GOBIERNO de GUATEMALA
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS QUE SE MOVILIZAN EN CARAVANA DE

MIGRANTES

POR EL TERRITORIO NACIONAL

EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR COVID-19

GUATEMALA, 2021



Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud
Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas
Programa de Atención a la Población Migrante

LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS QUE SE MOVILIZAN EN CARAVANA DE

MIGRANTES

POR EL TERRITORIO NACIONAL

EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR COVID-19

GUATEMALA, 2021



Dra. Maira Elizabeth Sandoval Rosa
Jefa del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas



Equipo ejecutor

Dr. Jorge Lorenzana
Programa de Atención a la Población Migrante

Equipo de apoyo DRPAP

Dra. Ruth Elena Girón de Arango,
Programa Adolescencia y Juventud

Licda. Marline Paz Castillo,
Programa Salud Mental

Dra. Clara Noelia Cúmez,
Programa IRA's y ETA's

Licda. Sara Yolanda Linares Ávila,
Programa Salud Integral de la Niñez

Equipo de validación

Dra. Norma Julissa Sandoval,
Coordinadora DMS Tecún Umán, San Marcos

Licda. Odilia Margarita Ramos,
Coordinadora DMS Esquipulas, Chiquimula

Equipo conductor

Dra. Lissette Vanegas,
Coordinadora Unidad Técnica Normativa –UTN-

Dra. Verónica Castellanos –UTN–
Licda. Azucena Álvarez –UTN –
Dg. Carlos Casstellanos –UTN–

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN 1

II. ANTECEDENTES 2

III. OBJETIVOS 4

IV. DEFINICIÓN DE CASO COVID-19: 4

Caso sospechoso 4

Caso probable 4

Caso confirmado por laboratorio 5

Caso confirmado por nexo epidemiológico 5

Contacto con caso confirmado 5

V. FACTORES DE RIESGO EN LOS MIGRANTES 5

VI. LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A LAS PERSONAS QUE SE MOVILIZAN EN CARAVANA DE MIGRANTES POR EL TERRITORIO NACIONAL EN TIEMPOS DE COVID-19 6

1. En los pasos fronterizos de entrada 6

2. Durante el tránsito de las personas migrantes 6

3. En los pasos fronterizos de salida 8

VII. BIBLIOGRAFÍA 9

EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

ANTE LAS CARAVANAS DE MIGRANTES



I. INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-, como ente rector de la salud en Guatemala, tiene la responsabilidad de velar por la salud de la población guatemalteca y de todos los habitantes que estén en el país, migrantes en tránsito y extranjeros. Debido a muchas situaciones políticas, sociales y culturales en los países del Triángulo Norte (Guatemala, El Salvador y Honduras), desde el año 2018, grupos de personas migrantes tomaron la decisión de migrar en "movilizaciones masivas" a Estados Unidos, tratando la manera de vencer todas las situaciones sociales que los afectan en sus países: pobreza, falta de empleo, desigualdad, violencia, eventos adversos y otros; después del recorrido por Guatemala y quedar retenidos por un tiempo en la frontera entre Guatemala y México, muchos lograron su sueño, mientras muchos otros han tenido que retornar a sus países de origen, sin embargo durante el 2019 lo siguieron intentando.

En el mes de marzo del 2020, debido a la Pandemia mundial del Coronavirus (COVID-19) que empezó a afectar a los países de Centroamérica, la mayoría de países cerraron sus fronteras con la finalidad de frenar el contagio de la enfermedad de la COVID-19, por lo que este nuevo problema, sumado a los ya existentes, provocaron que nuevamente se conformaran movilizaciones masivas de personas, que tratando de salir de la crisis que viven en sus países, deciden salir de sus países, sin embargo al no llenar los requisitos de migración y salud pública, no se les permitía pasar, y aunque rompieran cercos fronterizos, las fuerzas de seguridad hacia que retornaran a sus países, esto se vivió en varias ocasiones, no logrando su cometido.

