



**DERECHO Y ACCESO A LA SALUD DE LOS MIGRANTES: TRAYECTORIAS DE ATENCIÓN
A LA SALUD DE PERSONAS EN MOVILIDAD POR CIUDADES DEL NORESTE DE MÉXICO
Y REGIÓN DEL VALLE DE TEXAS**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

I.- Resumen

Plantear el carácter nacional del problema y su actualidad, el área y espacios de incidencia (incluir mapa), la propuesta de investigación e incidencia para su atención y los resultados esperados en términos del beneficio social y desarrollo científico.

Por su ubicación geográfica, México es un país de origen, tránsito, destino y retorno de personas en movilidad humana hacia Estados Unidos. Desde 2011 a la fecha, se ha documentado el fallecimiento de 5,049 personas migrantes en tránsito por México. Se estima que cerca de 100 fallecimientos tienen como causa específica la falta de asistencia médica, OIM (2022).¹

Existen espacios no institucionalizados –casas de migrantes, albergues, refugios– que brindan servicios de apoyo a las personas en movilidad. La mayoría de los proveedores de salud no recopilan datos de manera sistemática en función de la situación jurídica o el país de origen de los casos registrados (OIM, 2021). Consideramos que la política de salud hacia la población migrante en tránsito es inadecuada e insuficiente pues los indicadores disponibles para monitorear la trayectoria de atención y de condiciones de salud (Sistema de Información en Salud, SINAIS de la Secretaría de Salud) solo dan cuenta de estadísticas globales de atención a población migrante que no permiten dar seguimiento o monitoreo a la trayectoria de atención y el acceso a la salud en espacios no institucionalizados (albergues, casas de migrantes, refugios). Por supuesto, la política pública de salud también tiene un problema de un entorno cultural que no favorece el conocimiento sobre leyes y derechos de atención a la salud de personas migrantes y a veces del propio personal de instituciones de salud.

Por tanto, el proyecto asegura monitoreo y conocimiento eficaz y eficiente de las condiciones de salud de las personas migrantes independientemente donde sea atendida. Al personal de salud, este proyecto da información clara y oportuna sobre las enfermedades atendidas por los migrantes en su cruce por nuestro país y, por tanto, dar tratamientos eficaces. Esto puede representar una disminución de costos pues hay un retorno de la inversión al tratamiento originalmente atendido. Permitiría además dar seguimiento a afecciones que generalmente no se tratan en espacios institucionalizados o formales como

¹ a Fuente: Cálculos propios con datos del Missing Migrants Project de la OIM. Cifras al 31 de agosto de 2022. véase Mapa 1. Personas en movilidad humana por México fallecidas.



GOBIERNO DE
MÉXICO



es salud mental, pero que generalmente se realiza en instituciones de atención a migrantes (terapias breves, atención psicosocial) y, por tanto, permite dar peso específico en la agenda de la salud pública.

En breve, en materia de **investigación** este proyecto busca producir información científica y social sobre salud (física, mental y social) de población migrante en la región Noreste del país y condado de Hidalgo, Texas y desarrollar un catálogo de intervenciones basadas en evidencia. En el ámbito de **incidencia** se pretende implementar el registro de la trayectoria de salud migrante y de modelos de intervención en materia de salud para población migrante en tránsito en un marco de respeto a la dignidad humana y de derechos humanos que puedan replicarse en otros contextos geográficos. Así como Identificar y catalogar mejores prácticas y prácticas prometedoras de intervención en materia de salud a la población migrante, y proponer, diseñar, e implementar intervenciones basadas en las lecciones aprendidas, a través del trabajo conjunto y vinculación entre instituciones académicas, organizaciones de la sociedad civil e instituciones del sector público en la región Noreste de México y en el Condado de Hidalgo, Texas, al norte de la frontera que representa el área de incidencia de este proyecto.



