



**DERECHO Y ACCESO A LA SALUD DE MIGRANTES. TRAYECTORIA DE ACCESO 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

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).

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 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.

Imagen 1. Área de Incidencia



Fuente: elaboración propia

Tomando como referencia que el elemento central de este PRONAI en materia de incidencia fue la puesta en marcha del Expediente Digital de Salud Migrante (EDSM), los principales productos de este año abonaron a poner en centro los derechos humanos, ya sea en su versión de **protección, defensa o garantía. A)** En materia de garantía y defensa



se diseñó y presentó una iniciativa de Ley al congreso del estado de Nuevo León denominada “Voluntades Unidas de Nuevo León que Promueven Políticas de Salud para las Personas Migrantes” con la firma de las organizaciones de la sociedad civil que forman parte del colectivo de investigación e incidencia (CII). **B)** Las actividades de vinculación permanente con otras instituciones llevó a la incorporación de instituciones fuera del área de incidencia inicial. De esta manera, *Las Americas Immigrant Advocacy Center* que en colaboración con *The Hope Border Institute* y el *Jesuit Refugee Service* inician desde el mes de octubre el levantamiento del EDSM en Ciudad Juárez Chihuahua. **C)** La generación de materiales para población migrante como el Directorio/Mapa de Organizaciones de Apoyo a Personas en Movilidad Humana (MAPAMH) que es una herramienta de georreferenciación que permite visualizar y poner a disposición información actualizada en materia de apoyo humanitario que brindan organizaciones de la sociedad civil, organismos internacionales y entidades de gobierno no solo en México sino también en Estados Unidos. **D)** Así mismo, para mejor protección de las personas migrantes se puso en marcha una plataforma para capacitar a las y los profesionales, así como voluntarios de la salud y atención psicosocial que intervienen con población en situación de movilidad, que de manera asincrónica y adaptada a las condiciones y necesidades de estos espacios permite discutir sobre temas como; Derechos Humanos y Migración; Perspectiva de Género y Migración; Diversidad Cultural; Primeros Auxilios Psicológicos; y estrés Laboral crónico. **E)** En materia de difusión y promoción de derechos humanos y atendiendo una de las observaciones que se hizo en el informe técnico 2023, se llevaron a cabo campañas de registro al EDSM. Se diseñaron múltiples actividades para promover el uso del EDSM con población migrante. Se realizaron campañas a través de la participación en la Feria de Servicios que organizó la Secretaría de Igualdad e Inclusión del gobierno de Nuevo León, se entregaron kits de salud a población migrante y se invitaba al registro, se elaboraron 2 videos para transmitirlos en los albergues e instituciones participantes, se hizo una campaña a través de las redes sociales que además se difundirán en medios convencionales como radio, televisión y periódicos. **F)** En materia de intervención, se llevaron cabo talleres de apoyo emocional en: 1) desarrollo de habilidades socio-emocionales, 2) inteligencia emocional y 3) primeros auxilios psicológicos, para mujeres y niños en situación de movilidad en Saltillo y Monterrey lo que represento el acompañamiento de salud psico-emocional para 604 personas migrantes en 50 sesiones.



II.- Objetivos

Objetivo general 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 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.

Objetivo general 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

El proyecto emplea una metodología transdisciplinaria porque permite la multidimensionalidad, la multirreferencialidad con rigor científico, pero con apertura, tolerancia y horizontalidad en el trabajo de investigación. La razón es s) porque hay diferentes niveles de realidad (macro, meso, micro); b) cada entidad se rige bajo una lógica diferente (organizaciones de la sociedad civil, gubernamentales, académicas) y con la necesidad de abordar diferentes facetas del problema elegido c) desde la medicina, el derecho, el trabajo social, la antropología, la economía, la sociología) donde no hay un dominio de una disciplina, sino la apertura de varias disciplinas.

Coincidimos con Francisco Paoli (2020) que sostiene que la ética de la metodología transdisciplinaria es aquella en la que debe regir la apertura, el diálogo y la discusión independientemente del origen ideológico, científico, religioso, económico, político, filosófico que pueda surgir. "El conocimiento compartido debe conducir a un



entendimiento compartido, fundado en el respeto absoluto de las alteridades unidas por la vida común en una misma Tierra".