Ante lo anteriormente indicado y sabiendo que la Pandemia del Coronavirus estará presente por algún tiempo más, el MSPAS, a través del Programa de Atención a la Población Migrante, en el mes de mayo del 2020, dio a conocer los primeros lineamientos técnicos para la atención a los migrantes durante la pandemia de la COVID-19, y para abril del 2021, estos Lineamientos generales para la atención integral en salud a los migrantes que se movilizan en caravana por el territorio nacional en tiempos de pandemia por COVID-19 son actualizados para que fueran utilizados por el personal de los servicios de salud del primero y segundo nivel de atención y puedan servir como una herramienta que facilite la atención integral a las personas migrantes durante su estadía y tránsito por Guatemala.



EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL ANTE LAS CARAVANAS DE MIGRANTES EN TIEMPOS DE LA COVID-19

II. ANTECEDENTES

En el mes de octubre del año 2018, se conoció por primera vez de la movilización de migrantes en grupos denominados "caravanas de migrantes", provenientes principalmente de Honduras y El Salvador, aunque se presume que habían de otras nacionalidades; a lo largo del año 2019 se produjeron varias movilizaciones de estos grupos, cuya finalidad, era llegar a Estados Unidos. Durante este tiempo, el personal de los servicios de salud realizó el proceso de atención de las necesidades que presentaron estos grupos de personas. Hasta el mes de octubre del año 2020, a causa de la pandemia mundial de COVID-19, estas movilizaciones masivas ya no se dieron, aunque si continuaron cruzando la frontera grupos pequeños.

En Guatemala, el primer caso positivo de COVID-19 se dio en el mes de marzo del año 2020, lo que generó disposiciones importantes para el bien de la población; a partir del primer caso, el número de casos se fue incrementando a pesar de las medidas implementadas; hasta el 22 de abril del 2021, se han contabilizado un total de 219,789 casos confirmados por laboratorio, de los cuales ya se han recuperado 194,964 y han fallecido 7,374 personas. (Tablero electrónico MSPAS).

Las disposiciones gubernamentales se mantuvieron durante seis meses, y la pandemia de COVID-19 tuvo un comportamiento hacia la baja durante dos meses, lo que incidió en que al país se fuera llevando poco a poco hacia la normalidad, se determinó abrir las fronteras el 18 de septiembre. A partir del 1 de octubre del año 2020, se anunció por parte del Presidente de Guatemala, Dr. Alejandro Giamattei, que se retiraban casi todas las disposiciones que se mantenían por más de seis meses y que se continuaría aperturando las actividades económicas del país de acuerdo al tablero de colores del semáforo en cada departamento y municipio.

Siempre en octubre 2020, otra caravana de migrantes, de aproximadamente 1,250 hondureños, rompió el cerco de seguridad impuesto por las autoridades en la Frontera de Corinto, entre Guatemala y Honduras e ingresaron al territorio guatemalteco sin llenar los requisitos tanto de migración, como de salud pública, lo que vino a poner en riesgo la salud de la población, porque no se conocía cual era la situación de salud de los migrantes que ingresaron, situación que fue finalmente controlada por las autoridades y la mayoría de los migrantes hondureños regresaron y/o fueron retornados a su país de origen. En enero 2021, hubo otro intento de caravana de migrantes de aproximadamente 4,000 personas, pero luego de romper los cercos de migración y salud, fueron interceptados por las autoridades de seguridad del país y los retornaron o volvieron voluntariamente a su país.

La crisis de salud pública que se vive a nivel mundial, causada por la COVID-19 afecta desproporcionadamente a las personas y comunidades que ya están en situaciones vulnerables y marginadas, entre ellas están los migrantes, que pueden ser vulnerables al estigma y la discriminación, sin embargo, de acuerdo a las leyes nacionales y a lo firmado por el Estado de Guatemala, todas las personas, incluidas las migrantes, deben ser tomadas en cuenta como parte integral de cualquier respuesta de salud pública ante cualquier enfermedad y como la única forma efectiva de proteger los derechos de las personas migrantes. (1)

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-, como ente rector de la salud en Guatemala, a través del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, el Departamento de Epidemiología, la Unidad de Gestión de Riesgo y otras unidades, han desarrollado y actualizado protocolos para la atención a las personas, para que la atención de los casos de COVID-19 y de otras enfermedades, sean atendidos adecuadamente en la red de servicios de salud a nivel nacional, por lo que se debe brindar atención integral en salud a todas las personas, sean nacionales o no lo sean, sin discriminación alguna.