Los **resultados** de este proyecto están divididos en cuatro aspectos:

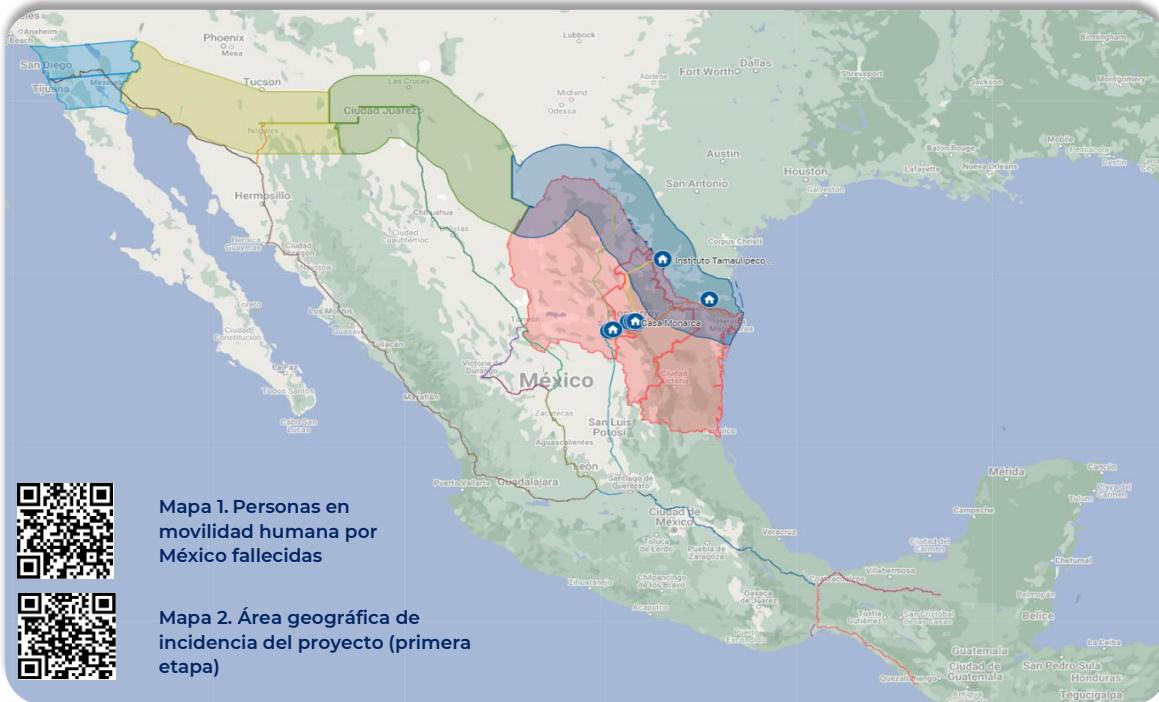
- 1) actividades de generación de nuevo conocimiento como publicación de dos libros donde se documentará resultados de investigación y otro donde se presentarán procesos y resultados de trabajo de incidencia; bases de datos cualitativos de trabajo de campo; reporte diagnóstico de salud de población migrante; bases de datos cualitativos y cuantitativos sobre salud de migrantes; documento con la metodología jurídica de construcción de indicadores del derecho a la salud.
- 2) actividades de desarrollo tecnológico, innovación, e incidencia; como diseñar un expediente digital de salud migrante (EDSM); elaboración de manual de uso del EDSM; iniciativa de ley para inclusión del EDSM como derecho para las personas migrantes; documento de variables e indicadores de medición del derecho a la salud de la población migrante en NL, Coahuila y Tamaulipas para su integración en la cartilla digital de salud.
- 3). Resultados de actividades de apropiación social del conocimiento como campañas sobre uso de EDSM; catálogo electrónico de publicaciones sobre fenómeno migratorio; directorio de las instituciones (académicas, gubernamentales) y organizaciones de la sociedad civil que cuentan con programas de apoyo y de servicios de salud hacia la población migrante; diseño de una serie cartográfica (SIGs) de la propuesta con relación a las características ambientales, territoriales, culturales asociadas a la salud y vulnerabilidad de los migrantes en tránsito; campañas de difusión del directorio de programas y servicios disponibles para la población migrante; realización de foros regionales para difusión de resultados (Saltillo, Reynosa, Monterrey y Edinbug, Texas); creación de infografías, podcast, artículos periodísticos; creación de micrositio web para subir información sobre productos del investigación e incidencia.
4. Resultados de actividades de intervención social como el diagnóstico situacional sobre las prácticas institucionales públicas, privadas y sociales en atención a la salud de la población en movilidad Producto; sistematización de Modelos de Intervención en salud existentes; diseño de Modelo de intervención en salud migrante; validación del Modelo de intervención en salud migrante; desarrollo de talleres de capacitación del EDSM y de intervención; manual operativo sobre salud mental y física con perspectiva de derechos humanos y género.