Entre las ventajas de este tipo de metodología podemos mencionar:

- Mejora en la interpretación de fenómenos sociales: La combinación de diversas disciplinas permite comprender los fenómenos sociales desde múltiples perspectivas, enriqueciendo el análisis.
- Mayor impacto e incidencia: La integración de conocimientos de diferentes áreas potencia la capacidad de generar soluciones más efectivas y relevantes para los problemas sociales.
- Colaboración interdependiente: El trabajo conjunto entre disciplinas fomenta la cooperación y el aprovechamiento de las fortalezas de cada área de conocimiento.
- Toma de decisiones compartida: Involucra a expertos de distintos campos en el proceso de toma de decisiones, garantizando que estas sean más informadas y equilibradas.

Imagen 2. Organización del Colectivo de Investigación e Incidencia



Fuente: elaboración propia.



IV.- Colectivo de Investigación e Incidencia.

El grupo de trabajo está constituido por 20 instituciones que provienen de 6 organizaciones educativas de Nuevo León, Coahuila, Tamaulipas y Texas: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Noreste (CIESAS), Universidad de Monterrey (UDEM), Universidad Autónoma de Tamaulipas (UAT), Universidad Autónoma de Coahuila (UAdeC), Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL) y Universidad de Texas Rio Grande Valley (UTRGV). 8 organizaciones de la sociedad civil: Casa Nicolás, Casa INDI, Casa Monarca, Supera A.C. y Cáritas de Monterrey A.B.P. de Nuevo León. Frontera con Justicia A.C. Casa del Migrante de Saltillo, Coahuila, el Albergue de Nuestra Señora de Guadalupe A.C. de Reynosa Tamaulipas y la American Red Cross del Sur de Texas. 7 organizaciones gubernamentales: Secretaría de Igualdad e Inclusión de Nuevo León, Secretaría de Salud de Nuevo León, Secretaría Ejecutiva del Sistema para la Protección de los Derechos de Niñas y Niños de Coahuila, el Instituto Tamaulipeco para los Migrantes de Tamaulipas y la Hidalgo County Community Service Agency de Texas.

Tabla. Lista de Participantes del CII

No.	Nombre completo	Adscripción:
1	San Juana Torres García	Cáritas Monterrey
2	Luis Eduardo Zavala	Casa Monarca
3	Alejandro Sánchez	Casa Monarca
4	Erika Luna	Casa Monarca
5	Jaime Longoria	Hidalgo County Community Service Agency
6	Luis Eduardo Villarreal Ríos	CasaNicolás
7	Rosa Nelly Morales Rodríguez	CasaNicolás
8	Philippe Stoeslé	CasaNicolás
9	Julio César León Mata	Casa INDI



No.	Nombre completo	Adscripción:
10	Marcos Montalvo	Casa INDI
11	Felipe Sánchez	Casa INDI
12	José Luis Manzo Ramírez	Casa del Migrante Saltillo
13	Miguel Díaz	Supera
14	Rafael Limones	Supera
15	Gabriela Zamora Carmona	Secretaría de Igualdad e Inclusión de Nuevo León
16	Pedro Orozco Tapia	Secretaría de Igualdad e Inclusión de Nuevo León
17	Daniela González Meza	Secretaría de Igualdad e Inclusión de Nuevo León
18	María Teresa Araiza Llaguno	Sistema para la Protección de los Derechos de Niñas y Niños de Estado de Coahuila
19	Daniela Cristal Garza	Organización Internacional para las Migraciones
20	David Chay	Organización Internacional para las Migraciones
21	David Luna	American Red Cross South Texas Chapter
22	Karina Castro Saucedo	Universidad Autónoma de Coahuila
23	Virginia Jasso	Universidad Autónoma de Coahuila
24	Laura Fabiola Núñez Udave	Universidad Autónoma de Coahuila
25	Esmeralda Jaqueline Tapia García	Universidad Autónoma de Coahuila
26	Reyna Alicia Arraiga Bueno	Universidad Autónoma de Coahuila
27	Luis R. Torres-Hostos	The University of Texas Rio Grande Valley
28	Leticia Villarreal	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



