

**Universidad Evangélica de El Salvador**

**Decanato de Posgrados**

**Maestría en Salud Pública**



**UNIVERSIDAD EVANGÉLICA  
DE EL SALVADOR**

**Título**

**“Factores que dificultan el acceso a servicios de salud, en inmigrantes salvadoreños residentes del condado Montgomery, Maryland, junio-julio 2024”**

**Informe final de Graduación para optar al grado de**

**Máster en Salud Pública**

**Presentado por: Dra. Yensy Llaressa Fernández de Olmedo**

**Asesor: PhD. Ana Milena Marquina de Reyes**

**12 de agosto de 2024**

## Contenido

Agradecimientos.....	4
Resumen .....	5
Introducción.....	6
Capítulo I. Planteamiento del problema .....	7
A. Situación problemática.....	7
B. Enunciado del problema .....	9
C. Objetivos de la investigación .....	9
Objetivo general .....	9
Objetivos específicos .....	9
D. Contexto de la investigación .....	10
E. Justificación .....	10
F. Factibilidad .....	11
Capítulo II. Fundamentación teórica.....	13
A. Estado actual del hecho o situación.....	13
Concepto de migración .....	13
Antecedentes .....	14
Determinantes sociales .....	14
Desafíos de salud para el migrante.....	15
Condiciones de vida de los migrantes.....	17
Concepto de variables.....	25
Capítulo III. Metodología de la investigación .....	28
A. Enfoque y tipo de investigación. ....	28
B. Sujetos y objeto de estudio. ....	28
1. Unidades de análisis. Población y muestra.....	28
Criterios de inclusión .....	29
Criterios de exclusión .....	30
2. Variables e indicadores. ....	30
C. Técnicas, materiales e instrumentos.....	31
1. Técnicas y procedimientos para la recopilación de la información.....	31

2. Instrumentos de registro y medición.....	34
D. Procesamiento y análisis de la información .....	35
Capítulo IV. Análisis de la información .....	36
A. Resultados .....	36
B. Discusión de resultados.....	59
Capítulo V. Conclusiones y recomendaciones .....	61
A. Consideraciones éticas de la investigación .....	61
B. Limitantes .....	62
C. Conclusiones .....	62
D. Recomendaciones.....	64
Fuentes de información consultadas.....	66
Anexos .....	72

## **Agradecimientos**

Primeramente, quiero agradecer a Dios, que me ha dado la sabiduría y fortaleza durante toda mi vida para poder superarme cada día, quiero agradecer a mi familia y amigos, que siempre me han brindado su apoyo incondicional para cumplir todos mis objetivos personales y académicos. Ellos son los que con su cariño me han impulsado siempre a perseguir mis metas y *nunca* abandonarlas frente a las adversidades, además de brindarme el soporte emocional para poder concentrarme en los estudios, *haciendo* menos difícil el camino y siempre incentivándome para no desistir.

Agradezco a todos los docentes que me han acompañado y compartieron sus conocimientos durante este camino de crecimiento académico, así mismo, *le* agradezco enormemente a mi asesora, quien me oriento con su experticia a realizar los cambios precisos para un trabajo de calidad, como también al coordinador de la maestría quien fue un apoyo *incondicional*, reflejado en sus consejos durante todo el desarrollo de la investigación.

Agradezco el valioso apoyo y apertura del Consulado General de El Salvador en Silver Spring, Maryland; a través de su Cónsul General, que, gracias a su disponibilidad, se efectuó el levantamiento de información, pieza fundamental para la realización de esta investigación.

Todo el apoyo, consejos y guía los llevare grabados siempre en la memoria de mi futuro profesional.

## **Resumen**

### **Factores que dificultan el acceso a servicios de salud, en inmigrantes salvadoreños residentes del condado Montgomery, Maryland, junio-julio 2024**

Yensy L. Fernández<sup>1</sup>

La migración es una actividad dinámica, constante y creciente desde los inicios de la humanidad; diariamente cientos de personas migran, perdiendo garantías de salud y derechos; en El Salvador, al menos cada familia tiene un familiar que ha migrado al exterior del país y más de 281 millones de personas migraron a nivel mundial para el año 2020. El Condado de Montgomery, Maryland es el hogar de aproximadamente 47,792 salvadoreños y más del 7% carecen de servicios médicos. El objetivo de la investigación es describir los factores que dificultan la accesibilidad en la atención en salud de la población migrante irregular, al momento de solicitar servicios de salud. La investigación desarrolló un enfoque descriptivo, cuantitativo y transversal, con fuentes de información primaria, recolectando datos con una encuesta por cuestionario cerrado y los sujetos de estudio fueron seleccionados por muestro aleatorio. Los resultados del estudio, mostraron que un 63% de los migrantes salvadoreños del Condado de Montgomery, no asistieron a solicitar servicios de salud la última vez que necesitaron atención médica, principalmente por los siguientes factores: estatus migratorio, el deseo de no adquirir una deuda económica y el desconocimiento de centros donde recibir atención. Este estudio será una herramienta que permita extrapolar los resultados contextualizados con otros condados para la creación de estrategias holísticas articuladas de alcance nacional, que permitan el acercamiento de la atención en salud para esta población migrante vulnerable y reducir las brechas de atención en salud.

**Palabras clave:** Acceso; El Salvador; Maryland; migrantes; servicios de salud.

---

<sup>1</sup> Doctor en Medicina General, egresado de Maestría en Salud Pública, Universidad Evangélica de El Salvador, El Salvador.

## **Introducción**

Diariamente cientos de personas migran de sus países de origen a otros que les permiten prosperar económicamente, pero en el proceso de prosperidad económica la salud individual, familiar y colectiva, es severamente comprometida, el presente estudio, se desarrolló en el área externa de las instalaciones del Consulado General de El Salvador, en Silver Spring, Condado de Montgomery, Estado de Maryland, Estados Unidos de América, durante el período de junio a julio de 2024 y tuvo como objetivo identificar aquellos factores que dificultan el acceso a servicios de salud en esta población en vulnerabilidad.

Datos de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales(1), muestran que para 2020, el número de migrantes internacionales ascendía a casi 281 millones, cifras alarmantes y de gran importancia para la salud internacional; el investigador de la University of California, Steven P.Wallace(2), concluyó en su artículo “Mejorando el acceso a la atención médica para inmigrantes indocumentados en los Estados Unidos”(2), que la escases de centros de salud y especialistas deben ser intervenidos para mejorar la salud de migrantes; durante el desarrollo de esta investigación, no se encontró un estudio centrado en identificar las dificultades percibidas por los migrantes al decidir acceder a atención en salud.

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal(3); la metodología y variables(4) utilizadas, fueron cuantitativa, nominal y dependiente y se recolectaron datos a través de un cuestionario cerrado, para caracterizar a la población en estudio e identificar las dificultades que enfrentan al momento de solicitar servicios de salud. Los resultados finales, permitieron identificar que el estatus migratorio, el deseo de no adquirir deuda médica y desconocimiento del migrante de donde puede solicitar atención en salud, son los 3 factores principales que dificultan solicitar atención en salud en esta población, los resultados, son un aporte significativo para la formulación de programas enfocados en optimizar el acceso a la salud en la población migrante.

## **Capítulo I. Planteamiento del problema**

### **A. Situación problemática.**

La Migración Salvadoreña, se ha vuelto día con día una actividad muy frecuente y peligrosa que lleva consigo el deterioro de la familia y de la salud, se estima que, en El Salvador(5), todas las familias tienen al menos un miembro que ha migrado a diferentes países. Según, el Census Bureau 2020 de Estados Unidos, se estima que el Condado de Montgomery, Estado de Maryland posee una población de 1,062,061(6) habitantes, 20.1% de origen latino, siendo un aproximado de 47,792(6) habitantes la cantidad de salvadoreños en el área, con un 7.2% de población sin cobertura médica(6).

La migración regular y ordenada(7), garantiza acceder a la mayoría de los beneficios de un país. Sin embargo, la migración irregular y desordenada, predispone a difícil acceso a servicios de beneficio individual y familiar. Las personas deciden migrar debido a diversos factores, algunos de ellos: pobreza, desempleo, superación, seguridad y reunificación familiar, entre otros. En el afán de superar diferentes obstáculos que no les permiten desarrollarse en su país de origen, los salvadoreños se exponen a un camino incierto y un destino desconocido en busca de algo mejor, en esa odisea que deciden iniciar al migrar a países como Estados Unidos, su salud y la de su familia se ve afectada de muchas formas, desde un principio o en el transcurso de su estancia en este país de acogida.

Siendo el migrante en el exterior el proveedor del sustento propio, de su familia inmediata y de su familia en su país de origen a través de las remesas(8), siendo la fuerza laboral de dos países y de dos o más familia, a través del envío de remesas; es la persona más vulnerable en cuanto a su estado y cuidado de salud. Según el Banco Central de Reserva de El Salvador(8), el país recibió \$6,981.7 millones de dólares

americanos en concepto de remesas familiares durante los meses de enero a noviembre del año 2022, de los cuales un 93.8%, procedía de Estados Unidos producto del trabajo duro de los salvadoreños migrantes que viven y se sostienen en el exterior y envían remesas para sostener a sus familias en El Salvador, siendo fuerza laboral de ingreso económico para ambos países, pero también siendo en su mayoría carentes de cuidados básicos de salud.

Desafortunadamente, un alto porcentaje de salvadoreños en Estados Unidos, migraron de forma irregular y no poseen un status legal; al no ser residentes legalmente permitidos, no gozan de los beneficios a los cuales pueden acceder los ciudadanos estadounidenses, residentes permanentes o con otros beneficios migratorios, empujando a las sombras del sistema de salud a los migrantes irregulares, que a la vez poseen bajos recursos económicos. Para estos migrantes, es complicado y en la mayoría de los casos imposible, acceder a los servicios de salud, al no estar inscrito a ningún seguro médico por los altos costos monetarios y no poseer la capacidad económica para sostener de manera privada sus gastos de salud, sin embargo, cargan con la responsabilidad de costear los tratamientos médicos de sus familiares en El Salvador, a pesar que ellos no reciben ningún tipo de atención en su actual lugar de residencia.

Existen organizaciones sin fines de lucro y otras instituciones privadas que han luchado y unido esfuerzos para poder ser un alivio en salud para estas personas migrantes a través de programas de salud gratuitos o de bajos costos que requieren de estudios socioeconómicos y otros requisitos para aplicar, sin la necesidad de requisitos que comprueben estatus legal(9). Lastimosamente, debido al status irregular y desconocimiento de estos programas de ayuda, las personas tienen miedo de atenderse, ya que temen que, al solicitar servicios de salud, puedan quedar expuestos a las autoridades y ser retornados a su país, lo anterior producto de la desinformación de los migrantes.



La inaccesibilidad a los servicios de salud es un problema de salud pública(10), no solo para el país donde radica el migrante, sino que también del país de origen del mismo, ya que al disminuir su fuerza laboral producto de la descompensación en salud e inaccesibilidad a los servicios, tiende a retornar de forma definitiva a su país, en donde le es difícil incorporarse a la fuerza laboral y lleva consigo múltiples enfermedades que se vuelven responsabilidad del sistema de salud del país de origen.

### **B. Enunciado del problema**

¿Cuáles son los factores que dificultan el acceso a servicios de salud en inmigrantes salvadoreños residentes del condado Montgomery, Maryland junio-julio 2024?

### **C. Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo general**

Identificar los factores que dificultan el acceso a servicios de salud en inmigrantes salvadoreños residentes del condado Montgomery, Maryland junio-julio 2024

#### **Objetivos específicos**

- Caracterizar a los migrantes de nacionalidad salvadoreña, que residen en el Condado de Montgomery, Maryland.
- Conocer la percepción sobre discriminación en salud y las costumbres en salud en los residentes del Condado de Montgomery, Maryland.
- Identificar las patologías crónicas más frecuentes en los inmigrantes salvadoreños que residen en el Condado de Montgomery, Maryland junio-julio 2024.
- Identificar el grado de conocimiento de los migrantes, sobre los requisitos para acceder a prestación de servicios de salud.

#### **D. Contexto de la investigación**

El presente trabajo fue realizado en el Condado de Montgomery, Estado de Maryland, Estados Unidos de América y se enfocó en los habitantes de origen salvadoreño que han migrado de forma irregular desde El Salvador y que radican en el área. La migración a un territorio desconocido, lleva consigo un cambio radical de costumbres, tradiciones, hábitos, cultura e idioma arraigados del lugar de cada individuo, quien deberá adaptarse al nuevo sistema social y a su nuevo entorno de residencia.

La multiculturalidad, que existe en Estados Unidos y la diversidad de idiomas, se traduce en una barrera de adaptabilidad para cada persona migrante, quien debe aprender a convivir con otras personas que difieren en religión, tradiciones, etc., aparte de luchar por ambientarse a nuevas leyes, derechos, responsabilidades y obligaciones que difieren a las conocidas en su país de origen. Acceder a los servicios de salud en el Condado de Montgomery, Maryland, conlleva diferentes procesos y requisitos que difieren de la prestación de servicios de salud de El Salvador y los trámites para recibir un servicio son engorrosos y desconocidos para la población de migrantes, quienes indiscutiblemente necesitaran en algún momento de sus vidas gozar de servicios de salud para su bienestar físico y mental.

#### **E. Justificación**

La Salud Pública y el acceso a servicios de salud debe ser igualitario para todas las poblaciones. Al tener una población sin servicios y cuidados de salud, no habrá salud pública ya que el entorno se encargará de la proliferación de enfermedades transmisibles y el aumento de las enfermedades crónico degenerativas, disminuyendo la fuerza laboral, deteriorando las relaciones familiares y salud mental, entrando en un profundo estado de enfermedad y desaceleración en el desarrollo de las comunidades y de un país.

La inaccesibilidad a los servicios de salud de una comunidad específica afecta no solo a la comunidad a la que el individuo pertenece sino a su entorno y en el caso de los migrantes, se vuelve un problema de interés del país de origen del migrante, como también del país de acogida; siendo el primero afectado, cuando requiere de servicios de salud prestados por los Sistema de Salud del país de origen del migrante, que serán los que velarán por la curación o rehabilitación del individuo retornado con estado de salud físico deteriorado, aumentando las cifras epidemiológicas y volviéndose una inversión imprevista dentro del presupuesto anual de salud, el que se realiza en base a la cantidad estimada de habitantes del país y no incorpora la cantidad de personas retornadas anualmente al país del que un día migraron, ya que el migrante se vuelve parte de su sistema de salud y estadísticas epidemiológicas de dos naciones.

Durante el desarrollo de esta investigación, se encontraron estudios sobre desigualdad en la prestación de servicios de salud para migrantes en otras ciudades, pero no se encontraron estudios sobre los factores propios que perciben los migrantes al momento de necesitar atención médica en el Condado de Montgomery. La mejora económica, vivienda asequible, acceso a la educación, reducción de los niveles de desempleo, son determinantes sociales que contribuyen a crear un entorno y una condición de salud en las comunidades. El presente trabajo se realizó como un aporte para apoyar el derecho universal a la salud.

## **F. Factibilidad**

Para la realización de este estudio, se contó con la autorización y visto bueno del Consulado General de El Salvador en Silver Spring, Maryland, lugar donde se realizó el levantamiento de datos, en las instalaciones externas, durante sus horarios laborales de lunes a viernes en los meses de junio a julio del año 2024.

Se calendarizaron las actividades eficientemente en los horarios más accesibles para aprovechar la oportunidad de asegurar una muestra significativa y aleatoria, garantizando que todos los posibles participantes tuvieran las mismas posibilidades de completar la encuesta y para monitorear el cumplimiento temporal de las actividades, el investigador se apoyó en un diagrama de Gantt para el proyecto.

En relación al aspecto financiero, se realizó a través de recursos monetarios propios del investigador y no requirió financiamiento de ningún ente externo. La factibilidad del recurso tiempo por parte del investigador fue planificado y fue factible para la cantidad de muestra seleccionada.

## **Capítulo II. Fundamentación teórica**

### **A. Estado actual del hecho o situación.**

#### **Concepto de migración**

Según la Organización Internacional de Migraciones, el término migrante, designa a toda persona que se traslada fuera de su lugar de residencia habitual, ya sea dentro de un país o a través de una frontera internacional, de manera temporal o permanente, y por diversas razones(11). El Departamento de Seguridad Nacional (DHS) de los Estados Unidos de América(12), define como población migrante no autorizada a todos los no ciudadanos nacidos en el extranjero que no son residentes legales, ya que ingresaron a EE.UU. sin autorización o bien, fueron admitidos de forma temporal.

Las personas migrantes que adquirieron un Estatus de Protección Temporal(13), también conocido como TPS y del programa de Acción Diferida para los Llegados en la Infancia (DACA)(14), no les proporciona un estatus legal permanente, dado que el estatus es de carácter temporal. La migración irregular es un concepto que trata sobre una situación migratoria y no sobre la persona que ejecuta el acto de migrar y cabe mencionar que la condición de migrante regular puede cambiar a migrante irregular(15) al expirarse permisos o beneficios como los casos de expiración de TPS, DACA, permisos de trabajo, visados y otros; de la misma forma una condición de migrante irregular puede volverse en una condición regular en caso de aprobación de asilo, otorgamiento de TPS, DACA, visas u otorgamiento de residencia permanente o ciudadanía. Por lo cual la condición del migrante es variante en el transcurso de sus etapas y se consolida al obtener la ciudadanía estadounidense o en caso contrario al ser retornado por las autoridades al país de origen tras agotar recursos legales.

## **Antecedentes**

Los Estados Unidos de América, se ubicó como el primer país de destino en 1970 con más de 51 millones de migrantes internacionales para 2020(16), de los cuales se estima según la American Community Survey (United States Census Bureau, 2021)(17), que 1,370,579 son de origen salvadoreño. La migración irregular es una actividad que se ha reportado desde hace muchos años y el flujo de migrantes desde El Salvador hacia Estados Unidos es constante, las políticas para frenar este tipo de migración han sido cambiantes en el tiempo y en ocasiones poco beneficiosas, como menciona el economista del BID, Emmanuel Abuelafia(18) que los Estados Unidos ha formulado múltiples políticas que afectan en la calidad de vida y economía de los migrantes.

La migración en sí misma, es una actividad dinámica, por lo cual las estadísticas sobre el movimiento migratorio regular e irregular no son precisas y son cada día cambiantes, decenas de personas cruzan el borde de las fronteras e ingresan por puertos autorizados diariamente, como lo describe Philip Martin y Elizabeth Midgley en su publicación Inmigración a los Estados Unidos(19).El estatus migratorio evidentemente afecta las condiciones de vida de una persona y su evolución en su estado de salud en el tiempo, tal es el caso de las personas consideradas inmigrantes indocumentados o con estatus migratorio irregular que habitan en los Estados Unidos de América.

## **Determinantes sociales**

Los determinantes sociales, juegan un rol importante y afectan directamente sobre la salud de las poblaciones. En la Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud(20), celebrada en 2011, se aprobó la Declaración Política de Río sobre los Determinantes Sociales de la Salud, en la que en un esfuerzo por garantizar el compromiso de todos los países participantes, para trabajar en conjunto para mejorar la equidad y desigualdades en salud, promueven a través de los determinantes

sociales, un enfoque que involucra a las gobernanzas para lograr cambios en las políticas públicas. La estrategia Salud para todos en el año 2000(21), impulsada por la OMS/PAHO, promueve el derecho a la salud, con el objetivo de garantizar el bien físico y mental en cada persona y no solo la ausencia de la enfermedad, influyendo directamente en una mejor condición para trabajar, estudiar y desarrollarse, volviéndose personas productivas y cambiando en conjunto los determinantes de sociales que le rodean.

Construir un entorno saludable, financieramente prospero, con equitatividad en los servicios educativos, alimentación, vivienda y empleo(22), generaría un cambio sustancial en la calidad de vida de las poblaciones migrantes, la creación de políticas públicas de salud que permitan el acceso libre a la salud para toda la población sin exclusión por estatus legal, reduciría el riesgo no solo a la población migrante sino a todo su entorno, prolongando paulatinamente la esperanza de vida de una nación diversa y multicultural. Estados Unidos de América, es un país lleno de diversidad de razas, etnias(23), idiomas, culturas, tradiciones y valores; que se vuelven un reto para el migrante, pero a la vez son un factor importante del desarrollo y mejora gradual de las condiciones de vida de la población.

### **Desafíos de salud para el migrante**

El impacto de las políticas de migración y el desconocimiento de las mismas, generan miedo migratorio sobre el estatus de los migrantes, lo cual trae consigo un desafío al momento de decidir buscar servicios de salud, lo cual a su vez genera un costo emocional, afectando su salud mental y bienestar físico. El temor a ser deportados puede ser un factor importante que juega un papel fundamental en la decisión de buscar atención médica, pero el nivel económico y las altas tasas de desempleo, dificultad del idioma y baja escolaridad también podrían ser una causa importante de esta decisión.

Las oportunidades de gozar de buena salud guardan una estrecha relación con las condiciones en que las personas crecen, aprenden, viven, trabajan y envejecen(20): algunos grupos se encuentran en peores condiciones de vivienda y educación, menores oportunidades de empleo, servicios básicos como agua potable, entornos seguros, seguridad alimentaria y servicios de salud. Todas estas circunstancias sociales, ambientales y económicas afectan negativamente los resultados de salud y provocan situaciones de inequidad sanitaria, definida en la Constitución de la OMS, como una diferencia injusta en relación al estado de salud de distintos grupos en las comunidades.

