

## CONSULTORÍA

**Asistencia técnica nacional de análisis de contexto migratorio para el acceso de las personas afectadas por TB y la elaboración de manual para la articulación de la atención de los migrantes afectados por TB con el programa nacional de TB y para el apoyo de los observatorios sociales de TB - GUATEMALA**

**Manual para la articulación de la atención de las personas migrantes afectadas por TB con el programa nacional de TB y para el apoyo de las OSC en Guatemala**

## Contenido

Siglas y abreviaturas.....	3
1. Introducción.....	4
2. Objetivo del documento.....	4
3. Análisis del problema.....	4
3.1. Reflexiones iniciales.....	5
3.2. Principales barreras de acceso a los servicios de salud de la población migrantes.....	6
3.3. Oportunidades y recomendación para mejorar el acceso a servicios de apoyo a migrantes.....	10
3.4. Actores clave y espacios de articulación.....	11
4. Estrategias para mejorar el acceso a servicios de apoyo a migrantes.....	13
5. Propuestas de incidencia y espacios de decisión.....	14
6. Rutas para mejorar el acceso a servicios de apoyo.....	15
7. Anexos.....	20

## Relación de cuadros

Cuadro N° 1 – Barreras que impiden acceder a los servicios TB.....	7
Cuadro N° 2 - Factores que influyen en la demora en la atención en salud de migrantes afectados por TB u otra dolencia.....	9
Cuadro N° 3 - Oportunidades y recomendación para mejorar el acceso a servicios de apoyo a migrantes.....	10
Cuadro N° 4 - Actores identificados con relación a migración y salud.....	11
Cuadro N° 5 - Aspecto en los cuales incidir políticamente.....	14
Cuadro N° 6 – Relación de contactos para la atención.....	19

## Relación de gráficos

Gráfico N° 1 – Ruta (flujograma).....	17
---------------------------------------	----

## Relación de anexos

Anexo N° 1 - Trámites específicos para regularizar condición migratoria.....	20
Anexo N° 2 - Trámites específicos para recibir atención en salud.....	24

## Siglas y abreviaturas

<b>BANGUAT</b>	Banco de Guatemala
<b>CA-4</b>	Acuerdo Regional de Procedimientos Migratorios
<b>CELADE</b>	Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía
<b>CBA</b>	Canasta básica alimentaria
<b>CBV</b>	Canasta básica vital
<b>CEPAL</b>	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
<b>CONAMIGUA</b>	Consejo Nacional de Atención al Migrante de Guatemala
<b>CONGUATE</b>	Coalición Nacional de Inmigrantes Guatemaltecos en Estados Unidos
<b>COPREDEH</b>	Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del Ejecutivo en materia de Derechos Humanos
<b>CRM</b>	Conferencia Regional para las Migraciones
<b>DGM</b>	Dirección General de Migración
<b>EMIF</b>	Encuesta sobre migración en la frontera
<b>FMTF</b>	Forma Migratoria de Trabajador Fronterizo
<b>FMVL</b>	Forma Migratoria de Visitante Local
<b>GRP</b>	Proyecto de Apoyo a Repatriados Guatemaltecos
<b>IGSS</b>	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
<b>IIRIRA</b>	Ley de Reforma de la Inmigración Ilegal y de Responsabilidad del Inmigrante
<b>INE</b>	Instituto Nacional de Estadística
<b>INM</b>	Instituto Nacional de Migración
<b>INTECAP</b>	Instituto Técnico de Capacitación y Productividad
<b>MENAMIG</b>	Mesa Nacional para las Migraciones en Guatemala
<b>MIGUA</b>	Movimiento de Inmigrantes Guatemaltecos en los Estados Unidos
<b>MINEX</b>	Ministerio de Relaciones Exteriores
<b>MINTRAB</b>	Ministerio de Trabajo y Previsión Social
<b>OACNUDH</b>	Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos
<b>OIM</b>	Organización Internacional para las Migraciones
<b>OIT</b>	Organización Internacional del Trabajo
<b>OXFAM</b>	Oxford Committee for Famine Relief
<b>PDH</b>	Procurador de los Derechos Humanos
<b>PEA</b>	Población económicamente activa
<b>PET</b>	Población en edad de trabajar
<b>PGN</b>	Procuraduría General de la Nación
<b>PIB</b>	Producto interno bruto
<b>PMH</b>	Pastoral de Movilidad Humana
<b>PNC</b>	Policía Nacional Civil
<b>PNUD</b>	Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo
<b>RMI</b>	Reservas monetarias internacionales
<b>SBS</b>	Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia
<b>SEGEPLAN</b>	Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia
<b>SVET</b>	Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas
<b>UNICEF</b>	Fondo de Naciones Unidas para la Infancia
<b>USAID</b>	Agencia de los Estados Unidos de América para el Desarrollo Internacional

## 1. Introducción

El manual que se presenta es producto de los hallazgos encontrados en el estudio, del contexto social, económico, ambiental y político de la situación de los migrantes, así como sobre el acceso a los servicios de salud de personas afectadas por TB en condición migrante en Guatemala.

Como resultado del estudio se ha logrado identificar las principales barreras que enfrenta esta población en el acceso a la atención en salud con énfasis en Tuberculosis, y a través del análisis de los resultados, señalar oportunidades y proponer recomendaciones que puedan servir de aporte para el programa nacional de TB (PNCTB), organizaciones internacionales, academia, sociedad civil, los migrantes y el observatorio social de TB; apuntando a garantizar un mayor involucramiento de diversos sectores identificados en el proceso del estudio, y entre ellos priorizando el rol de la sociedad civil que, si bien ya está representada, es necesario fomentar una mayor participación y compromiso.

Finalmente, se espera que este documento sume no sólo a la lucha contra la tuberculosis en el país, sino también a la integración y sociabilización de los y las migrantes en Guatemala.

## 2. Objetivo del documento

- ✓ Presentar las oportunidades de mejora para la vinculación de los migrantes afectados por TB a los servicios de salud públicos a partir de las barreras identificadas.
- ✓ Promover la articulación con otros actores involucrados que orienten el planeamiento de nuevas estrategias para mejorar la calidad en la prestación de salud de esta población clave en TB.
- ✓ Proponer mecanismos y la ruta para el acceso a servicios de apoyo brindados por OSC miembros del observatorio social de TB y que, además, incluya la identificación de problemas específicos que puedan ser objeto de intervención en las actividades de abogacía e incidencia política del observatorio social de TB.