GOBIERNO DE
MÉXICO



Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología



II.- Objetivos

Av. Insurgentes Sur No. 1582, Col. Crédito Constructor, CP. 03940, Benito Juárez, Ciudad de México.
Tel: (55) 5322 7700 www.conacyt.gob.mx





En materia de incidencia:

Implementar el registro de la trayectoria de salud migrante y de modelos de intervención en materia de salud para población migrante en tránsito en un marco de respeto a la dignidad humana y de derechos humanos que puedan replicarse en otros contextos geográficos. Así como Identificar y catalogar mejores prácticas y prácticas prometedoras de intervención en materia de salud a la población migrante, y proponer, diseñar, e implementar intervenciones basadas en las lecciones aprendidas, a través del trabajo conjunto y vinculación entre instituciones

En materia de investigación:

Producir información científica y social sobre salud (física, mental y social) de población migrante en la región Noreste del país y condado de Hidalgo, Texas; desarrollar un catálogo de intervenciones basadas en evidencia; y actualizar la información sobre la Teoría del Inmigrante Saludable.

III.- Metodología

Explicar la estrategia colaborativa para lograr las metas planteadas. Se puede incluir imágenes o gráficos.

En principio se definieron 6 grupos de trabajo (GT) que darían respuesta a los objetivos de investigación e incidencia planteados. Los grupos son a) Expediente Digital; b) Modelos de intervención; c) Derecho-Constitucional; d) Base de datos; e) Enlace y cabildeo; f) Producción y difusión (véase página del proyecto www.trayectoriadesaludmigrante.com)

Se organizaron dos reuniones de todo el colectivo para presentar avances de los GT, la primera se llevó a cabo en el mes de marzo y la segunda en noviembre. Así mismo se realizaban reuniones cotidianas de cada equipo para definir y llevar a cabo actividades (se anexas minutillas de cada grupo). Cada equipo tiene un coordinador con el fin de que el grupo se centre en sus tareas y amplíen el alcance de sus acciones. Lo cual permite una comunicación permanente y constructiva entre todas las personas del grupo y dar seguimiento constante que permite identificar puntos de mejora y hacer una comparación entre el trabajo previsto y el trabajo hasta ahora realizado.

