



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

**PLAN INTEGRAL
DE ATENCIÓN
A LA SALUD DE
LA POBLACIÓN
MIGRANTE**

Plan Integral de Atención a la Salud de la

**POBLACIÓN
MIGRANTE**

Plan Integral de Atención a la Salud de la Población Migrante

Secretaría de Salud

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

www.gob.mx/salud

Formación editorial: LDG. Brenda Liliana Escobedo López

Se autoriza la reproducción parcial o total del contenido de este documento, siempre y cuando se cite la fuente.

Hecho en México

DIRECTORIO

SECRETARÍA DE SALUD

Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela

Secretario de Salud

Dra. Asa Ebba Christina Laurell

Subsecretaria de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Dr. Hugo López-Gatell Ramírez

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Dr. Pedro Flores Jiménez

Titular de la Unidad de Administración y Finanzas

Mtra. Angélica Ivonne Cisneros Luján

Titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Dr. José Alonso Novelo Baeza

Titular de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios

Dr. Onofre Muñoz Hernández

Titular de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico

Dr. Alejandro Mohar Betancourt

Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

Lic. Mónica A. Mieres Hermosillo

Titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social

Mtro. Marcos Cantero Cortés

Titular de la Unidad de Análisis Económico

Dr. Alejandro Svarch Pérez

Director General de Relaciones Internacionales

SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Dra. Karla Berdichevsky Feldman

Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Dra. Alethse de la Torre Rosas

Directora General del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el Sida

Dra. Miriam Esther Veras Godoy

Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Dr. José Luis Alomía Zegarra

Director General de Epidemiología

Dr. Ricardo Cortés Alcalá

Director General de Promoción de la Salud

Dr. Ruy López Ridaura

Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

Dra. Lorena Albores Bores

Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental

Dr. Arturo García Cruz

Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes

ÍNDICE

GLOSARIO DE TÉRMINOS	11
INTRODUCCIÓN	13
MARCO INTERNACIONAL	16
JUSTIFICACIÓN	17
OBJETIVOS	18
Objetivo general	18
Objetivos específicos	18
VIGENCIA	18
ALCANCE Y ÁMBITO DE APLICACIÓN	19
ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN	19
Coordinación Ejecutiva	19
Implementación y ejecución del Plan	19
Acciones por nivel operativo	21
Nivel Federal	21
Nivel estatal	21
Nivel jurisdiccional	22
Acciones generales y específicas por componente	23
Promoción de la salud y comunicación de riesgos	24
Atención Médica Prehospitalaria	25
Atención Médica	27
Salud Mental	24
Salud Pública	28
Protección contra riesgos sanitarios	34
Fortalecimiento de alianzas, redes y cooperación con los países fronterizos	36
ANEXOS	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
AGRADECIMIENTOS	57

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Movimiento Migratorio: Son los desplazamientos humanos de larga duración de un lugar de origen a otro de destino.

Migrante: Persona que llega a un país o región diferente de su lugar de origen para establecerse en él temporal o definitivamente. Individuo que sale, transita o llega al territorio de un Estado distinto al de su residencia por cualquier tipo de motivación.

Migración: Movimiento de población que consiste en dejar el lugar de residencia para establecerse en otro país o región, generalmente por causas económicas o sociales.

Situación Migratoria: Es la condición “en que se ubica un extranjero, en función del cumplimiento o incumplimiento de las disposiciones migratorias para su internación y estancia en el país.

Discriminación: Trato diferente y perjudicial que se da a una persona por motivos de raza, sexo, ideas políticas, religión, etc.

Vulnerabilidad: es la cualidad de ser susceptible, de ser lastimado o herido ya sea física o moralmente.

Personalidad Jurídica: Es la atribución por el ordenamiento jurídico de derechos y obligaciones a sujetos diversos de los seres humanos, son el producto abstracto del derecho que permite a comunidades jurídicamente organizadas cumplir los objetivos trazados por sus miembros.

Desigualdad Social: Se refiere a una situación socioeconómica, no necesaria a la apropiación o usurpación privada de bienes, recursos y recompensas, implicando competencia y lucha.