En un estudio realizado por American Medical Association, JAMA Pediatrics, sobre el impact of policy on children(24), menciona que en el año 2000, sólo 18 estados tenían programas de seguro médico público para cubrir a los niños inmigrantes y sólo 16 estados ofrecían atención prenatal a las mujeres inmigrantes, con cobertura y elegibilidad que variaban significativamente. Las inequidades en materia de salud socavan el desarrollo humano y constituyen un lastre para el avance económico y social de las comunidades y los países en su conjunto. Las circunstancias que generan desigualdad interactúan entre ellas y se refuerzan mutuamente, lo que da lugar a desigualdades intergeneracionales que dejan atrás a comunidades enteras e impiden que las nuevas generaciones desplieguen todo su potencial.

Como lo plasma Steven P.Wallace de la University of California, en su artículo “Mejorando el acceso a la atención médica para inmigrantes indocumentados en los Estados Unidos”(2), las limitaciones para acceder a la salud son profundas y el único con consenso de factibilidad, accesibilidad y pertinencia fue el crecimiento de la red de centros de atención de salud comunitaria y debido a la escasez de especialistas y las barreras para acudir a hospitales cuando no cuentan con seguro médico en EUA, la manera más eficaz para mejorar acceso para migrantes indocumentados es por medio de una reforma de las leyes de migración.



En el estudio de White K, et al(25), sobre la ley general de inmigración de Alabama, HB 56, concluyeron que la ley ha afectado negativamente el acceso a la atención para las inmigrantes latinas y sus hijos, afectando la elegibilidad de los inmigrantes para recibir beneficios públicos, así mismo se ha presentado maltrato por parte del personal de la clínica y reducida disponibilidad de atención como barreras en la atención. Es así como la condición de inmigrante irregular, puede aumentar la dificultad de acceder a la prestación de servicios de salud en el Condado de Montgomery, al no contar con un estatus legal que le permitan cumplir con requisitos como presentar su tarjeta del seguro social.

### **Condiciones de vida de los migrantes**

Desafortunadamente los inmigrantes indocumentados carecen de muchos beneficios, sociales, laborales, económicos y de salud, colocándolos en desventaja entre los habitantes que gozan de un estatus regular, siendo su condición de inmigrante no autorizado una causa muy importante del mal estado de salud de los salvadoreños que radican en esa gran nación. Un inmigrante indocumentado posee limitada posibilidad de adquirir un trabajo(26) que se ajuste a sus capacidades académicas y profesionales, restringiéndoles a acceder al mercado laboral profesional, empujándolos a adquirir trabajos de baja remuneración económica y de arduo esfuerzo para desarrollar en área de construcción, agricultura y limpieza, limitando a su vez, el crecimiento económico sustentable que les permita solventar sus necesidades financieras para acceder a servicios de salud. La constitución de la OMS(27) afirma que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano.”, además que el derecho de salud debe ser oportuno, aceptable, asequible y de calidad.

Si bien es cierto, que la salud es un derecho universal, ciertas condiciones individuales limitan el derecho a la accesibilidad y equidad en los servicios de salud en diferentes partes del mundo, en el año 2009, en la ciudad de Geneva, Suiza, el Comité de

Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR) por su siglas en inglés, manifestó en su literal 19(28), el motivo de la nacionalidad no debe impedir el acceso a los derechos del Pacto, todos los niños dentro de un Estado, incluidas las personas indocumentadas, tienen derecho a recibir educación y el acceso a alimentos adecuados y atención médica asequible. Los derechos del Pacto se aplican a todos incluidos los no nacionales, como refugiados, solicitantes de asilo, apátridas, trabajadores migrantes y víctimas de trata internacional, independientemente de su estatus legal y documentación. Mucho se ha tratado en el transcurso de los años en referencia a los derechos de la salud, pero poco se ha hecho para proveer este derecho universal.

Según el Census Bureau 2010; Prepared by The Maryland Department of Planning(29) la población total del Estado de Maryland fue de 5,773,552 habitantes, del cual un 8.15% correspondía a población hispana, el Condado de Montgomery contaba con un total de población hispana de 165,398 de los cuales el 26.3% correspondía a inmigrantes de nacionalidad salvadoreña. Ese mismo reporte, manifiesta que según el CDC Wonder Mortality Data 2001-2010 las 5 principales causas de muerte entre 2001 a 2010, para esta población fueron: 1) Cáncer, 2) Enfermedad cardíaca, 3) Accidente cerebro vascular (Stroke), 4) Accidentes y 5) Diabetes Mellitus. Además, que para los años 2006-2010, del total de esta población hispana de esta área, un 25.6% no poseía los ingresos para costear el pago de servicios de salud en relación a un 7.8% en la población no hispana blanca y un 38.6% de la población hispana se encontraba sin cobertura médica en relación a un 7.2% en la población no hispana blanca.

La disparidad en la cobertura médica entre la población No Hispana Blanca y la población hispana, incluida en ella a los inmigrantes de origen salvadoreño, es notoria, causando indirectamente repercusiones en la esperanza de vida de esta parte de la población. Las personas inmigrantes que se encuentran presentes legalmente, son consideradas elegibles para cobertura de Seguros Médicos(30), el término “presente legalmente” incluye a personas con diferentes tipos de estatus migratorio, entre ellos

personas con beneficios temporales humanitarios, solicitantes de asilo, situación jurídica conferida por otras leyes, etcétera(31).

Los inmigrantes indocumentados no son personas elegibles para registrarse y comprar cobertura de salud, tampoco para adquirir créditos tributarios de primas y otros ahorros en los planes del Mercado. Los inmigrantes indocumentados, no tienen cobertura federal(32); no pueden tener acceso a Medicare, Medicaid u Obama Care. Costear gastos de salud para la población de Estados Unidos, es una posibilidad para pocos, y la oferta de diferentes compañías que ofrecen acceso a seguro de salud y Medicaid, permite que un reducido número de personas logren acceder a las prestaciones de salud. Sin embargo, para la población en condición indocumentada, migrante irregular o no autorizado, las oportunidades para recibir o contar con servicios de salud básica, preventiva, curativa o de rehabilitación es bien restringida y son limitadas las opciones a las que pueden acceder, debido a no contar con el número de Seguro Social(33).

Pero hay algunos estados, que han unido esfuerzos y dependiendo de la edad y la condición de salud del migrante y la institución médica a la cual acceda, poseen programas que proporcionan ayuda financiera para costear los gastos de facturas médicas derivados de las atenciones recibidas; incluso existe la posibilidad que el servicio se reciba gratuitamente. Es importante mencionar, que gracias a leyes federales(34) los servicios médicos en casos de emergencias médicas para las personas inmigrantes indocumentadas o no autorizadas son permitidos y los hospitales o centros de servicios de emergencia están obligados por estas leyes a realizar un examen y proveer el tratamiento médico necesario para estabilizar el estado de salud de la persona sin importar la condición migratoria o la disponibilidad de los recursos financieros que posea y luego derivarlo a otro centro asistencial.

Lamentablemente, en la mayoría de esta población, la opción de no recibir asistencia médica, adquirir seguro médico de forma privada o pagar directamente de su dinero,

no son una salida a su necesidad del servicio de salud, pero gracias a algunas instituciones no lucrativas como clínicas comunitarias(35) o de ayuda al migrante, aún existe una opción, no siempre gratuita, pero que permite poseer acceso a algunos servicios a través del pago a bajos costos.

En el caso de familias con padres indocumentados, con hijos residentes americanos, los padres pueden solicitar seguro médico para los hijos ciudadanos y deberán presentar prueba de ciudadanía de sus hijos y no es requisito preguntar el estado migratorio de los padres. Año tras año se reformulan políticas y legislaciones en Estados Unidos acerca del acceso a la salud para las poblaciones migrantes, pero pocos son los cambios tangentes que producen verdaderas oportunidades que mejoren las barreras de acceso a los servicios sanitarios y que remuevan las restricciones y marginación en la población inmigrante que necesita recurrir a los centros de salud. Incluso algunos de estas nuevas políticas, han empeorado el acceso a la salud, como lo ha sido el caso de la carga pública(36), por la cual muchos inmigrantes se han abstenido de solicitar apoyo en el área salud, para que no afecte en sus trámites migratorios.

Los Estados Unidos, en su esfuerzo de poder brindar acceso igualitario a la salud a todos sus habitantes y conociendo la importancia de la población migrante, ha mostrado siempre su interés por proveer herramientas que les permitan sentirse seguros de solicitar este tipo de servicio. De conformidad a su orden Ejecutiva 14012(36), expresa: "estamos comprometidos a restaurar la confianza en nuestro sistema de inmigración legal e identificar barreras administrativas excesivas o injustificadas que impidan el acceso a los beneficios de inmigración y a la adjudicación justa y eficiente de esos beneficios. Uno de los objetivos de esta orden ejecutiva es reducir la confusión y el temor que podría haber impedido que los inmigrantes y sus familias, incluso sus hijos, obtuvieran acceso a los servicios fundamentales del gobierno que están disponibles para ellos.

También, manifiestan que se aseguraran que las personas inmigrantes y familiares pueda obtener servicios gubernamentales a los que son elegibles que les permitan a sus familias seguridad y salud, promoviendo equidad, previniendo la injusticia, en cumplimiento de la ley". La orden ejecutiva también menciona que períodos de emergencia o programas que son de importancia para la salud pública como la pandemia de SARS-COVID 19, todas las personas pueden acceder a beneficios públicos relacionados con la pandemia con el objetivo de proteger la salud y limitar la propagación del virus y no se considerará a las personas que en estas circunstancias reciban servicios médicos como inadmisibles por razones de carga pública, exhortando a la población a solicitar los servicios de salud requeridos sin temor de afectación a su estatus migratorio.

Según la organización Káiser Family Foundation(37), los recientes cambios en las políticas de inmigración, el impacto de la pandemia de COVID-19 y las restricciones de elegibilidad para contar con un seguro médico del gobierno, son causas que se traducen en inaccesibilidad a los servicios sanitarios para inmigrantes indocumentados. En relación a la cobertura médica, los inmigrantes no ciudadanos tienen más probabilidades de no estar inscritos a un seguro médico. Káiser Family Foundation reportó que el 23% de los inmigrantes legales en EE.UU., y un 46% de los inmigrantes indocumentados no se encuentran inscritos a una compañía de seguro médico, ante un 9% de ciudadanos estadounidenses. Más del 35% de la población hispana que corresponde al Estado de Maryland(38), residen en el Condado de Montgomery y forman la segunda minoría más grande dentro del Condado, con una representatividad del 19%, después de la población afroamericana. Se estima que la mayoría de los hispanos provienen de América Central 54% de los cuales, se identifican 3 países como los principales orígenes de esta población encabezados por El Salvador con una representatividad del 39%, seguido de México con un 8% y Perú con un 7%.

Además, se ha identificado que la población de hispanos en el Condado de Montgomery, posee más jóvenes entre las edades de 31 años a 39 años, en relación con la población en general del área, sin embargo, día a día, el número de población salvadoreña crece y se incorpora a la población del condado, más niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, quienes en algún momento de vida tendrán la necesidad de acceder a servicios de salud. El Condado de Montgomery, cuenta con 8 hospitales(39) Germantown Emergency Center (Germantown); Holy Cross Hospital (Silver Spring); Montgomery General Hospital (Olney); National Institutes of Health (Bethesda); Shady Grove Adventist Hospital (Rockville); Suburban Hospital (Bethesda); Walter Reed National Military Medical Center (Bethesda); and Washington Adventist Hospital (Silver Spring), de los cuales pueden tener acceso los inmigrantes irregulares en casos de emergencia para ser estabilizados, pero eso no se traduce en que la asistencia es gratuita.

Así mismo el Condado de Montgomery cuenta con más de 1,000 clínicas médicas y de cuidados de urgencias, a las cuales se puede acceder únicamente si se cuenta con seguro médico o si se pagará la totalidad de los gastos del bolsillo del paciente. Sin embargo existe 28 clínicas o centros de salud que ofrecen servicios de salud accesibles a bajos precios para personas en condición de vulnerabilidad, personas con condición migratoria irregular, en algunas ocasiones y previo evaluación de los trabajadores sociales y evaluaciones financieras, algunas personas logran calificar para obtener los servicios gratuitos, el resto de personas, logran realizar su estudio socioeconómico a través del cual logran recibir los servicios de salud a un costo económico bajo.

Las clínicas que ofrecen acceso a servicios médicos a bajos costos en el Condado de Montgomery son(31): Care for Your Health, Catholic Charities Medical Clinic, CCACC-Pan Asian Volunteer Health Clinic (PAVHC), CCI Health & Wellness Services, Holy Cross Health Center, Mansfield Kaseman Health Clinic, Mary's Center, Mercy Health

Clinic, Mobile Med, Muslim Community Center Medical Clinic, y Proyecto Salud. A pesar que estas clínicas luchan día con día por obtener fondos, subvenciones, donaciones y otros recursos para proveer a la población vulnerable de asistencia sanitaria, la población sin asistencia médica es grande. Los adultos y niños inmigrantes indocumentados/no autorizados tienen las tasas más bajas de cobertura de seguro médico en los Estados Unidos, acceso limitado a la atención médica y una alta exposición a factores estresantes agudos y crónicos que pueden socavar la salud física y mental(40).

Haber migrado, ha puesto a esta población, en una situación difícil, ya que se han enfrentado a cambios culturales, sociales, religiosos, de idiomas, además, al migrar, estas personas han tenido que adaptarse a un país multicultural, grande y desconocido, en donde la zozobra y preocupación se vuelve parte de su vida cotidiana. Muchas de estas personas, viven muchos años en condiciones saludables, incorporándose a la fuerza laboral del país, sin gozar de beneficios, sin capacidad económica para sostener un gasto de salud, sin recibir un chequeo preventivo médico anual, sin contar con un médico primario, sin poseer cobertura de un seguro médico, con el miedo que su condición de migrante irregular obstaculice, su posibilidad de adquirir servicios de salud.

Múltiples situaciones como niveles bajos de escolaridad, barreras en el idioma, miedo a adquirir deudas de facturas médicas entre otras, se vuelven condiciones que bloquean el deseo de solicitar asistencia médica y su salud día con día se va debilitando y empiezan a desarrollar enfermedades crónico degenerativas(41), que nunca son detectadas por carecer de un servicio de salud, estas personas buscando un alivio a sus padecimientos, recurren a automedicarse y terminan empeorando su situación de salud. Con los años, esta población envejece, se enferma, se mantiene bajo las sombras del sistema y decide regresar e inicia una nueva travesía, que consiste en retornar(42) a su país de origen, retornar a su país que le vio nacer, crecer

y salir en búsqueda de nuevas oportunidades al exterior, un país que aún mantiene vivos sus derechos.

Los inmigrantes salvadoreños que retornan a su país, llegan llenos de alegrías, con muchas historias y mucha fe en el futuro, pero también enfrenta nuevos retos, llegan a un país que ha cambiado, llegan a su país que, aunque crecieron en él hoy es diferente y deben enfrentarse una vez a cambios y adaptaciones, pero con libertad, con derecho y con acceso a servicios de salud en la cual las atenciones son gratuitas e inicia el proceso de cuidado de su salud.

Como lo menciona Valle, V. M., Gandoy, W. L. & Valenzuela, K. A. (2020)., en su estudio de “Ventanillas de salud: desafíos en el acceso a servicios de salud de inmigrantes mexicanos en EE. UU”(43), en la mayoría de los estados, los inmigrantes indocumentados en EE.UU., no tienen acceso a la atención sanitaria, pero pagan impuestos, mencionando la importancia de aportes binacionales entre EEUU y el país de donde procede el migrante para brindar soporte en salud, a través de políticas públicas compartidas.

Considerando que el estudio busca detectar cuales son los factores que dificultan que los inmigrantes salvadoreños irregulares no accedan a servicios de salud y conociendo el contexto de la situación, se buscará determinar sí el idioma, cultura, desconocimiento de clínicas a bajos costos, estado financiero, miedo migratorio, poco conocimiento de cómo funciona la prestación de servicios de salud, médicos y personal médico con cultura e idioma diferente, son factores determinantes en la decisión de acceder o no acceder a los servicios de salud en el Condado de Montgomery.



## **Concepto de variables**

### *Accesibilidad a Servicios de Salud(44)*

Es la relación entre los servicios de salud y los usuarios en la que, tanto unos como otros, contendrían en sí mismos la posibilidad o imposibilidad de encontrarse.

### *Costumbre(45)*

Costumbre o práctica tradicional de una colectividad o de un lugar.

### *Diagnóstico(46)*

Proceso en el que se identifica una enfermedad, afección o lesión por sus signos y síntomas. Para ayudar a hacer un diagnóstico, se pueden utilizar los antecedentes de salud o realizar un examen físico y pruebas, como análisis de sangre, pruebas con imágenes y biopsias.

### *Discriminación(47)*

Hecho de no tratar a todas las personas por igual cuando no hay distinción razonable entre los favorecidos y los no favorecidos.

### *Enfermedad Crónica(46)*

Enfermedad o afección que por lo general dura 3 meses o más, y es posible que empeore con el tiempo. Las enfermedades crónicas casi siempre se presentan en adultos mayores y a menudo se controlan, pero no se curan. Los tipos más comunes de enfermedades crónicas son el cáncer, la cardiopatía, el accidente cerebrovascular, la diabetes y la artritis.

*Estado Civil(48)*

Condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, que se hacen constar en el Registro Civil y que delimitan el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales.

*Estatus Migratorio(47)*

Status de una persona considerada inmigrante, de acuerdo con la legislación interna del Estado receptor.

*Grupo Etáreo(49)*

Determinados por la edad y la pertenencia a una etapa específica del ciclo vital humano. La clasificación por sectores etarios es la más incluyente de todas en la medida en que todos nacemos, crecemos y envejecemos de manera similar.

*Idioma(50)*

Sistema de comunicación verbal, propio de una comunidad humana.

*Ingreso Familiar(51)*

Conjunto de los ingresos monetarios percibidos regularmente por el hogar y sus miembros perceptores de ingresos individuales, cualquiera que sea su origen.

*Nivel de Escolaridad(52)*

El nivel educativo es el nivel de educación más alto que una persona ha terminado.

*Procedencia(53)*

Se define como el lugar de residencia de los viajeros alojados en los establecimientos.

*Referido Médico(54)*

Es el trámite mediante el cual su médico de atención primaria, lo deriva a otro proveedor para que lo atienda.

*Remesa Familiar(47)*

*Suma de dinero ganada o adquirida por no nacionales, trasferida a su país de origen.*

*Sexo(51)*

Se refiere al sexo biológico de la persona.

*Situación Laboral(47)*

Estado en donde el trabajador migrante vaya a realizar, realice o haya realizado una actividad remunerada, según el caso.

## **Capítulo III. Metodología de la investigación**

### **A. Enfoque y tipo de investigación.**

El enfoque a utilizado en esta investigación fue cuantitativo(55) y el estudio realizado fue de tipo *descriptivo y transversal*(3).

### **B. Sujetos y objeto de estudio.**

#### **1. Unidades de análisis. Población y muestra.**

Unidad de estudio: Migrantes salvadoreños inmigrantes residentes en el Condado de Montgomery, Maryland. Entre las unidades de análisis estudiadas que tuvieron pertinencia en el estudio fueron: La población humana, eventos socio-demográficos y acceso a servicios de salud, que corresponden a factores legales, económicos, culturales y educativos. Según el censo de EE. UU 2020(6), el Condado de Montgomery posee 47,792 habitantes de nacionalidad salvadoreña. Siendo una cantidad sustancialmente alta y dispersa; no fue factible para el investigador acceder al total de esa población, por lo cual los sujetos de estudio se seleccionaron por muestro aleatorio por conveniencia(56), que fue el más acertado para el desarrollo de la investigación, en aquellos sujetos que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos para el estudio.

Para calcular el tamaño de la muestra se utilizó el software Open Epi(57), versión 3.0, y se utilizó el total del tamaño de la población de salvadoreños que residen en el Condado de Montgomery de 47,792; aplicando un margen de error estándar del 5%, con un intervalo de confianza de 95% y una frecuencia esperada desconocida (prevalencia) del 50%, que se procesó en el software mencionado, generando como

resultado una muestra de 385 sujetos que fueron estudiados (Tabla 1). La muestra de 385 sujetos, se consideró factible de estudiar y encuestar en el lugar seleccionado y en el tiempo establecido, siendo una muestra representativa, debido a su nivel de confianza y a su margen de error.

*Tamaño de la muestra para la frecuencia de la población a estudiar.*  
 Tamaño de la población (N): 47792  
 Frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p): 50% +/- 5  
 Límites de confianza como % de 100 (absoluto +/- %) (d): 5%  
 Efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF): 1  
 Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza

Intervalo de confianza (%)	Tamaño de la muestra
85%	164
90%	270
95 %	385
97%	467
99%	655
99.9%	1059
99.99%	1468

Tabla 1. Cálculo de tamaño de la muestra. Fuente: Elaboración propia. Datos procesados en Open Epi 3.0

Para la selección de los sujetos de estudio, se diseñó criterios que permitieron incluir o excluir a los sujetos que participaron en el estudio, los criterios fueron:

Criterios de inclusión

- Participante mayor de 18 años de edad.
- Persona migrante de nacionalidad salvadoreña por nacimiento.
- Residente del Condado de Montgomery, Maryland, Estados Unidos de América.
- Que requiera o haya necesitado en el pasado acceder a servicios de salud en el Condado de Montgomery.
- Que desee participar voluntariamente en el estudio.
- Que firme el consentimiento informado.

