



**GOBIERNO de  
GUATEMALA**

DR. ALEJANDRO GIANMATTEI

MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA  
Y ASISTENCIA  
SOCIAL



Unidad de Atención de la Salud  
de los Pueblos Indígenas  
e Interculturalidad

# GUÍA SOCIOCULTURAL

## PARA LA PREVENCIÓN, CONTENCIÓN Y MANEJO DE CASOS COVID-19

A NIVEL COMUNITARIO EN PUEBLOS  
INDÍGENAS DE GUATEMALA

Unidad de Pueblos Indígenas e Interculturalidad,  
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social  
-MSPAS-





# GUÍA SOCIOCULTURAL

## PARA LA PREVENCIÓN, CONTENCIÓN Y MANEJO DE CASOS COVID-19

---

A NIVEL COMUNITARIO EN PUEBLOS  
INDÍGENAS DE GUATEMALA

El Proyecto APS y Nutrición fue implementado por la OPS/OMS en Guatemala en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional, autoridades municipales y ancestrales.

El Proyecto busca contribuir a la reducción de la malnutrición en menores de 5 años, adolescentes, mujeres en edad reproductiva, con énfasis en los primeros 1000 días de vida, en 22 municipios priorizados de los departamentos de Huehuetenango, Quiché, Chiquimula, y Alta Verapaz.

Esta iniciativa busca apoyar la implementación y ampliación de un Modelo Integral de Atención Primaria de Salud que permita el acceso, cobertura, pertinencia cultural y calidad de la atención en salud y nutrición con la participación de la comunidad.

La revisión técnica y edición estuvo a cargo del equipo del Proyecto APS y Nutrición y de la Representación de la OPS/OMS en Guatemala.

Esta publicación constituye un bien público internacional. Se autoriza su reproducción total o parcial bajo los términos de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO), siempre que se cite la fuente de manera apropiada.

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicios específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

Unidad de Pueblos Indígenas e Interculturalidad, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

***Guía sociocultural para la prevención, contención y manejo de casos COVID-19: a nivel comunitario en pueblos indígenas de Guatemala.*** Guatemala: OPS/OMS; 2020

29 p.;il.

1. Personal de Salud. 2. Pueblos Indígenas. 3. Grupos de Riesgo. 4. COVID-19.  
5. Características Culturales. 6. Salud Pública. 7. Atención Primaria de Salud. 8. Guatemala

**Cita recomendada:** Unidad de Pueblos Indígenas e Interculturalidad, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS. ***Guía sociocultural para la prevención, contención y manejo de casos COVID-19: a nivel comunitario en pueblos indígenas de Guatemala.*** Guatemala: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS); 2020



Proyecto de Atención Primaria  
de Salud y Nutrición

**Esta publicación ha sido elaborada con la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y con el apoyo financiero de la Unión Europea (UE).** Su contenido es responsabilidad exclusiva de la OPS/OMS y no necesariamente refleja los puntos de vista de la Unión Europea.

# Consideraciones de respuesta ante la pandemia COVID-19 para Pueblos Indígenas

---

El presente documento recopila algunas acciones sugeridas desde el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-, a través de la Unidad de Pueblos Indígenas e Interculturalidad, para su aplicación en comunidades donde viven o prevalecen habitantes de los pueblos Maya, Garífuna y Xinka, para afrontar la pandemia COVID-19, que afecta en la actualidad a nivel nacional y mundial. Se trata de una guía para consulta y uso de comunidades y organizaciones de pueblos indígenas, así como del personal de salud.

Las acciones propuestas se basan en la necesidad de brindar, por parte del personal de salud pública, una atención integral y con pertinencia cultural, durante las diferentes intervenciones, para dar cumplimiento a los derechos colectivos de los pueblos

indígenas, que, debido a los diversos contextos socioculturales, requieren una atención diferenciada, con enfoque de derechos humanos.

Asimismo, se incluye información resumida referente a la pandemia COVID-19, brindada por las autoridades sanitarias nacionales e internacionales; mensajes principales de la campaña institucional MSPAS para prevenir y reducir contagios del virus que provoca COVID-19, más las buenas prácticas de otros contextos y países, que han asumido el compromiso de enfrentar la pandemia junto a los pueblos indígenas, lo cual también contribuye a una mejor comunicación y coordinación entre los pueblos y comunidades indígenas y sus autoridades propias, con las autoridades en salud y del país.

---

*Agosto de 2020*



Proyecto de Atención Primaria  
de Salud y Nutrición

**Esta publicación ha sido elaborada con la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y con el apoyo financiero de la Unión Europea (UE).** Su contenido es responsabilidad exclusiva de la OPS/OMS y no necesariamente refleja los puntos de vista de la Unión Europea.



# Análisis breve de situación



# Análisis breve de situación

---

En diciembre de 2019 se dio a conocer el descubrimiento de un nuevo coronavirus en la ciudad de Wuhan, China, que posteriormente sería denominado SARS-CoV-2, que causa la enfermedad COVID-19, que se propagó a otros países, hasta ser declarado por la Organización Mundial de la Salud -OMS- en marzo de 2020, como pandemia, puesto que ya estaba afectando a nivel mundial, debido a las diversas actividades humanas, en un mundo globalizado.

Se debe indicar que, durante la historia colonial y postcolonial, los pueblos indígenas han sido afectados por diversas enfermedades que han provenido del exterior, pero también de forma sistemática y estructural han sido golpeados por la pobreza, desigualdades, exclusión, racismo, discriminación, entre otras enfermedades sociales, por llamarles de alguna manera.

Las desigualdades se confirman con datos de la Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (Encovi 2014), que reflejó que la pobreza incide en un 79.2% en poblaciones indígenas, frente a un 46.6% en poblaciones no indígenas. Asimismo, la población que sufre la extrema pobreza (39.8%) es en su mayoría indígena, frente a un 12.8% no indígena. (Guatemala, 2015)

En marzo de 2020 fue anunciado el primer caso positivo de COVID-19 en Guatemala, situación que llevó a las autoridades de los niveles ejecutivo y legislativo a tomar medidas

drásticas, a la vez históricas, que significaron la interrupción de muchas actividades y servicios públicos y privados. Dichas medidas fueron extremadas a través del Acuerdo Gubernativo 6-2020, que incluyó el toque de queda en todo el territorio nacional, de 16:00 a 4:00 horas durante una semana, situación que se fue extendiendo hasta nuestros días, con algunas variantes como el horario de toque de queda, anunciadas y oficializadas mediante ampliaciones del mencionado acuerdo gubernativo.