No.	Nombre completo	Adscripción:
31	Francisco González Salazar	Universidad de Monterrey
33	Cynthia Marisol Vargas Orozco	Universidad Autónoma de Tamaulipas
32	Karla Villareal Sotelo	Universidad Autónoma de Tamaulipas
34	María Elena Ramos Tovar	Universidad Autónoma de Nuevo León
35	Rosa María Flores Martínez	Universidad Autónoma de Nuevo León
36	Emma Alexandra Zamarripa Esparza	Universidad Autónoma de Nuevo León
37	Adelaido García Andrés	Universidad Autónoma de Nuevo León
38	Miguel Ángel Alonso de los Santos	Universidad Autónoma de Nuevo León
39	Marlene Yáñez Soto	Universidad Autónoma de Nuevo León
40	Reina Hernández Hernández	Universidad Autónoma de Nuevo León
41	Laura González García	Universidad Autónoma de Nuevo León
42	Socorro Rodríguez	Secretaría de Salud de Nuevo León, Jefa de Jurisdicciones
43	Mario Lino García	Facultad de Derecho y Criminología, UANL

Fuente: elaboración propia

V.- Avances y resultados

De las metas cumplidas en este año: 1) ampliación del registro del EDSM, 2) promoción hacia los tomadores de decisiones sobre la necesidad del derecho de las personas en movilidad para acceder a un expediente clínico portable, 3) promoción del bienestar psicoemocional de personas migrantes y, 4) generación de información sobre servicios de atención a la población migrante; este proyecto generó diversas acciones para atender el problema planteado, a saber, aportar en los procesos de integración de las personas en movilidad, basada en el reconocimiento de su pertenencia, el respeto a sus derechos y el desarrollo de las comunidades que las acogen. La justicia social se asienta sobre la



convicción de que todos los seres humanos tienen derecho a un trato equitativo, a un apoyo para alcanzar sus derechos humanos y a una distribución justa de los recursos sociales. Así mismo, el proyecto abonó no solo al análisis del actual marco normativo y de las políticas públicas de atención a la salud de las personas y grupos en movilidad y sus derechos humanos sino también a la propuesta de inclusión normativa en las leyes referidas a población migrante.

Primero, respecto al objetivo de incidencia sobre la implementación del Expediente Digital de Salud Migrante, consideramos que se logró la meta de otorgar la posibilidad de un seguimiento oportuno y eficaz a la salud física y psicosocial a las personas migrantes pues hasta el momento se han levantado más de 5,216 expedientes en las ciudades del noreste de México (Monterrey, Reynosa y Saltillo); aunque 128 corresponden al levantamiento que se hizo en Ciudad Juárez, Chihuahua por nuestros nuevos aliados en el proyecto *Las Americas Immigrant Advocacy Center*. Esto significa que se cuadruplicó el número de expedientes del año pasado cuando se reportó que 1,900 expedientes fueron levantados. Se contrataron médicos quienes fueron capacitados, usando el manual del EDSM, videos elaborados para anunciar cambios a la plataforma.

Segundo, en el marco de las acciones realizadas a partir del diseño del Modelo de Atención a la Salud de la Población en Movilidad, se implementaron diversas estrategias de intervención enfocadas en el bienestar psicoemocional de las personas migrantes, las cuales se llevaron a cabo en Saltillo, Reynosa y Monterrey.

- a. Taller de desarrollo de habilidades socioemocionales.
- b. Grupos interactivos de apoyo emocional.
- c. Taller de regulación emocional para niñas, niños y adolescentes.
- d. Primeros auxilios psicológicos para personas en situación de movilidad

Estas acciones representaron esfuerzo colectivo que buscó contribuir a la atención de las necesidades emocionales de 604 personas migrantes, a través de 50 sesiones, diseñadas y adaptadas al contexto de movilidad.



Tercero, en complemento a las intervenciones directas con las personas migrantes, se desarrolló un programa de capacitación virtual dirigido al personal de las organizaciones de la sociedad civil que trabajan en la atención a esta población. Los contenidos incluyeron 5 módulos. Nueve fue el número de participantes que concluyeron la capacitación.

Cuarto, en cuanto a las metas sobre derechos y constitucionalidad de acceso a la salud de las personas migrantes, el CII llevó a cabo el análisis acerca de las posibilidades de adición y reforma a la Ley General de Salud, vigente en México, para que se reconozca el derecho de las personas en movilidad para acceder a un expediente clínico portable y en este sentido se logró el diseño de una iniciativa de Ley al congreso del estado de Nuevo León denominada “Voluntades Unidas de Nuevo León que Promueven Políticas de Salud para las Personas Migrantes” con la firma de las organizaciones de la sociedad civil que forman parte del CII.