### Criterios de exclusión

- Salvadoreño por naturalización.
- Persona de nacionalidad salvadoreña de sexo femenino en estado de embarazo.
- Salvadoreño con estatus migratorio legal (ciudadano estadounidense por naturalización o residente permanente)

### 2. Variables e indicadores.

Las variables estudiadas según su naturaleza fueron de tipo cualitativas dicotómicas y politómicas, cuantitativas discretas y continuas y buscaron describir, los factores que dificultan el acceso a servicios de salud, permitiendo evidenciar los factores que tienen mayor magnitud de impacto. En relación a las *Variables sociodemográficas*: se consideraron: grupo étnico, sexo, nacionalidad, departamento de procedencia, estado civil, nivel de escolaridad, situación laboral y número de miembros en la familia.

*Variables generales de interés*: conocimiento del idioma inglés, estatus migratorio, ingresos familiares, necesidad de servicios de salud, proveedor de seguro, enfermedad crónica, accesibilidad a servicios de salud, capacidad económica para pagar 1 servicio médico, servicios de salud que conoce, entre otros (Ver matriz de congruencia)

Entre los indicadores considerados para el desarrollo del estudio, se incluyeron: el porcentaje de sexo, porcentaje de edad, porcentaje de escolaridad, porcentaje de presencia de patologías crónicas, entre otros. La variable edad, se definió como el tiempo que ha vivido una persona, se usaron indicadores medibles en intervalos de 10 años para esta variable cuantitativa (18-27, 28-37, 38-47, 48-57, 58-67 y más de 67 años).

La variable Nivel escolar, se entendió como el máximo grado de estudios aprobado y los indicadores a utilizar fueron: Sin estudio, Primaria incompleta, Primaria completa, Bachillerato incompleto, Bachillerato completo, Técnico, Universitario y Postgrado.

En relación a variable Nivel de inglés(58), se definió como máximo nivel de conocimiento del idioma inglés y los indicadores utilizados fueron: Conocimiento bajo, Conocimiento medio, Conocimiento alto y Sin conocimiento. La variable Estatus migratorio(59), se entendió como la forma en que una persona está presente dentro de un país y los indicadores utilizados fueron: Refugiado, Asilo pendiente de aprobación, Asilo Aprobado, Entrada condicional, Protección temporal (DACA, TPS, etc.) y sin estatus regular.

### **C. Técnicas, materiales e instrumentos.**

#### **1. Técnicas y procedimientos para la recopilación de la información.**

La técnica empleada para recolectar la información fue la encuesta(55) y el instrumento utilizado fue el cuestionario único cerrado. Para el levantamiento y recopilación de datos se evaluó el lugar estratégico que concentró población salvadoreña migrante diariamente, en proporciones idóneas para satisfacer el número de muestra a estudiar.

Se realizó una evaluación y se seleccionó el lugar más pertinente, para recolectar la muestra, entre iglesias latinas, escuelas y otras organizaciones, sin embargo la concentración de salvadoreños era reducida, por lo cual se decidió que el lugar idóneo para acceder a la población fue el Consulado General de El Salvador en Silver Spring Maryland, ya que dicha institución se ubica dentro del Condado de Montgomery y su población de influencia radica en el área, además, haber realizado el estudio en las cercanías de esta institución permitió acceder a la población participante en diferentes

días y horas, ya que sus instalaciones operaron de lunes a viernes de 8:00 am a 4:00 pm, por lo cual tuvo la disponibilidad de 8 horas diarias para realizar la actividad de levantamiento y recolección a través del cuestionario previo a la aceptación y firma del consentimiento informado.

La recolección de datos, a través del llenado del cuestionario permitió obtener información, que permitió el análisis estadístico y consecuente identificación de los factores de mayor impacto en la dificultad de acceder a servicios de salud de la población en estudio, mediante el cuestionario aplicado a salvadoreños migrantes que residen en el Condado de Montgomery, Maryland, Estados Unidos de América. Para determinar la forma de selección de los sujetos participantes y factibilidad de levantamiento de los datos, se realizaron 2 visitas de campo preliminares en las áreas circundantes del Consulado General de El Salvador, en Silver Spring Maryland, el primer acercamiento se llevó a cabo en el mes de mayo 2023 y el segundo acercamiento en el mes de junio del año 2023.

En ambas visitas de campo se evaluaron aspectos relacionados a las horas de mayor afluencia de salvadoreños y los lugares o zonas accesibles para abordar a los participantes, con el objetivo de contar con un resguardo físico adecuado debido a variantes condiciones inclementes del clima que dependerán del mes en que se efectúe el levantamiento de datos, a consecuencia de las 4 estaciones climáticas presentes en el área. Debido a lo anterior, se evaluaron los referentes locales meteorológicos de National Weather Services(60), concluyendo que, en base a las oscilaciones de las temperaturas climáticas, se considera que los meses más aceptables o recomendables, para determinar el tiempo para la recolección de datos en el primer semestre del año son los meses de mayo y junio y en el segundo semestre, los meses de octubre y noviembre. Dado lo anterior previo a agendar las fechas de recolección de datos se evaluó el clima y temperaturas según las horas del día en el referente local mencionado para las fechas en que se realizó el levantamiento de los datos.



Se recibió la autorización para abordar a los sujetos de estudio dentro y fuera de las instalaciones del Consulado General de El Salvador; sin embargo, debido a que las instalaciones físicas son reducidas y pertenecen a una sede diplomática(61) en un país extranjero, el investigador consideró reservarse la posibilidad de realizar las actividades de llenado de cuestionarios dentro de las instalaciones de dicha institución. Para realizar el levantamiento y recolección(62) de datos se utilizó un cuestionario elaborado de preguntas cerradas, en una sola etapa, es decir, no hubo un segundo contacto o cuestionario de seguimiento, la recolección por participante se efectuó en un solo momento.

El levantamiento de datos llevó en su proceso, identificar los sujetos a estudiar que se seleccionaron por muestreo de conveniencia, se le proporcionó una clara explicación al participante sobre el estudio, se explicó las razones de la investigación, la importancia de obtener datos reales, el propósito que tuvo el estudio, se explicó que no se obtendría ningún dato de identificación, contacto o localización, que el estudio no era trazable. Cuando el sujeto seleccionado estuvo de acuerdo en participar, se procedió a entregarle el documento del consentimiento informado para firmar de aceptación, como muestra de participación voluntaria de los sujetos al estudio, previo a entregarles el cuestionario.

Para seleccionar los sujetos a participar y poder hacer entrega del consentimiento informado, primero se identificó la idoneidad del participante por medio del cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión. En los casos, en los que el individuo seleccionado no deseó participar, se continuó la búsqueda de otro participante. Después de recolectar la información se codificó el instrumento para introducirlo en la base de datos en el Programa EXCEL 2016 para la elaboración de tablas simples de frecuencias que muestran los datos absolutos y porcentuales y gráficos que permitan una visualización objetiva y clara de los resultados.

Por el tipo de variables que se estudiaron, se utilizó estadísticos básicos que permitieron medir la normalidad de los datos obtenidos y realizar la descripción y análisis de los resultados. El cuestionario se realizó por enlace digital en Google Forms, con el objetivo de enlazar y procesar los datos como mayor rapidez y facilidad y se utilizó para este instrumento un equipo Laptop Hewlett-Packard Pavilion 360 convertible, Intel(R) Core(TM) i5-7200U, con entrada táctil en modalidad tipo Tablet, para poder presentar el formulario de Google Forms a los participantes para su llenado.

## 2. Instrumentos de registro y medición.

El instrumento utilizado fue el cuestionario único que constó de 4 partes. La primera parte estuvo compuesta por una serie de preguntas de información general y características demográficas. Ninguna pregunta solicitó datos personales que identifiquen al sujeto de estudio, a cada sujeto se le asignó un código de 4 dígitos, dichos códigos fueron correlativos, los datos no fueron trazables, ningún dato permitió la identificación o localización para efectos de contactar al sujeto de estudio.

La segunda parte del cuestionario estuvo enfocado en preguntas que buscaron determinar la economía del hogar del sujeto participante, la tercera parte nos permitió abordar sobre su estatus migratorio y la cuarta parte abordó preguntas, relacionadas a problemas de salud y conocimiento sobre los servicios de salud en su área de residencia. Las preguntas fueron diseñadas de forma cerrada, lo que permitió facilidad y rapidez de aplicación con el objetivo que el cuestionario se contestará en un tiempo no superior a los 5 minutos. Se usó lenguaje simple en la redacción de las indicaciones, preguntas del cuestionario y en cada enunciado con el objetivo de evitar otras interpretaciones a las preguntas por parte del participante.

Se explicó a los participantes el objetivo del estudio, se entregó y recopiló los consentimientos informados, se entregó y se apoyó en todo momento a los participantes en el llenado del cuestionario y se respondió a cualquier duda que se

presentó en los participantes durante el llenado del consentimiento informado o el cuestionario. Para el estudio se utilizaron fuentes de financiación propias del investigador, por lo cual no existió ningún conflicto de intereses en el estudio, ya que no se contó con patrocinador o subvención económica para el desarrollo del estudio, en base a este aspecto se realizó un presupuesto de los gastos monetarios generados durante el desarrollo de la investigación (ver Anexo B. Presupuesto)

#### **D. Procesamiento y análisis de la información**

El procesamiento y análisis de la información recolectada en la etapa de levantamiento de datos, fue inicialmente revisada para asegurar la calidad de la recolección de los datos. Los datos fueron recopilados a través del instrumento de cuestionario cerrado realizado a través de la plataforma de Google Forms, posteriormente se descargó la información recolectada en la plataforma en un archivo que es resguardado en un dispositivo computador, los datos contenidos en dicho archivo se organizaron, depuraron, ordenaron y tabularon, en una base de datos que nos permitirá crear tablas de frecuencias y gráficos.

Para el procesamiento y análisis estadísticos de la base de datos obtenida se utilizó el programa estadísticos EXCEL 2016. Los datos se presentaron en gráficos de barra para lograr una mejor apreciación comparativa de los resultados para un análisis completo y facilidad de la interpretación para el lector y se mantendrá el acceso a las tablas de la base de datos para consulta en caso que otro investigador esté interesado en reproducir los resultados de la investigación.

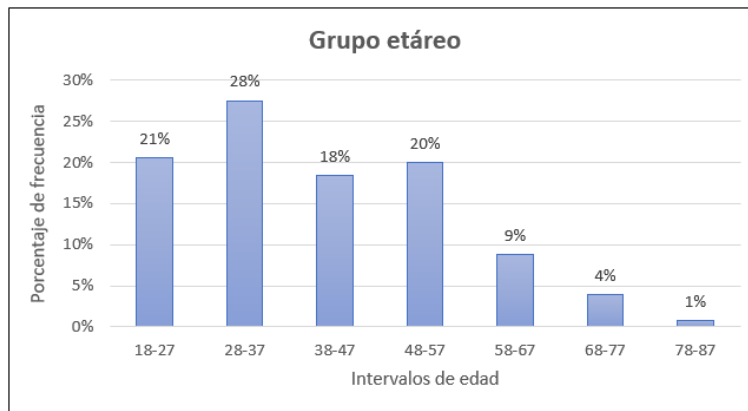
Al momento el investigador, cuenta con la autorización del Consulado General de El Salvador en Silver Spring, Maryland, para recolectar los datos en las áreas internas y externas de la instalación consular, como también en Consulados móviles realizados por la sede consular.

## Capítulo IV. Análisis de la información

### A. Resultados

Del total de 47,792(6) salvadoreños residentes en el Condado de Montgomery, Maryland, la muestra estudiada fue de 385 participantes, logrando un 95% de significancia. A continuación, los resultados del estudio.

#### Grupo etáreo



Media: 41 años

Moda: 56 años

Mediana: 38 años

Figura 1. Distribución etárea de migrantes. Fuente: Elaboración propia por el investigador.

La población migrante salvadoreña que reside en el condado de Montgomery, Maryland, tiene una distribución etárea compuesta por población predominantemente joven; alrededor de un 28% de los migrantes participantes, se concentran en el intervalo de 28 a 37 años; que es un rubro de edad laboral altamente activo y productivo, lleno de salud y fuerza laboral, seguido de un 21% de migrantes en edades entre los 18 y 27 años, un 20% en edades de 48 a 57 años, un 18% dentro de la edad promedio de 38 a 47 años, un 9% corresponde a migrantes entre los 58 a 67 años y una representatividad baja con un 4% y 1% para los rubros de 68-77 y 78-87 años.

Los datos encontrados, muestran que El Salvador ha perdido fuerza laboral de salvadoreños jóvenes, perdiendo indirectamente crecimiento productivo que impactará

los indicadores económicos y de crecimiento como país, sin embargo. Esa fuga de salvadoreños en edad laboralmente productiva, genera un impacto positivo para el nuevo país destino. La información toma mayor relevancia al notar que los rubros de la población en edad de vejez es escaza, lo cual puede deberse al retorno de migrantes en edades avanzadas producto de la descompensación en salud, volviéndose un dato de doble importancia para el país de origen y retorno.

### Distribución por sexo

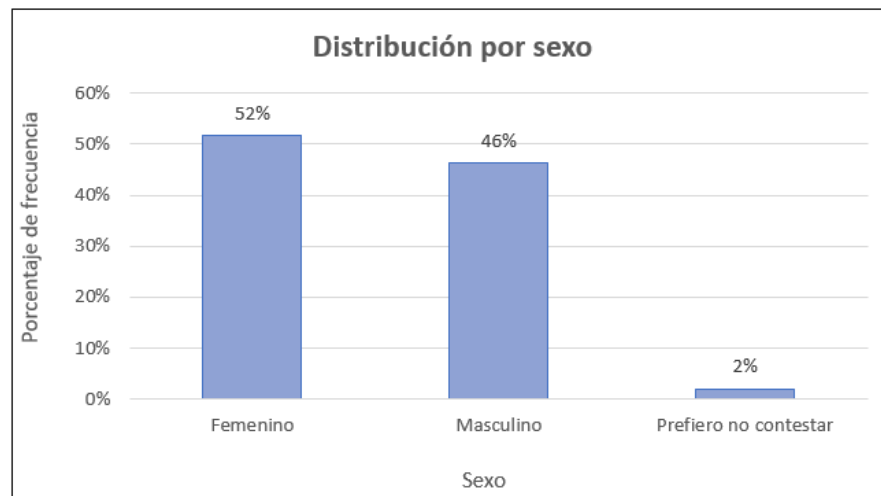


Figura 2. Distribución por sexo de migrantes. Fuente: Elaboración propia por el investigador

El sexo predominante entre la población de salvadoreños migrantes que residen en el Condado de Montgomery es el sexo femenino con un 52%, seguido de cerca por el sexo masculino con un 46%, siendo minoría los encuestados que prefirieron no contestar con un 2%. Sin embargo, la diferencia entre ambos sexos, no es significativa, lo que permite deducir que similar porcentaje de hombres y mujeres de El Salvador, están tomando la decisión de migrar a este país.

## Estado civil

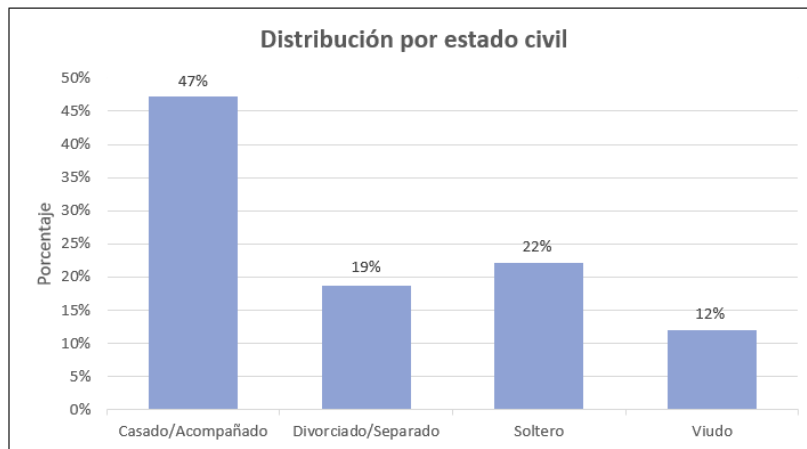


Figura 3. Distribución por estado civil de migrantes. Fuente: Elaboración propia por el investigador

Un 47% de la población migrante que reside en el Condado de Montgomery, son casados o acompañados, seguidos por un 22% de migrantes solteros, 19% de población divorciada o separada y un reducido número de personas en viudez. La predominancia de migrantes casados o acompañados puede deberse a que un alto porcentaje de la población se encuentra en edad joven y reproductiva.

## Departamento de procedencia

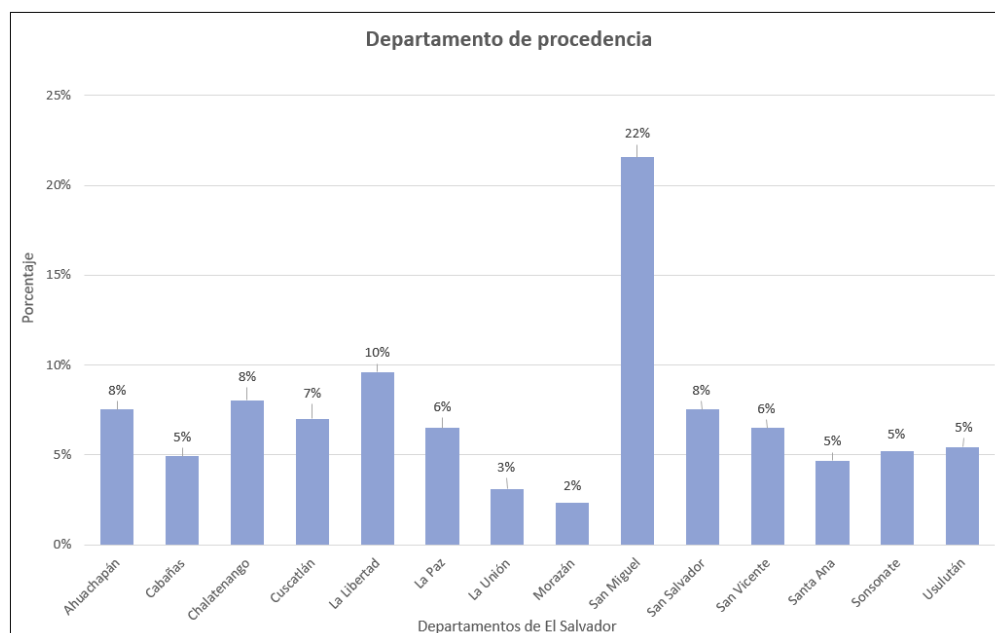


Figura 4. Distribución por departamento de procedencia de migrantes. Fuente: Elaboración propia por el investigador

La distribución por departamento de procedencia es heterogénea, sin embargo, la mayoría de los salvadoreños migrantes que residen en el Condado de Montgomery, provienen del departamento de San Miguel, con una representatividad significativa del 22%. Así mismo, es importante mencionar que los migrantes residentes en el Condado de Montgomery, proceden con un 33% principalmente de la zona central (La Libertad, San Salvador, Chalatenango y Cuscatlán), estrechamente seguido, por la zona oriental (San Miguel, Usulután, La Unión y Morazán), con una representatividad del 32%, la zona occidental (Santa Ana, Sonsonate y Ahuachapán) con un 18% y finalmente la zona paracentral (Cabañas, La Paz y San Vicente), con un 17%. El departamento de Morazán de la zona oriental del país, tiene el menor porcentaje de migrantes que residen en el Condado de Montgomery con un 2.3%.

### Escolaridad

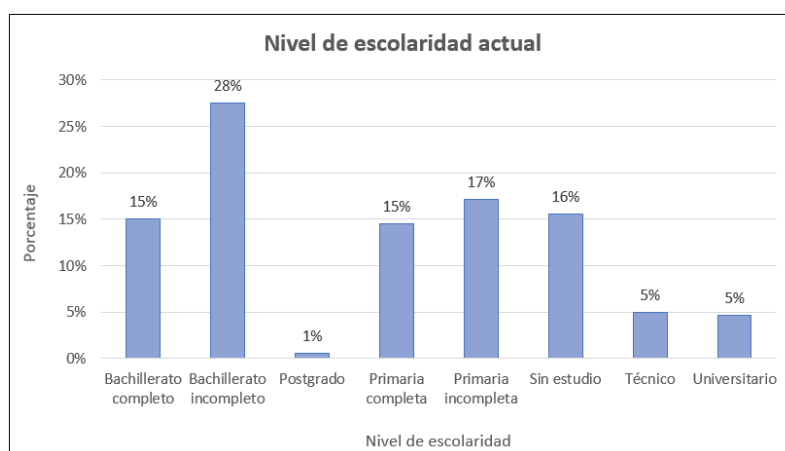


Figura 5. Distribución por escolaridad de migrantes. Fuente: Elaboración propia por el investigador

El perfil educativo de los migrantes es variable, sin embargo, un 28%, corresponde a un nivel educativo de bachillerato incompleto, un 16% de la población no cuenta con estudios en ningún nivel, un 5 % posee estudios a nivel universitario y un 1% posee estudios de postgrado.