En relación a pueblos indígenas, a principios de abril del presente año, se reportó el primer caso comunitario de COVID-19, en el municipio de Patzún, Chimaltenango, habitado mayoritariamente por población perteneciente al pueblo maya Kaqchikel. Si bien dicho municipio es pujante en la agricultura y comercio, y que se asienta cerca del área metropolitana, no pasaría mucho tiempo en evidenciar las precariedades en que vive la población, principalmente en lo que se refiere al hambre. En Patzún inició el tema de colocación de banderas blancas por parte de familias en situación de aislamiento social, en señal de escasez de alimentos, según lo reportaron distintos medios de comunicación en Guatemala, en abril de 2020. (Bin, H., 2020)

Actualmente, por disposiciones de las autoridades del país, y por tratarse de información sensible, no se cuenta con datos detallados por pueblos y comunidades lingüísticas de las personas atendidas en

servicios públicos de salud, por COVID-19, incluyendo casos positivos confirmados; pero a través de los medios de comunicación se puede confirmar que el virus se está expandiendo en departamentos y regiones donde habita mayoritariamente población indígena. En tal sentido, para garantizar el derecho a la autoidentificación, la Unidad de Pueblos Indígenas e Interculturalidad, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-, ha solicitado al despacho prever este tipo de necesidades colectivas.

Asimismo, en lo que concierne a la situación de nutrición en niños y niñas, según la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI 2014-2015), la desnutrición crónica es mayor en el área rural (45%) que el área urbana (35 %). Además, los departamentos con mayor porcentaje de desnutrición crónica son: Totonicapán, Sololá, Huehuetenango, Quiché y Chimaltenango. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Nacional de Estadística, & Secretaría de Planificación y Programación, 2017). Estos datos refieren una parte de las precariedades en que viven las poblaciones indígenas en Guatemala, a las que se suman la emergencia sanitaria provocada por la pandemia COVID-19.

Aparte de la necesidad de elaborar o adaptar campañas comunicacionales para prevenir y contener la COVID-19 en los pueblos y comunidades indígenas, se debe garantizar el uso de idiomas nacionales, como un derecho de los pueblos a la información, de acuerdo a sus contextos socioculturales. En el contexto guatemalteco, este derecho está garantizado por el Decreto 19-2003, Ley de Idiomas Nacionales.

En el caso de los servicios de salud pública en Guatemala, los proveedores pueden brindar servicios integrales, basándose y aplicando una serie de lineamientos generales en salud con pertinencia cultural, enfoque de género y derechos humanos. Dichos lineamientos están incluidos

en las Normas de Atención en Salud Integral, actualizadas en diciembre de 2018 (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Normas de Atención en Salud Integral para primero y segundo nivel 2018)

Es fundamental visualizar la participación y demandas de los pueblos indígenas y sus entes o líderes representativos, durante las distintas intervenciones. Para ello, el MSPAS, a través de la Unidad de Pueblos Indígenas e Interculturalidad, ha traducido mensajes principales de la campaña oficial para prevenir y contener el COVID-19, en coordinación con la Academia de Lenguas Mayas de Guatemala -ALMG-. Dichos mensajes pueden ser cotejados en materiales disponibles en diferentes formatos en el siguiente link: <https://www.mspas.gob.gt/index.php/component/jdownloads/category/432-coronavirus-2019-ncov?Itemid=-1>

Ante la situación actual, se considera vital tomar acciones inmediatas, principalmente para apoyar a las poblaciones indígenas en cuanto a alimentos, insumos básicos como mascarillas, gel de manos, entre otros requerimientos de grupos específicos como las comadronas, quienes continúan brindando sus servicios en las comunidades, en medio de la pandemia, por lo que se ha emitido un salvoconducto oficial para garantizar su libre locomoción en horarios restringidos, disponible en: <https://www.mspas.gob.gt/index.php/noticias/comunicados/item/819-ministerio-de-salud-respaldara-a-comadronas-durante-horario-de-toque-de-queda>

Respecto a lo anterior, sería oportuno enfatizar en las prácticas comunitarias de solidaridad, para fortalecer los diferentes apoyos, en coordinación con los líderes, autoridades ancestrales indígenas y autoridades oficiales. Si bien las necesidades inmediatas tienen que ver con alimentos e insumos, no se debe perder de vista la salud mental, lo psicológico y otros

aspectos muy importantes para los pueblos indígenas, como lo es la espiritualidad.

Hay muchos aspectos que son propios de las dinámicas comunitarias, por lo que, habrá que tomar en consideración la buena coordinación y comunicación con los pueblos indígenas,

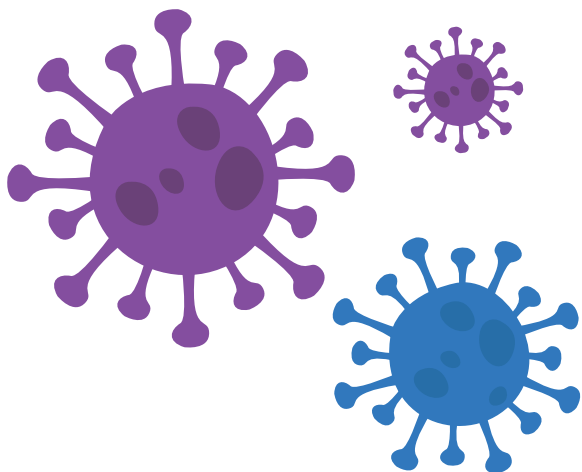
de la mano con sus autoridades ancestrales, locales y líderes representativos, incluyendo a la diversidad de terapeutas, quienes debido a su misión y don de vida, muchos de ellos también fungen como autoridades o líderes con alto reconocimiento comunitario.