INTRODUCCIÓN

Históricamente, la especie humana ha sido dinámica en busca de mejores condiciones geográficas, climatológicas, económicas, sociales y laborales que le permita desarrollarse en un ámbito más productivo y con mejor calidad de vida. En algunos casos, los movimientos migratorios forzados son por consecuencia de desastres de origen social como pueden ser conflictos bélicos, persecuciones, terrorismo y violencia, o como consecuencia de la ocurrencia de desastres de origen natural y otros factores ambientales.

El concepto de migrante acorde a la Ley de Migración (artículo 3 fracción XVII) se refiere al individuo que sale, transita o llega al territorio de un Estado distinto al de su residencia por cualquier tipo de motivación o bien a cualquier persona que se desplaza a través de una frontera internacional o dentro de un país, fuera de su lugar de nacimiento y residencia habitual, independientemente de su situación jurídica, carácter voluntario o involuntario del desplazamiento, causas de desplazamiento y la duración de su estancia. ⁽¹⁾

Se pueden definir dos tipos de migración transnacional: la migración regular, que es la que se genera a través de canales diplomáticos y legales, y; la migración irregular, que se caracteriza por que las personas no cuentan con documentos migratorios válidos o no cumplen con los requisitos para ingresar, residir o trabajar en los países destino. ⁽²⁾ Además, es importante distinguir las cuatro modalidades de la migración: origen, tránsito, destino y retorno.

La migración irregular tiene mayor impacto negativo en la población migrante; tanto en los países de destino, como los de tránsito, principalmente en los aspectos educativos, de salud, demográficos, económicos, políticos y sociales, y por tanto es necesaria la participación coordinada de diversas instituciones, organizaciones y sectores, para su atención.

De acuerdo con el informe 2018 de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), existen al menos 258 millones de migrantes internacionales, lo que representa el 3.4% de la población mundial. De este volumen de migrantes, se estima que el 48.8% son mujeres y alrededor del 14% es población infantil. El 58% son migrantes con intenciones laborales y cerca del 2% son estudiantes internacionales. El informe estima que, existen 50 millones de migrantes irregulares (19%) y poco más de 25 millones, utilizan los 102,800 refugios registrados alrededor del mundo, mientras regularizan su situación migratoria. ⁽³⁾

El Departamento de Economía y Asuntos Sociales de la ONU estimó que, en la Región de las Américas, en 2017 se movilizaron alrededor de 67.2 millones de migrantes internacionales, cifra que representó el 6.7% del total de la

población de la región, concentrándose en cinco países poco más del 90% del total de migrantes; el 74% (49.8 millones) migraron a los Estados Unidos de América, el 12% (7.9 millones) a Canadá, el 3% (2.2 millones) a Argentina, el 2% (1.4 millones) a Venezuela y el 1.7 (1.2 millones) a México.⁽⁵⁾ Uno de los fenómenos que más trascendencia a tenido en nuestro país fue la denominada “Caravana migrante” que de acuerdo a las cifras emitidas por el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) se trató de poco menos de diez mil personas que no tenía el fin de establecerse en México, no obstante, representaron un enorme reto para el Estado mexicano.⁽⁴⁾

Durante décadas, el grupo más grande de migrantes que entra a los Estados Unidos de América proviene de México. La población mexicana en Estados Unidos representa 11% de la población total de ese país. Esta cifra incluye a 11.4 millones de inmigrantes mexicanos y 22.3 millones de individuos nacidos en Estados Unidos que se identifican como mexicanoamericanos. Otros grupos migrantes han encontrado destino en Canadá (81 mil), España (49 mil), Alemania (18 mil) y Guatemala (18 mil).⁽⁵⁾⁽⁶⁾

Las circunstancias a las que se enfrentan los migrantes durante el tránsito por diferentes regiones en busca de su destino, condiciona situaciones de vulnerabilidad como carecer de documentación que certifique su personalidad jurídica, falta de acceso a servicios de atención a la salud, limitados recursos económicos, falta de redes de apoyo social; y que pueden impactar en su salud o incluso, agravar padecimientos preexistentes.⁽⁷⁾