Es importante, mencionar que un 54% de la población cuenta con estudios a nivel de bachillerato, un 32% recibió educación primaria y un 16% de la población no posee estudios.

### Conocimiento del idioma inglés

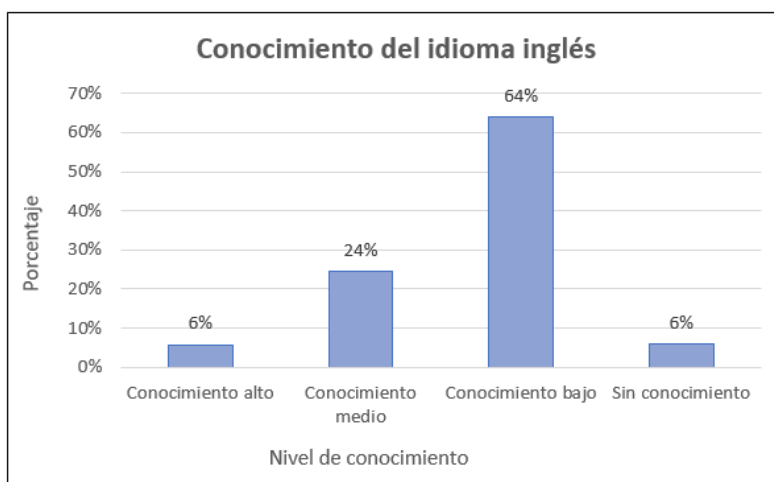


Figura 6. Distribución de conocimiento del idioma inglés de migrantes. Fuente: Elaboración propia por el investigador.

Un 64% de la población migrante que participó en este estudio, posee un bajo conocimiento del idioma inglés; un 24% tienen conocimiento medio del idioma y para el nivel de conocimiento alto y sin conocimiento, poseen un 6% de representatividad cada una de las 2 categorías. Es importante destacar que un alto porcentaje tiene un bajo conocimiento, sin embargo, dado que no se conoce la escala internacional sobre su conocimiento de inglés y la percepción que los participantes tienen sobre su nivel del inglés como segundo idioma, se desconoce, si un nivel de inglés percibido como bajo por estos participantes, les permite comunicarse de forma básica al momento de solicitar un servicio de salud.



## Situación laboral

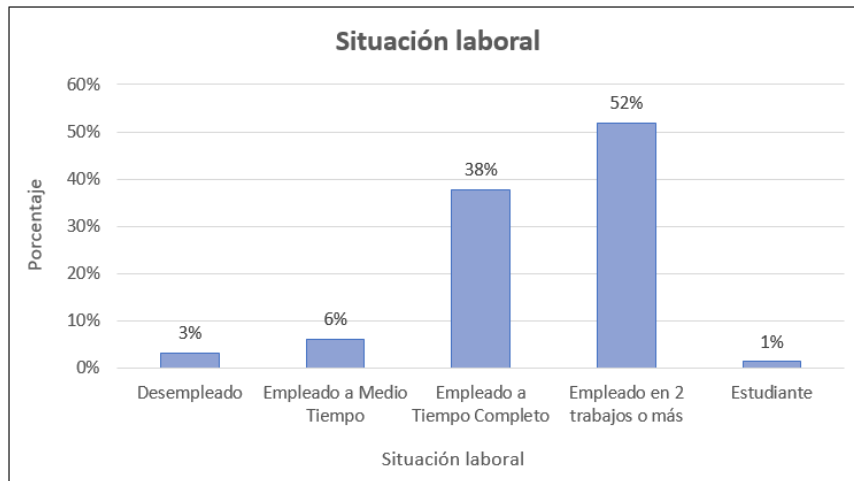


Figura 7. Distribución por situación laboral de migrantes. Fuente: Elaboración propia por el investigador

La situación laboral de la población salvadoreña migrante que reside en el Condado de Montgomery, se caracteriza principalmente por ser laboralmente activa y productiva con un 96% de migrantes con empleo; de los cuales un significativo 52% de la población realizan 2 o más empleos para sostener la economía del hogar; un 38% poseen empleo a tiempo completo (40 horas semanales); un 6% posee un empleo a medio tiempo (20-30 horas semanales); un 3% está desempleado y un reducido 1% son estudiantes y actualmente no está laborando.

## Dependientes en Estados Unidos

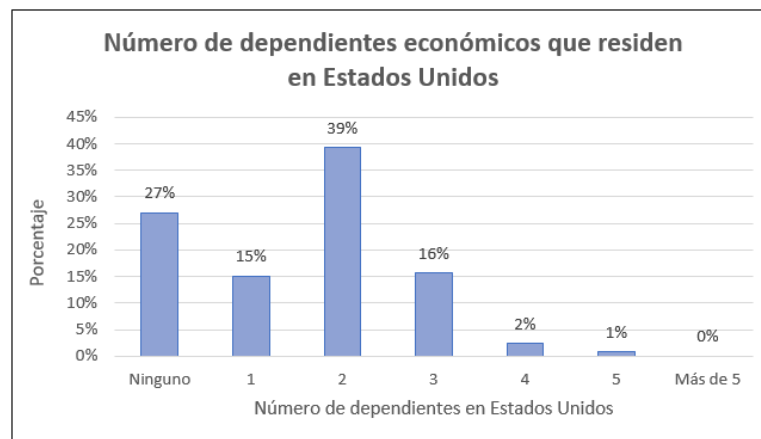


Figura 8. Distribución de dependientes residentes en Estados Unidos. Fuente: Elaboración propia por el investigador.

El número de dependientes económicos en una familia, es un dato de vital importancia en la población migrante, quienes dejan atrás a sus familiares, para emprender un nuevo futuro, sin olvidarse económicamente de sus obligaciones financieras en el país de origen; de la población participante un 39% tienen 2 miembros de la familia como dependientes económicos en Estados Unidos, un 27% no tienen familiares que dependan económicamente, un 16% tiene 3 dependientes económicos, un 15% tiene 1 sólo dependiente, un 2% tiene 4 miembros dependientes y sólo un 1% tiene 5 dependientes económicos. Es decir, que los salvadoreños migrantes que residen en el Condado de Montgomery poseen responsabilidad financiera de al menos 2 personas.

### Dependientes en El Salvador

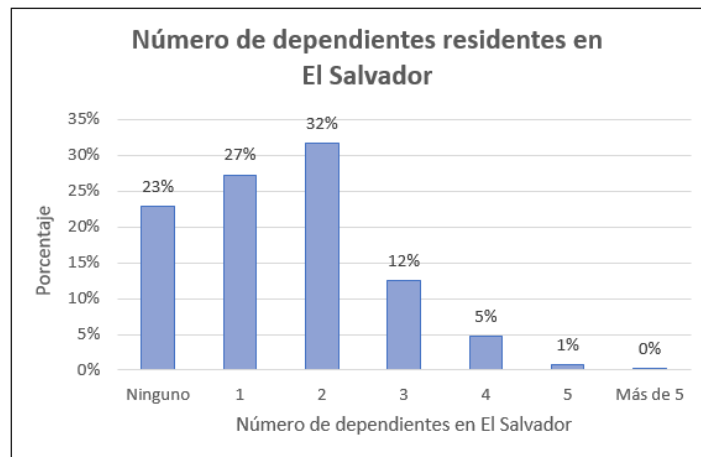


Figura 9. Distribución de dependientes económicos residentes en El Salvador. Fuente: Elaboración propia por el investigador

Alrededor de un 32% de los migrantes que residen en el Condado de Montgomery tienen 2 personas dependientes económicamente en El Salvador, seguido de un 27% de migrantes que tienen al menos 1 dependiente económico, un 23% no posee dependientes en El Salvador, un 12% de la población tiene 3 dependientes seguido de un 5% con 4 dependientes y un 1% con más de 5 dependientes económicos. Es decir, que un 77% de la población migrante tiene al menos 1 dependiente económico en El Salvador y un 73% tiene al menos 1 dependiente económico en Estados Unidos, lo

que puede ser una razón de porque, un 52% de la población posee 2 o más trabajos para su sostenibilidad económica.

### Envío de remesas



En promedio 8 de cada 10 migrantes envía remesas a familiares en El Salvador

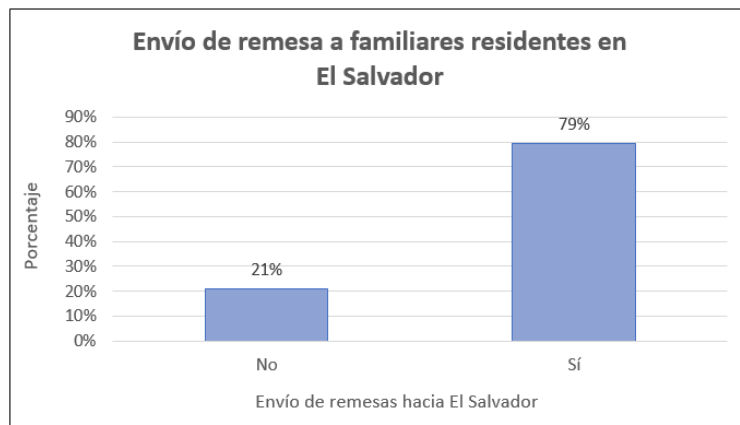


Figura 10. Distribución de envío de remesas a El Salvador. Fuente: Elaboración propia por el investigador

La remesa familiar, es una fuente de sostenibilidad económica para la población en El Salvador, en este estudio se encontró que un 79% de la población realiza envío de remesa a sus familiares en El Salvador y únicamente un 21% no realiza envío de remesas. Dado que el porcentaje de dependientes económicos que residen en El Salvador, es del 77%, el dato esperado de envío de remesas era alto, en este caso alcanzo el 79%.

### Monto aproximado de remesa

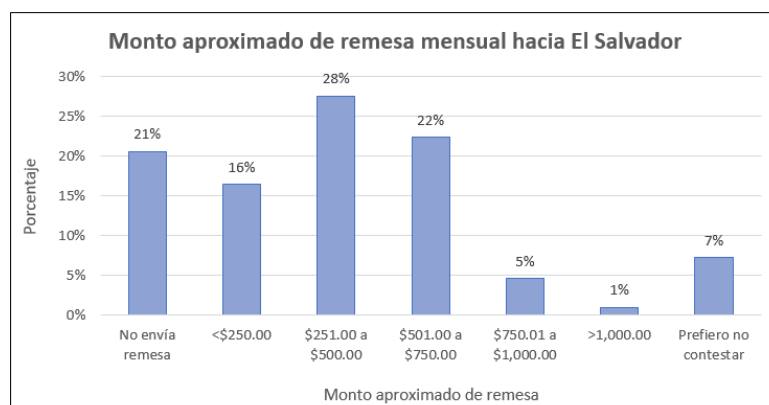


Figura 11. Distribución de monto de remesas a El Salvador. Fuente: Elaboración propia por el investigador

El envío de remesas familiares es una actividad frecuente entre la población salvadoreña residente en el Condado de Montgomery, un 72% de los encuestados realizan esta actividad mensualmente, de ellos un 28% realizan envío de remesas por un monto que oscila entre \$251.00 a \$500.00 dólares, un 22% corresponden a remesas entre \$501.00 a \$750.00 dólares, un 16% envía montos menores a \$250.00, un 5% realiza remesas de \$750.00 a \$1000.00 y sólo un reducido 1% envía remesas superiores a los \$1000.00 dólares americanos. Es decir, que el impacto económico del envío de remesas de esta población es alto, más de un 56% de los envíos de remesa mensual superan el monto de un salario mínimo para el sector comercio de El Salvador.

### Ingreso económico anual

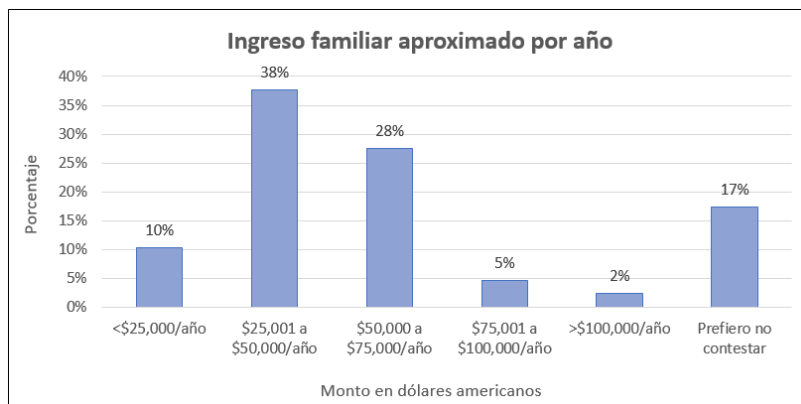


Figura 12. Distribución de ingreso económico anual de migrantes. Fuente: Elaboración propia por el investigador

Un 38% de los migrantes poseen un ingreso familiar anual que oscila entre \$25,001 a \$50,000 dólares, un 28% genera ingresos anuales de \$50,001 a \$75,000, un 10% posee ingresos menores a \$25,000 dólares, un 5% reporta ingresos de \$75,000 a \$100,000 dólares y sólo un 2% de la población de migrantes de este estudio reporta ingresos anuales superiores a los \$100,000 dólares anuales. Alrededor de un 73% de la población percibe ingresos económicos superiores al salario mínimo de \$30,160 dólares para el Condado de Montgomery, Maryland.

## Tipo de estatus migratorio

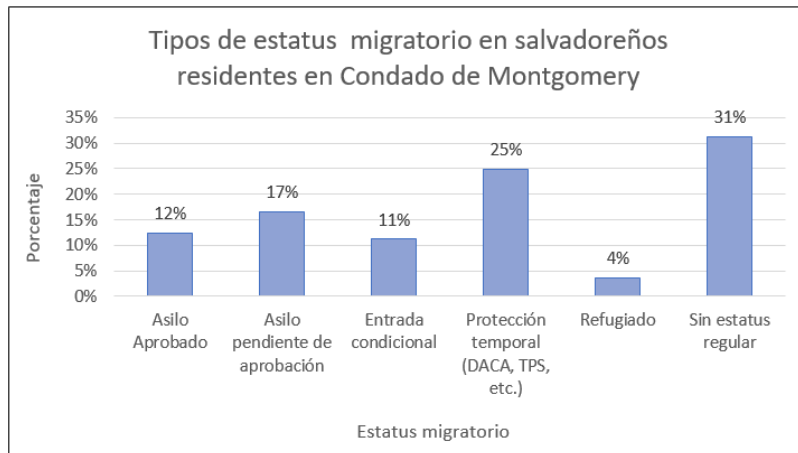


Figura 13. Distribución por tipo de estatus migratorio. Fuente: Elaboración propia por el investigador.

Un tercio de la población residente en el Condado de Montgomery, se encuentra sin estatus regular, es decir que un 31% no posee ninguna protección migratoria o permanencia legal, un 25% se encuentra amparado para diversos programas de protección temporal; un 17% se encuentran legalmente a través de la petición de asilo no aprobada, un 12% ha recibido aprobación de asilo, un 11% tiene entrada condicional y se encuentra en espera de resolución y un 4% se encuentran en situación de refugiado.

## Años de residencia en Estados Unidos

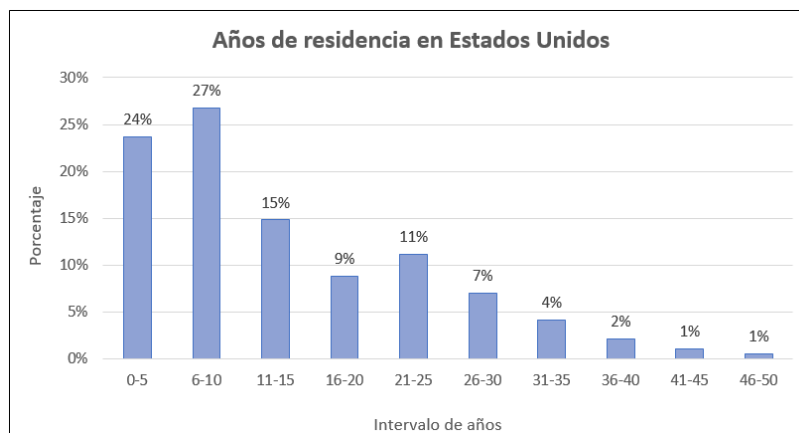


Figura 14. Distribución por años de residencia en Estados Unidos. Fuente: Elaboración propia por el investigador.

Un 27% de la población que residen en el Condado de Montgomery, Maryland, tiene entre 6 a 10 años de residir en Estados Unidos, un 24% tienen menos de 5 años de residencia, un 15% tiene entre 11 a 15 años de residir en Estados Unidos, un 11% ha vivido entre 21 a 25 años; un 7% alrededor de 30 años, un 4% representa a población que reside en este país por 31 a 35 años, un 2% entre 36 y 40 años; un 1% entre 41 a 45 años y un 1% ha mantenido residencia por un período de 46 a 50 años. En promedio, alrededor de un tercio de la población encuestada ha mantenido residencia en este país por un período de 6-10 años; alrededor de un 26% de la población tiene más de 20 años de residencia en este país y sólo un 24% de la población total posee un nivel de inglés medio.

Asistencia a un centro de salud, la última vez que necesito atención en salud en el Condado de Montgomery

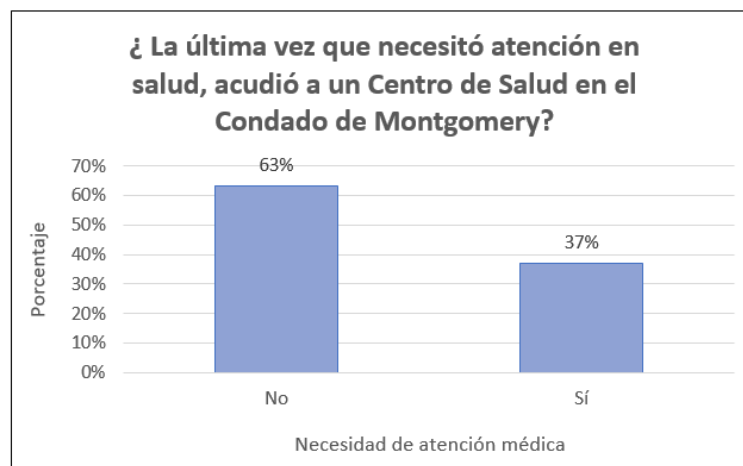


Figura 15. Distribución por necesidad de atención. Fuente: Elaboración propia por el investigador

Un 63% de la población migrante salvadoreña, no visitó a un Centro de Salud para solicitar atención médica a pesar de necesitar el servicio y sólo un 37% decidió asistir a un Centro de Salud.

## Motivos por los que decidió no solicitar atención de salud

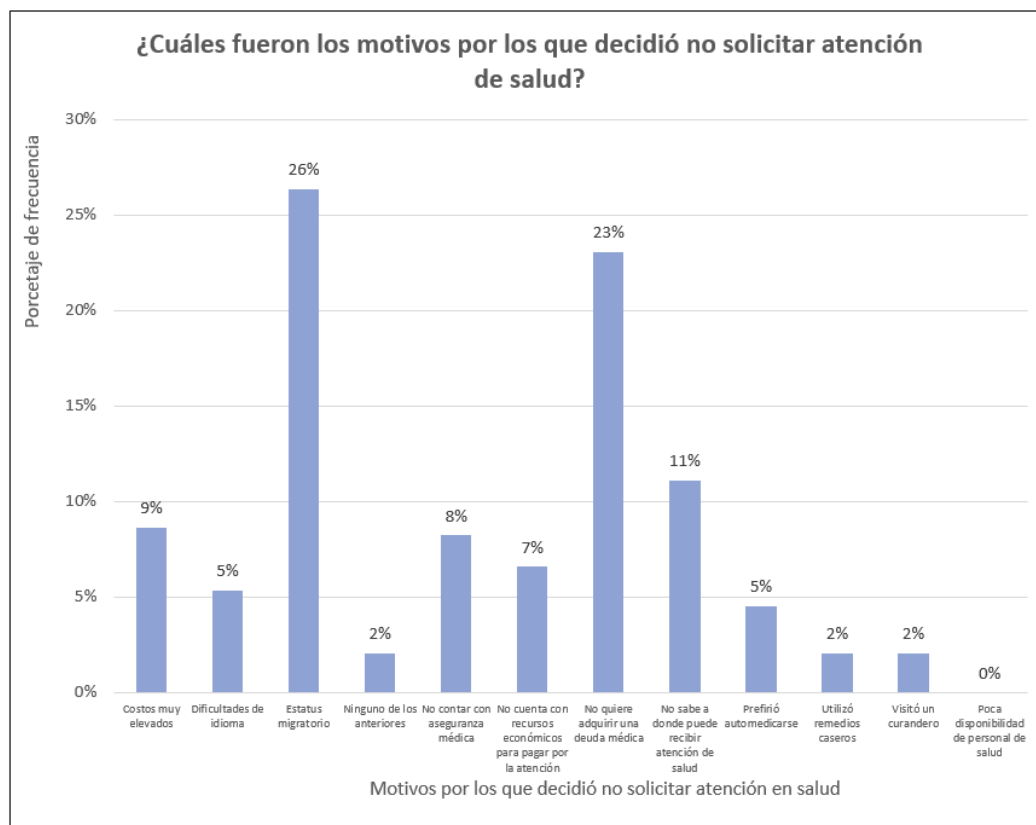


Figura 16. Distribución sobre motivos por los que decidió no solicitar atención en salud. Fuente: Elaboración propia por el investigador

Del 63% de la población que decidió no solicitar atención médica a pesar de necesitar el servicio de salud, tuvo como principal motivo de no solicitar el servicio el estatus migratorio con un 26%, un 23% de la población no solicitó el servicio de salud debido a que no desea adquirir una deuda médica, un 11% no sabe dónde poder recibir atención, 9% considera que los costos son muy elevados y decidió no consultar, un 8% no solicitó el servicio por no contar con una afiliación a una compañía de seguro médico, un 7% no cuenta con recursos económicos, un 5% por dificultades del idioma, otro 5% prefirió automedicarse, un 2% utilizó remedios caseros, 2% visitó un curandero y el último 2% tuvo otros motivos por los que no solicitó servicios de salud. En resumen, un 47% se abstuvo de solicitar servicios médicos por motivos económicos, un 26% por el estatus migratorio, un 5% por dificultades del idioma y un 0% por escasas de personal de salud.