## 3. Análisis del problema

La migración en Guatemala se da como país de tránsito o destino, ambos estatus, sobre todo en migrantes indocumentados pueden significar un riesgo, ya que en el primero la vulnerabilidad aumenta según las condiciones que atraviesan en este recorrido y en el segundo porque se enfrentan a un nuevo ambiente en el que las inequidades y discriminación están presentes.

Por otro lado, la incipiente política migratoria en Guatemala requiere ser fortalecida y socializada en todos los niveles y sectores del estado, así como también se generen espacios de concertación y articulación con la sociedad civil, esto permitiría construir estrategias conjuntas para abordar el tema.

En Guatemala el Sistema de Salud está compuesto por el sector público, que comprende al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), el cual brinda atención al 70% de la población y por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) 17.45% de la población

vinculada con el empleo formal<sup>1</sup>; y el sector privado al cual recurre el 12% de la población. Por su parte, Sanidad Militar cubre a miembros de las fuerzas armadas y la policía, si estos se encuentran en relación de dependencia.

Si bien es cierto la atención no está condicionada a algún requisito, la condición de migrante, sobre todo de migrante indocumentado si se convierte en una barrera para el acceso y lo es también, la difusión de la información sobre la gratuidad del servicio que, puede generar que las y los migrantes no acudan en busca de atención, está es una brecha que en general afecta al país, el desconocimiento de los programas de apoyo social y de los servicios a los que se puede acceder, son desconocidos muchas veces por quienes cumplen el perfil de beneficiarios, es por ello que es indispensable que se sumen esfuerzos en lograr que los y las migrantes accedan a la información sobre los servicios de salud, sobre todo los relacionados a Tuberculosis, a los cuales no acceden por el temor a ser deportados y por el estigma asociada a la infección.

### 3.1. Reflexiones iniciales

El tema del acceso a servicio es diverso, primero porque no se pueden necesitar, segundo porque cuando se ha proyectado bajo una circunstancia de necesidad no se ven las acciones colaterales o mejor dicho las alternativas subyacentes a lo que implica la solución en sí, de lo que se considera el problema, ¿qué significa?, las personas salen proyectadas en una situación de necesidad, independientemente cuál sea el origen, pero si con fin. Por lo acudir por asistencia de salud por lo tanto les retrasa la obtención del objetivo.

Como el objetivo lo llevan claro, en muchas ocasiones la salud no les interesa, un ejemplo de lo anterior: Hay migrantes con ampollas en los pies, y eso no les hace detenerse; continúan aún con dolor y peor aún con sangrado, arriesgándose a infecciones o condiciones médicas más complejas, hay personas con gripe y no se detienen a detienen a recuperarse; esto porque hay una proyección de necesidad catapultado al fin, ya que se encuentran en una necesidad de desplazamiento, ahora bien hay personas que acceden al servicio cuando ya instalan la necesidad como tal o llegan al punto destino y obviamente necesitan apoyo por todas aquellas condiciones que haya ocasionado su salida, las consecuencias de su propia migración, pero en la mayoría de los casos es hasta ese momento.

Otro contexto desfavorable es que el país no hace porque la comunidad migrante asista a recibir apoyo en el sector salud u otro servicio, pero lo que sí, es que los servicios son gratuitos, aduciendo y forma no adecuada el precepto jurídico nadie puede alegar desconocimiento de la ley, está claro que es necesario ampliar la red de salud, como la de cualquier otro servicio elemental, pero también tiene que ver con el informar sobre los servicios, a veces no es que no exista el servicio sino que lo conocen, entonces se debe de abordar con mayor impacto el tema del acceso a los servicios. Ahora se debe de estar claro que el nivel primario en el sector es el diagnóstico, primer paso que no permite acceder a la sintomatología completa de una persona que necesita atención de otro nivel, como el de especialidad.

---

<sup>1</sup> Víctor Becerril-Montekio. Sistema de Salud de Guatemala. Salud pública de México / vol. 53, suplemento 2 de 2011 Cuernavaca, Morelos, México. 2011. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000800015](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800015)

### 3.2. Principales barreras de acceso a los servicios de salud de la población migrantes

Los determinantes sociales de la población migrante no siempre se visibilizan. Migrar no es en sí mismo un riesgo para la salud, pero las condiciones que rodean el proceso migratorio pueden exponer a las personas migrantes a mayores riesgos para la salud, aumentando de este modo su vulnerabilidad biológica, social, psicológica, económica y cultural.

La xenofobia y discriminación, la falta de información pertinente y contextualizada, las limitadas políticas específicas en los países y las violaciones a los derechos laborales son algunas de las amenazas a la salud que enfrentan estas poblaciones.

El cambio en el contexto cultural, familiar y comunitario, y las condiciones que el país de destino impone, llevan a que los migrantes cambien su comportamiento, adopten nuevas prácticas, asuman nuevos riesgos para su salud sexual y reproductiva, uso de sustancias como drogas y alcohol, inadecuados hábitos alimenticios y pasar por situaciones de poca higiene, inadecuado saneamiento, agua potable, entre otros.<sup>2</sup>

#### Factores de riesgo según etapa del ciclo migratorio

##### Origen

Antes de partir la salud de las personas migrantes y sus familias se encuentra influenciada por los determinantes de salud propios de su lugar de origen. Al migrar, las personas llevan consigo su condición previa de salud y muchas de las condiciones protectoras están relacionadas al componente hereditario, nivel de escolaridad, antecedentes patológicos personales y familiares, cobertura de vacunación, epidemiología local, entre otros. Así mismo viajan con creencias, valores y hábitos de salud predeterminados.

##### Tránsito

En esta etapa es donde se ubican la mayor cantidad de amenazas para la salud de las personas migrantes y donde su vulnerabilidad aumenta significativamente, según las condiciones de registro o irregularidad migratoria, la relación con traficantes de personas (“coyotes”), la cantidad de personas que viajan, los días en tránsito y finalmente las razones existentes para migrar.