Quinto, se propuso una serie de actividades para crear una base de datos de trabajos académicos sobre el tema de migración en tránsito y salud y otra base de datos de instituciones y actores que tienen programas de apoyo y servicios de salud para la población migrantes en la región noreste de México. Estas dos bases de datos contribuirán a 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. Así mismo, se conformó la serie cartográfica 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 -gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil, académicas- 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 y la medición de eventos relacionados con la vulnerabilidad de las personas en movilidad.

Sexto, el proyecto incluye varias estrategias de disseminación 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; campaña anual de divulgación por estado



participante en los medios de comunicación del noreste de México las técnicas de atención a la salud. En breve, se crearon posters, entrevistas en espacios informativos, exposiciones itinerantes, infografías, realización de foros, participación en eventos académicos, participación en eventos institucionales, creación de reels, fotovoz, videos, reuniones con instituciones y el amplio uso de las redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter).

Lista de Resultados de Investigación e Incidencia

INICIATIVA DE LEY. Declaración Conjunta de Voluntades Unidas de Nuevo León que Promueven Políticas de Salud para Las Personas Migrantes

Se presentó ante el H. Congreso de Nuevo León una iniciativa de reforma y adición a la Ley Estatal de Salud relativo a: I. Expediente clínico como derecho de todas las personas en la atención de salud; II. Implementación progresiva de los expedientes clínicos electrónicos; III. Accesibilidad electrónica al historial clínico para personas en movilidad nacional o internacional, y; IV. Cooperación con instituciones de educación superior y centros de investigación que hayan formulado soluciones en la instrumentación de expedientes electrónicos.

Imagen 3. Visual del pronunciamiento previo a la iniciativa



Fuente: elaboración propia.



CONAHCYT

CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS



DIRECTORIO/MAPA DE ORGANIZACIONES DE APOYO A PERSONAS EN MOVILIDAD HUMANA (MAPAMH)

Descripción: Es una herramienta de georreferenciación que permite visualizar y poner a disposición información actualizada en materia de apoyo humanitario que brindan organizaciones de la sociedad civil, organismos internacionales y entidades de gobierno.

Descripción: Es una herramienta de georreferenciación que permite visualizar y poner a disposición información actualizada en materia de apoyo humanitario que brindan organizaciones de la sociedad civil, organismos internacionales y entidades de gobierno.

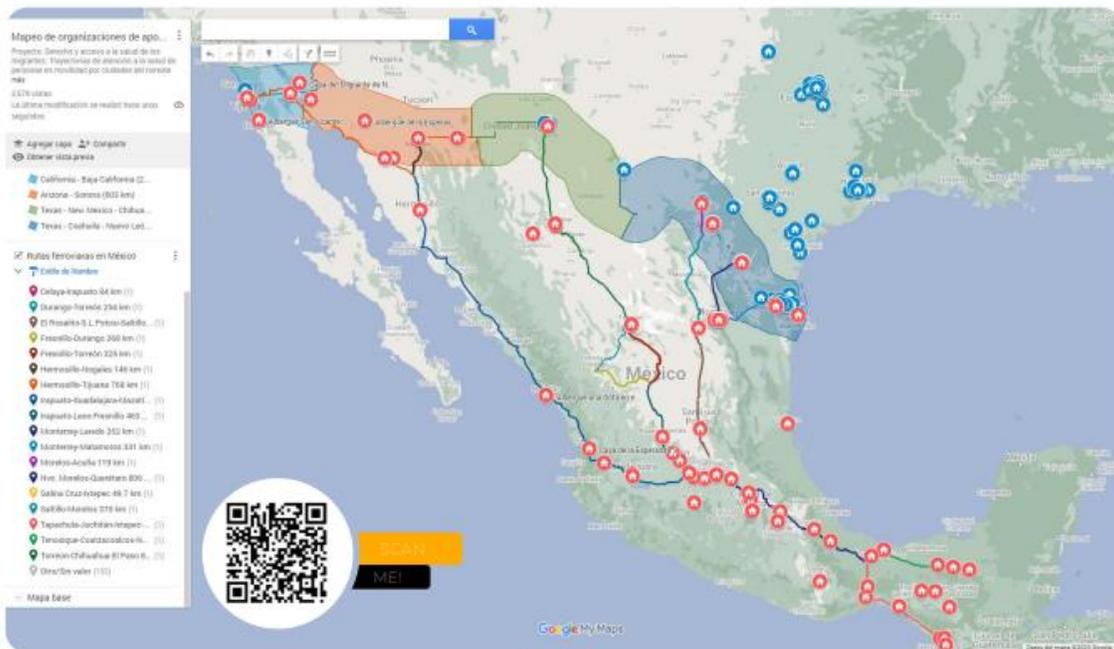
Pertinencia: Informar a la población migrantes a través de la difusión de información con respecto a los espacios disponibles y ubicaciones para encontrar protección, refugio y descanso a lo largo de su trayectoria. A su vez, el MAPAMH apunta a incrementar la seguridad de los albergues y a fortalecer la red de comunicación entre ellos brindando datos, medios de contacto y redes sociales, facilitando el flujo de información. Canales de comunicación efectivos permiten a los albergues e instituciones contar con información actualizada de donde se encuentran ubicados, los servicios que brindan, su ubicación, tipo de población que atienden, horarios de atención.