## Percepción de discriminación al solicitar servicios médicos

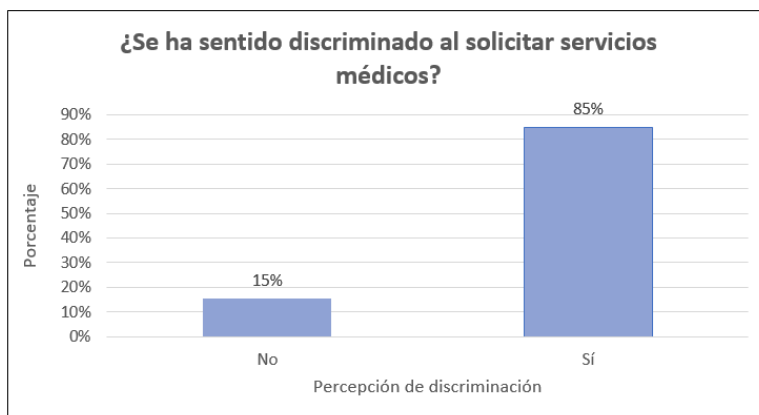


Figura 17. Distribución por percepción de discriminación al solicitar servicios médicos. Fuente: Elaboración propia por el investigador

Un 85% de los migrantes salvadoreños que residen en el Condado de Montgomery, han percibido discriminación al momento de solicitar servicios médicos, un 15% manifiesta que no ha percibido discriminación al solicitar servicios de salud.

## Motivo principal por el cual se ha sentido discriminado

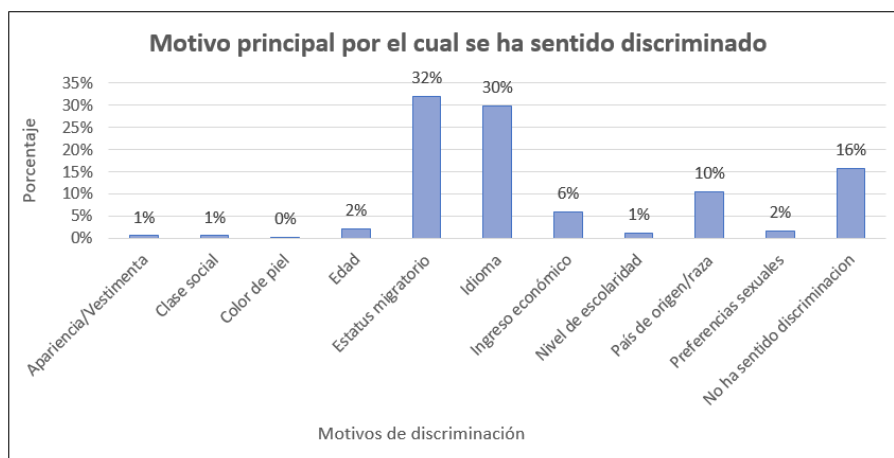


Figura 18. Distribución por motivo principal de discriminación. Fuente: Elaboración propia por el investigador

Del 85% de los migrantes salvadoreños que han percibido discriminación al solicitar servicios de salud, un 32% dice sentirse discriminado debido a su estatus migratorio,



seguido de un 30% que percibe discriminación basado en el idioma; un 16% asegura no percibir discriminación, un 10% considera haberse sentido discriminado por su país de origen o raza; la edad y preferencia sexual corresponde un 2% cada uno y la apariencia/vestimenta, nivel de escolaridad y clase social, tienen una representatividad del 1% cada uno.

El estatus migratorio y el idioma son las mayores causas por las que los migrantes salvadoreños se sienten discriminados al solicitar servicios de salud. A pesar, que el ingreso económico es uno de los principales motivos por los cuales los migrantes salvadoreños no solicitan servicios de salud, no lo perciben como una discriminación, sino como una falta de recursos que no les permite acceder a la salud.

### Costumbres sobre la salud de los inmigrantes salvadoreños del Condado de Montgomery

Costumbres en salud de migrantes salvadoreños	Total	Porcentaje por costumbre
Visita a curandero o matrona	38	10%
Visita a espiritista	73	19%
Uso de medicamento sin receta	385	100%
Uso de remedio casero	293	76%
Uso de brebaje cultural	56	15%
Ninguno de los anteriores	0	0%



- 8 de cada 10 usan remedio casero
- 10 de cada 10 usan medicamento sin receta
- 2 de cada 10 visitan un espiritista
- 1 de cada 10 visitan a curandero
- 1 de cada 10 usan brebaje cultural

Tabla 2. Frecuencia de costumbres en salud. Fuente: Elaboración propia por el investigador

Un 63% de la población participante manifestó que cuando enfermo decidió no solicitar servicios médicos, de los 385 migrantes salvadoreños encuestados, el 100% ha usado medicamentos sin receta médica, un 76% ha utilizado un remedio casero para sentirse mejor, un 19% ha decidido visitar un espiritista un 15% ha decidido usar brebajes y un 10% ha tomado la decisión de visitar a un curandero o matrona para aliviar su problema de salud.

## Presencia de enfermedad durante su tiempo de residencia en el Condado de Montgomery, MD

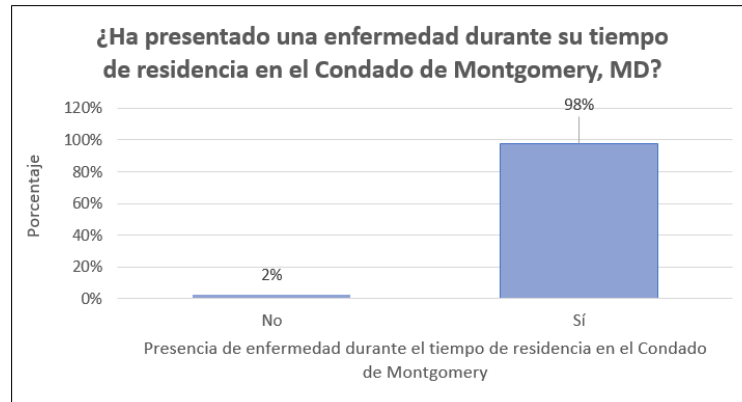


Figura 11. Distribución sobre presencia de enfermedad durante tiempo de residencia en Condado de Montgomery. Fuente: Elaboración propia por el investigador

Un 98% de los migrantes salvadoreños participantes han presentado una enfermedad durante su tiempo de residencia en el Condado y sólo un 2% manifestó no haber tenido ninguna enfermedad. Lo anterior, muestra que la necesidad de servicios de salud, es constante y que se deben impulsar estrategias y políticas públicas para asegurar el acceso a la salud en toda la población, incluyendo en los migrantes.

## Diagnóstico de enfermedades crónicas, **antes** de su ingreso a Estados Unidos

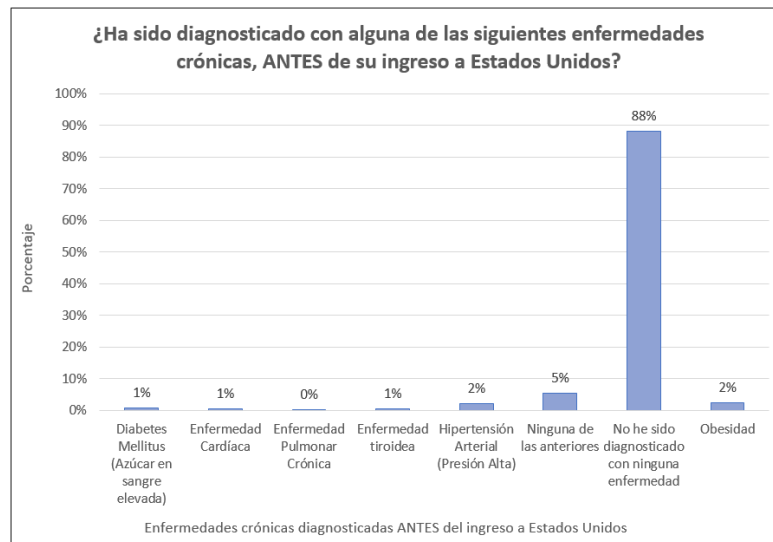


Figura 12. Distribución de enfermedades crónicas diagnosticadas antes de ingreso a Estados Unidos. Fuente: Elaboración propia por el investigador

Conocer a grandes rasgos la presencia de enfermedades crónicas previo a migrar a Estados Unidos, es un dato de gran relevancia para el ámbito de la salud pública; de

los participantes encuestados un 88% manifestó que no ha sido diagnosticado con enfermedades crónicas antes de su ingreso a este país, un 5% manifestó que de las opciones a seleccionar no ha sido diagnosticado, dejando la interrogante de otras enfermedades a investigar; obesidad e hipertensión tuvieron una representatividad del 2% cada una y diabetes mellitus, enfermedad cardiaca y enfermedad tiroidea tuvieron un 1% de representatividad cada una.

Aunque solo un 7% reportó padecer de una enfermedad crónica, la necesidad de instaurar manejo preventivo en el 100% de la población es de vital importancia para que las cifras estadísticas y epidemiológicas sobre estas enfermedades no crezca gradualmente.

Diagnóstico de enfermedades crónicas, **durante** el tiempo que ha residido en el Condado de Montgomery, MD

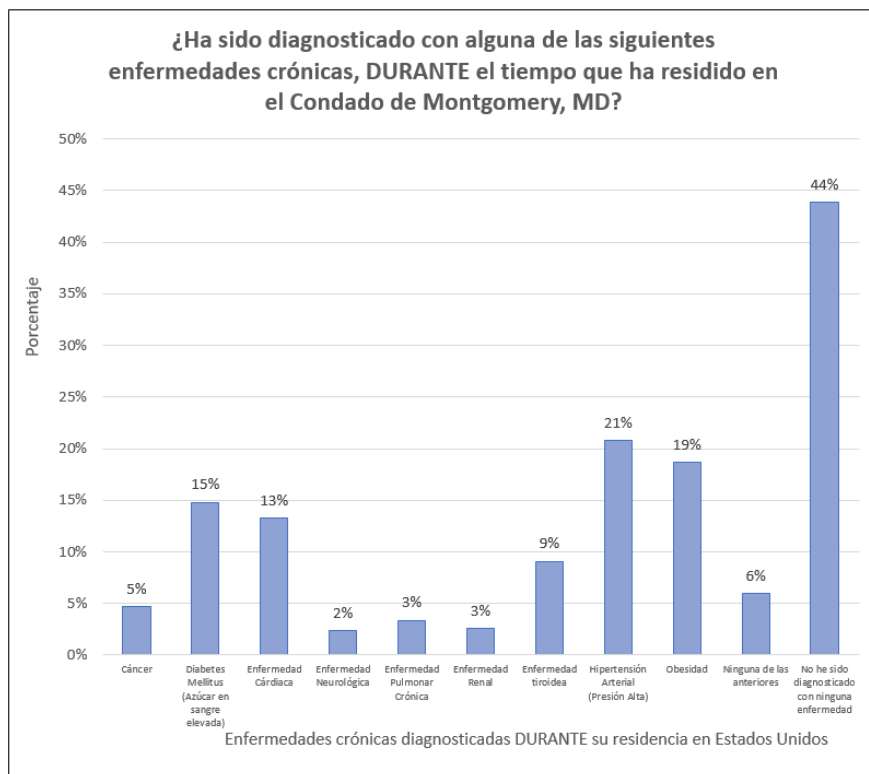


Figura 13. Distribución de enfermedades crónicas diagnosticadas durante el tiempo de residencia en Condado de Montgomery, MD. Fuente: Elaboración propia por el investigador.

Del 100% de los migrantes salvadoreños participantes, un 21% fueron diagnosticados con Hipertensión Arterial durante su residencia en el Condado de Montgomery, un 19% con obesidad, un 15% con diabetes mellitus, un 13% con enfermedad cardíaca, 9% con enfermedad tiroidea, 5% de la población ha sido diagnosticada con cáncer, 3% con enfermedad renal, un 2% con enfermedades de tipo neurológico, un 6% posee diagnóstico de otras enfermedades y un 44% no ha sido diagnosticado con ninguna enfermedad.

Un 56% de la población total, padece de una enfermedad crónica; sólo un 7% de los participantes ha sido diagnosticado antes de su ingreso en Estados Unidos, es decir, que un 63% padece de una enfermedad crónica. Un 66% de la población migrante tiene menos de 15 años de estancia en Estados Unidos y durante este período más de la mitad ha sido diagnosticado con una enfermedad de tipo crónica, de los cuales, un 63% tomó la decisión de no consultar la última vez que necesito atención en salud.

#### Atención médica recibida en un centro de salud en el Condado de Montgomery

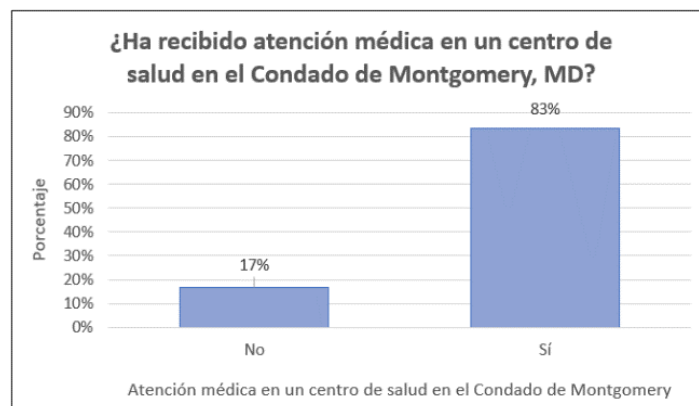


Figura 14. Distribución de atención médica recibida en un centro de salud en el Condado de Montgomery. Fuente: Elaboración propia por el investigador

Alrededor del 83% de la población participante ha recibido al menos en 1 ocasión atención en un Centro de Salud en el Condado de Montgomery y sólo un 17% no ha recibido atención, es decir, que, aunque se han sentido discriminados, tiene

dificultades económicas, el estatus migratorio es un factor que los limita al momento de consultar, los migrantes salvadoreños, asisten a un centro de salud ante la alta necesidad de atender sus padecimientos.

### Médico primario asignado

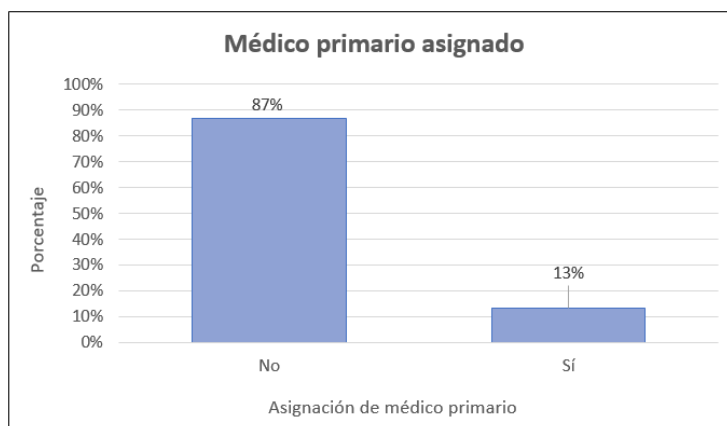


Figura 24. Distribución de migrantes con médico primario asignado. Fuente: Elaboración propia por el investigador

Sólo el 13% de la población tiene un médico de cuidado primario asignado, un 87% no tiene un médico primario, lo anterior denota que la población migrante no posee un estrecho vínculo de su prestador de salud y sus visitas de atención no son subsecuentes, sino que son esporádicas, ante la alta necesidad.

### Tipo de costos de la última atención médica

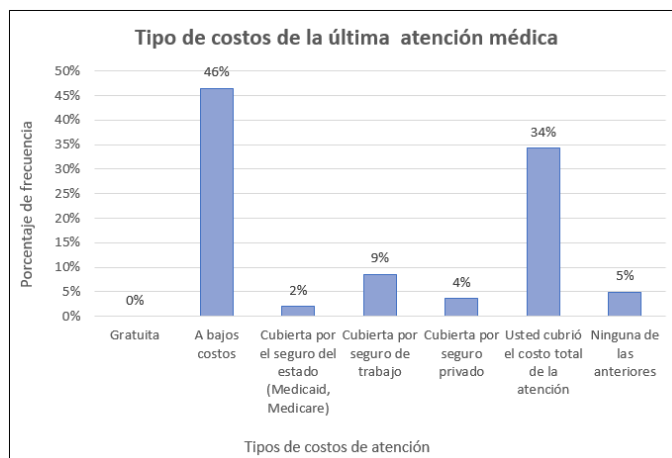


Figura 25. Distribución de tipo de costos de la última atención médica. Fuente: Elaboración propia por el investigador

Alrededor del 46% de los migrantes salvadoreños han recibido atención médica a bajos costos económicos, un 34% cubrió la totalidad de los costos de la atención recibida; sin embargo, para un 9% los costos han sido cubiertos por seguro laboral, dado que los participantes con estatus irregular no cuentan con permisos de trabajo, no entrarían en este aspecto de costos de atención, igualmente para el 4% que fue cubierto por seguro médico privado, es decir, que no incluye a los participantes con estatus irregular; así mismo, para el 2% que vieron cubiertos sus costos en salud a través del seguro de estado (Medicaid, medicare), un 5% manifestó que los costos fueron cubiertos de otras formas no disponibles en el formulario y un 0% recibió atención en salud gratuita.

Es decir, que el acceso desde un punto de vista económico no es equitativo, ni igualitario para toda la población; tener un estatus regular, incluso de tipo temporal, hace la diferencia entre los costos de una atención en salud dentro de la población migrante salvadoreña que participó en este estudio.

#### Deuda económica por servicios de salud

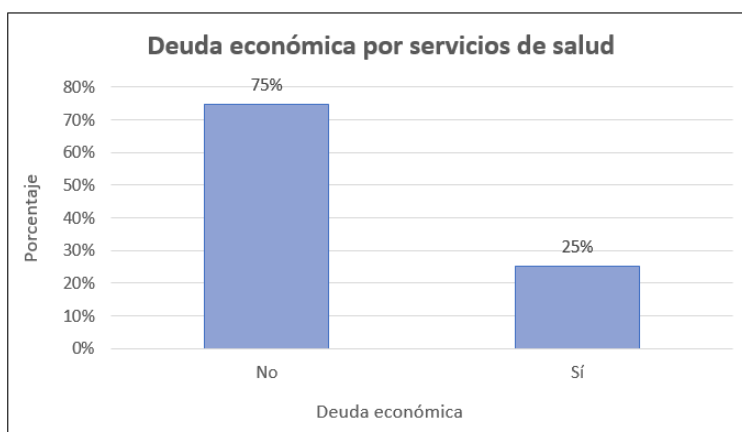


Figura 26. Distribución de deuda económica por servicios de salud. Fuente: Elaboración propia por el investigador

Un tercio de los participantes no poseen deuda médica, lo cual puede deberse que, aunque el 0% de la población ha recibido atención gratuita, el 46% ha podido acceder a servicios de salud a bajos costos y un 15% a través de las diferentes modalidades de seguro. Ciertamente, que la población tenga que adquirir una deuda por adquirir

servicios de salud y tener que tomar la decisión entre endeudarse o curarse es un aspecto que requiere intervención.