El fenómeno de migración influye en diversos aspectos: los educativos, sanitarios, demográficos, económicos, políticos y sociales. Para dar atención a este fenómeno es necesaria la participación coordinada de diversas instituciones, organizaciones y sectores. Actualmente, más de 214 millones de personas viven fuera de sus países de origen. Esas personas dejaron sus hogares por diversas razones: conflictos, catástrofes naturales, degradación del medio ambiente, persecución política, pobreza, discriminación, falta de acceso a los servicios básicos, o bien en busca de nuevas oportunidades, en particular laborales o educativas.⁽⁸⁾

La migración a México como país de tránsito o destino, plantea problemas que no se deben desatender. Esto implica que debe prestarse los servicios de salud, ya que en México la protección a la salud es un derecho para garantizado para todas las personas.^{(9) (10)}

México dispone de experiencia en la asistencia sanitaria en fenómenos antropogénicos sociales atendidos por el equipo de respuesta a contingencias del Gobierno de México.

Las misiones realizadas han dejado un acervo de conocimientos y experiencias de aprendizaje invaluable en la coordinación y abordaje estratégico-operativo en la respuesta a la naturaleza de estos fenómenos en materia de Salud Pública.

Recientemente nuestro país vive cambios en el tema migratorio, para lo cual, se han realizado diversos esfuerzos tanto a nivel nacional como internacional para visualizar desde una perspectiva integral a las personas migrantes como sujetos portadores de derechos y como aliados para el desarrollo de las comunidades de destino. En este sentido, la política nacional de salud en materia migratoria reconoce el carácter universal de los Derechos Humanos y lo refleja en sus ordenamientos jurídicos nacionales: la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud, la Ley de Migración, las leyes estatales de salud; los cuales se encuentran alineados a los tratados internacionales de los que forma parte el Estado mexicano tales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, la Declaración de Nueva York para los Refugiados y los Migrantes, el Pacto Mundial para una Migración Segura, Ordenada y Regular y la resolución de la OMS sobre la promoción de la salud de los refugiados y migrantes.

MARCO INTERNACIONAL

Las Naciones Unidas aprobaron la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares en 1990. En 2008, la OMS adoptó la Resolución WHA61.17, “La Salud de los Migrantes”. En octubre de 2013, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Declaración del Diálogo de Alto Nivel sobre la Migración Internacional y el Desarrollo (resolución A/RES/68/4), en la que se reconoce que la movilidad humana es un factor clave para el desarrollo sostenible. En la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, adoptada en 2015, se reconoce “la positiva contribución de los migrantes al crecimiento inclusivo y al desarrollo sostenible.” En 2016, el 55 Consejo Directivo aprobó el Documento de Política CD55/11, Rev. 1 y adoptó la Resolución CD55.R13 “La Salud de los Migrantes”, en la cual se insta a los Estados Miembros de la OPS a generar políticas y programas de salud que aborden las desigualdades de salud que afectan a los migrantes.

Durante el 56 Consejo Directivo, que se realizó en septiembre de 2018, la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) presentó el documento CD56/INF/12, en el cual destacó su respuesta a mantener una agenda de colaboración técnica efectiva en los países de la región afectados por la migración en masa. Por consiguiente, la OPS convocó a una reunión de alto nivel sobre migración y salud en noviembre de 2018.

JUSTIFICACIÓN

En el contexto de los movimientos migratorios, el tema de salud cobra mayor relevancia, dado que la migración implica un incremento en los riesgos para los migrantes, principalmente por las condiciones en las que se lleva a cabo el desplazamiento de las poblaciones; el estado de salud del individuo previo al proceso migratorio, la experiencia durante el proceso de movilización, la experiencia en el lugar que persigue como destino, la manera en que el individuo se adapta a este nuevo lugar, y al perfil epidemiológico del lugar al que llega.

La forma de abordar a la población migrante debe considerar además de los perfiles epidemiológicos de los lugares de procedencia, los factores relacionados con estilos de vida, los factores culturales y la propensión genética a padecer algunas enfermedades, además de los riesgos relacionados con componentes psicosociales, como son el uso de drogas, alcoholismo y en específico la violación sexual y la trata de personas, mismos que padecen los migrantes durante su trayecto y a su llegada al destino.