## ¿Qué es un coronavirus?



Los coronavirus son diversos virus que pueden causar enfermedades en animales y en humanos. Se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias en humanos, desde un resfriado común hasta enfermedades graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus descubierto recientemente causa la enfermedad denominada COVID-19. (OMS, 2020)

## ¿Qué es la COVID-19?



La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus SARS-CoV-2, descubierto recientemente. El nuevo virus y la enfermedad que provoca fueron descubiertos durante el brote presentado en Wuhan, China, en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países del mundo. (OMS, 2020)

# Síntomas de COVID-19

Fiebre y escalofríos, tos y estornudos. Dolor de garganta. Malestar general intenso. Respiración rápida. Sensación de falta de aire. Si durante un viaje o al retornar al país, departamento,

municipio o comunidad, se presentan síntomas similares, se debe acudir de inmediato a un establecimiento de salud. No se debe automedicar. ([www.mspas.gob.gt](http://www.mspas.gob.gt))



**Fiebre**



**Tos**

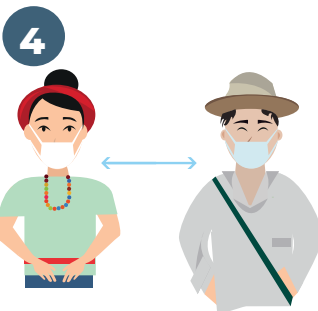


**Dolor de garganta**



**Malestar general**

## Recomendaciones básicas para prevenir y reducir casos de COVID-19



1. Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón, durante al menos 20 segundos, principalmente antes de preparar los alimentos, antes de comer y después de ir al sanitario.
2. Al salir de casa todas las personas deben usar mascarilla de forma correcta, cubriendo o tapando nariz y boca.
3. Lavarse las manos antes de tocarse los ojos, nariz o boca. En la manera de lo posible, evitar tocarse estas áreas, porque es donde se introduce el virus.
4. Mantener una distancia física de 1 metro y medio entre persona y persona, evitando incluso, el saludo con apretón de manos, besos, abrazos, al igual que cualquier otro contacto físico.

# Pueblos Indígenas ante la COVID-19

---

Guatemala es un país centroamericano, ubicado en una zona estratégica que lo conecta con distintos países y regiones, ya sea a través de sus fronteras por tierra o marítimas, que permiten el flujo de diversas actividades propias del ser humano, principalmente en un mundo globalizado: comercio, turismo, estudios, entre otros que incluyen o reflejan las desigualdades, como es el caso de la migración.

En un territorio de 108 mil 888 kilómetros cuadrados conviven cuatro pueblos distintos: Maya, Garífuna, Xinka y Ladino. Además, en Guatemala se habla 22 idiomas de origen Maya, 1 Xinka, 1 Garífuna y el castellano o español, siendo este último el idioma oficial. Esto y más le dan a Guatemala características distintas ante el resto de países de la región centroamericana, por lo que en su propia legislación dicta que es multilingüe, multiétnico y pluricultural.

Una herramienta para analizar la situación sociocultural del país, primordialmente la de los pueblos Maya, Garífuna y Xinka, son los resultados preliminares del XII Censo Nacional de Población y VII de Vivienda, efectuado en 2018, que reflejaron la composición étnica y diversa de la población guatemalteca, siendo un 43.6% indígena (maya, xinka y garífuna), según su autoidentificación al momento de ser censada. Además, el censo reveló que el

46% de la población es rural, mientras que el 54% es población urbana. En cuanto al acceso a servicios básicos como acceso a agua para consumo, sólo el 59% de la población cuenta con tubería en la vivienda, 15% con tubería fuera de la vivienda, mientras que un 25% tiene acceso limitado y deficientes sin garantías de calidad para el consumo humano. (INE, 2018)

Según el “Informe Regional de Desarrollo Humano para América Latina y el Caribe 2016”, el porcentaje de personas en condiciones de pobreza durante el período 2002-2013, se redujo de 42% a 24%, lo que implicó mejor acceso a servicios básicos de salud y educación; mientras que en el caso particular de Guatemala, hubo un aumento de 7%, que representó un 67% de pobreza multidimensional durante el período 2006-2014. (PNUD, 2016)

Hasta el 20 de agosto de 2020, de acuerdo con datos oficiales en el *Tablero Situación de COVID-19 en Guatemala*, fueron reportados 9 mil 095 casos activos estimados; 66 mil 941 casos acumulados registrados; 55 mil 314 casos recuperados estimados; 2 mil 532 casos fallecidos registrados. En cuanto a casos COVID-19 confirmados por sexo, el 58% correspondió a hombres; el 39% fue representado por mujeres; mientras que el resto (3%) apareció sin datos. (<https://tablerocovid.mspas.gob.gt/>)

# Factores protectores de los Pueblos Indígenas ante la COVID-19

- Para los pueblos indígenas, el territorio es uno de los elementos de mayor relevancia y significado, que les otorga seguridad y da sentido a su identidad.
- Tierra y semillas nativas que les permiten sembrar y cosechar sus propios alimentos, principalmente maíz y frijol, como base de su alimentación.
- Normas de convivencia comunitaria, como parte de la organización comunitaria, y que promueven la armonía y solidaridad.
- Principios de solidaridad y colectividad que son prácticas fortalecedoras de la reciprocidad, para solventar las necesidades comunitarias desde lo material, social y espiritual.
- Mecanismos de consulta para la toma de decisiones que repercuten en las acciones de los individuos, familias y comunidades. Las consultas practicadas por los pueblos indígenas también encuentran respaldo en el Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes (OIT, 1989).
- Sistemas de salud propios, con saberes, conocimientos y prácticas que conciben de manera distinta al sistema oficial de salud. Dichos sistemas incluyen: plantas medicinales, espiritualidad, uso de minerales, diversidad de terapeutas o médicos tradicionales (comadronas, curanderos, guías espirituales, sobadores de huesos, entre otros con nombres propios en los idiomas indígenas o nacionales).
- Creencias y prácticas espirituales ancestrales acerca de la vida y la muerte, que a la vez son puentes entre lo divino, mágico y lo terrenal.
- Principios de reciprocidad comunitaria ante distintas situaciones adversas, que permiten la cohesión social, reflejada en el bienestar y seguridad de la población.