### Centros de Atención en Salud, conocidos en el Condado de Montgomery, MD

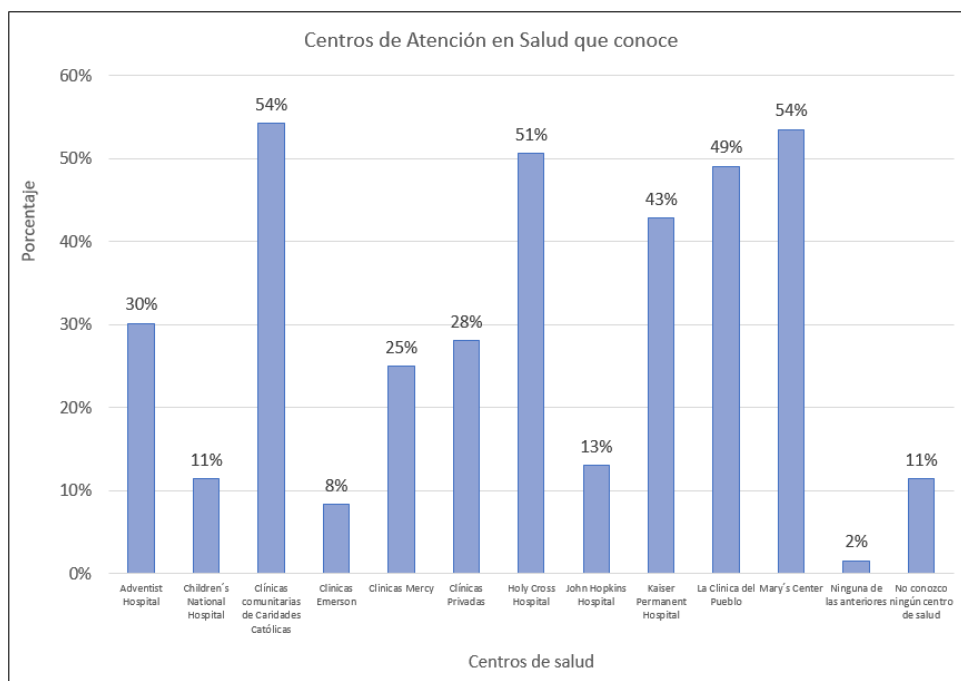


Figura 27. Distribución de centros de salud conocidos en el Condado de Montgomery. Fuente: Elaboración propia por el investigador.

Este apartado multirespuesta, muestra que del 100% de los migrantes que participaron, el 54% conoce las clínicas Comunitarias Caridades Católicas y Marys Center, un 51% manifestó conocer a Holy Cross Hospital; seguido por La clínica del Pueblo con un 49%, el Hospital Kaiser permanente, fue reconocido por el 43% de la población, un 30% de la población conoce al Adventist Hospital, un 28% conoce diversas clínicas privadas, un 25%, a clínicas Mercy, 11% al Children Hospital que es un hospital de niños que brinda atención hasta los 21 años, Clínicas Emerson con un 8% y alrededor de un 11% de la población no conoce ningún centro de salud.

## Centros de Atención en Salud que ha visitado en el Condado de Montgomery, MD

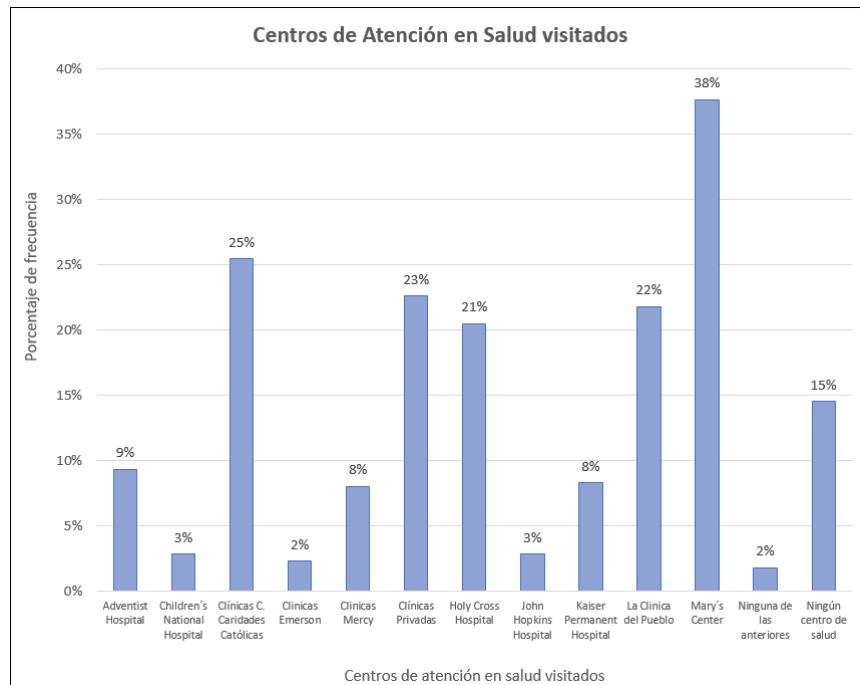


Figura 15. Distribución de centros de salud visitados en el Condado de Montgomery. Fuente: Elaboración propia por el investigador.

Dentro de los centros de salud que han sido visitados por los migrantes salvadoreños Marys Center destaca con un 38%, seguido por Clínicas de Caridades Católicas con un 25%, clínicas privadas con un 23%, la Clínica del Pueblo con un 22%, Holy Cross hospital con un 21%, Adventist Hospital un 9%, Clínicas Mercy 8%, Hospital Kaiser Permanente 8%, Children Hospital 3%, John Hopkins 3% y finalmente clínicas Emerson con un 2%. Lo resultados obtenidos demuestran que, aunque existen causas que dificultan al migrante acudir a un centro de salud, la necesidad de atención permite romper las barreras y miedos que hace decidir no consultar; que la necesidad de salud es grande y las dificultades para la población vulnerable pueden resolverse a través de estrategias contextualizadas.



## Nivel de conocimiento sobre el funcionamiento de los servicios de atención en salud en el Condado de Montgomery

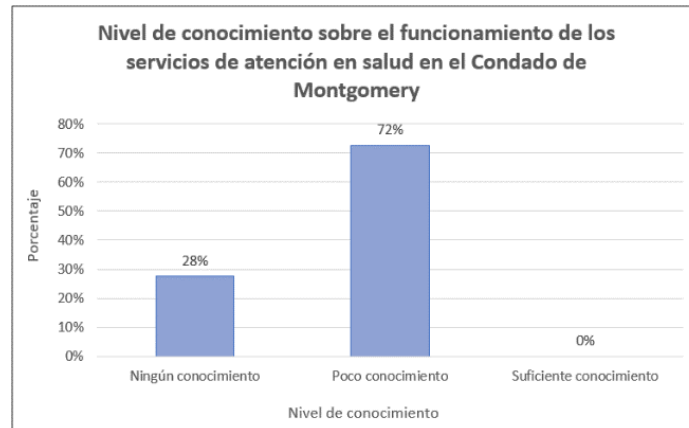


Figura 29. Distribución sobre el nivel de conocimiento sobre el funcionamiento de los servicios de salud. Fuente: Elaboración propia por el investigador.

El 28% de la población, asegura no poseer ningún conocimiento sobre el funcionamiento de los servicios de salud, es decir, desconocen cómo funciona el sistema de salud del Condado de Montgomery, un 72% manifestó que poseen poco conocimiento sobre su funcionamiento y un 0% posee suficiente conocimiento. La forma en que el sistema de prestación de servicios de salud es poco conocido por el 100% de la población que participo del estudio.

## Nivel de conocimiento de los documentos a presentar para recibir atención médica

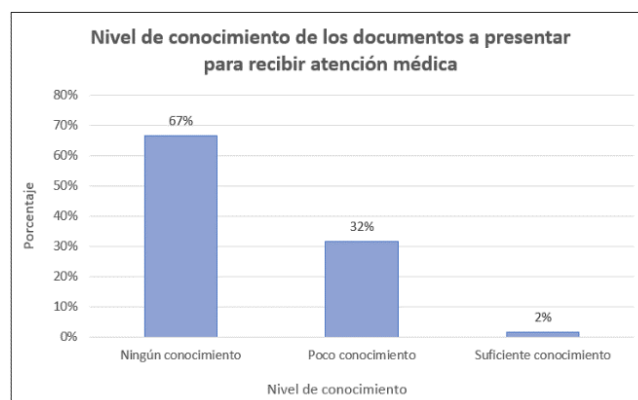


Figura 30. Distribución según nivel de conocimiento de requisitos a presentar para recibir atención médica. Fuente: Elaboración propia por el investigador

El 67% no posee ningún conocimiento sobre la documentación a presentar para poder recibir una atención médica, un 32% tiene poco conocimiento y sólo un 2% posee

suficiente conocimiento sobre los documentos a presentar. Debido a que la mayoría de las atenciones se realiza a través de seguros médicos y cada aseguradora tiene su propio protocolo y requisitos a presentar para una atención médica y cada clínica comunitaria u hospital realiza diferentes métodos para poder prestar la atención en salud, es difícil para la población poder tener los conocimientos suficientes sobre protocolos y requisitos si no existe una adecuada socialización de los mismos.

### Nivel de conocimientos de los tipos de seguro médico

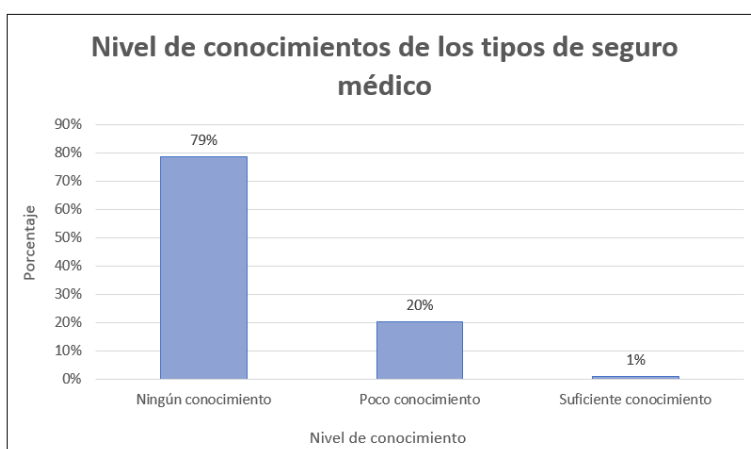


Figura 31. Distribución del nivel de conocimiento sobre los tipos de seguro médico. Fuente: Elaboración propia por el investigador.

Alrededor del 79% de los participantes en este estudio, no poseen ningún conocimiento sobre aseguradoras médicas, un 20% cuenta con poco conocimiento y sólo un 1% manifestó tener el conocimiento suficiente. Es importante, expresar que las aseguradoras médicas en mayores de edad sin discapacidad, requieren un estatus regular para adquirir afiliarse a una compañía. Por lo cual es relevante mencionar, que la población con un estatus irregular no es un foco de alcance para las compañías de seguro, quienes no promocionan directamente sus requisitos, coberturas y costos a residentes que no podrán cumplir con los requisitos solicitados por las aseguradoras, dentro de los cuales figura presentar un número de seguro social.

## Nivel de conocimiento del funcionamiento de los referidos médicos para especialistas

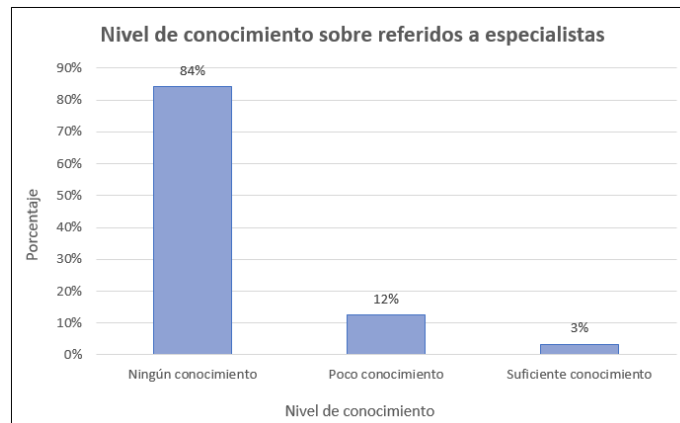


Figura 32. Distribución sobre el funcionamiento de los referidos médicos para especialistas. Fuente: Elaboración propia por el investigador

Del 100% de los participantes un 84% no poseen ningún conocimiento sobre los trámites relacionados a referencias médicas hacia especialistas, un 12% tiene poco conocimiento y un reducido 3% tiene el suficiente conocimiento de cómo funcionan los referidos médicos. Es interesante recordar que del total de la población solo un 13% tiene asignado un médico primario, 63% padece una enfermedad crónica y sólo un 15% tiene conocimiento sobre las referencias médicas a un especialista.

### **B. Discusión de resultados**

El acceso a la salud, es parte de los derechos universales de toda persona, la equitatividad e igualdad de este derecho se ve limitado por diversas razones en diferentes partes del mundo, poder encontrar las causas que limitan a la población en vulnerabilidad de gozar de este derecho universal es de vital importancia. Steve P. Wallace de la Universidad de California en Estados Unidos, publicó en su artículo “Mejorando el acceso a la atención médica para inmigrantes indocumentados en los Estados Unidos”, que la escases de especialistas y las barreras para acudir a los hospitales cuando no se cuenta con seguro médico son limitaciones para acceder a la salud. Este estudio, se enfocó en población migrante procedente de El Salvador, que reside en el Condado de Montgomery y en este contexto se concluye que el estatus migratorio con un 26%, el deseo de no adquirir una deuda médica con un 23%, y el

desconocimiento de donde pueden recibir atención en salud con un 11%; son los 3 factores más relevantes que dificultan el acceso a servicios de salud en esta población.

El estudio desarrollado por White, K., et al.(25), en relación a la ley general de inmigración en el Estado de Alabama, concluyó que el maltrato por el personal de salud y la reducida disponibilidad de atención son barreras en la atención, sin embargo, la percepción para la población migrante salvadoreña en el Condado de Montgomery, está enfocada a sus propias dificultades de acceso a la salud, que consideran son principalmente el estatus migratorio con un 26% y factores económicos como no desear deuda médica con un 23%. La percepción sobre escasas de personal como dificultad para acceder a servicios de salud en el contexto de esta población es nula con un 0%.

El reporte preparado por The Maryland Department of Planning, expresó que según el CDC Wonder Mortality Data para los años 2001-2010 las 5 principales causas de muerte entre la población latina migrante, fueron: 1) Cáncer, 2) Enfermedad Cardíaca, 3) Accidente Cerebrovascular, 4) Accidentes y 5) Diabetes Mellitus, este estudio no tiene como objetivo conocer las causas de mortalidad en esta población; pero sí es parte de su alcance conocer la morbilidad de la población durante su residencia en el Condado de Montgomery y dentro de las principales causas de morbilidad se encontraron: Hipertensión arterial 21%, Obesidad 19%, Diabetes mellitus 15%, Enfermedad cardíaca 13% y Enfermedad tiroidea 9%.

## **Capítulo V. Conclusiones y recomendaciones**

### **A. Consideraciones éticas de la investigación**

El estudio se rigió bajo las diferentes normas éticas(63), para garantizar los cuatro principios de respeto a la persona, beneficencia, justicia y confidencialidad, establecidos en la Declaración de Belmont(64) 1979.

La participación en el estudio fue únicamente voluntaria y su aceptación se realizó posterior a haber explicado a los participantes los motivos, objetivos y beneficios del estudio, entregándoles un consentimiento informado (Ver Anexo H), para respetar el principio del derecho de respeto a la persona y a través de la firma voluntaria del participante quedó evidenciada la aceptación de ser parte como sujeto del estudio. El estudio guardó confidencialidad y privacidad de los datos, no se divulgó el estatus migratorio de ningún participante y no se recolectó información de contacto, seguimiento o identificación.

El investigador se capacitó en Normas de Buena Práctica Clínica ICH E6 (R2), por The Global Health Network(65) en el mes de enero del año 2023 (Ver Anexo G), para garantizar cumplir con todos los estándares éticos y se recibió la aprobación del estudio por parte del Comité de Ética para la Investigación en Salud de la UEES (CEIS-UEES), tal como manifiesta el acta de aprobación de protocolo de investigación N°049, del 12 de junio de 2024 (ver anexo E)

## **B. Limitantes**

Dentro de las limitantes y retos que se enfrentó el investigador, es importante mencionar que, dado que la migración es una actividad constante, las cifras son imprecisas y dado que en ocasiones el migrante ingresa por puertos no autorizados, no se puede contar con dato de total de población exacta, generando desactualización del muestreo. El estudio se enfocó en identificar factores que dificultan el acceso en la población migrante salvadoreña, por lo que no es competencia de este estudio comparar, pero puede ser de soporte para otros estudios que busquen identificar las dificultades en acceso a la salud en población migrante y también en la población no migrante, ya que para este estudio no se pudo encontrar otros estudios relacionados.

## **C. Conclusiones**

Los migrantes salvadoreños que reside en el condado de Montgomery, Maryland, se caracterizan por ser una población joven, la distribución por sexo es uniforme, casi la mitad de la población está casada/acompañada, el principal departamento de procedencia es San Miguel, el perfil educativo promedio corresponde a bachillerato incompleto; más de la mitad de la población posee un bajo conocimiento del idioma inglés, existe alto nivel de participación en el mercado laboral y la mayoría posee 2 o más empleos. Más de un tercio tienen al menos 2 dependientes económicos en EE. UU., y una tercera parte 2 dependientes en El Salvador; 8 de cada 10 migrantes envía remesas a El Salvador y el rango de \$251.00 a \$500.00 es el monto predominante de envío, el nivel salarial es intermedio; la mayoría de la población tiene entre 6-10 años de residencia en EE.UU., y un tercio de la población tiene un estatus migratorio irregular.

En relación a la atención, discriminación y costumbres en salud de la población migrante, durante este estudio se detectó que para más de la mitad de la población los 3 factores según orden de importancia, que le dificultaron solicitar los servicios de salud a esta población fueron: estatus migratorio, no desean adquirir una deuda médica y

desconocimiento de dónde acudir para recibir atención médica. En promedio, 6 de cada 10 migrantes, no acudió a solicitar un servicio de salud la última vez que necesito una atención médica y la percepción de discriminación al momento de solicitar servicios de salud superó los tres tercios de la población, siendo los motivos principales de discriminación: estatus migratorio y dificultades de idioma; además, la totalidad de migrantes salvadoreños participantes tiene como costumbre utilizar medicamentos sin receta médica y más de tres tercios de los migrantes utiliza remedios caseros.

Durante el tiempo de residencia en el Condado de Montgomery, 9 de 10 migrantes se ha enfermado y de la totalidad de la población que emigró a Estados Unidos, 1 de cada 10, fue diagnosticado con una enfermedad crónica, como Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus, antes de su ingreso a Estados Unidos; este dato tiene mayor relevancia al comparar con los diagnósticos que han sido realizados durante el tiempo de residencia en el Condado de Montgomery, en donde más de la mitad de la población migrante que participó en el estudio ha sido diagnosticado con Hipertensión Arterial, obesidad y Diabetes Mellitus.

En promedio 8 de cada 10, participantes han recibido al menos 1 vez atención en salud, pero solo un 1 de cada 10, tiene asignado un médico primario; casi la mitad de los participantes han recibido servicios de salud a bajos costos, sin embargo, casi un tercio de los migrantes ha adquirido una deuda médica. Los centros de salud Mary's Center y Clínicas Comunitarias de Caridades Católicas son los centros de salud más conocidos y visitados por más de la mitad de los encuestados. En relación a los conocimientos de esta población sobre los servicios de salud, 7 de cada 10, tiene poco conocimiento de cómo funcionan los servicios de salud, 6 de cada 10, desconocen los documentos y requisitos que deben cumplir para solicitar servicios de salud, 8 de cada 10, no tiene conocimientos sobre seguros médicos y más de tres tercios de la población desconoce cómo funciona el sistema de referidos médicos. Es importante destacar, que los migrantes salvadoreños del Condado de Montgomery, necesitan servicios de salud más asequibles y accesibles, la promoción en salud no está

alcanzando efectivamente a esta población, el temor migratorio y económico son dificultades que obstaculizan la decisión de solicitar servicios de salud. A pesar de ser una población joven en su mayoría, las enfermedades crónicas están elevando las estadísticas en este grupo vulnerable, servicios oportunos y preventivos son de alta prioridad en esta población.

#### **D. Recomendaciones**

En base a los resultados obtenidos en esta investigación, se recomienda.

A las instituciones y centros de salud en el Condado de Montgomery, fortalecer los programas de promoción y socialización de los servicios de salud preventivos y curativos dirigidos a poblaciones migrantes o en estado de vulnerabilidad, para optimizar el acercamiento y acceso de los servicios de salud a las necesidades de esta población.

A la embajada salvadoreña en Estados Unidos, la red de consulados salvadoreños, Viceministerio de Diaspora y Movilidad Humana del Ministerio de Relaciones Exteriores de El Salvador y a las autoridades locales del Condado, se recomienda la intervención articulada con los gobiernos de ambos países, para la posibilidad de creación e implementación de Clínicas Consulares a bajos costos, autorizadas por el Departamento de salud de cada estado, en donde se encuentre disponibilidad de médicos de habla español con conocimiento de la cultura y tradición de esta población, para reducir el miedo por estatus migratorio, limitantes del idioma y temor a una deuda económica; para este último podrían ofrecer la apertura de línea de financiamiento de salud a través de las ventanillas en el exterior de instituciones bancarias salvadoreñas, para los servicios en salud prestados dentro de las clínicas consulares a bajos costos.



A los centros de salud, se recomienda incorporar servicios de salud bilingüe o con traducción disponible a través de servicios de tele-interpretación, para que la comunicación entre el personal de salud y el paciente sea efectiva y se logre crear el vínculo de la relación médico paciente, así mismo, capacitar al personal de salud en relación a temas migratorios, derecho a la salud y asuntos financieros, para reducir la percepción de discriminación en la población migrante y a la vez promocionar las diferentes formas de asumir los costos económicos y los programas existentes para recibir servicios de salud asequibles gratuitos o a bajos costos.