Metodología: Los registros provienen de una combinación de fuentes como son: registros de ONG's, búsqueda en línea, registros de informes. Cada nuevo registro es contrastado con registros previos a fin de evitar duplicidad en la contabilización. La información presentada fue verificada al contactar a las instituciones. El directorio se construyó a partir de datos públicos de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). Liga de consulta (producto): <https://mapa.trayectoriadosaludmigrante.com/>



Imagen 4. Vista web del MAPAMH

Mapeo de organizaciones que brindan servicios de apoyo a personas migrantes en México y Región Sur en Estados Unidos



Liga de consulta (producto): <https://mapa.trayectoriasdesaludmigrante.com/>

ACTIVIDADES DE VINCULACIÓN. Una de las actividades que han sido fundamental durante toda la vida del proyecto es el mantener reuniones con distintos actores. En este año, se tuvo contacto con Médicos Sin Fronteras, se presentó el proyecto en la UCLA que posteriormente llevaron a la reunión con colegas británicos para explorar posibles alianzas, se tuvo varias sesiones con el Instituto Nacional de Migración para buscar también el posible uso del EDSM. Hemos establecido colaboración con el proyecto Pronaces 319125 para el levantamiento de base de datos en el sureste de México para el Mapa de Movilidad Humana. Pero uno de los logros más significativos en este sentido fue la incorporación de una nueva organización Las Americas Immigrant Advocacy Center que en colaboración con The Hope Border Institute y el Jesuit Refugee Service inician levantamiento en Ciudad Juárez Chihuahua.



Imagen 5. Mosaico representativo de actividades



Fuente: elaboración propia

CAMPAÑAS DE REGISTRO AL EDSM. Recogiendo una de las observaciones que se hizo en el informe técnico 2023, este año se diseñaron múltiples actividades para promover el uso del EDSM con población migrante. Se realizaron campañas a través de la participación en la Feria de Servicios que organizó la Secretaría de Igualdad e Inclusión del gobierno de Nuevo León, se entregaron kits de salud a población migrante y se invitaba al registro, se elaboraron 2 videos para trasmitirlos en los albergues e instituciones participantes, se hizo una campaña a través de las redes sociales que además se difundirán en medios convencionales como radio, televisión y periódicos.

CURSO ASINCRÓNICO DE CAPACITACIÓN DE TRAYECTORIAS DE SALUD MIGRANTES
En términos generales el diseño tiene la intención de capacitar a las y los profesionales, así como voluntarios de la salud y atención psicosocial que intervienen con población en situación de movilidad en las Casas del Migrante. Atendiendo las necesidades de profesionalización, sin afectar en el desarrollo de actividades cotidianas, se propone una capacitación asincrónica a través de la plataforma para aulas virtuales Moodle, la intención de la propuesta es generar un espacio virtual donde se puedan acceder a videos de corta duración con información crucial para intervención con población migrante, lo anterior a través de cinco módulos con tres sesiones.