##### Destino

En el lugar de destino, las poblaciones migrantes quedan expuestas a determinantes propias del nuevo espacio en el que se encuentran, caracterizadas muchas veces por inequidades, marginalización, xenofobia y discriminación.

Algunos factores que afectan el bienestar de estas poblaciones son la ausencia de políticas claras y específicas para la integración, la duración de la estadía y las posibilidades de mantenimiento de contacto con sus familiares en la comunidad de origen.

---

<sup>2</sup> OIM, Informe regional sobre determinantes de la salud de las personas migrantes, retornadas o de tránsito y sus familias en Centroamérica. Pág. 14

## Cuadro N° 1 – Barreras que impiden acceder a los servicios TB

A partir del estudio realizado se han podido identificar las siguientes barreras en el acceso a los servicios, las cuales detallamos a continuación según el ciclo de atención en que se presentan:

Ciclo de atención	Barreras
Recibir apoyo para la detección ante síntomas (SR)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Desconocen en donde están los servicios de salud y para la atención TB.</li> <li>– Estigma por ser migrante.</li> <li>– No acuden a los servicios de salud por desconocimiento de sus derechos a recibir servicios de salud o la gratuidad de los servicios de salud.</li> <li>– Solo pueden identificarse si hay promotores extramuros en los servicios de salud.</li> <li>– No hay búsqueda activa en caravanas.</li> <li>– No hay búsqueda activa de Sintomáticos Respiratorios en general.</li> <li>– Inestabilidad de la residencia.</li> <li>– Limitantes económicas y de movimiento.</li> <li>– Miedo a ser deportado.</li> <li>– No expresan sus síntomas (no sienten como prioridad la salud).</li> <li>– Sentirse exhaustos por el viaje.</li> </ul>
Recibir diagnóstico correcto y oportuno	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Que el servicio no cuente con pruebas rápidas de GeneXpert para el diagnóstico y este sea por baciloscopia, lo que toma más tiempo.</li> <li>– La población migrante no sabe dónde están los lugares de diagnóstico de TB.</li> <li>– La persona se niega a dar la muestra.</li> <li>– Comunicación poco efectiva por parte del personal de salud u otro consultado por el migrante en lugares de tránsito.</li> <li>– No tienen tiempo para esperar sus resultados.</li> </ul>

Ciclo de atención	Barreras
Recibir tratamiento supervisado	<ul style="list-style-type: none"> <li>– No se da tratamiento "para llevar" a los que van de paso.</li> <li>– En ocasiones se les entrega tratamiento suficiente para que llegue al próximo centro de salud, pero no se puede garantizar que el paciente llegue al siguiente servicio de salud.</li> <li>– La coordinación entre centros de salud al atravesar la frontera puede ser compleja por no haber una vía de comunicación oficial.</li> <li>– Que el migrante no se acerque al servicio de salud.</li> <li>– La cadena de referencia y contra referencia no se puede garantizar.</li> <li>– Una limitante es que el tratamiento es estrictamente observado y a los migrantes no les gusta desplazarse al centro de salud diariamente para su tratamiento.</li> <li>– Que no haya personal extramuros que los visite en su domicilio.</li> <li>– No llegan al servicio de salud por miedo a ser deportados</li> </ul>
Recibir apoyo para la adherencia al tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>– No está normado dar tratamiento para que sea auto administrado, la norma establece que sea directamente observado.</li> <li>– Inestabilidad en varios aspectos de la vida, que incluyen frecuencia y calidad de la alimentación, oportunidades laborales, entre otros y residencia temporal.</li> <li>– Tienen malas condiciones nutricionales cuya resolución toma tiempo y algunos de ellos van de paso.</li> <li>– Comorbilidades que no llegan a ser atendidas.</li> </ul>
Recibir atención posterior al tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Poca o ninguna coordinación con la unidad que brindó atención previa.</li> <li>– No comunicar su situación en salud y ser tratado como caso nuevo.</li> <li>– No comunicar su nuevo domicilio en caso de permanecer en el país.</li> <li>– No se acerca al servicio de salud porque "ya se siente curado".</li> <li>– No se conoce el estatus real de salud en relación a la TB.</li> </ul>



## Cuadro N° 2 - Factores que influyen en la demora en la atención en salud de migrantes afectados por TB u otra dolencia

Entre los factores que están directamente relacionados a la demora de atención en los servicios de salud de las personas migrantes afectadas por TB se encuentran los siguientes:

	Concepto	Factores encontrados
1	Reconocimiento de síntomas relacionados con la enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Desconocen en donde están los establecimientos de salud o unidades prestadoras de servicios en las rutas que utilizan para cruzar el país.</li> <li>– Desconocen que el acceso a servicios de salud es gratuito.</li> <li>– Falta de tiempo para asistir a un centro de salud, porque al ir en caravana, esta no se detiene para esperarlos.</li> <li>– Enmascaramiento de los síntomas en otros que son propios de la migración (cansancio, tos, baja de peso por falta de alimentos, etc.)</li> </ul>
2	Relacionada con tomar la decisión de buscar atención en salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– No conocen dónde brindan servicios de salud.</li> <li>– Porque consideran que ingresar al país en malas condiciones de salud, es una oportunidad para apelar a la protección internacional y ayuda humanitaria.</li> <li>– El migrante no se detiene en los países de tránsito para atender sus necesidades en salud.</li> <li>– No es prioritario para el migrante en ese momento.</li> <li>– Temor a ser deportado.</li> </ul>
3	Relacionada con todos aquellos factores y recorridos una vez se tomó la decisión de buscar atención en los servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Si son migrantes de paso, no pueden asistir de forma regular para su tratamiento directamente observado o para seguimiento de laboratorios</li> <li>– Si Guatemala es su país de destino, tienen temor de que el personal de salud contacte a las autoridades migratorias.</li> <li>– El proceso diagnóstico en algunos servicios puede demorar.</li> <li>– Discriminación y trato poco cortés en los servicios de salud por ser migrante.</li> </ul>
4	Tiene que ver con las experiencias de atención en la institución de salud, desde el momento en que la persona asume una posición de paciente o usuario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Desde el servicio de salud no se niega la atención, pero tampoco existe una ruta específica para el manejo del paciente migrante, por tanto, este no es diferenciado o adaptado a sus circunstancias.</li> <li>– En tiempo de covid19 el acceso se ha visto limitado por aforo y horario de atención.</li> </ul>

### 3.3. Oportunidades y recomendación para mejorar el acceso a servicios de apoyo a migrantes

A partir de las barreras identificadas se describe los temas en las cuales se puede hacer incidencia y se plantea las siguientes recomendaciones.