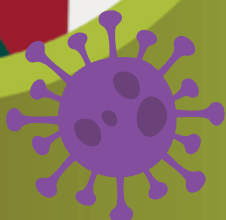
# Factores de riesgo de los Pueblos Indígenas ante la COVID-19

- Pobreza e inequidades que afectan principalmente a los pueblos indígenas, según datos oficiales y diversos estudios.
- Falta de acceso a formación y educación escolar, que impiden la práctica de una salud preventiva, ante enfermedades o brotes externos.
- Falta de acceso a información y medios de comunicación culturalmente pertinentes, especialmente en la parte idiomática y de acuerdo a los contextos sociales y ambientales.
- Cobertura de servicios de salud oficial que impiden el ejercicio del derecho a la salud con pertinencia cultural.
- Exposición de los terapeutas o médicos tradicionales indígenas, en medio de la emergencia sanitaria, que los vulnera en el ejercicio de su labor, al no contar con medidas de protección e insumos adecuados y recomendables.
- Falta de acceso o acceso irregular a agua potable de calidad en las comunidades, lo que dificulta acatar las medidas de prevención y lavado constante de manos.
- Expropiación y expulsión de familias o poblaciones indígenas de sus territorios o tierras, por parte de empresas azucareras, monocultivos, industrias mineras y otras extractivas, productores externos, etc.
- Inseguridad, miedo y preocupación ante tanta desinformación, que circula principalmente en medios virtuales, tales como las redes sociales, donde muchas personas comparten o siguen publicaciones, sin verificar su veracidad.





Conozcamos,  
preparémonos  
y actuemos  
juntos desde  
la comunidad,  
para vencer a  
la pandemia  
COVID-19



# Medidas de prevención

## ¿Cómo protegernos en la comunidad ante el contagio por el virus que causa la enfermedad COVID-19?

- ◆ Fortaleciendo la organización comunitaria, específicamente para enfrentar el virus entre todos los líderes, autoridades locales y habitantes.
- ◆ Creando un comité de emergencia para pensar y coordinar acciones comunitarias. Organizar acciones con pocas personas, con jóvenes voluntarios y que incluya a las mujeres, siguiendo recomendaciones de las autoridades de salud (distancia entre personas, limpieza y desinfección, lavado de manos constante con agua y jabón, o con gel a base de alcohol, protección de personas vulnerables).
- ◆ Cerrando o controlando la entrada y salida de personas en la comunidad, en coordinación con autoridades locales e indígenas (servicio de salud, municipalidad, consejo de ancianos, alcaldía indígena, policía, bomberos, etc.).
- ◆ Coordinando con autoridades de gobierno para reforzar mediante elementos policiales, policía municipal, policía de tránsito, voluntarios, o con otras medidas, el cierre o control de la entrada y salida a la comunidad. Es deseable el apoyo de la comunidad a los voluntarios y elementos de seguridad y sus familias, que se puede concretar en la entrega de alimentos, agua pura, entre otros. Algunas comunidades podrían asignar turnos a padres de familia y otros hombres adultos, en puntos de cierre o control.
- ◆ Controlando el regreso de las personas que viven o trabajan fuera de la comunidad. En algunos casos han exigido que la persona o familia que regresa a la comunidad sea puesta en cuarentena, lo cual es respetable. La cuarentena requiere que una persona o familia permanezca en aislamiento durante



al menos 14 días, pero no se debe olvidar que dicha familia va a necesitar el apoyo de los vecinos en cuanto a la provisión de alimentos, artículos de limpieza y de primera necesidad; aunque es de gran valor también el apoyo moral y espiritual, que incluirá la no discriminación o rechazo hacia cada uno de los integrantes de la familia en cuarentena.

- ◆ Controlando el ingreso de vendedores, revendedores o intermediarios de distintos productos, principalmente alimentos, para la compra y venta diaria.
  - ➔ Crear un comité pequeño, de preferencia integrado por jóvenes, quienes serán los únicos en enlazarse con personas que no son o no trabajan en la comunidad.
  - ➔ Aplicar un protocolo de salud en coordinación con autoridades o personal de salud, en relación a pasos a seguir con proveedores de alimentos y donaciones,

así como con enlaces comunitarios para asegurar el control de la distancia entre personas, evitar el amontonamiento de gente, organización de intercambios (puntos designados), aplicar la desinfección, limpieza de manos, tapado de nariz y boca, etc. Tomar en cuenta las características propias de cada comunidad.

- ➔ Algunas comunidades han optado por cerrar la entrada a los proveedores o intermediarios, lo cual también debe ser respetado durante la emergencia sanitaria provocada por COVID-19.
- ◆ Coordinar con autoridades del sector público, comunitarias e indígenas, la entrega de productos y servicios (alimentos, productos o insumos sanitarios para la prevención del virus, bonos, etc.), con el objetivo de que éstas sean ordenadas y se evite el amontonamiento de gente. (BID, 2020)



## Medidas de contención



### ¿Cómo realizamos el distanciamiento físico y aislamiento social para evitar contagios en la comunidad, ante casos confirmados de COVID-19?

---

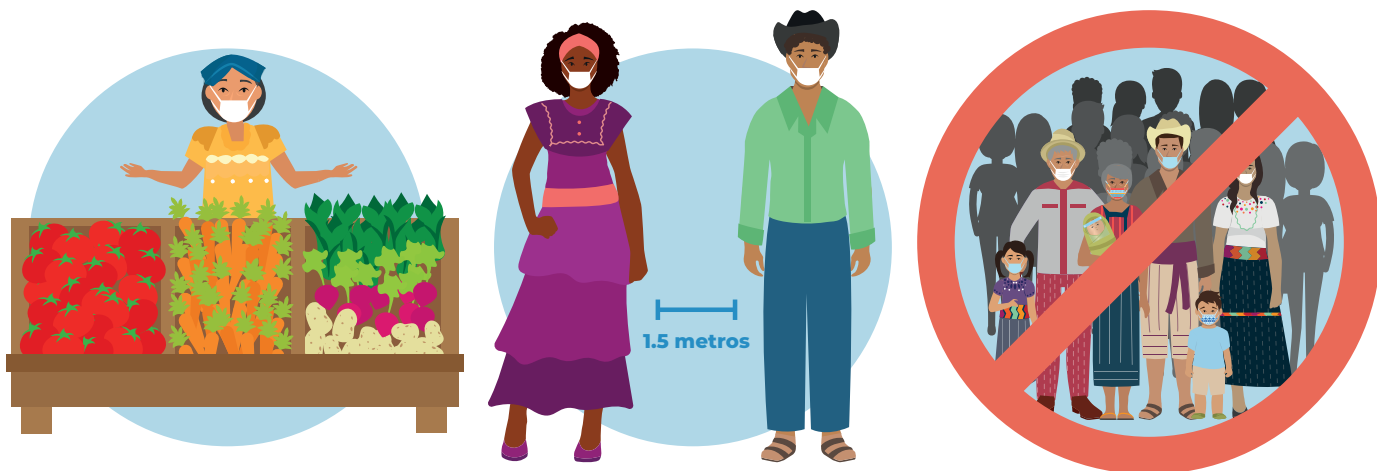
- Primero, no se debe olvidar que los casos confirmados de COVID-19 son dados a conocer por las autoridades competentes,