Como parte del proceso de capacitación, cada módulo además de los videos cortos contiene material adicional para reforzar los temas impartidos y una evaluación de bloque, es decir que conforme se finalice cada tema y se responda un breve cuestionario, se podrá acceder al resto de los módulos, lo anterior con una contraseña y usuario de uso exclusivo. Módulo 1.- Derechos Humanos y Migración; Módulo 2.- Perspectiva de Género y Migración; Módulo 3.- Diversidad Cultural; Módulo 4.- Primeros Auxilios Psicológicos; Módulo 5.- Estrés Laboral Crónico.

TALLERES DE APOYO EMOCIONAL A POBLACIÓN MIGRANTE

En el marco de las acciones de incidencia realizadas a partir del diseño del Modelo de Atención a la Salud de la Población en Movilidad, se implementaron diversas estrategias de intervención enfocadas en el bienestar psicoemocional de las personas migrantes, las cuales se llevaron a cabo en Saltillo, Reynosa y Monterrey.

- a. Taller de desarrollo de habilidades socioemocionales.
- b. Grupos interactivos de apoyo emocional.
- c. Taller de regulación emocional para niñas, niños y adolescentes.
- d. Primeros auxilios psicológicos para personas en situación de movilidad

Estas acciones representaron esfuerzo colectivo que buscó contribuir a la atención de las necesidades emocionales de 604 personas migrantes, a través de 50 sesiones, diseñadas y adaptadas al contexto de movilidad.

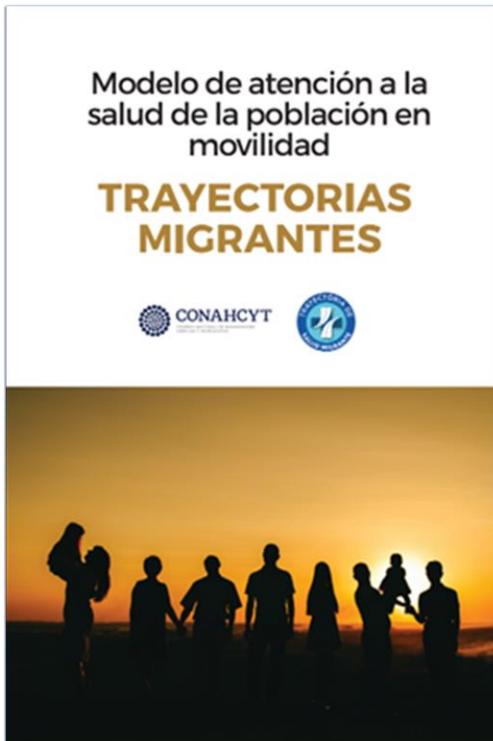
EVALUACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA POBLACIÓN EN MOVILIDAD.

El documento tiene por objetivo evaluar la implementación del Modelo de Atención a la Salud, diseñado a partir del *Diagnostico situacional sobre las buenas prácticas institucionales en la atención a la salud de la población en movilidad “Conocer para transformar”* (ver Anexo 17. 319126_etapa3_Evaluacion). Dicho modelo fundamentado desde la teoría de cambio tuvo como propósito reducir la incidencia de enfermedad médica, mental y social en mujeres, hombres, niñas, niños y adolescentes en situación de movilidad humana, a través de una atención integral a la salud especializada con perspectiva de género y derechos humanos. La evaluación resalta la importancia de analizar los indicadores en las líneas de acción para generar información confiable que se



pueda replicar y ajustar a diferentes contextos. Esto contribuye a medir resultados y adaptar estrategias según las necesidades de cada intervención.

Imagen 6. Acciones para el modelo de atención a la salud de la población en movilidad



Fuente: elaboración propia

La evaluación del Modelo de Atención a la Salud de la Población en Movilidad muestra información a través de análisis de indicadores que reflejan el alcance y los desafíos que conllevó su implementación. En el aspecto cuantitativo, en la línea 1 la capacitación asincrónica dirigida a profesionales y voluntarios alcanzó la participación de 20 personas, con una tasa de finalización del 45%. La evaluación de esta capacitación logró una calificación promedio de 95. En la línea 2 los talleres de intervención psicoemocional beneficiaron directamente a 604 personas migrantes, a través de 50 sesiones llevadas a cabo de manera presencial, en 5 organizaciones de la sociedad civil y distribuidas en 3 ciudades del noreste de México, logrando una participación que superó las metas planteadas, en cuanto a cobertura y participación.