#### Cuadro N° 3 - Oportunidades y recomendación para mejorar el acceso a servicios de apoyo a migrantes

A continuación, se presenta las oportunidades y recomendaciones identificadas para mejorar el vínculo entre migrantes y los servicios de atención en salud:

Contexto	Oportunidades	Recomendaciones
Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Aumentar el gasto público y que sea de forma equitativa a los servicios básicos. <i>(Tanto para migrantes como para el resto de la población, el territorio guatemalteco, ofrece los servicios gratuitos a toda persona que se encuentre en el país).</i></li> <li>– Generar campañas de sensibilidad y empatía ante la realidad migrante.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Implementar en el sistema de información tanto en salud como en las instituciones de migración, plataformas para el registro de datos que permitan mostrar la necesidad de aumentar el presupuesto en el rubro de migración.</li> <li>– Hacer campañas de sensibilidad para la disminución del estigma y discriminación al migrante</li> <li>– Capacitar al personal de salud para brindar atención diferenciada al migrante</li> </ul>
Económico	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Generar condiciones para que puedan crearse oportunidades de comercio.</li> <li>– Generar una política tributaria que beneficie la economía a personas que se encuentren bajo este rubro, por periodos de terminados.</li> <li>– Dinamización de las economías locales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Generar mesas técnicas de discusión y sensibilización intersectorial para crear políticas que beneficien tanto al migrante como a la economía local</li> </ul>
Demográfico y ambiental	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ampliar las campañas de información y difusión sobre dónde y cómo puede la comunidad migrante acceder a los servicios que en su momento requieran.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Elaborar material informativo donde se identifiquen los servicios de salud y de otras disciplinas, que los migrantes pueden hacer uso tanto si permanecen en el país como si van de paso.</li> </ul>
Político	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Políticas migratorias relativamente jóvenes que presentan margen de mejora.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– El crear una política migratoria más integradora.</li> <li>– Crear acuerdos regionales que contemplen las necesidades de los migrantes.</li> <li>– Creación de centros de albergues para la comunidad migrante, pero en condiciones específicas.</li> </ul>

### 3.4. Actores clave y espacios de articulación

El mapeo de actores relacionados a migración y salud, según el rol que desempeñan se encuentran listados en el cuadro que se presenta a continuación:

**Cuadro N° 4 - Actores identificados con relación a migración y salud**

Denominación	Rol relacionado a migrantes	Intereses	Demanda	Impacto	Poder	Espacio de incidencia <sup>3</sup>
Programas Nacional de TB	Rectoría, Políticas en TB, Atención en TB.	Salud pública, Estrategia Fin a la TB Plan nacional	Abogacía con otros sectores Plan TB	Reducir incidencia, mortalidad y garantizar cobertura	Medio	Comisión Nacional de Salud Programas, subnacionales
Vice Ministerio Técnico y vice ministerio de Atención primaria	Rectoría en presupuesto y formulación de políticas y hacer cumplir el régimen jurídico relativo a la salud preventiva y curativa y a las acciones de protección, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud física y mental de los habitantes del país	Salud pública	Negociaciones de alta gerencia	Ampliar la cobertura y evitar el gasto catastrófico de la TB	Alto	Programas nacionales y red de servicios de salud
Autoridad migratoria	Diseño de políticas migratorias	Regularizar condición migratoria de extranjeros	Coordinación con sector salud	Protección a migrantes en situación de vulnerabilidad	Medio	Comisión multisectorial

<sup>3</sup> Se refiere a las instancias en las que participa la institución y en la cual los Observatorios sociales o Sociedad civil podría desarrollar la labor de incidencia

ACNUR <sup>4</sup>	Protección refugiados	Protección de migrantes de en coordinación con Gobiernos	Coordinación con sector salud	Protección a migrantes en situación de vulnerabilidad	Medio	Sociedad Civil y Gobierno
OIM <sup>5</sup>	Gestión ordenada y humana de la migración	Protección de migrantes de en coordinación con Gobiernos	Coordinación con sector salud	Protección a migrantes en situación de vulnerabilidad	Medio	Sociedad Civil y Gobierno
Procuraduría de Derechos Humanos	Verificación del cumplimiento de los DDHH	Garantía de los Derechos Humanos	Abogacía al cumplimiento de las garantías de las personas migrantes	Cumplimiento de los derechos Humanos	Alto	Nivel Nacional
OPS	Asistencia técnica y soporte en temas de salud para población migrante	Protección de migrantes de en coordinación con Gobiernos	Coordinación con sector salud	Protección a migrantes en situación de vulnerabilidad y acceso a cobertura sanitaria	Medio	Poder ejecutivo Comisión ODS, Estrategia fin de la TB y acuerdos suscritos por países
MCP	Asistencia técnica y soporte en temas de salud para población afectada por tuberculosis	Protección de personas para no verse afectadas por TB y coordinación con Gobiernos	Coordinación con sector salud	Coordinación entre el FM y el PTB, supervisión estratégica y monitoreo para la disminución de la incidencia	Medio	Programa de TB y Fondo Mundial

<sup>4</sup> Los principales socios de ACNUR en el país son: Refugio de la Niñez, Gobierno de Guatemala, Pastoral de Movilidad Humana

<sup>5</sup> Los principales socios de OIM en el país son: Gobierno de Guatemala, Cruz Roja guatemalteca Somos Colmena

## 4. Estrategias para mejorar el acceso a servicios de apoyo a migrantes

### Acceso a la atención en salud

Los servicios de salud de la red del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social son por principio, gratuitos y brindan atención universal a quien lo requiera. Sin embargo, se han identificado algunas barreras que impiden que esta atención sea efectiva en población migrante.