Por lo anteriormente expuesto, el Programa de Atención a la Población Migrante, del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, tomando como base las Normas de Atención en Salud integral para el primero y segundo nivel 2018, que en el Módulo 7, Atención a la Demanda, dicta los lineamientos generales para la atención en salud a las personas migrantes, y ante la necesidad de facilitar la atención a los migrantes en sus diferentes momentos, ha elaborado los presentes **Lineamientos generales para la atención integral en salud a los migrantes que se movilizan en caravana por el territorio nacional en tiempos de pandemia por COVID-19**, para que el personal de salud multidisciplinario, del primero y segundo nivel, pueda contar con una herramienta estandarizada y de fácil uso, cuando se den situaciones de movilizaciones masivas o de pequeños grupos de personas migrantes. (5)



III. OBJETIVOS

1. Proveer al personal de los servicios del MSPAS, lineamientos técnicos generales para la atención integral en salud a las personas migrantes que ingresan al país y transitan en el territorio nacional, en las diferentes épocas del año.
2. Facilitar el accionar del personal de los servicios de salud del MSPAS para brindar atención integral en salud estandarizada para salvaguardar la salud de las personas migrantes en sus diferentes etapas del curso de vida, durante la pandemia de COVID-19.
3. Priorizar la atención de los migrantes por grupos de riesgo: neonatos, niñez, adolescentes acompañados y no acompañados, embarazadas, mujeres, personas con discapacidad.

IV. DEFINICIÓN DE CASO COVID-19:

El MSPAS, a través del Departamento de Epidemiología, desde el mes de marzo del 2020, cuando se dio el primer de caso de COVID-19 en Guatemala, ha estado generando la Guía Nacional de Vigilancia Epidemiológica por COVID-19 y que la misma se ha venido actualizando frecuentemente, en la guía mencionada, se dan los pormenores de la atención que se debe brindar a las personas en caso de presentar síntomas de la enfermedad o bien ser sospechoso; además, se han elaborado otras guías especificas, como es el caso del anexo 3.9 "Lineamiento nacional para la prevención de COVID-19 para viajes internacionales hacia y desde Guatemala", donde se dictan las acciones para la atención de las personas que entran y salen de y hacia Guatemala. (2)

Ante lo anterior, es importante dar a conocer la información actualizada sobre la definición de caso por esta enfermedad.

Caso sospechoso:

- Persona con infección respiratoria aguda de cualquier nivel de gravedad que incluya al menos uno de los signos/síntomas siguientes: fiebre, tos, dolor de garganta, dificultad respiratoria, debilidad, fatiga, mialgia, alteración del estado mental congestión nasal, diarrea anorexia, vómitos.
- Persona con recién anosmia (pérdida del olfato) o ageusia (pérdida de gusto).
- Persona con infección respiratoria aguda que requiera hospitalización. (2)

Caso Probable:

Caso sospechoso, con signos radiológicos sugestivos de COVID-19 en imágenes de tórax*, en el cual no es posible obtener prueba diagnóstica de RT-PCR. (La radiografía de *tórax: presenta opacidades difusas, a menudo redondeadas y situadas en la periferia y bases pulmonares. (2)

Caso confirmado por laboratorio:

Persona con infección por SARS-CoV2 confirmada por laboratorio (RT-PCR o antígeno), independientemente de los signos y síntomas clínicos. (2)

Caso confirmado por nexo epidemiológico:

Caso sospechoso (que no requiera hospitalización) que sea contacto de un caso confirmado por laboratorio. (2)
Es considerado confirmado por nexo epidemiológico, si se dispone de pruebas diagnósticas en el servicio donde se esté evaluando a los migrantes.

Contacto con caso confirmado:

Persona que tuvo cualquiera de las siguientes exposiciones con un caso confirmado en el período comprendido entre 2 días anteriores al inicio de los síntomas (o a la toma de muestra para un caso asintomático) y la recuperación del caso:

- Vivir en el mismo hogar o ser compañero íntimo de un caso confirmado.
- Brindar atención de salud sin EPP adecuado a un caso confirmado en o fuera de un entorno médico.
- Contacto cercano (dentro de 1 metro durante 15 minutos o más) con un caso confirmado, sin las medidas de protección. (2)

V. FACTORES DE RIESGO EN LOS MIGRANTES

Los migrantes, son una población vulnerable, primero por desconocimiento de sus derechos, y si los conocen, tienen temor a solicitar atención por miedo a que los denuncien o deporten; y segundo, en muchos lugares se les margina y discrimina, solo por el hecho de ser migrantes.