luego de que personal de salud haya evaluado y realizado exámenes especiales a la o las personas.

- Evitar los grupos grandes de personas, donde los riesgos de contagio son mayores. Suspender todo tipo de reuniones (asambleas y reuniones comunitarias, actividades locales o regionales, celebraciones y ceremonias espirituales, actividades deportivas, ferias titulares y patronales, fiestas -bautismos, primeras comuniones, confirmaciones, matrimonios, cumpleaños, clases, entre otros-, viajes o intercambios entre las comunidades).
- Controlar la compra de alimentos para evitar grupos grandes o cercanía entre las personas: distanciar a vendedores y compradores, asignar turnos y horarios para los compradores por aldeas, cantones, caseríos, parajes, etc. Ordenar y limitar el número de personas que compran en tiendas (uno por uno) y la distancia entre ellos en la fila (1.5 metros o dos brazadas entre personas).
- En hogares donde viven muchas personas puede ser difícil mantener la distancia de dos metros, pero en la medida de lo posible, aplicar esta regla para reducir el contagio, especialmente de adultos y ancianos, quienes son más vulnerables. Aplicar distanciamiento o aislamiento entre personas de diferentes

viviendas: las personas de una vivienda no visitan a personas de otras viviendas. Los niños y niñas solo juegan con los que viven en su vivienda. Ir al campo sólo con personas de la misma vivienda.

- No recibir visitas. De esta manera se limita la posibilidad de contagio al interior de la comunidad y de una comunidad a otra.
- Reducir el tamaño de grupos de personas que realizan trabajos en el campo y otros relacionados con la agricultura, ganadería, pesca, y otras actividades propias de la vida comunitaria. Promover que tales actividades se realicen entre personas de la misma vivienda.
- Apoyar la movilización de las autoridades tradicionales o indígenas ancestrales, para aumentar y respaldar la vigilancia dentro de la comunidad, aplicando las medidas comunitarias adoptadas. Se deberá apoyar o facilitar también la movilización de otras personas que prestan servicios a la comunidad, como el caso de las comadronas, terapeutas o médicos tradicionales.



# ¿Cómo aplicar la cuarentena a una persona o familia en la comunidad?

Existen dos formas de cuarentena:

## Cuarentena o confinamiento CON salida

Establecida por el gobierno nacional o central, que obliga a todas las familias del país de mantenerse en casa, con la excepción de salir para la compra de alimentos, medicamentos, atención médica y realizar algunos trabajos considerados necesarios.

## Cuarentena SIN salida

Es obligatoria y prohíbe salir del aislamiento o tener contacto físico con otras personas durante al menos 14 días.

La cuarentena se debe activar o se recomienda cuando:

- Alguien ha estado en contacto directo con alguien infectado por el virus que provoca COVID-19.
- Alguien presenta síntomas de COVID-19 (fiebre, tos seca, debilidad y dificultad para respirar).
- Una persona o una familia regresa de la ciudad, de otros departamentos o municipios, a vivir a la comunidad durante el período de aislamiento.



- Un comunitario migrante es deportado o regresó por voluntad propia a la comunidad.

Las personas en cuarentena por posible padecimiento de COVID-19, deben estar aisladas durante 14 días y no deben tener contacto físico con nadie que no sea personal de salud. Si durante los 14 días, las personas en cuarentena tienen síntomas como: tos, fiebre, cansancio y/o dificultad para respirar, se debe contactar inmediatamente al servicio de salud más cercano.

Las personas confirmadas por un servicio de salud como positivas de COVID-19, deben seguir las indicaciones de un médico. Por el contrario, si después de 14 días la persona o familia no tiene síntomas (tos, fiebre, dificultad para respirar, cansancio), puede terminar el período de cuarentena SIN salida y mantener las medidas de distanciamiento social.

Estar en cuarentena requiere de un espacio de aislamiento o casa para albergar a la persona o familia afectada. La comunidad organizada puede habilitar o construir una casa aparte. (BID, 2020)