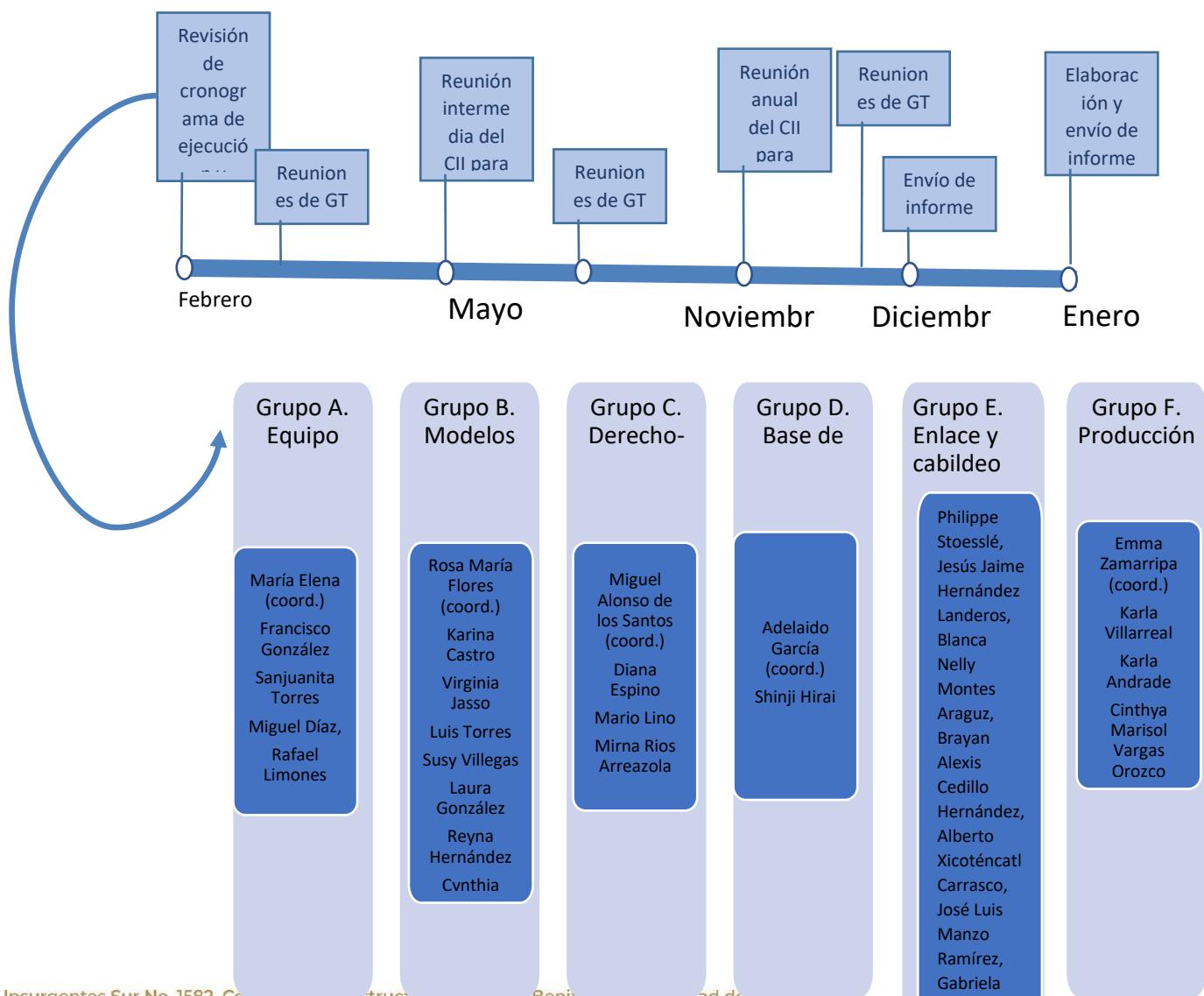


Cada equipo tomó como referencia de trabajo el cronograma de ejecución para tener claridad sobre las actividades a desarrollar y los productos comprometidos. De esta forma el **Grupo A** tuvo como responsabilidad diseñar el Expediente Digital de Salud para las personas Migrantes (EDSM). Este instrumento está diseñado para registrar y monitorear la salud física y emocional de las personas migrantes en tránsito. Así, a través de sus nueve apartados se puede consultar el historial clínico, las notas médicas y los resultados de exámenes físicos y clínicos indicados. El **Grupo B** está constituido por expertas en el área del Trabajo Social fue el responsable de revisar la Ficha social integrada en el Expediente Digital de Salud Migrante (EDSM), así mismo de construir instrumentos que servirán de guía para la parte cualitativa del proyecto en donde se realizaron entrevistas y grupos focales a personas migrantes en tránsito, así como a responsables de los albergues. El **Grupo C** efectúa un abordaje dinámico de las normas de derechos humanos. Internamente, se colabora en el intercambio de conocimientos con todas y todos los integrantes del PRONACES. Asimismo, contribuyen para que las acciones del proyecto estén dentro del Estado de Derecho. Hacia el exterior, se tiene la expectativa de que este grupo incida en impulsar políticas públicas y toma de decisiones, en el ámbito de la salud, con características progresivas e igualitarias en favor de las personas vulnerables como lo son, entre otros grupos, las y los migrantes. El **Grupo D** tiene como principal objetivo la construcción de los medios digitales que promuevan el acceso y la apropiación social del conocimiento en el tema de la migración y la salud teniendo como enfoque primario la región Noreste del país. Asimismo, es el responsable de conformar la serie cartográfica de la propuesta para facilitar la comprensión territorial del área de estudio, las rutas del flujo de migración de tránsito por México, y la geolocalización de las instituciones - organizaciones de la sociedad civil, académicas, gubernamentales- que participan en el proyecto y que brindan servicios de atención a la salud y servicios de apoyo a las personas migrantes en el área de incidencia. El **Grupo E** está integrado por las asociaciones civiles y gubernamentales quienes involucrados por atender la salud de las personas migrantes generan reuniones informativas con empresarios vinculados al sector salud, representantes del Congreso del Estado e Instituciones de la Sociedad Civil vinculadas al tema de salud y migración. Este grupo aprovecha las extraordinarias redes y experiencia de vinculación con los diversos sectores para promover la puesta en marcha del EDSM más allá de sus instituciones. Se realizaron alianzas de participación con asociaciones e instancias gubernamentales para facilitar el acceso a la salud mediante servicios de atención médica, abriendo expedientes médicos electrónicos; se compartieron recursos como medicamento, equipo médico (equipo de consultorio, concentrador de oxígeno, etc.); además de colaborar en la resolución de casos especiales. Finalmente, el **Grupo F** es el responsable de generar información que potencialice la apropiación social del conocimiento, a través de difundir a nivel nacional e internacional los principales resultados del proyecto en espacios académicos como foros, coloquios y congresos; y medios sociales como Facebook,