Los migrantes han indicado que conocen las medidas de prevención contra la COVID-19, de los que han enfermaron, solo un tercio acudió a un servicio de salud, lo que implica que se debe reforzar la importancia de garantizar el acceso a la salud de las personas migrantes y promocionar sus derechos, conocer que la afectación de la pandemia en los migrantes, la situación socioeconómica, la salud física y mental y enfermedades crónicas preexistentes pueden poner en mayor riesgo la salud de las personas migrantes. (4)

VI. LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS QUE SE MOVILIZAN EN CARAVANA DE MIGRANTES POR EL TERRITORIO NACIONAL

1. **En los pasos fronterizos de entrada:**

   El equipo de vigilancia epidemiológica del servicio de salud

   - Previo a la atención integral en salud a los migrantes, se debe verificar que se guarden las medidas de bioseguridad, distanciamiento físico o social, uso de mascarilla lavado de manos con agua y jabón o alcohol en gel y sin aglomeraciones.
   - Toma de temperatura digital a cada persona migrante.
   - Solicitar información mínima de salud pública y registrarla en el formato establecido.
   - Solicitar comprobante de Prueba Negativa (antígeno o PCR) autorizado y no mayor de tres días (desde los 10 años o más). (No aplica a los viajeros frecuentes).
   - Si ha padecido la enfermedad de COVID-19 en los pasados tres meses, presentar Certificado Médico.
   - Si ha sido vacunado, presentar constancia de las dos dosis.
   - No permitir el ingreso si presenta síntomas de enfermedad respiratoria.
   - En caso de personas guatemaltecas, residentes y diplomáticos acreditados identificados como caso sospechoso o que no presentes resultado negativo, deben ser aisladas temporalmente en instalaciones locales de salud (toma de muestra e investigación epidemiológica), según capacidad resolutiva.
   - Si son personas extranjeras y no presentan los requisitos (resultado de prueba negativo, certificado médico o constancia de vacunas) y son caso sospechoso, deben ser aislados temporalmente en instalaciones locales de salud (toma de muestra e investigación epidemiológica), según capacidad resolutiva.
   - De igual manera se procederá con los guatemaltecos retornados vía terrestre. (3)

2. **Durante el tránsito de las personas migrantes:**

   - Los directores de las Áreas de Salud deben facilitar a los distritos municipales de salud por donde transite la caravana de migrantes, de los recursos necesarios para el traslado para el uso del personal: vehículos, equipo de protección personal –EPP-, medicamentos básicos, bebidas rehidratantes (sales de rehidratación oral) y otros insumos básicos (alcohol en gel, algodón, termómetro digital, entre otros).



- Los distritos de salud por donde circule la caravana de migrantes, deben designar equipos de alerta y respuesta con personal médico y paramédico calificado y capacitado para la atención de los migrantes en tránsito.
- El personal de salud que atienda a los migrantes en tránsito, aunque esté vacunado contra la COVID-19, debe cumplir con todas las medidas de bioseguridad para evitar el contagio de COVID-19 y otras enfermedades.
- **Es obligatorio** por parte del personal de salud el uso de: mascarilla, careta, guantes, uso frecuente de alcohol en gel o bien lavado de manos con agua y jabón, (si se dispone), esto debido a las altas temperaturas, la mayoría de los migrantes no estarán usando la mascarilla y cumpliendo con el distanciamiento físico o social.
- El personal de salud debe realizar toma de temperatura digital a los migrantes que requieran de atención médica y verificar las condiciones de salud para tomar medidas inmediatas y oportunas.
- Si se encuentran casos sospechosos de COVID-19, se debe documentar en SIGSA e informar al personal responsable para realizar prueba de hisopado (en el servicio de salud más cercano) o al personal de vigilancia epidemiológica para el seguimiento del caso.
- Se debe promocionar en los migrantes en tránsito conductas para la prevención de COVID-19 y de otras enfermedades.
- Proporcionar información sobre los signos, síntomas y medios de transmisión a personas migrantes que han estado en contacto con pacientes diagnosticados con COVID-19, que permita el monitoreo en el transcurso de 2 semanas de haber estado en contacto.
- Coordinar con otras instancias (públicas, privadas, agencias de cooperación externa y/o sociedad civil) para poder contar con el liquido vital (agua pura) y dotar a los migrantes en su paso en el puesto de salud, para evitar casos de deshidratación, insolación, golpe de calor.
- Disponer de bebidas rehidratantes (sales de rehidratación oral) para entregar a los migrantes que lo requieran cuando pasen por el lugar donde se encuentra el personal de salud.
- Registrar en los formularios SIGSA, los casos que sean relevantes o que ameriten una atención más personalizada.
- El personal de salud debe brindar atención integral con base a las Normas de Atención Integral en Salud para el primero y segundo nivel 2018 y otras guías o documentos técnicos normativos del MSPAS, entre ellos, el Anexo 12 de salud mental, que se hace referencia en el plan Estratégico para la Prevención, Contención y Respuesta a casos del Coronavirus (COVID-19), denominado "Lineamientos de Abordaje Psicosocial Coronavirus", para brindar la atención de los casos que ameriten atención más personalizada. (5, 6)