La falta de conocimiento sobre dónde se encuentran ubicados los centros de salud y la gratuidad del servicio, hace que los migrantes, regulares o irregulares, no tengan certeza de la ruta que deben tomar para ser atendidos. Así mismo, el migrante que va de pasó no conoce si en su ruta puede acceder a estos servicios.

El estigma tanto por ser migrante, como por ser o llegar a ser una persona afectada por tuberculosis, lleva a que las personas oculten su situación, postergando la atención que su salud requiere. Si se trata de un migrante en caravana, estos no se detienen, excepto para realizar actividades relacionadas con sus necesidades básicas de higiene y alimentos. En necesidades de salud, tienen el objetivo de ser atendidos en el país objetivo.

### Atención en tuberculosis para población migrante

El Programa Nacional de Tuberculosis tiene identificados en los manuales de atención a la población migrante como una de las poblaciones vulnerables a la tuberculosis. El personal de salud, ubicado en los puntos fronterizos, realiza coordinaciones entre centros para poder brindar atención al paciente migrante. En este tema las barreras identificadas varían según la condición del migrante.

La ubicación de los centros de salud no es algo que los migrantes tanto regulares como irregulares, tengan claro. Esto es una limitante dado que para obtener la atención deben de llegar a estos servicios.

La inestabilidad en el domicilio, el ir en caravana y estar solo de paso en el país, no permiten que se pueda dar, en todos los casos, el diagnóstico de TB y tampoco el tratamiento directamente observado; la norma no autoriza que se le entregue el tratamiento completo al paciente.

### Apoyo a Migrantes

Guatemala cuenta con varias instituciones comprometidas con el apoyo al migrante en los aspectos social, económico, legal y político. Sin embargo, su política relativamente nueva, aun presenta oportunidades de mejora.

Se ha identificado la necesidad de implementar un sistema de información y plataformas adecuadas para el registro de datos, de forma que pueda generarse información estratégica sobre la migración.

La coordinación entre las instituciones es una acción indispensable para disminuir las barreras de acceso de oportunidades laborales, económicas y de salud.

## ESTRATEGIAS

Ante lo anterior se plantea lo siguiente

- Realizar campañas de información en medios masivos, con el apoyo de comunicación social, para divulgar la gratuidad de los servicios de salud, así como la ubicación de los centros de salud en la ruta migrante. Considerar la elaboración de mapas con los centros de salud disponibles en la ruta migrante, de forma que esto refuerce el sistema de referencia y contra referencia.
- Fortalecer el sistema de referencia y contra referencia para garantizar la atención continua de las personas afectadas con tuberculosis migrantes, tanto cuando van en ruta como cuando se quedan en el país; reforzar la presencia de personal de salud en puntos fronterizos. Así mismo, fomentar campañas para la disminución del estigma y la discriminación de personas migrantes y a personas afectadas por tuberculosis.
- Establecer mesas interinstitucionales que, de forma continua, velen por la mejora en las condiciones individuales, sociales y económicas de los migrantes, así como la creación y mejora de políticas que protejan al migrante.

### 5. Propuestas de incidencia y espacios de decisión

A partir del análisis de la información recogida se presenta los principales aspectos identificados para la incidencia política desde el Observatorio Social de TB:

#### Cuadro N° 5 - Aspecto en los cuales incidir políticamente

Organizaciones con las cuales se debe coordinar	Aspectos en los cuales incidir políticamente
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fortalecimiento de abordaje a poblaciones migrantes en planes estratégicos y operativos.</li> <li>2. Continuar la atención en pacientes migrantes con TB, sin tomar en cuenta su estatus migratorio y conforme a lo establecen la Ley de Salud.</li> <li>3. Realizar incidencia para que se considere en la norma la posibilidad de brindar tratamiento para los migrantes que están de paso.</li> </ol>
Organismos Migración: ACNUR, OIM, INM, Dirección General de Migración, Ministerio de Asuntos Exteriores.	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Creación de mesas técnicas de colaboración para análisis y toma de decisiones sobre la atención a pacientes migrantes con tuberculosis, agilización y flexibilización de las leyes, disposiciones y medidas de control migratorio.</li> <li>5. Agilización de leyes, disposiciones y medidas de control migratorio, mediante acuerdos interinstitucionales que describan los puestos claves y medios de acceso ante escenarios atípicos.</li> </ol>

Organizaciones con las cuales se debe coordinar	Aspectos en los cuales incidir políticamente
	6. Apoyar en la difusión del derecho a la salud y la gratuidad del mismo
Organismos de Cooperación Internacional: Sistema de Naciones Unidas, USAID,	7. Vigilancia sobre las medidas migratorias y la violación de derechos fundamentales, como el acceso de migrantes a salud y a servicios de tuberculosis. 8. Apoyar en la creación de medios de observación y verificación en cuanto al tema de salud de los migrantes. 9. Apoyar en espacios de capacitación para la detección de TB desde los puestos migratorios. 10. Coordinación con ONG para fortalecimiento institucional y apoyo a proyectos que beneficien a migrantes. 11. Mejora de capacidades para seguimiento comunitario en zonas de alta migración, en cuanto a la creación de programas de vigilancia del mismo.
Mecanismo de Coordinación País para el Fondo Mundial (MCP)	12. Inclusión de acciones para el control de la TB en migrantes (población vulnerable) en las subvenciones nacionales en Tuberculosis y VIH/SIDA.
Otras instancias gubernamentales: Ministerio de Trabajo, Educación y otros.	13. Revisar los asuntos migratorios en materia de salud y proponer mejoras en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
Sociedad Civil y organizaciones comunitarias en TB	14. Vinculación a migrantes a los servicios de salud y servicios de TB difundiendo la gratuidad del servicio y sin distinción de nacionalidad o estatus migratorios. 15. Implementación de Tratamiento directamente observado (DOT) Comunitario que contribuya a la adherencia al tratamiento.