Es por esto que los principales objetivos de la salud pública se basan en mitigar los efectos de la desigualdad facilitando el acceso a los servicios de salud, limitar la discriminación y estigmatización de los migrantes, eliminar los potenciales obstáculos que impidan el acceso a medidas preventivas y tratamientos curativos, y minimizar las consecuencias negativas del proceso migratorio. ⁽¹⁾

Considerando lo expuesto y que los movimientos poblacionales migratorios actuales representan un reto para el sistema de salud de México, como país de tránsito y destino, se elabora este Plan integral de atención a la salud en población migrante (ante procesos migratorios en México), el cual define las actividades de cada programa y niveles participantes, con la finalidad de facilitar el acceso a los servicios de salud de la población migrante internacional.

La Secretaría de Salud plantea un plan de atención integral para intervenir en los factores sanitarios y favorecer a las personas en situación de migración durante su tránsito y permanencia por nuestro país, facilitando su atención en los servicios de salud bajo un contexto de igualdad y no discriminación.

La atención de la salud en los procesos migratorios además de ser una cuestión de equidad y respeto a los derechos humanos, es también una cuestión de solidaridad humana y de justicia social para con los más desfavorecidos a causa de los procesos de violencia generalizada, desigualdad social y vulnerabilidad económica.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Otorgar atención integral a la salud de la población migrante que transita en la República Mexicana, con apego al respeto de los derechos humanos, con eficacia, calidad y justicia, en cumplimiento de los principios humanitarios básicos establecidos por la legislación mexicana, la ONU y los acuerdos internacionales en la materia.

Objetivos específicos

- Coordinar la atención a la salud de primer contacto requerida por la población migrante como eje principal de la respuesta humanitaria de México, con énfasis en los derechos humanos y las pautas internacionales de atención;
- Favorecer el acceso a la atención médica, incluyendo la psicológica en otros niveles de atención –de urgencias, hospitalario, rehabilitación o paliativo- sin importar la condición migratoria cuando se requiera, para preservar la salud o la vida tanto del migrante como de algún familiar en el territorio nacional;
- Realizar referencia oportuna de riesgos potenciales a la salud pública para un abordaje epidemiológico integral; y
- Monitorear los riesgos potenciales a la salud pública.

VIGENCIA

Este Plan tiene una vigencia a partir de la fecha de su publicación. Cada año debe ser revisado ya sea para ser ratificado, modificado o cancelado según necesidades.

ALCANCE Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

Desde el nivel nacional hasta el ámbito de aplicación que incluye: Refugios Temporales para Migrantes, Módulos de Atención para Migrantes y Unidades de Salud (fijas o móviles).

ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN

El Plan Integral de Atención a la Salud de la Población Migrante es aplicable para todas las instancias de sector salud, con adición de las instituciones y organizaciones nacionales e internacionales, así como de los sectores público, social y privado que participen la atención en salud de la población migrante.

Coordinación Ejecutiva

A nivel federal corresponde a la persona titular de la Secretaría de Salud, a través del Comité Nacional para la Seguridad en Salud, proponer, definir y favorecer la implementación de las estrategias y acciones de atención a la salud de los migrantes definidas en el presente Plan, en los tres niveles de gobierno, con la participación de los organismos e instituciones involucradas.

En el nivel estatal, corresponde a los titulares de los Servicios de Salud, quienes son los enlaces directos con el nivel federal y con las jurisdicciones sanitarias e instancias participantes en el Plan. Para organizar, coordinar e implementar este plan, se realizará sesión extraordinaria del Comité Estatal para la Seguridad en Salud, en donde se establecerán las responsabilidades de los participantes y sesiones de seguimiento.

Coordinación Técnico – Operativa

De acuerdo con sus atribuciones y especialidad técnica, corresponde a las dependencias y entidades de la administración pública, federal, estatal y local con sus recursos humanos, financieros y materiales; realizar la planeación, operación y seguimiento de las acciones implementadas para la atención de las personas migrantes, así como identificar necesidades específicas para gestionar recursos de apoyo.