Instagram y Twitter; esto con la intención de potencializar y concientizar a la sociedad desde diferentes aristas sobre la salud de las personas migrantes y la relevancia de que éste grupo ejerza su derecho a la salud. Los resultados del proyecto están vinculados al registro de las personas migrantes en el Expediente Digital de Salud Migrante (EDSM), por lo que el Grupo F promoverá mediante carteles, pendones y pláticas el objetivo del EDSM y los beneficios que ofrece al ser una plataforma que permite almacenar información clínica y tener un registro de salud histórico de una manera fácil y sencilla.

PROCESO METODOLOGÍCO DE TRABAJO DE CII





GOBIERNO DE
MÉXICO



V.- Colectivo de Investigación e Incidencia.

No.	Nombre	Adscripción:
1	San Juana Torres García	Cáritas Monterrey
2	Mayra Laura Castillo	Cáritas Monterrey
3	Gabriela Rodarte	Cáritas Monterrey
4	Gerardo de Jesús Martínez Lujano	Cáritas Monterrey
5	Jaime Longoria	Hidalgo County Community Service Agency
6	Luis Eduardo Villarreal Ríos	Casa Nicolás
7	Rosa Nelly Morales Rodríguez	Casa Nicolás
8	Philippe Stoeslé	Casa Nicolás
9	Jesús Jaime Hernández Landeros	Casa INDI
10	Blanca Nelly Montes Araguz	Casa INDI
11	Brayan Alexis Cedillo Hernández	Casa INDI
12	Alberto Xicotencatl Carrasco	Casa del Migrante Saltillo
13	José Luis Manzo Ramírez	Casa del Migrante Saltillo
14	Miguel Díaz	Supera
15	Rafael Limones	Supera
16	Emmanuel del Río	Supera
17	Gabriela Zamora Carmona	Secretaría de Igualdad e Inclusión de Nuevo León
18	Pedro Orozco Tapia	Secretaría de Igualdad e Inclusión de Nuevo León
19	Daniela González Meza	Secretaría de Igualdad e Inclusión de Nuevo León
20	Alma Lara	Organización Internacional para las Migraciones
21	Brenda Andazola	Organización Internacional para las Migraciones
22	David Luna	American Red Cross South Texas Chapter
23	Karina Castro Saucedo	Universidad Autónoma de Coahuila
24	Martha Virginia Jasso Oyervidez	Universidad Autónoma de Coahuila
25	Laura Fabiola Núñez Udave	Universidad Autónoma de Coahuila
26	Esmeralda Jaqueline Tapia García	Universidad Autónoma de Coahuila