## 6. Rutas para mejorar el acceso a servicios de apoyo

Los pasos generales para acceder a un servicio de salud, para migrantes regulares como para irregulares son los siguientes:

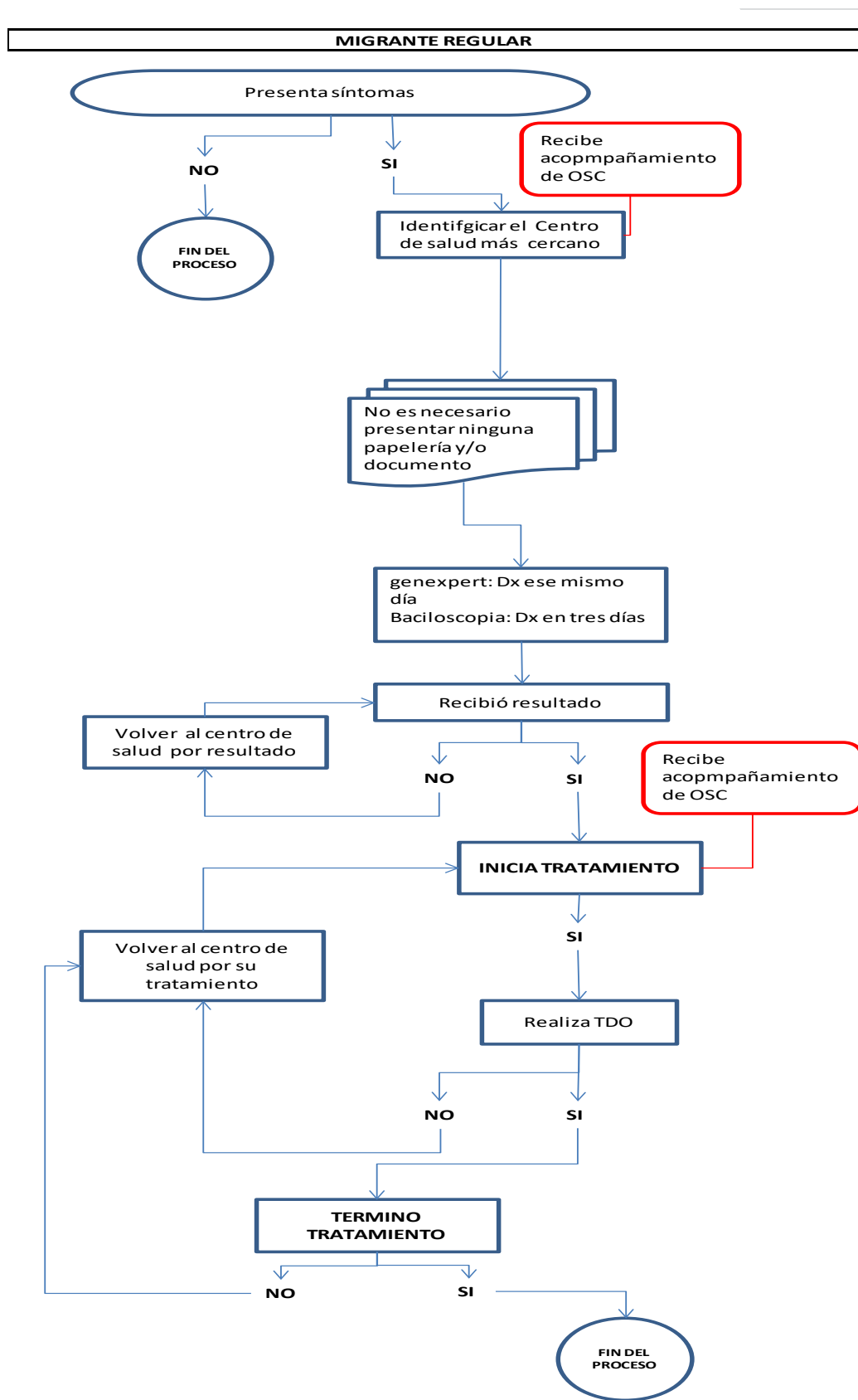
- Ubicar el servicio de salud más cercano y/o el servicio que se encuentre en la ruta de paso.
- Solicitud de atención por parte del centro de salud, esta no tiene ningún costo, ni está condicionada. Los servicios que el centro ofrezca varían según el tipo de servicio de salud al que se consulte. Los resultados de algunas exámenes y laboratorios pueden tomar varios días. Si facilita un número telefónico será más fácil darle seguimiento.
- En caso de ser migrante de paso será necesario tener el número del documento de identificación personal para poder hacer una hoja de referencia al próximo centro de salud que encuentre en la ruta. El éxito de esta gestión depende de que la persona asista al siguiente centro de salud, ya que el personal hará las coordinaciones necesarias para la atención y seguimiento.

- Podrá contar con apoyo de las organizaciones de sociedad civil para para ayudar a las personas y a sus familias a tener acceso y a entender los servicios médicos y sociales.
- La cadena de acciones de atención, seguimiento, referencia y contra referencia terminará con el paciente vinculado a un servicio de salud en el país destino o el siguiente país en la ruta de transito o cuando el paciente se encuentre curado.