Al departamento de salud, compañías de aseguranza médica y clínicas médicas, se recomienda optimizar la socialización sobre los requisitos y documentación a presentar para ser aprobados para recibir servicios médicos a través de afiliación con aseguranzas o a bajos costos en caso de servicios directos por clínicas comunitarias o privadas; socializando la cobertura de salud que tiene cada paciente, en base a su seguro médico, programa o tipo de financiamiento para acceder a servicios de salud.

## **Fuentes de información consultadas**

1. Nations U. United Nations. United Nations; [citado 28 de mayo de 2024]. Migración internacional | Naciones Unidas. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/migration>
2. Wallace SP, Rodriguez M, Padilla-Frausto I, Arredondo A, Orozco E. Mejor acceso a la atención en salud para inmigrantes indocumentados en los Estados Unidos. Salud Pública México [Internet]. 2013 [citado 6 de mayo de 2023];55:s508-14. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0036-36342013001100010&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0036-36342013001100010&lng=es&nrm=iso&tlng=en)
3. Cvetkovic-Vega A, Maguiña JL, Soto A, Lama-Valdivia J, López LEC, Cvetkovic-Vega A, et al. Estudios transversales. Rev Fac Med Humana [Internet]. enero de 2021 [citado 18 de julio de 2023];21(1):179-85. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2308-05312021000100179&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2308-05312021000100179&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
4. Coronel-Carvajal C. Las variables y su operacionalización. Arch Méd Camagüey [Internet]. 23 de diciembre de 2022 [citado 12 de mayo de 2024];27(0):8775. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/8775>
5. OPS O. Migración y Salud en las Américas | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 14 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/migracion-salud-americas>
6. Census Bureau. Montgomery County, Maryland - Census Bureau S [Internet]. 2022 [citado 8 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://data.census.gov/all?q=Montgomery+County,+Maryland>
7. Caribe CE para AL y el. Objetivos de Desarrollo del Milenio [Internet]. CEPAL; 2017 [citado 6 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/temas/objetivos-de-desarrollo-del-milenio-odm/objetivos-desarrollo-milenio>
8. Banco Central de Reserva. Las remesas familiares alcanzaron US\$6,981.7 millones al mes de noviembre de 2022 [Internet]. [citado 8 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.bcr.gob.sv/2022/12/19/las-remesas-familiares-alcanzaron-us6981-7-millones-al-mes-de-noviembre-de-2022/>
9. Montgomery County – Department of Health and Human Services – Public Health Services - Applying for County Public Health Programs [Internet]. [citado 10 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.montgomerycountymd.gov/HHS-Program/PHS/PHSProgramEligibility-p732.html>

10. Loayza-Alarico MJ. Migración y los efectos en la salud pública. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2019 [citado 25 de marzo de 2024];19(4):10-1. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2308-05312019000400002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2308-05312019000400002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
11. OIM. International Organization for Migration. [citado 8 de marzo de 2023]. Sobre la migración. Disponible en: <https://www.iom.int/es/sobre-la-migracion>
12. Baker, Bryan. Estimates Immigrant Population. Disponible en: [https://www.dhs.gov/sites/default/files/publications/immigration-statistics/Pop\\_Estimate/UnauthImmigrant/unauthorized\\_immigrant\\_population\\_estimates\\_2015\\_-\\_2018.pdf](https://www.dhs.gov/sites/default/files/publications/immigration-statistics/Pop_Estimate/UnauthImmigrant/unauthorized_immigrant_population_estimates_2015_-_2018.pdf)
13. USCIS EEUU. Temporary Protected Status | USCIS [Internet]. 2023 [citado 6 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.uscis.gov/humanitarian/temporary-protected-status>
14. USCIS EEUU. Consideración de Acción Diferida para los Llegados en la Infancia (DACA) | USCIS [Internet]. 2022 [citado 6 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.uscis.gov/es/DACA>
15. IOM's GMDAC. Portal de Datos sobre Migración. 2022 [citado 9 de abril de 2023]. Migración irregular. Disponible en: <https://www.migrationdataportal.org/es/themes/migracion-irregular>
16. OIM Internacional de M. Informe sobre las migraciones en el mundo 2020 [Internet]. [citado 9 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.iom.int/wmr/es/interactivo>
17. Census Bureau. Foreign-born population in EE.UU. [Internet]. [citado 9 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://data.census.gov/table?q=foreign+born+by+places+of+birth&tid=ACSDT1Y2021.B05006>
18. Abuelafia, Emmanuel. "La política migratoria de los EE.UU.- impacto en el Triángulo Norte de Centroamérica" [Internet]. Inter-American Development Bank; 2018 jun [citado 9 de abril de 2023]. Disponible en: <https://publications.iadb.org/handle/11319/8957>
19. Martin P, Midgley E. CuidadoDeSalud.gov. [citado 13 de marzo de 2023]. Cobertura de salud para inmigrantes. Disponible en: <https://www.healthcare.gov/es/immigrants/coverage/>
20. OMS OM de la S. Determinantes sociales de la salud [Internet]. 2021 ene. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB148/B148\\_24-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_24-sp.pdf)
21. Organization PAH. Salud para todos-2000. OPS Doc Of [Internet]. 1982 [citado 6 de abril de 2023]; Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/39468>

22. CDC. Salud y seguridad de los trabajadores inmigrantes [Internet]. 2019 [citado 10 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/niosh/topics/inmigrantes.html>
23. Bureau UC. Census.gov. [citado 10 de abril de 2023]. Las estadísticas del Censo del 2020 resaltan los cambios de las poblaciones locales y la diversidad racial y étnica de nuestro país. Disponible en: <https://www.census.gov/newsroom/press-releases/2021/population-changes-nations-diversity/population-changes-nations-diversity-spanish.html>
24. Yassenov VI, Lawrence D, Mendoza FS, Hainmueller J. Public Health Insurance Expansion for Immigrant Children and Interstate Migration of Low-Income Immigrants. JAMA Pediatr [Internet]. 1 de enero de 2020 [citado 8 de mayo de 2023];174(1):22-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.4241>
25. White K, Yeager VA, Menachemi N, Scarinci IC. Impact of Alabama's Immigration Law on Access to Health Care Among Latina Immigrants and Children: Implications for National Reform. Am J Public Health [Internet]. marzo de 2014 [citado 5 de junio de 2024];104(3):397-405. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3953801/>
26. USCIS EEUU. Estatutos y Reglamentos | USCIS [Internet]. 2020 [citado 6 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.uscis.gov/es/central-i-9/recursos-sobre-el-formulario-i-9/estatutos-y-reglamentos>
27. WHO/OMS. Salud y derechos humanos [Internet]. [citado 11 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
28. United Nations High Commissioner for Refugees. Refworld. [citado 11 de marzo de 2023]. Non-discrimination in economic, social, and cultural rights. Disponible en: <https://www.refworld.org/docid/4a60961f2.html>
29. Chen J. Hispanics in Maryland: Health Data and resources. Disponible en: <https://health.maryland.gov/mhhd/Documents/Maryland-Hispanic-Health-Disparity-Data.pdf>
30. HealthCare.gov [Internet]. [citado 13 de marzo de 2023]. Health coverage for lawfully present immigrants. Disponible en: <https://www.healthcare.gov/immigrants/lawfully-present-immigrants/>
31. Primary Care Collision NMo. Cuidados de salud para los que no tienen seguro médico [Internet]. 2022. Disponible en: <http://www.primarycarecoalition.org/uploads/1/1/8/3/118354866/nm-brochure-spanish.pdf>

32. National Immigration Law Center [Internet]. [citado 13 de marzo de 2023]. Inmigrantes y la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA). Disponible en: <https://www.nilc.org/issues/health-care/immigrantshcrsp/>
33. DHR-Health Maryland. Realidades que debe saber sobre la solicitud de ayuda temporal y asistencia médica [Internet]. 2021. Disponible en: [https://health.maryland.gov/mmcp/Medicaid%20Applications/9701%20Application\\_Spanish.pdf](https://health.maryland.gov/mmcp/Medicaid%20Applications/9701%20Application_Spanish.pdf)
34. CMS. Emergency Medical Treatment & Labor Act (EMTALA) [Internet]. [citado 11 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.cms.gov/regulations-and-guidance/legislation/emtala>
35. healthsherpa. Cómo encontrar una clínica de salud gratuita o de bajo costo [Internet]. HealthSherpa Blog. 2018 [citado 10 de abril de 2023]. Disponible en: <https://blog.healthsherpa.com/como-encontrar-una-clinica-de-salud-gratuita-o-de-bajo-costo/>
36. USCIS EEUU. Recursos sobre Carga Pública | USCIS [Internet]. 2022 [citado 13 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.uscis.gov/es/residencia-permanente/procesos-y-procedimientos-para-la-residencia-permanente/carga-publica/recursos-sobre-carga-publica>
37. KFF. Health Coverage and Care of Immigrants | KFF [Internet]. [citado 13 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.kff.org/racial-equity-and-health-policy/fact-sheet/health-coverage-and-care-of-immigrants/>
38. LHINFO-MoCo. Guía de referencia para la salud de los latinos en el Condado de Montgomery, MD [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.lhiinfo.org/wp-content/uploads/2020/06/Blueprint-Guia-de-Referencia.pdf>
39. Montgomery County, MoCo. MoCo Hospital Maps [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.montgomerycountymd.gov/gis/Resources/Files/pdfs/hospital.pdf>
40. Perreira KM, Pedroza JM. Policies of exclusion-implications for the health of immigrants. Annu Rev Public Health [Internet]. 2019 [citado 14 de marzo de 2023];40(1):147-66. Disponible en: <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040218-044115>
41. OMS/WHO. Salud de los refugiados y migrantes [Internet]. [citado 11 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/refugee-and-migrant-health>
42. FUSADES-migracion de retorno jun-22 [Internet]. [citado 6 de abril de 2023]. Disponible en: [https://fusades.org/publicaciones/AS\\_migracionretorno\\_jun22.pdf](https://fusades.org/publicaciones/AS_migracionretorno_jun22.pdf)
43. Valle VM, Gandoy Vázquez WL, Valenzuela Moreno KA. Ventanillas de Salud: Defeating challenges in healthcare access for Mexican immigrants in the United

States. Estud Front [Internet]. 2020 [citado 7 de mayo de 2023];21. Disponible en: <https://doi.org/10.21670/ref.2001043>

44. Flores-Sandí G. Gestión de la accesibilidad y derecho a la salud. Acta Médica Costarric [Internet]. septiembre de 2012 [citado 5 de junio de 2024];54(3):181-8. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0001-60022012000300010&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0001-60022012000300010&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

45. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 5 de junio de 2024]. costumbre | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/costumbre>

46. NCI. Definición de enfermedad crónica - Diccionario de cáncer del NCI - NCI [Internet]. 2011 [citado 5 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/enfermedad-cronica>

47. OIM OI ional de M. Glosario sobre Migración. Derecho Internacional sobre Migración. 2006.

48. RAE. Diccionario panhispánico del español jurídico - Real Academia Española. [citado 5 de junio de 2024]. Definición de estado civil - Diccionario panhispánico del español jurídico - RAE. Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/estado-civil>

49. Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte [Internet]. [citado 5 de junio de 2024]. Grupos etarios. Disponible en: <https://www.culturarecreacionydeporte.gov.co/es/areas-de-trabajo/practicas-culturales/grupos-etarios>

50. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 5 de junio de 2024]. lengua | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/lengua>

51. INE. Glosario de Conceptos [Internet]. [citado 5 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4485&op=30256&p=1&n=20>

52. Wieland W. OEHHA. 2016 [citado 5 de junio de 2024]. Nivel Educativo. Disponible en: <https://oehha.ca.gov/calenviroscreen/indicator/nivel-educativo>

53. EUSTAT. Definición Procedencia [Internet]. [citado 5 de junio de 2024]. Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/elem\\_4818/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/elem_4818/definicion.html)

54. Healthy Blue Louisiana Medicaid. Referidos y autorizaciones previas [Internet]. [citado 5 de junio de 2024]. Disponible en: <https://espanol.myhealthybluela.com/la/care/referrals-preapprovals.html>

55. Paitán HÑ, Mejía EM, Ramírez EN, Paucar AV. Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis [Internet]. Ediciones de la U; 2014. 538 p. Disponible en:

[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=VzOjDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=metodologia+en+trabajos+de+investigacion&ots=RWNr9Pc50W&sig=-qkG\\_80YfstNg2ws6ZLjt-\\_aZV0#v=onepage&q=metodologia%20en%20trabajos%20de%20investigacion&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=VzOjDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=metodologia+en+trabajos+de+investigacion&ots=RWNr9Pc50W&sig=-qkG_80YfstNg2ws6ZLjt-_aZV0#v=onepage&q=metodologia%20en%20trabajos%20de%20investigacion&f=false)

56. Zapata Ossa H de J, Cubides Munévar AM, López MC, Pinzón Gómez EM, Filigrana Villegas PA, Cassiani Miranda CA. Aplicación del muestreo por conglomerados: experiencia en una comuna de cali colombia. 2011 [citado 19 de julio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/29408>

57. Sullivan KM, Dean A, Soe MM. OpenEpi: A Web-based Epidemiologic and Statistical Calculator for Public Health. Public Health Rep [Internet]. 2009 [citado 22 de junio de 2023];124(3):471-4. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2663701/>

58. Cambridge, Cerf. Marco Común Europeo de Referencia [Internet]. [citado 23 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.cambridgeenglish.org/es/exams-and-tests/cefr/>

59. USCIS EEUU. Categorías de Elegibilidad a la Residencia Permanente | USCIS [Internet]. 2022 [citado 23 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.uscis.gov/es/residencia-permanente-tarjeta-verde/categorias-de-elegibilidad-a-la-residencia-permanente>

60. US Department of Commerce N. National Forecast Maps [Internet]. NOAA's National Weather Service; [citado 22 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.weather.gov/forecastmaps>

61. OEA. Convencion de Viena [Internet]. [citado 18 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.oas.org/legal/spanish/documentos/convencionviena.htm>

62. Gómez-Reverte DS, Molina MD, Mulero J. Introducción a la Estadística.

63. Kenneth John Ryan JVB. Principios Éticos y Directrices para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación. :10.

64. Observatori de bioetica i dret. Informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. [Internet]. [citado 22 de junio de 2023]. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

65. ICH Good Clinical Practice E6 (R2) • Global Health Training Centre [Internet]. [citado 9 de enero de 2024]. Disponible en: <https://globalhealthtrainingcentre.tghn.org/ich-good-clinical-practice/>



## **Anexos**

**Anexo A.** *Matriz de congruencia (relación entre problema, objetivos, hipótesis, variables, indicadores, técnicas e instrumentos)*

Tema: <b>“Factores que dificultan el acceso a servicios de salud, en inmigrantes salvadoreños residentes del condado Montgomery, Maryland, junio-julio 2024”</b>						
<b>Enunciado del problema:</b> ¿Cuáles son los factores que dificultan el acceso a servicios de salud en inmigrantes salvadoreños residentes del condado Montgomery, Maryland junio-julio 2024?						
<b>Objetivo general:</b> Identificar los factores que dificultan el acceso a servicios de salud en inmigrantes salvadoreños residentes del condado Montgomery, Maryland junio-julio 2024						
Objetivos específicos	Unidades de análisis	Variables	Operacionalización de variables	Indicadores	Técnicas a utilizar	Tipos de instrumentos a utilizar
<b>Objetivo específico 1</b>  Caracterizar a los migrantes de nacionalidad salvadoreña, que residen en el Condado de Montgomery, Maryland	Inmigrantes salvadoreños que residen en el Condado de Montgomery	Grupo etéreo	Intervalos de edad 18 a 27 años 28 a 37 años 38 a 47 años 48 a 57 años 58 a 67 años 68 a 77 años 78 a 87 años	Porcentaje por grupo etéreo	Técnica encuesta	Cuestionario
		Sexo	Masculino Femenino Prefiero no contestar	Porcentaje por sexo		
		Estado Civil	Soltero Casado/Acompañado Divorciado/Separado Viudo	Porcentaje por estado civil		
		Departamento de El Salvador de procedencia	Santa Ana Sonsonate Ahuachapán Cuscatlán La Libertad Chalatenango San Salvador	Porcentaje por departamento de procedencia		



			Cabañas La Paz San Vicente Usulután San Miguel La Unión Morazán		
		Nivel de escolaridad	Sin estudio Primaria incompleta Primaria completa Bachillerato incompleto Bachillerato completo Técnico Universitario Postgrado	Porcentaje por nivel de escolaridad	
		Nivel de conocimiento del idioma inglés	Conocimiento bajo Conocimiento medio Conocimiento alto Sin conocimiento	Porcentaje por nivel de conocimiento del idioma inglés	
		Situación laboral	Estudiante Empleado a Tiempo Completo Empleado a Medio Tiempo Empleado en 2 trabajos o más Desempleado	Porcentaje por tipo de situación laboral	
		Número de dependientes del hogar en Estados Unidos	1 2 3 4 5 Más de 5	Porcentaje por número de dependientes en Estados Unidos	

		Número de dependientes del hogar en El Salvador	1 2 3 4 5 Más de 5	Porcentaje por número de dependientes en El Salvador		
		Envío de dinero a familiares residentes en El Salvador	No Sí	Porcentaje de participantes que envían remesas familiares a El Salvador		
		Monto aproximado en dólares americanos mensuales, enviado por remesa a El Salvador	No envía remesa <\$250.00 \$251.00 a \$500.00 \$501.00 a \$750.00 \$750.01 a \$1,000.00 >1,000.00 Prefiero no contestar	Porcentaje por intervalo monetario de envío de remesas a El Salvador		
		Monto de ingreso familiar aproximado por año	<\$25,000/año \$25,001 a \$50,000/año \$50,000 a \$75,000/año \$75,001 a \$100,000/año >\$100,000/año Prefiero no contestar	Porcentaje por intervalo salarial		
		Tipo de estatus migratorio	Refugiado Asilo pendiente de aprobación Asilo Aprobado Entrada condicional Protección temporal (DACA, TPS, etc.) Sin estatus regular	Porcentaje por tipo de estatus migratorio		

<b>Objetivo Específico 2</b>  Conocer la percepción sobre discriminación en salud y las costumbres en salud en los residentes del Condado de Montgomery, Maryland.	Necesidad de atención en salud, en un Centro de Salud en Condado de Montgomery	No Sí	Porcentaje de población que ha necesitado servicios de Salud en el Condado de Montgomery		
	Motivos por los que decidió no solicitar atención de salud	Dificultades de idioma Estatus migratorio No contar con aseguranza médica No sabe a dónde puede recibir atención de salud No cuenta con recursos económicos para pagar por la atención Costos muy elevados No quiere adquirir una deuda médica Prefirió automedicarse Visitó un curandero Utilizó remedios caseros Ninguno de los anteriores	Porcentaje de motivos que estuvieron presentes en la decisión de no solicitar atención en salud.		
	Percepción de discriminación al solicitar servicios médicos	No Sí	Porcentaje de percepción en discriminación al solicitar servicios de salud		

		Motivo principal por el cual se ha sentido discriminado	Apariencia/Vestimenta Clase social Color de piel Cultura Edad Estatus migratorio Idioma Ingreso económico Nivel de escolaridad País de origen/raza Preferencias sexuales Sexo	Porcentaje por motivo de discriminación percibido		
		Costumbres en relación a la atención en salud de los inmigrantes salvadoreños del Condado de Montgomery	Visita a curanderos/matrona Visita a espiritistas Uso de medicamentos sin receta médica Uso de remedios caseros Uso de brebajes culturales Ninguno de los anteriores	Porcentaje de costumbres culturales practicadas en relación a la salud		
<b>Objetivo Específico 3</b>  Identificar las patologías más frecuentes en los inmigrantes salvadoreños que		Presencia de enfermedad durante su tiempo de residencia en el Condado de Montgomery, MD	No Sí	Porcentaje de participante que han presentado una enfermedad durante su residencia en el Condado de Montgomery, MD		

residen en el Condado de Montgomery, Maryland junio-julio 2024.		Diagnóstico de enfermedades crónicas, <b>antes</b> de su ingreso a Estados Unidos	Diabetes Mellitus (Azúcar en sangre elevada) Hipertensión Arterial (Presión Alta) Obesidad Enfermedad cardíaca Enfermedad Pulmonar Crónica Enfermedad tiroidea Enfermedad Neurológica Enfermedad Renal Cáncer Ninguna de las anteriores No he sido diagnosticado con ninguna enfermedad	Porcentaje de enfermedades diagnosticadas en residentes del Condado de Montgomery, antes de su ingreso a Estados Unidos		
---	--	---	---	---	--	--

		Diagnóstico de enfermedades crónicas, <b>durante</b> el tiempo que ha residido en el Condado de Montgomery, MD	Diabetes Mellitus (Azúcar en sangre elevada) Hipertensión Arterial (Presión Alta) Obesidad Enfermedad cardíaca Enfermedad Pulmonar Crónica Enfermedad tiroidea Enfermedad Neurológica Enfermedad Renal Cáncer Ninguna de las anteriores No he sido diagnosticado con ninguna enfermedad	Porcentaje de presencia de patología crónica		
--	--	--	---	--	--	--

		Atención médica recibida en un centro de salud en el Condado de Montgomery	No Sí	Porcentaje de migrantes que han recibido atención médica en el Condado de Montgomery		
		Médico primario asignado	No Sí	Porcentaje de personas que poseen un médico primario para atención en salud		
		Tipo de costos de la última atención médica	Gratuita A bajos costos Cubierta por el seguro del estado (Medicaid, Medicare) Cubierta por seguro de trabajo Cubierta por seguro privado Usted cubrió el costo total de la atención Ninguna de las anteriores	Porcentaje de tipo de costos presentados en la última atención médica recibida		
		Deuda económica por servicios de salud	Sí No	Porcentaje de migrantes que han requerido servicios médicos y poseen deuda económica por el servicio		
<b>Objetivo Específico 4</b> Identificar el grado de conocimiento de		Centros de Atención en Salud, conocidos en el Condado de	Clínicas comunitarias de Caridades Católicas La Clínica del Pueblo Clínicas Emerson Clínicas Mercy	Porcentaje de conocimiento de los tipos de centros de salud en el Condado de Montgomery		

los migrantes, sobre los requisitos para acceder a prestación de servicios de salud.