27	Reyna Alicia Arraiga Bueno	Universidad Autónoma de Coahuila
28	Luis R. Torres-Hostos	The University of Texas Rio Grande Valley
29	Susy Villegas	The University of Texas Rio Grande Valley
30	Shinji Hirai	Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social
31	Francisco González Salazar	Universidad de Monterrey
32	Karla Villareal Sotelo	Universidad Autónoma de Tamaulipas
33	Cynthia Marisol Vargas Orozco	Universidad Autónoma de Tamaulipas
34	Simón Pedro Ízcara	Universidad Autónoma de Tamaulipas
35	Karla Lorena Andrade Rubio	Universidad Autónoma de Tamaulipas
36	María Elena Ramos Tovar	Universidad Autónoma de Nuevo León
37	Rosa María Flores Martínez	Universidad Autónoma de Nuevo León
38	Emma Alexandra Zamarripa Esparza	Universidad Autónoma de Nuevo León
39	Adelaido García Andrés	Universidad Autónoma de Nuevo León
40	Miguel Angel Alonso de los Santos	Universidad Autónoma de Nuevo León
41	Marlene Yáñez Soto	Universidad Autónoma de Nuevo León
42	Reina Hernández Hernández	Universidad Autónoma de Nuevo León
43	Laura González García	Universidad Autónoma de Nuevo León

IV.- Avances y resultados

Enlistar y describir, en orden de prioridad, cada uno de los resultados al cierre de esta etapa, especificando su alcance y relevancia para la atención del problema planteado, con relación a las actividades realizadas y productos generados.

No .	Resultados más relevantes
1.	Creación de Expediente Digital de Salud Migrante (EDSM).
2.	Identificación de buenas prácticas, el cual incluye un diagnóstico situacional sobre las prácticas institucionales públicas, privadas, y sociales en atención a la salud de la población en movilidad
3.	Generación de un modelo multidisciplinario de atención biopsicosocial con enfoque de derechos humanos y género.



4.	Elaboración del marco jurídico del derecho a la salud de las personas migrantes en México y con enfoque en los estados de Nuevo León, Coahuila y Tamaulipas.
5.	Construcción del bloque de constitucionalidad-convencionalidad del derecho a la salud en México enfocado a los tres Estados mencionados en el punto anterior para la construcción de variables de medición de cumplimiento de obligaciones
6.	Construcción de indicadores para la medición del cumplimiento del Estado Mexicano del derecho a la salud de las personas migrantes en Nuevo León, Coahuila y Tamaulipas, con enfoque interseccional a fin de que se incluyan estos indicadores en la cartilla de salud digital propuesta en el proyecto.
7.	Elaboración de Manual del EDSM siguiendo los indicadores para el cumplimiento de obligaciones locales, nacionales e internacionales.
8.	Elaboración de base de trabajos académicos publicados en los últimos 20 años sobre el fenómeno migratorio en la región noreste (revistas científicas, tesis, libros, monografías, informes institucionales).
9.	Conformación de un directorio de las instituciones (académicas, gubernamentales) y organizaciones de la sociedad civil que cuentan con programas de apoyo y de servicios de salud hacia la población migrante.
10.	Diseño de diversas estrategias de diseminación y divulgación de resultados que contribuyen a las metas de: promover el uso de expediente digital; campañas de difusión en las diferentes instituciones de atención al migrante los protocolos de atención a la salud que existen en el noreste de México; entre otras.
11.	Establecimiento de vinculaciones con otras instituciones locales, nacionales e internacionales como Secretarías e Salud de los Estados de la región noreste, la Organización Mundial de las Migraciones, Médicos Sin Fronteras e Instituciones educativas como el Colegio de la Frontera Norte y el Instituto Nacional de Salud Pública. Y presentaciones del proyecto con Club Rotario del Mission Texas, Voces Unidas Health Working Group de Texas. Así como tener presencia en medios de comunicación al ser referidos en periódicos locales, nacionales e internacionales como SWI swissinfor.ch, El Financiero, El Sol de México, El



GOBIERNO DE
MÉXICO



Diario de Xalapa, INFONOR Comunicación Integral y NMAS Noticias, por mencionar algunos que compartieron información sobre el Expediente Digital de Salud.