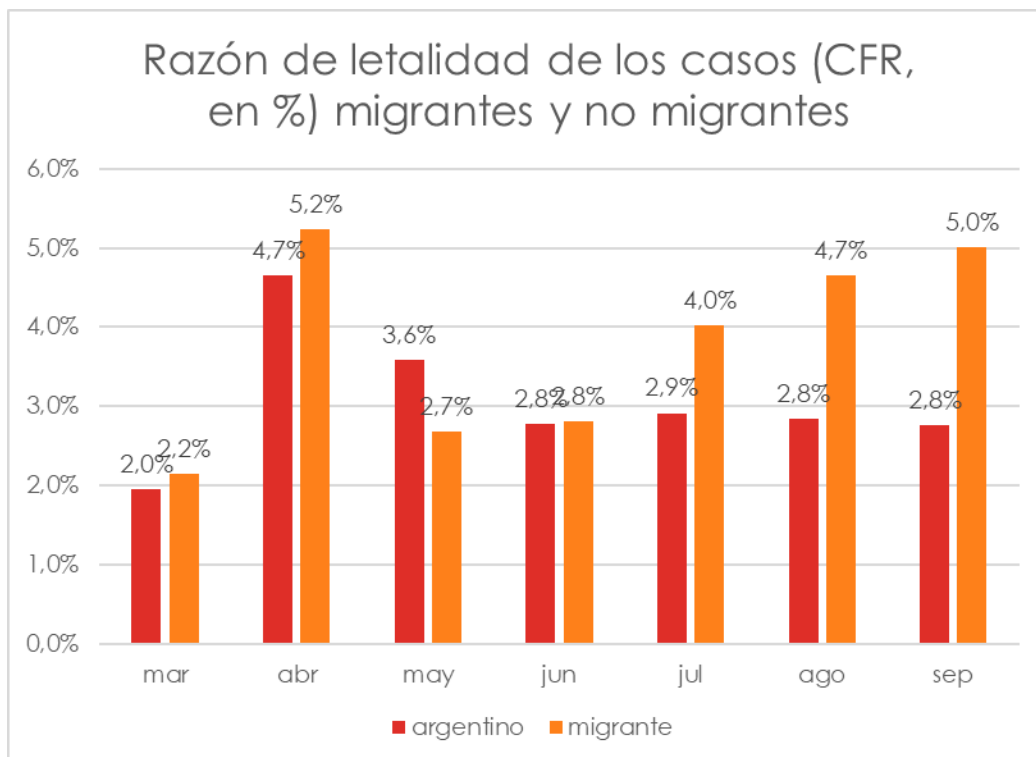
6. Razón de letalidad

Según la OMS, para analizar la letalidad del virus se pueden realizar dos cálculos el IFR y el CFR. El primero se debe calcular a partir de datos poblacionales en relación a la cantidad de infectados (y no solo casos) mientras que el segundo permite obtener la letalidad en función de los casos confirmados: “La CFR es la proporción de personas diagnosticadas de una enfermedad que mueren a causa de ella, por lo que constituye una medida de la gravedad entre los casos detectados” (OMS, agosto 2020⁷). La razón de letalidad se calcula como el cociente entre los fallecidos y los casos confirmados.

Según este cálculo **la razón de letalidad de casos, teniendo en cuenta el total de casos acumulados hasta el momento es de 2,8% para los argentinos y de 5% para los migrantes**. El valor está calculado en función de las decisiones metodológicas expuestas antes y con datos entre marzo y septiembre de 2020.

Razón de letalidad de los casos (CFR, en %)	
argentino	2,8%
migrante	5,0%

El siguiente gráfico muestra como se distribuye esa diferencia en función de los meses. Aunque se debe tener en cuenta que el cálculo de los casos se realiza a partir de la fecha de apertura del caso y el fallecimiento a partir de la fecha de fallecimiento. Se toma para el cociente el total acumulado en cada mes.



⁷ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333857/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mortality-2020.1-spa.pdf