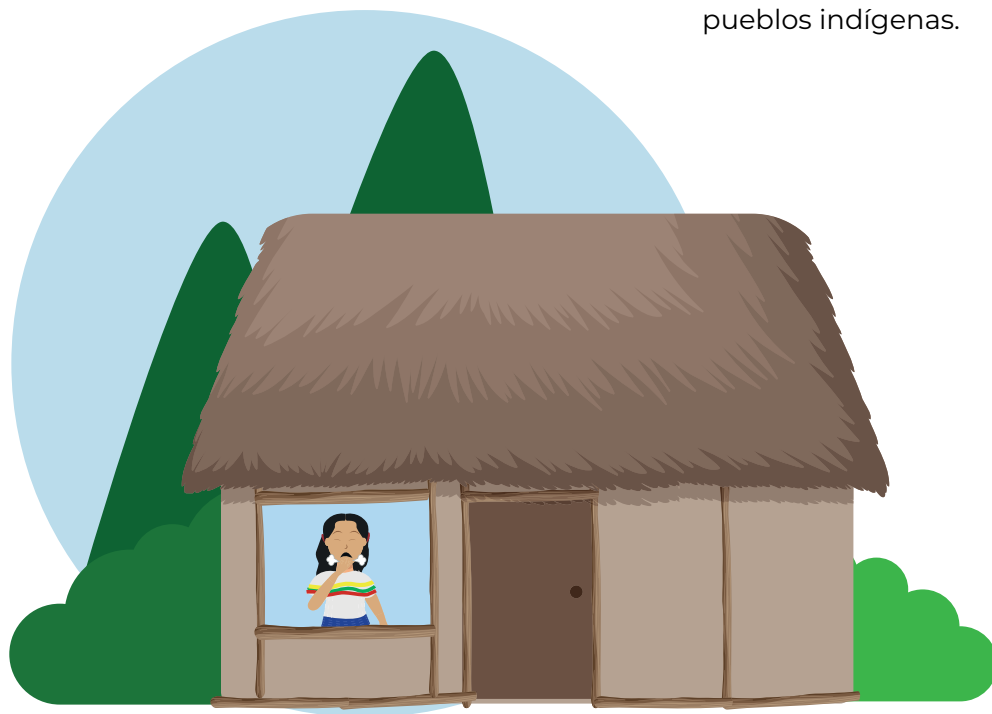
Se reitera que es necesario abastecer de alimentos a las personas en cuarentena, así como de otros productos de limpieza. Durante la entrega de productos, mantener las medidas de distancia y de desinfección: dejar productos a una distancia de varios metros.

Nuevamente, no se debe señalar, rechazar o discriminar a las personas o familias infectadas por el virus COVID-19. Mañana el infectado

podría ser uno mismo, algún familiar, vecino o persona cercana; por lo que la solidaridad y hermandad comunitarias deben prevalecer, como lo hicieron los abuelos y abuelas en otros tiempos, ante situaciones difíciles.

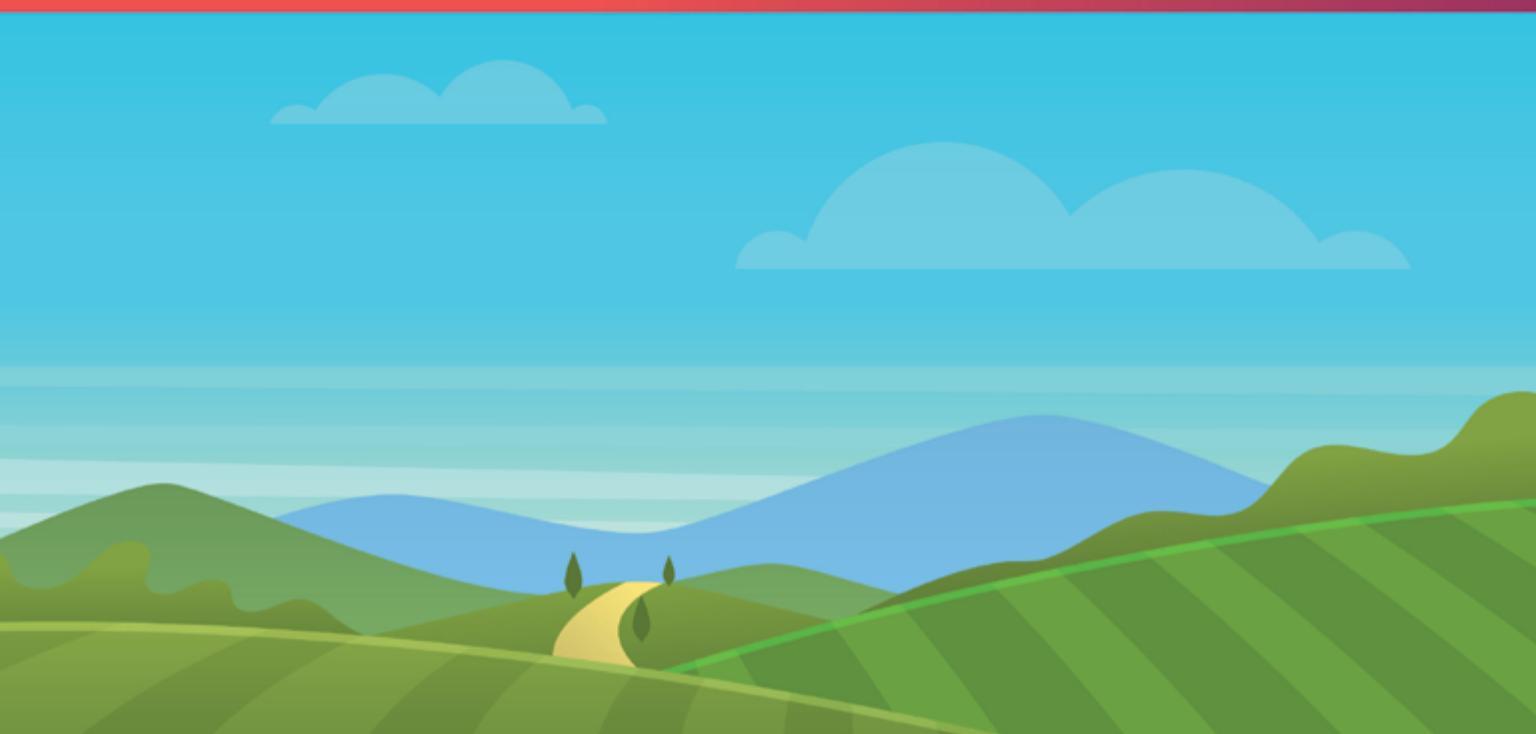
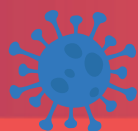
Según recomendaciones publicadas en abril de 2020 por la Organización Panamericana de la Salud -OPS-, Organización Mundial de la Salud -OMS-, emitidas tras una reunión de alto nivel de los ministros de salud de la región, para adoptar estrategias de diagnóstico y tratamiento, así como medidas de cuarentena y reclusión ante la COVID-19, se debe considerar las prácticas y normas culturales de las comunidades, basadas en el respeto mutuo. (OPS & OMS, 2020)

Asimismo, la OPS y la OMS, aparte de asegurarse de que la información relacionada con la COVID-19, sea traducida, adaptada culturalmente y difundida por los canales pertinentes para pueblos indígenas, también insta a promover acciones intersectoriales para abordar los determinantes sociales de la salud, que inciden en la prevención de COVID-19 en grupos vulnerables, especialmente en los pueblos indígenas.