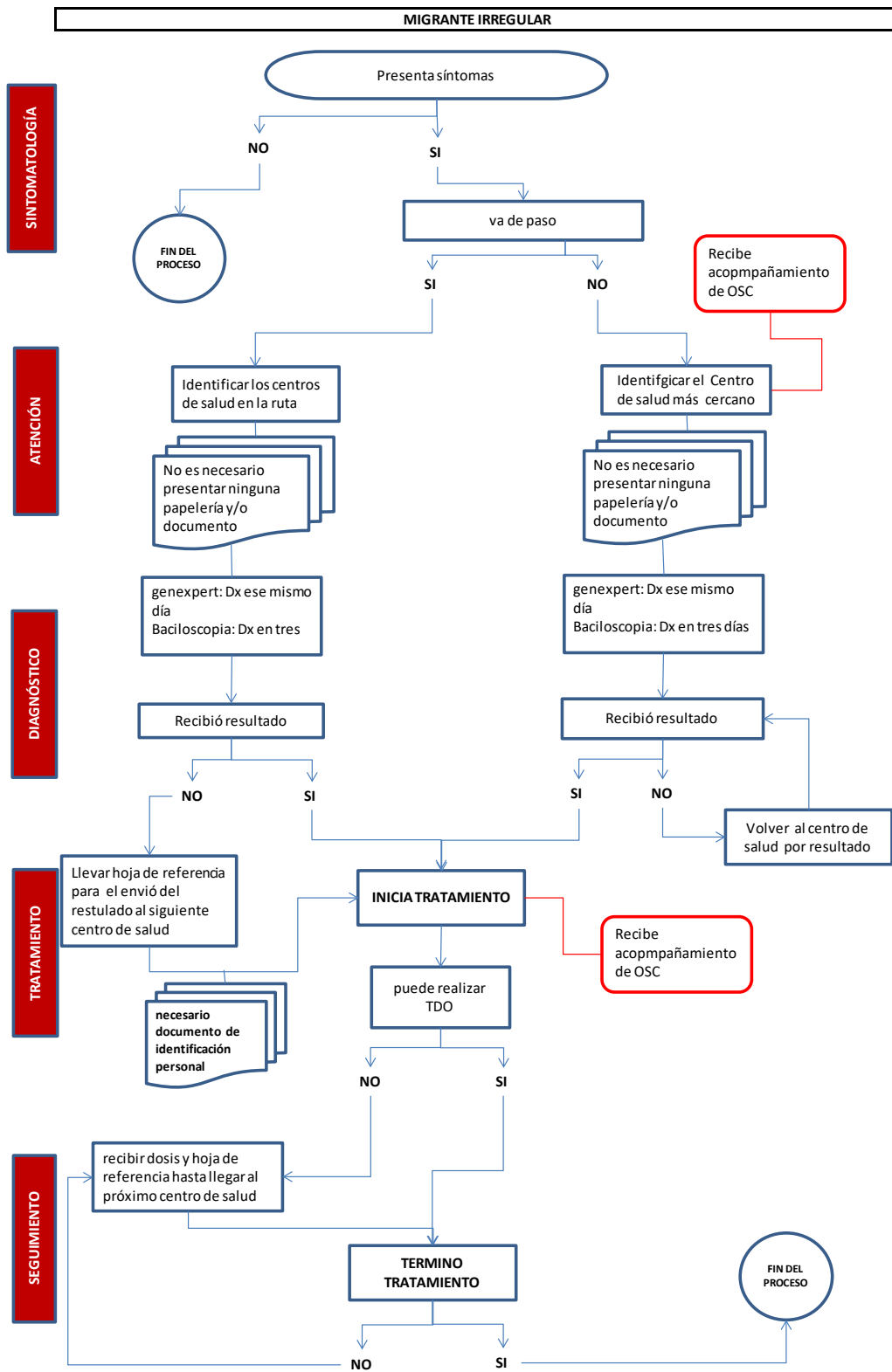
A continuación, se describe de forma gráfica la ruta para la población migrante con ingreso regular e irregular para la articulación de la atención de las personas migrantes afectadas por tuberculosis, para el apoyo de los observatorios sociales de TB.



Gráfico N° 1 – Ruta (flujograma)



FUENTE: Elaboración propia



FUENTE: Elaboración propia

Cuadro N° 6 – Relación de contactos para la atención

<b>ORGANIZACIÓN</b>	<b>NOMBRE DEL CONTACTO</b>	<b>CARGO DEL CONTACTO</b>	<b>CELULAR/TELEFONO</b>	<b>CORREO</b>
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Ana Loyda Hesse	Coordinadora del Programa nacional de TB	31024664	<a href="mailto:ahesse@mspas.gob.gt">ahesse@mspas.gob.gt</a>
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Maritza Samayoa	Encargada de Monitoreo y Evaluación	52053006	<a href="mailto:msamayoa@mspas.gob">msamayoa@mspas.gob</a>
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Emilia Guzmán	Encargada de Migrantes y PPL	55103275	<a href="mailto:eguzman@mspas.gob.gt">eguzman@mspas.gob.gt</a>
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Hilda Mérida	Encargada del componente TB en San Marcos	54825874	<a href="mailto:hilda_merida@hotmail.es">hilda_merida@hotmail.es</a>
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Rosalina Ramírez	Encargada del componente TB en Izabal	55611986	<a href="mailto:tuberculosisdasi@gmail.com">tuberculosisdasi@gmail.com</a>
Organización de Migrantes para Migrantes	Francisco Peláez	Líder Migrante	2265-3025	<a href="mailto:franciscoapelaez27@hotmail.es">franciscoapelaez27@hotmail.es</a>
Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo	Antonio Alejandro García Cortez	Representante USAID	2422-4000	<a href="mailto:info-guatemala@usaid.gov">info-guatemala@usaid.gov</a>
Refugio de la Niñez	Leonel Dubón	Director de la Institución	2294-6200	<a href="mailto:comunicacion@refugiodelaninez.org">comunicacion@refugiodelaninez.org</a>

## 7. Anexos

### Anexo N° 1 - Trámites específicos para regularizar condición migratoria

En Guatemala, la materia migratoria es regulada por el Decreto 44-2016 “Código de Migración”, misma que establece en el artículo 62.

*“Obligaciones: Son obligaciones de las personas extranjeras en Guatemala, respetar la Constitución Política de la República de Guatemala, las leyes vigentes del país y las distintas cosmovisiones e identidades culturales y religiosas que conviven en el territorio nacional, en consonancia por ser un país multiétnico, plurilingüe y multicultural”.*

En el artículo 64° de la misma ley indica que el incumplimiento a lo establecido en dicho instrumento jurídico genera responsabilidad administrativa y permite solicitar el abandono inmediato del país o en su caso determinar la expulsión.

Toda persona extranjera que desee ingresar a territorio guatemalteco ya sea éste vía aérea, terrestre o marítima deben de cumplir con los requisitos que para su nacionalidad hayan establecido en ley. **Exceptuándose aquellos que ingresan por razones humanitarias o necesidad de protección internacional.**

Para los que gozan de las nacionalidades comprendidas en el istmo centroamericano<sup>6</sup>, pueden ingresar al país como *turistas* portando su documento de identificación o pasaporte (vigente), apegado al principio de reciprocidad, por un tiempo no mayor de 90 días. El país también contempla ingresos temporales como para testigos, víctimas o peritos dentro del sistema judicial, llenado previamente el formulario correspondiente y dejando claro que es un permiso especial para gestiones penales.