En el ámbito cualitativo, los talleres y grupos interactivos demostraron ser espacios efectivos para la expresión emocional, la reflexión colectiva y la validación de experiencias vividas por las personas migrantes. Las actividades, adaptadas a las características de género y edad, permitieron abordar emociones como el miedo, la tristeza y la ansiedad, vinculadas a la violencia, la separación familiar y la incertidumbre migratoria. En el caso de mujeres y hombres adultos, las dinámicas fomentaron la introspección y el fortalecimiento de recursos emocionales individuales y colectivos. Por su parte, las niñas, niños y adolescentes encontraron en el taller de regulación emocional un espacio lúdico para expresar sus emociones y fortalecer su capacidad de autorregulación.

Respecto a la línea 3, de vinculación estratégica, aunque se cumplió el objetivo de mantener el promedio de organizaciones activas, no se registró un incremento en el número de organizaciones vinculadas. Esto indica una limitación en la expansión de alianzas estratégicas, lo que representa un área de mejora para involucrar a nuevos actores clave, especialmente aquellos con experiencia en atención a población vulnerable.

Finalmente, en la línea 4 referente a la atención de los profesionales que atienden a la población en movilidad, se identificó que, pese a que se logró aproximarse con la meta establecida (2 profesionales por institución), este número es bajo considerando las necesidades de los profesionales que brindan atención a la población en movilidad. La cobertura limitada representa un área a mejorar en la intervención.

CATÁLOGO ELECTRÓNICO DE PUBLICACIONES ACADÉMICAS SOBRE MIGRACIÓN EN TRÁNSITO Y SALUD

Descripción: El catálogo electrónico de publicaciones académicas sobre migración y salud tiene como eje metodológico el procedimiento de *Scoping Review* que se caracteriza por revisar contenidos amplios respondiendo a preguntas de población- contexto- concepto (PCC). En este caso se busca conocer las principales temáticas de investigaciones referentes a la salud de personas migrantes y refugiadas en el noreste del país.

Pertinencia: La necesidad de contar con medios más accesibles a la información producida a lo largo del tiempo sobre un tema en específico ha llevado a los investigadores de diferentes áreas del conocimiento a crear herramientas y metodologías que logren objetivos en un periodo más corto de tiempo. En el caso de la problemática de la migración y la salud, cada vez es mayor la cantidad de publicaciones periódicas y el volumen de información generada lo que ha vuelto casi imposible para investigadores, personal de



salud y las personas tomadoras de decisiones, contar con un panorama de toda la evidencia generada y publicada día a día.

Metodología: Búsqueda en más de cuarenta bases de datos de las principales revistas científicas sobre salud y ciencias sociales, entre estas se encuentran: *PubMed, Embase, Health Systems Evidence, Cochrane, LILACS, Artemisa, SciELO, ESCOB, SciVerse, Springer y Google Academic*. También incluimos una exhaustiva búsqueda en las bases de datos de las universidades públicas y privadas de la región noreste, lo que implicó familiarizarse con cada motor de búsqueda de las instituciones, recabar información de sitios web de organizaciones internacionales y regionales y observatorios sobre el tema considerando que en algunas regiones no hay estudios contundentes en el tema de interés.

PARTICIPACION EN EVENTOS ACADÉMICOS

II. Coloquio “Somos Vínculos”. Segundo encuentro franco-México-texano realizado el 29 de febrero y 1 de marzo en Texas A&M International University. En este evento se contó con la participación del Dr. Shinji Hirai (CIESAS-Noreste), el Dr. Luis R. Torres-Hostos y Dra. María Elena Ramos Tovar en la Mesa de trabajo 4. Migración y movilidad en el noreste de México y Texas: tendencias y temas actuales con la ponencia de “Acceso a la salud de las personas en movilidad: Tejiendo puentes de colaboración a través de la investigación y la incidencia”

Feria de Inclusión. El 5 de septiembre la Secretaría de Igualdad e Inclusión Nuevo León realizó la Feria de la Inclusión dirigida a grupos de inclusión prioritaria como personas migrantes, refugiadas, desplazadas y retornadas, en dicho evento participó la Dra. María Elena Ramos Tovar y un grupo de estudiantes de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano quienes dieron a conocer el Expediente Digital de Salud a las personas migrantes en tránsito y efectuaron diversas actividades de integración.