# Manejo de casos COVID-19 a nivel comunitario



# ¿Qué hacemos si alguien en la comunidad posiblemente esté enfermo de COVID-19, por los síntomas que presenta?

En primer lugar, antes de que surja un caso, es importante coordinarse con las autoridades de salud para conocer más sobre el virus y la enfermedad, más los pasos a seguir ante un posible caso.

Es importante realizar acciones comunitarias para:

- Animar o instar a los miembros de la comunidad a reportarse con las autoridades sin miedo ni vergüenza, para el bien personal, familiar y comunitario;
- Identificar con qué autoridades de salud se comunicarán y cómo se comunicarán si la comunidad no dispone de señal de radio, televisión, teléfono o celular;
- Indicar medidas a tomar para el manejo del caso individual o familiar, y las medidas a tomar en la comunidad;
- Definir cómo se hará el traslado de una persona con síntomas y sospecha de infección por COVID-19. Quiénes se encargan del traslado del paciente y si cuentan con medidas de protección sanitaria;
- Informar e instar a los miembros de la comunidad de estar atentos a los síntomas de la enfermedad. Si alguien presenta síntomas se debe informar a la persona designada, quien tomará contacto con personal médico y activará las medidas de cuidado necesarias.



# ¿Cómo debemos proteger nuestros hogares frente a la COVID-19?

- Lavándonos las manos muchas veces al día con jabón y agua, durante 20 segundos o más, especialmente antes de cocinar, comer, después de ir al sanitario o luego de estar en un lugar público, de sonarse la nariz, toser o estornudar. Si no hay jabón, se puede usar un recipiente con agua y un chorrito de cloro, donde se puede meter las manos para desinfectarlas.
- No se debe colocar el recipiente con cloro al sol, ya que el cloro se evapora fácilmente y pierde efectividad. Se recomienda el recambio diario de la mezcla.
- No tocarse los ojos, la nariz ni la boca, porque el virus entra al cuerpo por estas partes.
- Reforzar la limpieza, lavado, desinfección y ventilación de la vivienda.
- Utilizar cubiertos, platos y copas individuales. No compartir estos utensilios o cubiertos.
- Reforzar las defensas naturales y propias del cuerpo con prácticas saludables de alimentación nutritiva, descanso y actividad física.
- Utilizar mascarilla o cubrebocas al salir de la casa o de la comunidad. De ser necesario, elaborar mascarillas con los materiales disponibles, para lo cual es útil buscar y atender consejos o recomendaciones del personal de salud.
- Evitar que niños y niñas jueguen con otros de otros hogares o familias.
- Evitar, hasta que el virus sea controlado, saludar con la mano o darse besos y abrazos. En los pueblos indígenas existen formas propias de saludar sin contacto físico, las cuales tienen significados profundos, por lo que esta es una oportunidad para rescatar o retomar dichas prácticas ancestrales.



# ¿Cómo protegemos a ancianos y otras personas vulnerables dentro de una comunidad?

---

- Analizar a nivel de las autoridades cómo se protegerá a los ancianos, dado que ellos tienen más peligro de contagiarse y de morir, debido a que sus defensas naturales son más débiles.
- Evitar el contacto de ancianos con niños y jóvenes, ya que estos últimos pueden ser portadores del nuevo coronavirus que provoca COVID-19, sin mostrar síntomas.
- Alentar a jóvenes a apoyar o realizar el trabajo de las personas mayores, ya que éstas no deberían salir de sus hogares. Las personas mayores necesitan comprar o buscar alimentos, medicamentos y otros servicios o artículos de primera necesidad.
- Practicar la solidaridad en las comunidades para la distribución de alimentos a familias o personas más vulnerables (adultos mayores, enfermos crónicos, viudas, niñez, personas con discapacidad, etc.).

# ¿Cómo realizamos la limpieza y desinfección en la comunidad si no se cuenta con jabón ni desinfectantes?

---

- Facilitar el acceso público a estos insumos dentro de la comunidad para quienes no los tienen en sus hogares. Colocar en puntos estratégicos de la comunidad, agua y jabón, o baldes de agua y cloro, para que todos puedan lavarse las manos o desinfectarlas.
- Definir con los ancianos y terapeutas tradicionales de la comunidad qué productos locales disponibles podrían usarse para hacer jabón artesanal o desinfectantes, a base de plantas con propiedades medicinales.
- Algunos materiales como jabones artesanales, ceniza, ácido cítrico (limón), alcohol etílico (licor) y otros, podrían servir para la limpieza y desinfección. Se recomienda conseguir o gestionar de manera conjunta, productos desinfectantes como: cloro, jabón, detergente, gel para manos, alcohol antiséptico, agua oxigenada, etc. (BID, 2020)

# Sabidurías y conocimientos propios de los Pueblos Indígenas

---

Los sistemas de salud ancestrales, a través de los médicos tradicionales/terapeutas, pueden orientar a sus comunidades a utilizar los recursos de la medicina ancestral. En el caso de los guías espirituales indígenas, podrían acudir

a los lugares sagrados naturales (bosques, ríos, lagos, cerros, montañas, entre otros); pero se recomienda no acudir en grupo o grupos, tomando en cuenta o aplicando todas las medidas indicadas previamente.

## Consideraciones generales y necesidades identificadas desde los Pueblos Indígenas de Guatemala:

---

1. Utilizar idiomas indígenas y referencias culturales para acciones efectivas de información, prevención, contención y mitigación de la pandemia COVID-19, y durante la atención a personas, principalmente en departamentos o áreas donde la mayoría de la población es indígena.
2. Contar con acceso y gestión del agua limpia y saneamiento en comunidades indígenas, barrios marginales urbanos, asentamientos informales o zonas rurales, que no cuentan con este servicio dentro de su vivienda, brindarles medios alternativos para contar con este recurso vital para evitar mayores contagios de COVID-19. Para esto, el trabajo de las municipalidades es clave.
3. Contribuir con el acceso a la alimentación como un derecho humano universal, protegiendo la economía familiar y comunitaria, asegurando que las familias y pequeños productores de alimentos, también gocen del derecho a la alimentación. Identificar y hacer un listado de productores locales de alimentos, para reactivar o mantenerla economía comunitaria. No hay que olvidar que consumir frutas y verduras es vital, principalmente durante esta pandemia, porque son naturales y fortalecen el sistema inmunológico humano.