Montgomery, MD	Mary's Center Children's National Hospital Adventist Hospital Holy Cross Hospital John Hopkins Hospital Kaiser Permanent Hospital Clínicas Privadas Ninguno de los anteriores No conozco ningún centro de salud			
Centros de Atención en Salud que ha visitado	Clínicas comunitarias de Caridades Católicas La Clínica del Pueblo Clínicas Emerson Clínicas Mercy Mary's Center Children's National Hospital Adventist Hospital Holy Cross Hospital John Hopkins Hospital Kaiser Permanent Hospital Clínicas Privadas Ninguno de los anteriores No conozco ningún centro de salud	Porcentaje por Centros de Salud visitados en la última vez, que requirió servicios de salud		
Nivel de conocimiento sobre el funcionamiento de los servicios de atención en salud en el Condado de Montgomery	Suficiente conocimiento Poco conocimiento Ningún conocimiento	Porcentaje de conocimiento del funcionamiento de los Centros de Salud		

	Nivel de conocimiento de los documentos a presentar para recibir atención médica	Suficiente conocimiento Poco conocimiento Ningún conocimiento	Porcentaje de conocimiento de la documentación que debe presentar		
	Nivel de conocimientos de los tipos de seguro médico	Suficiente conocimiento Poco conocimiento Ningún conocimiento	Porcentaje de conocimiento de los tipos de seguro médico		
	Nivel de conocimiento del funcionamiento de los referidos médicos para especialistas	Suficiente conocimiento Poco conocimiento Ningún conocimiento	Porcentaje de conocimiento sobre los referidos médicos		



**Anexo B.** Presupuesto, elaborado en base a salario por hora para similar actividad y valores de costos de insumos e impuestos correspondientes al Estado de Maryland, Estados Unidos de América, lugar donde el investigador, realiza el estudio. **Fuente:** Elaboración propia.

Rubro	Descripción		Responsable/Fuente de financiamiento	Precio Unitario	Total
<b>1</b>	<b>Cant.</b>	<b>Recursos Humanos</b>			
	15 hr	Elaboración de base de datos.	Investigador	\$60/hr	\$900.00
	5 hrs	Diseño de Gráficos y tablas	Investigador	\$60/hr	\$300.00
	<b>Sub-Total Neto</b>				<b>\$1,200.00</b>
<b>2</b>	<b>Recursos Materiales y Técnicos</b>				
	varios	Insumos de oficina: lapiceros, clipboard, alcohol gel, otros	Investigador		\$50.00
	770	Impresión de Consentimiento informado (2 pág. por participante) \$0.24	Investigador	\$0.24	\$184.80
	2	Impresión y encuadernado del anteproyecto y proyecto final	Investigador	\$76.85	\$153.71
	1	Adquisición de Tablet	Investigador	\$399.99	\$399.99
	<b>Sub-Total + 6% de impuestos de Maryland</b>				<b>\$835.81</b>
<b>3</b>	<b>Gastos Operativos y Logísticos</b>				
	400	<u>Alimentación</u> Viáticos para participantes: Bebidas acorde al clima para participantes.	Investigador	\$5.00	\$2000.00
	20	<u>Transporte</u> Desplazamientos del investigador para actividades de campo y parqueo	Investigador	\$47.50	\$950.00
	12	<u>Comunicaciones y conexión</u> Acceso a conexión inalámbrica de internet y telefonía por mes	Investigador	\$86.50	\$1,038.00
	2	<u>Correspondencia</u> Gastos de envío de documentos de Maryland, Estados Unidos a El Salvador \$589 - \$674 por envío.	Investigador	\$674.00	\$1,348.00
	<b>Sub-Total + 6% de impuestos de Maryland</b>				<b>\$5,656.16</b>
	<b>Otros Gastos e Imprevistos</b>				
<b>5</b>	<u>Imprevistos</u> Fondo para gastos no previstos		Investigador		\$1,000.00
	<b>Sub-Total</b>				<b>\$1,000.00</b>
<b>Monto total estimado</b>					<b>\$8,691.97</b>





CEIS



UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR  
VICE RECTORIA DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL  
COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN EN SALUD

Acta de Evaluación de Protocolo de Investigación

ACTA N° 049

En San Salvador, a los 12 días del mes de junio del 2024, el Comité de Ética para la investigación en Salud de la Universidad Evangélica de El Salvador (CEIS-UEES), con asistencia de sus miembros permanentes: Lic. Manuel González y Dra. Carolina García, han escuchado la solicitud y revisado los documentos presentado por: Dra. Yensy Llaressa Fernández de Olmedo

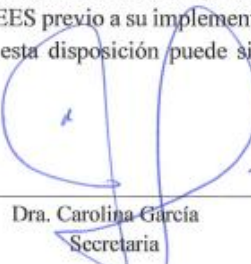
1. Protocolo: **Factores que dificultan el acceso a servicios de salud, en inmigrantes salvadoreños residentes del condado Montgomery, Maryland, junio -agosto 2024"**
2. Formulario de Consentimiento informado: Si
3. El currículo Vitae de los investigadores

En consecuencia, el Comité de Ética para la investigación en salud de la UEES por mayoría de sus miembros dictamina: **Aprobado** el estudio denominado **Factores que dificultan el acceso a servicios de salud, en inmigrantes salvadoreños residentes del condado Montgomery, Maryland, junio -agosto 2024"**

Cualquier modificación del protocolo autorizado o de las personas autorizadas a participar en el presente proyecto debe ser informada y aprobada por el CEIS-UEES previo a su implementación, con el fin de mantener esta certificación. El no cumplimiento de esta disposición puede significar la revocación de esta aprobación.

  
Lic. Manuel González  
Vicepresidente



  
Dra. Carolina García  
Secretaria

C/C.

- Investigador Principal.
- Institución.
- Secretaria C.E.I.

**CARTA DE AUTORIZACION PARA REALIZAR INVESTIGACION EN INSTITUCIÓN**

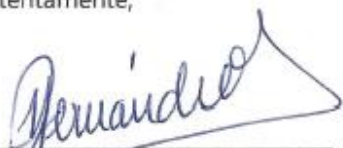
Maryland, 10 de junio de 2024

Cónsul General Pedro Antonio Rodríguez  
Consulado General de El Salvador en Silver Spring, MD  
Presente.

Como egresado de la **Maestría en Salud Pública** de la Universidad Evangélica de El Salvador, solicito a usted su autorización para realizar la investigación denominada: **"Factores que dificultan el acceso a servicios de salud, en inmigrantes salvadoreños residentes del condado Montgomery, Maryland, junio-agosto 2024"**, en el establecimiento donde usted coordina. Haciendo uso de la técnica encuesta y del instrumento cuestionario.

Siendo mi persona Yensy Llaressa Fernández de Olmedo, el investigador titular; propuesta que se somete como parte del proceso de graduación de la Maestría en Salud Pública para la modalidad de trabajo de investigación a realizarse en el periodo de junio a agosto de 2024.

Atentamente,



Dra. Yensy Llaressa Fernández de Olmedo  
Egresada de la Maestría en Salud Pública  
Correo (e-mail): drayensy@gmail.com  
CIF N°2022020205

Firma de visto bueno:  
Cónsul General Pedro Antonio Rodríguez  
Correo (e-mail): [prodriguez@reee.gob.sv](mailto:prodriguez@reee.gob.sv)



**Anexo G. Certificado de Normas de Buena Práctica Clínica ICH E6 (R2). Fuente:** The Global Health Network(65), enero 12 del año.



Hereby Certifies that

**YENSY LLARESSA  
FERNÁNDEZ**

has completed the e-learning course

**NORMAS DE BUENA  
PRÁCTICA CLÍNICA ICH E6  
(R2)**

with a score of

**100%**

on

**12/01/2023**

This e-learning course has been formally recognised for its quality and content by the following organisations and institutions

*This ICH E6 GCP Investigator Site Training meets the Minimum Criteria for ICH GCP Investigator Site Personnel Training identified by **TransCelerate BioPharma** as necessary to enable mutual recognition of GCP training among trial sponsors.*



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### **ESTUDIO DE INVESTIGACION**

**“Factores que dificultan el acceso a servicios de salud, en inmigrantes salvadoreños residentes del condado Montgomery, Maryland, junio-julio 2024”**

---

#### **¿Por qué estamos realizando este estudio de investigación?**

Estamos realizando este estudio de investigación porque queremos conocer las razones por las cuales las personas que emigran de El Salvador a Estados Unidos y que residen en el Condado de Montgomery, Maryland, no acceden a servicios de salud.

Este estudio nos ayudara a comprender las dificultades que enfrentan los inmigrantes salvadoreños al querer recibir atención médica y proponer programas de educación en salud sobre el acceso a atención médica en el Condado de Montgomery.

#### **Lo que usted debe saber:**

- Estamos solicitando que participe en un estudio de investigación.
- Participar en el estudio NO es obligatorio.
- No es necesario que decida hoy, puede pensarlo.
- Sí decide participar, puede dejar de participar cuando usted desee.
- Participar en el estudio no le generará ningún gasto económico.
- No se recibirá remuneración económica por participar en el estudio.
- La decisión de participar o no, en el estudio no influirá en el acceso a los servicios de salud.
- Participar en el estudio no le tomará más de 10 minutos y será participación de una sola entrevista.

#### **Si usted desea participar en el estudio:**

- Se le entregará un formulario con una serie de preguntas, las cuales serán vistas únicamente por las personas autorizadas que trabajan en el desarrollo de este estudio.
- Le preguntaremos sobre: su ciudad de residencia, número de personas en el hogar, edad, sexo, estatus migratorio, años de residencia en el exterior, si posee seguro médico, si su seguro es público o privado, si asiste a clínicas comunitarias, idioma, etc.
- No se solicitará ningún dato personal, dirección o forma de contacto, de toda su información se guardará privacidad, el estudio tiene como objetivo saber las razones por las cuales no acceden a servicios de atención médica.



- Ninguna información individual será compartida para fines diferentes a este estudio y se presentaran datos grupales.

**¿Por qué le solicitamos firmar el documento?** Lo firma para poder participar del estudio de investigación.

**¿Me ayudará en algo participar en este estudio?**

Participar en el estudio no le ayudará directamente, pero si podrá ser de ayuda para la elaboración de propuestas de programas de acercamiento a la comunidad para accesibilidad a la salud, que puedan beneficiarle a usted y a otras personas en el futuro.

**¿Qué pasa sí, firmo este documento?**

- Significa que está de acuerdo en participar en el estudio y se le entregará el formulario con las preguntas de la investigación.
- Significa que le hemos explicado en que consiste el estudio y hemos contestado sus preguntas. Se le entregará una copia de este documento con su firma.

**Debe saber que:**

- No es obligación que conteste a una pregunta, si no lo desea.
- Puede dejar de contestar en formulario en el momento que lo desee.

**Cualquier duda o consulta sobre el desarrollo del estudio o resultados, puede contactar al investigador principal a la dirección electrónica siguiente: [dryensy@gmail.com](mailto:dryensy@gmail.com)**

\_\_\_\_\_  
Código del participante

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
dd/mm/aa



**Anexo I.** Instrumento para recolección de datos.

Link: [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeGvjiTWy4bE0dBz5B3Zkk39bDnYHCpVM0kcRIQo9eHs1aB8g/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeGvjiTWy4bE0dBz5B3Zkk39bDnYHCpVM0kcRIQo9eHs1aB8g/viewform?usp=sf_link)

## Cuestionario para proyecto de investigación. “Factores que dificultan el acceso a servicios de salud, en inmigrantes salvadoreños residentes del condado Montgomery, Maryland, junio-julio 2024”

El objetivo principal de este cuestionario es conocer los motivos por los que se dificulta buscar servicios de salud en los inmigrantes salvadoreños del Condado de Montgomery, se solicita rellenar o seleccionar su respuesta según corresponda. Gracias por participar.

\* Indica que la pregunta es obligatoria

### Características Socio-demográficas

1. Edad \* \_\_\_\_\_

2. Sexo \* *Marca solo un óvalo.*

- Masculino
- Femenino
- Prefiero no decirlo

3. Estado civil actual \*

*Marca solo un óvalo.*

- Soltero
- Casado/Acompañado
- Divorciado/Separado
- Viudo

4. Departamento de El Salvador de procedencia \* *Marca solo un óvalo.*

- Santa Ana
- Sonsonate
- Ahuachapán
- Cuscatlán
- La Libertad
- Chalatenango
- San Salvador
- Cabañas
- La Paz
- San Vicente
- Usulután
- San Miguel
- La Unión
- Morazán

5. Grado de escolaridad actual \*

*Marca solo un óvalo.*

- Sin estudio
- Primaria incompleta
- Primaria completa
- Bachillerato incompleto
- Bachillerato completo
- Técnico
- Universitario
- Postgrado

6. Conocimiento del idioma inglés \*

*Marca solo un óvalo.*

- Conocimiento bajo
- Conocimiento medio
- Conocimiento alto
- Sin conocimiento

**Economía Familiar**

7. Situación laboral actual. \* *Marca solo un óvalo.*

- Estudiante
- Empleado a Tiempo Completo
- Empleado a Medio Tiempo
- Empleado en 2 trabajos o más
- Desempleado

8. Número de dependientes del hogar en Estados Unidos. \* *Marca solo un óvalo.*

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Más de 5

9. Número de dependientes del hogar en El Salvador \*

*Marca solo un óvalo.*

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Más de 5

10. ¿Envía dinero a sus familiares residentes en El Salvador? \*

*Marca solo un óvalo.*

- No
- Sí

11. Sí su respuesta fue sí, seleccione el monto aproximado en dólares americanos al mes

*Marca solo un óvalo.*

- <\$250.00
- \$251.00 a \$500.00
- \$501.00 a \$750.00
- \$750.01 a \$1,000.00
- >1,000.00
- Prefiero no contestar

12. Ingreso familiar aproximado por año \*

*Marca solo un óvalo.*

- <\$25,000/año
- \$25,001 a \$50,000/año
- \$50,000 a \$75,000/año
- \$75,001 a \$100,000/año
- >\$100,000/año
- Prefiero no contestar

### **Estatus Migratorio y discriminación en salud**

13. Seleccione el estatus migratorio con el cual se identifica \*

*Marca solo un óvalo.*

- Refugiado
- Asilo pendiente de aprobación
- Asilo Aprobado
- Entrada condicional
- Protección temporal (DACA, TPS, etc.)
- Sin estatus regular

14. Años residiendo en Estados Unidos \* \_\_\_\_\_

15. ¿La última vez que necesitó atención en salud, acudió a un Centro de Salud en el Condado de Montgomery? \*

*Marca solo un óvalo.*

- No
- Sí

16. Sí, su respuesta anterior fue **NO**. Piense en la última vez que necesito atención médica ¿Cuáles fueron los motivos por los que decidió no solicitar atención de salud?

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

- Dificultades de idioma
- Estatus migratorio
- No contar con aseguranza médica
- No sabe a dónde puede recibir atención de salud
- No cuenta con recursos económicos para pagar por la atención
- Costos muy elevados
- No quiere adquirir una deuda médica
- Prefirió automedicarse
- Visitó un curandero
- Utilizó remedios caseros
- Ninguno de los anteriores

17. ¿Se ha sentido discriminado al solicitar servicios médicos? \*

*Marca solo un óvalo.*

- No
- Sí

18. ¿Cuál es el motivo principal por el cual se ha sentido discriminado? *Marca solo un óvalo.*

- Apariencia/Vestimenta
- Clase social
- Color de piel
- Cultura
- Edad
- Estatus migratorio
- Idioma
- Ingreso económico
- Nivel de escolaridad
- País de origen/raza
- Preferencias sexuales
- Sexo

### Salud

19. Seleccione las costumbres culturales de salud, con las que se siente identificado o que ha practicado. \* *Marca solo un óvalo.*

- Visita a curandero o matrona
- Visita a espiritista
- Uso de medicamentos sin receta
- Uso de remedio casero
- Uso de brebaje cultural
- Ninguno de los anteriores

20. ¿Ha presentado una enfermedad durante su tiempo de residencia en el Condado de Montgomery, MD? \**Marca solo un óvalo.*

- No
- Sí

21. ¿Ha sido diagnosticado con alguna de las siguientes enfermedades crónicas, **ANTES de su ingreso a Estados Unidos?** \**Selecciona todas las opciones que correspondan.*

- Diabetes Mellitus (Azúcar en sangre elevada)
- Hipertensión Arterial (Presión Alta)
- Obesidad
- Enfermedad Cardíaca
- Enfermedad Pulmonar Crónica
- Enfermedad tiroidea
- Enfermedad Neurológica
- Enfermedad Renal
- Cáncer
- Ninguna de las anteriores
- No he sido diagnosticado con ninguna enfermedad

22. ¿Ha sido diagnosticado con alguna de las siguientes enfermedades crónicas, **durante el tiempo que ha residido en el Condado de Montgomery, MD?** \*

*Selecciona todas las opciones que correspondan.*

- Diabetes Mellitus (Azúcar en sangre elevada)
- Hipertensión Arterial (Presión Alta)
- Obesidad
- Enfermedad cardíaca
- Enfermedad Pulmonar Crónica
- Enfermedad tiroidea
- Enfermedad Neurológica
- Enfermedad Renal
- Cáncer
- Ninguna de las anteriores
- No he sido diagnosticado con ninguna enfermedad



23. ¿Ha recibido atención médica en un centro de salud en el Condado de Montgomery, MD? \* *Marca solo un óvalo.*
- No
- Sí
24. Sí, la respuesta anterior fue **SÍ**, ¿los costos de su última atención médica fueron? *Marca solo un óvalo.*
- Gratuita
- A bajos costos
- Cubierta por el seguro del estado (Medicaid, Medicare)
- Cubierta por seguro de trabajo
- Cubierta por seguro privado
- Usted cubrió el costo total de la atención
- Ninguna de las anteriores
25. ¿Posee una deuda económica por servicios de salud? \* *Marca solo un óvalo.*
- No
- Sí
26. Seleccione los Centros de Atención en Salud que **conoce**: \*
- Clínicas comunitarias de Caridades Católicas
- La Clínica del Pueblo
- Clínicas Emerson
- Clínicas Mercy
- Mary's Center
- Children National Hospital
- Adventist Hospital
- Holy Cross Hospital
- John Hopkins Hospital
- Kaiser Permanente Hospital
- Clínicas Privadas
- Ninguna de las anteriores
- No conozco ningún centro de salud

27. Seleccione los Centros de Atención en Salud que **ha visitado**: \*

- Clínicas comunitarias de Caridades Católicas
- La Clínica del Pueblo
- Clínicas Emerson
- Clínicas Mercy
- Mary's Center
- Children's National Hospital
- Adventist Hospital
- Holy Cross Hospital
- John Hopkins Hospital
- Kaiser Permanente Hospital
- Clínicas Privadas
- Ninguna de las anteriores
- No he visitado ningún centro de salud

28. ¿Tiene médico de cuidados primarios (PCP), asignado? \* *Marca solo un óvalo.*

- No
- Sí

29. ¿Cuál es su nivel de conocimiento sobre el funcionamiento de los servicios de atención en salud en el Condado de Montgomery? \* *Marca solo un óvalo.*

- Suficiente conocimiento
- Poco conocimiento
- Ningún conocimiento

30. ¿Cuál es su nivel de conocimiento sobre los documentos a presentar para recibir servicios de atención en salud en el Condado de Montgomery? \*

*Marca solo un óvalo.*

- Suficiente conocimiento
- Poco conocimiento
- Ningún conocimiento

31. ¿Cuál es su nivel de conocimiento sobre los tipos de seguro médico en el Condado de Montgomery? \* *Marca solo un óvalo.*

- Suficiente conocimiento
- Poco conocimiento
- Ningún conocimiento

32. ¿Cuál es su nivel de conocimiento sobre el funcionamiento de los referidos médicos para especialistas? \* *Marca solo un óvalo.*

- Suficiente conocimiento
- Poco conocimiento
- Ningún conocimiento

### **Gracias por participar**

Sus respuestas son confidenciales y serán utilizadas únicamente para cumplir con los objetivos de la investigación.

Gracias por participar voluntariamente y firmar el Consentimiento informado.

---

Google no creó ni aprobó este contenido.

**Google** Formularios