- Es importante que el personal de los servicios de salud esté familiarizado con los lineamientos del Programa de Atención a la Población Migrante, contenido en el Módulo 7, Atención a la Demanda de las Normas de Atención en Salud Integral para el primero y segundo nivel 2018, para conocer la atención que se debe brindar a los migrantes. (5)
- Coordinar con otras instancias gubernamentales, no gubernamentales y agencias de cooperación para brindar una atención coordinada, para no duplicar esfuerzos y para el bienestar de los migrantes.
- Informar a la dirección del distrito municipal de salud y de la dirección de área de salud, las acciones desarrollas durante el paso de la caravana de migrantes en su área de influencia.

3. **En los pasos fronterizos de salida:**

- Los directores de las Áreas de Salud deben facilitar a los distritos municipales de salud por donde transite la caravana de migrantes, de los recursos necesarios para el traslado y para el uso del personal: vehículos, combustible, EPP, medicamentos e insumos básicos, bebidas rehidratantes (sales de rehidratación oral) y otros insumos básicos (alcohol en gel, algodón, termómetro digital, entre otros).
- La coordinación de los distritos municipales de salud por donde esté pernoctando la caravana de migrantes, debe disponer de personal médico y paramédico calificado y capacitado para la atención de los migrantes en tránsito.
- El personal de salud que atienda a los migrantes previo el paso de la frontera, debe cumplir con todas las medidas de bioseguridad para evitar el contagio de COVID-19 y otras enfermedades.
- **Es obligatorio** por parte del personal de salud el uso de: mascarilla, careta, guantes, uso frecuente de alcohol en gel o bien lavado de manos con agua y jabón, si se dispone, esto porque de acuerdo a las altas temperaturas, la mayoría de los migrantes no estarán usando la mascarilla y cumpliendo con el distanciamiento físico o social.
- Coordinar con otras instancias gubernamentales, no gubernamentales y agencias de cooperación externas para brindar una atención coordinada, para no duplicar esfuerzos y para el bienestar de los migrantes.
- Informar a la dirección del distrito municipal de salud y de la dirección de área de salud, las acciones desarrollas durante el paso de la caravana de migrantes en su área de influencia.

VI. BIBLIOGRAFÍA

1. www.ohchr.org. Los Derechos Humanos en el Centro de la Respuesta. Covid-19 y los Derechos Humanos de los Migrantes 7 Abril 2020.
2. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guía Nacional de vigilancia epidemiológica actualizada al 22 de febrero 2021.
3. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Lineamiento nacional para la prevención de COVID-19 para viajes internacionales hacia y desde Guatemala, actualizada al 26 de febrero del 2021.
4. Organización Internacional para las Migraciones. OIM Oficina Regional para Centroamérica, Norteamérica y el Caribe. Efectos de la COVID-19 en la población migrante Principales Hallazgos Sondeo en América Central y México Junio 2020.
5. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Normas de Atención Integral en Salud para el primero y segundo nivel 2018.
6. https://www.mspas.gob.gt/component/jdownloads/search.htm



GOBIERNO de GUATEMALA
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud
Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas
Programa de Atención a la Población Migrante