4. Asegurar insumos básicos de protección para terapeutas, comadronas, para que puedan trabajar de manera coordinada con el personal de salud y con los diferentes niveles de atención en salud. Para ello, es vital la labor y coordinación de las áreas y distritos de salud.
5. Garantizar que las variables de pueblo y comunidad lingüística de las personas atendidas durante la emergencia sanitaria COVID-19, sean reflejadas en los sistemas de información en salud, como parte del cumplimiento del derecho a la autoidentificación.
6. Los pueblos indígenas, al tener sistemas propios de organización social, jurídica y política, más sus sistemas de salud ancestrales, adquieren a la vez dinámicas comunitarias diversas, por lo que se recomienda coordinar con ellos, todas las intervenciones sanitarias, en el contexto de la pandemia COVID-19. Por lo tanto, la presente propuesta deberá ser revisada y actualizada constantemente, de acuerdo a las experiencias comunitarias que se vayan suscitando, para lo cual el personal de salud también puede ser un oportuno interlocutor.

## Instrumentos políticos y jurídicos internacionales y nacionales que respaldan a los Pueblos Indígenas

---

Las acciones propuestas en el presente documento toman en cuenta distintos instrumentos internacionales y nacionales sobre salud y pueblos indígenas, tales como Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, de la Organización Internacional del Trabajo -OIT-; Declaración

de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas; Acuerdos de Paz, firmados en Guatemala en 1996; Ley de Idiomas Nacionales, Decreto Número 19-2003; Normas en Salud Integral con Pertinencia Cultural, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- (Guatemala); entre otros vinculantes.

# Bibliografía

- (OMS), (2020). Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 12 de mayo de 2020, de [www.who.int: https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses)
- BID, (2020). *¿Cómo afrontamos la crisis del COVID-19? Consideraciones para organizaciones y comunidades indígenas para responder al COVID-19. América Latina.*
- Bin, H. (16 de abril de 2020). *Patzún levanta banderas blancas: los alimentos empiezan a escasear. Patzún, Chimaltenango, Guatemala.*
- Estadística, I. N. (2018). *Resultados del Censo 2018.* Recuperado el 12 de mayo de 2020, de [www.censopoblacion.gt: https://www.censopoblacion.gt/explorador](https://www.censopoblacion.gt/explorador)
- Guatemala, I. N. (2015). *Instituto Nacional de Estadística.* Recuperado el 12 de mayo de 2020, de [www.ine.gob.gt: https://www.ine.gob.gt/sistema/uploads/2015/12/11/vjNVdb4IZswOj0ZtuivPlcaAXet8LZqZ.pdf](https://www.ine.gob.gt/sistema/uploads/2015/12/11/vjNVdb4IZswOj0ZtuivPlcaAXet8LZqZ.pdf)
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, M. (diciembre de 2018). *Normas de Atención en Salud Integral para primero y segundo nivel 2018. Lineamientos generales de pertinencia cultural en salud . Guatemala, Guatemala, Guatemala.*
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, M., Instituto Nacional de Estadística, I., & Secretaría de Planificación y Programación, d. I. (2017). *Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.* Recuperado el 12 de mayo de 2020, de [www.mspas.gob.gt: https://www.mspas.gob.gt/index.php/noticias/temas-de-salud/send/72-documentos-sobre-la-salud/250-vi-encuesta-nacional-de-salud-materno-infantil-2014-2015](https://www.mspas.gob.gt/index.php/noticias/temas-de-salud/send/72-documentos-sobre-la-salud/250-vi-encuesta-nacional-de-salud-materno-infantil-2014-2015)
- OIT. (7 de junio de 1989). *Organización Internacional del Trabajo OIT.* Recuperado el 12 de mayo de 2020, de [www.ilo.org: https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:C169](https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C169)
- OPS & OMS. (10 de abril de 2020). *Respuesta a la pandemia de COVID-19. Reunión de alto nivel de los ministros de salud. Panorama General de los enfoques específicos de salud pública para los grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad . Washington DC, Estados Unidos.*
- PNUD, P. d. (2016). *Informe Regional sobre Desarrollo Humano para América Latina y el Caribe. Dinamarca: Phoenix Design AID.*
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Recuperado el 20 de agosto de 2020, de [www.mspas.gob.gt: https://tablerocovid.mspas.gob.gt/](https://tablerocovid.mspas.gob.gt/)

---

Primera edición de *la Guía Sociocultural para la Prevención, Contención y Manejo de Casos COVID-19, a Nivel Comunitario en Pueblos Indígenas de Guatemala.* Impreso en agosto de 2020.

Primer tiraje: 2,000 ejemplares.

Segundo tiraje: 3,000 ejemplares.

---

*Diseño y diagramación realizado por Comunicación Social MSPAS.*



**GOBIERNO de  
GUATEMALA**  
DR. ALEJANDRO GIANMATTEI

MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA  
Y ASISTENCIA  
SOCIAL



Unidad de Atención de la Salud  
de los Pueblos Indígenas  
e Interculturalidad



UNIÓN EUROPEA



## Proyecto Atención Primaria de Salud y Nutrición

Ayorando al Sistema de Salud en la Atención Primaria  
para Combatir la Desnutrición Crónica en Guatemala

# GUÍA SOCIOCULTURAL PARA LA PREVENCIÓN, CONTENCIÓN Y MANEJO DE CASOS COVID-19 A NIVEL COMUNITARIO EN PUEBLOS INDÍGENAS DE GUATEMALA

Unidad de Pueblos Indígenas e Interculturalidad,  
**Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-**

Teléfono: 2444 7474 Ext.: 1257 | Correo electrónico: [pueblosindigenas@mspas.gob.gt](mailto:pueblosindigenas@mspas.gob.gt)  
[www.mspas.gob.gt](http://www.mspas.gob.gt)