Jornadas PRONACES. El 26 de agosto la Dra. María Elena Ramos Tovar y la Dra. Rosa María Flores Martínez participaron en las Jornadas PRONACES en la Ciudad de Toluca, este evento fue realizado con el objetivo de fomentar la reflexión colectiva y el intercambio de experiencias para fortalecer las comunidades humanísticas, científicas, tecnológicas y de innovación (HCTI) soberana para el bienestar. Además, visibilizar un posicionamiento claro y firme sobre el papel de las políticas de Estado frente a los grandes problemas nacionales.



Seminario WEB Apoyo al bienestar de los proveedores de servicios: reinventando los sistemas para apoyar y crear posibilidades de esperanza. El 6 de febrero del 2024 el Rotary Action Group for Refugees, Forced Displacement and Migration, la Rotary Fellowship for Global Development y la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Texas Rio Grande Valley realizaron un seminario web para abordar el acceso y atención en materia de salud que reciben las personas migrantes en tránsito, en este evento se abordaron temas sobre que inciden en 1) Las mejores prácticas para apoyar a la población migrante y solicitante de asilo; 2) El desarrollo de un registro sanitario digital al que los migrantes puedan acceder durante su viaje; 3) La salud mental de los migrantes y las mejores prácticas para apoyarlos en su recuperación; 4) Entender el ciclo de estrés de quienes viven en situación irregular.

X Congreso de la Red de Estudios de Género del Norte de México “Género, cuidados y violencias: construyendo futuros inclusivos”. En este evento participaron en la mesa de “Mujeres, niñas y migración” las Dras. María Elena Ramos Tovar, Karla Villareal Sotelo, Rosa María Flores Martínez y Emma Alexandra Zamarripa Esparza. La Dra. Karla Villareal Sotelo presentó la ponencia de “Actores de incidencia social en el proyecto Pronaces derecho y acceso a la salud de migrantes”; Las Dras. María Elena Ramos Tovar, Rosa María Flores Martínez, Laura Karina Castro Saucedo y Leticia Villarreal Sosa la de “Intervención psicosocial con mujeres migrantes”; la Médica San Juanita Torres García y la Dra. María Elena Ramos Tovar la ponencia titulada “Salud en movimiento: expediente digital de mujeres y niños migrantes”, mientras que la Dra. Emma Alexandra Zamarripa Esparza y las Maestras Martha Virginia Jasso Oyervides y Reyna Alicia Arriaga Bueno la de Volver a ser niños: intervención socio-emocional con niños, niñas y adolescentes en situación de movilidad”.

Reunión tercer año del proyecto. Con el objetivo de presentar los avances de cada equipo de trabajo se realizó el 11 y 12 de julio del 2024 la reunión anual del proyecto, en esta ocasión con sede en The University of Texas Rio Grande Valley en Edinburg, Estados Unidos.



Imagen 7. Carátulas de publicaciones



Fuente: elaboración propia

PUBLICACIONES ACADÉMICAS

Como parte del trabajo colectivo se ha llegado al desarrollo y publicación de textos de carácter científico, entre ellos destacan los siguientes productos académicos: a) “Expedientes clínicos: obstáculos y posibilidades para el libre acceso a la información de salud” (artículo científico); c) “Expediente digital de salud migrante: diseño de política pública desde la perspectiva de las coaliciones promotoras” (artículo científico). “El derecho a la salud sexual y reproductiva: su accesibilidad desde la interpretación internacional”, y; “El Expediente Digital de Salud Migrante: sus indicadores de operación con estándares de derechos humanos”.

Diseminación y Divulgación de resultados

En materia de diseminación y divulgación de resultados, este tercer año del PRONACES- PronaII “Derecho y acceso a la salud de las personas migrantes: Trayectorias de atención a la salud de personas en movilidad por ciudades del noreste de México y región del Valle de Texas” tuvo el objetivo de 1) Promover el uso de expediente digital de salud migrante y 2) Contribuir a la apropiación social del conocimiento en materia de migración en tránsito, salud y derechos humanos hacia la comunidad académica y población en general, para cumplir con lo anterior, se realizaron las siguientes actividades.



Las redes sociales han sido un recurso elemental en la diseminación y divulgación de los avances del proyecto, dentro de estas plataformas la información ha sido difundida a través de: infografías, posters, reels y videos.