Otros escenarios contemplados son los ingresos temporales por transporte (marítimo, terrestre o aéreo) que la Autoridad Migratoria del puesto de control emite al momento de ser solicitado, siempre y cuando la actividad sea lícita.

---

<sup>6</sup> Los países son: Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua y Costa Rica

## **ESTATUS ORDINARIO MIGRATORIO**

Es la categoría migratoria que otorga a los extranjeros en razón de su ingreso y permanencia en el territorio nacional, según la siguiente clasificación:

- Turista o Viajero
- Residente Temporal
- Residente Permanente

### **Turista o viajero**

Aquellos que ingresan al país sin ánimo de permanecer en él, su estadía no podrá ser mayor a 90 días, mismos que pueden ser prorrogables una sola vez. Pueden realizar actividades remuneradas sin superar los 180 días.

### **Residente temporal**

Aquellas personas que el Instituto Guatemalteco de Migración les extiende un documento que los reconoce como tal, entre ellos: Trabajadores migrantes, estudiantes, deportistas, artistas, intelectuales, investigadores, científicos y ministros de culto o religiosos.

Siento el periodo máximo cinco años.

### **Residente permanente**

Personas que deseen adquirir domicilio en el país, bajo los siguientes criterios:

- ✓ Han sido residentes temporales por 5 años.
- ✓ Haber contraído matrimonio con una persona guatemalteca durante un año.
- ✓ Los nacidos en otros países de Centro América cuando han sido residentes temporales por periodo de un año.

## **ESTATUS EXTRAORDINARIO MIGRATORIO**

Este es el que reconoce circunstancias extraordinarias de permanencia que permiten a una persona extranjera estar en el territorio nacional, siento estas:

- ✓ Estatus de Permanencia Provisional
- ✓ Estatus de Permanencia de atención especial
- ✓ Estatus de razón humanitaria

### **Estatus de permanencia provisional**

- ✓ Estadía en el territorio por los siguientes casos:
- ✓ Orden Judicial
- ✓ A solicitud de la Autoridad Migratoria

### **Estatus de permanencia de atención especial**

- ✓ Estatus a personas víctimas de torturas, violencia sexual, NNA, personas mayores, personas perturbadas y otras

### **Estatus de razón humanitaria**

- ✓ Entre las que se encuentra:
- ✓ Catástrofe Natural
- ✓ Emergencias médicas
- ✓ Solicitudes de cooperación entre Estados
- ✓ Conflictos armados
- ✓ Repatriaciones, otros.

Guatemala cuenta con Planes de regularización migratoria dentro de su marco legal y al servicio de los extranjeros que deseen solventar su estatus migratorio.

Sin embargo, los planes de regularización son temporales, con plazos definidos y aplican para la regularización de personas que han ingresado al país a partir de un año específico y hasta un año determinado, **por lo tanto, son procedimientos extraordinarios que deben ser ajustados a cada situación y condición**, observando las reglas generales de la ley migratoria nacional.

Los procedimientos pueden gravarse o pueden ser gratuitos, los pagos de multas pueden ser reducidos y orientados a vincular a las personas en una relación directa con el Estado como habitante en el marco de sus derechos fundamentales.

## **INGRESO DE MIGRANTES A GUATEMALA**

### **PARA UNA MIGRACIÓN REGULADA**

Si tras consultar los siguientes cuadros, encuentras que la respuesta es "SI" se debe tramitar una Visa, te dejamos los costos para dar inicio al trámite.

#### **COSTOS:**

Visa Simple y Visa de Turista o Viajero US \$ 50.00 por una entrada Visa Múltiple Turista o Viajero US \$ 150.00 por múltiples entradas (vigencia de 90 días); Visa Invitado Especial US \$ 50.00 por múltiples entradas (vigencia de 180 días)
---

<b>CLASIFICACIÓN</b>	<b>EXENCIÓN U OBLIGATORIEDAD DE VISA</b>
Categoría "A"	Exento del requisito de visa, los países que no figuran en la Categoría "C". Organizaciones Internacionales como: OEA, Naciones Unidas y Comisión Europea no necesitan visa para ingresar al país.

Categoría "B"	Visa consular o sin consulta
Categoría "C"	<p>Visa consultada</p> <p>Afganistán, Estado Islámico, Albania, Angola, República de, Argelia, Armenia, Bangladesh, República Popular de, Bosnia y Herzegovina, República de, Botsuana, Camerún, China, República Popular, Congo, Congo, República Democrática del, Corea, República Popular Democrática de (Corea del Norte), Cuba, Eritrea (Estado de, Asmara), Etiopía, Ghana, Haití, Indonesia, Irak, República de, Irán, República Islámica del, Jordania, Reino Hachemita de, Kenia, Laos, República Democrática Popular de, Líbano, Liberia, Libia, Malí, Mongolia, Mozambique, Nepal, Nigeria, República Federal de, Omán, Pakistán, República Islámica de, Sierra Leona, República de, Siria, República Árabe de, Somalia, República Democrática, Sri Lanka, República Socialista Democrática de, Sudán, República de, Timor-Leste, República Democrática Oriental, Viet Nam, Venezuela, Yemen.</p>

## Anexo N° 2 - Trámites específicos para recibir atención en salud

Los trámites específicos para recibir atención en salud y los servicios de tuberculosis son:

- Asistir a un servicio de salud (centro de salud, puesto de salud, centro de atención permanente, hospital)
- Si el paciente es captado por personal extra muros (promotor de salud/enfermero auxiliar/enfermero profesional que labora fuera de las instalaciones del servicio de salud, pero que pertenece a uno) este le dará acompañamiento hasta el servicio de salud.
- Presentar documento de identificación con fotografía (de no contar con este, la atención se brindará de todas formas)
- Se requerirá de un nombre, un apellido y el número de documento de identificación para poder registrarle en el sistema e identificar su expediente y sus laboratorios
- Es necesario un número de teléfono y la dirección del domicilio donde permanecerá mientras se encuentre en el país, para poder contactarle nuevamente al tener resultados.
- Estos requisitos son los mismos para asistir a algún centro particular, con la diferencia de que en el sistema privado no se cuenta con personal extramuros para acompañamiento y todos los servicios tienen un costo.