La Secretaría de Salud, como cabeza de sector, integrará y coordinará a las diversas instituciones y organizaciones del Sector, así como aquellas que tienen injerencia o coadyuvan en la atención de la población migrante, bajo un esquema vertical, pasando por el nivel estatal y hasta el ámbito aplicativo a través de la Jurisdicción Sanitaria.

Las acciones de organización y coordinación se especifican en los anexos del presente documento.

Implementación y ejecución del Plan

La organización, coordinación y seguimiento de la implementación y operación del Plan, estarán bajo la coordinación del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE). Sus contrapartes en el nivel estatal y local, serán los coordinadores que designen los titulares de los Servicios Estatales de Salud.

La implementación de las acciones del Plan se realizará bajo el esquema de “Componentes de Acción en Salud”, que tendrá un coordinador temático, que aplica para todos los niveles de gobierno. En este caso, aplica la instancia nacional de salud rectora del programa específico o áreas técnicas correspondientes, y que se replican a nivel estatal y jurisdiccional. Para la aplicación de las acciones, participaran, además de la Secretaría de Salud, las instituciones del sector y otras participantes según la organización y asignación de responsabilidades establecidas en el Comité para la Seguridad en Salud. Los Componentes de Acción se agrupan de la siguiente manera:

Atención Médica:

- Atención médica y prehospitalaria
- Atención psicológica

Salud Pública:

- Entornos saludables
- Comunicación educativa
- Comunicación de riesgos
- Vigilancia epidemiológica
- Laboratorio de diagnóstico
- Control de vectores
- Vacunación
- Otras acciones de programas preventivos, según se requiera: tuberculosis, enfermedades crónicas (DM, HA), cólera, zoonosis, salud bucal, prevención de adicciones, prevención de la violencia de género y/o sexual, salud materno infantil, cáncer en la mujer, VIH y otras infecciones de transmisión sexual, etc.

Vigilancia sanitaria:

- Verificación sanitaria
- Fomento sanitario
- Saneamiento básico

Acciones por nivel operativo

Nivel Federal

- Se convocará a la brevedad al Subcomité Técnico de Seguimiento y Evaluación, para formalizar el Grupo Técnico de Salud y Migración para los trabajos de implementación, operación y seguimiento del Plan, así como establecer el sistema de información e integración de información para elaborar los reportes en tiempo y forma. A través del Grupo Técnico y del Subcomité se presentarán los avances de la implementación del Plan y de las acciones realizadas, y a su vez, se informará al Gabinete de Gobierno.
- A través de las instancias de coordinación referidas, se mantendrá la vinculación efectiva entre las instancias participantes para verificar la implementación y operación del Plan, mediante los componentes de acción, y garantizar el flujo de información continuo al Coordinador Técnico Operativo, en el nivel que corresponda, sobre situaciones extraordinarias de necesidades de apoyo que no puedan ser resueltas en el nivel local.
- Corresponderá a las áreas técnicas y operativas responsables de los programas de salud de los tres niveles de gobierno, el dar seguimiento puntual a las acciones dirigidas a la población migrante, y responder a los requerimientos de apoyo que se generen.
- Realizará supervisión en conjunto con los Servicios Estatales de Salud, e instituciones participantes, a las Jurisdicciones Sanitarias en donde se tengan Operativos activos, para verificar la aplicación completa de lo establecido en el Plan.
- Si la situación lo amerita, equipos federales podrán apoyar y acudir a la región en donde se requiera fortalecer la respuesta en salud, así como supervisar, evaluar y redirigir las acciones en salud, para garantizar la atención de la población migrante.

Nivel estatal

- En coordinación con el nivel federal se realizará supervisión a las Jurisdicciones en donde se tengan Operativos activos, para verificar la aplicación completa de lo establecido en el Plan.
- Elaboración de un informe semanal preestablecido con las acciones realizadas, el cual deberá ser enviado a nivel estatal y a su vez al nivel nacional.
- Presentar en sesión del Comité Estatal para la Seguridad en Salud, los avances de la implementación y acciones realizadas, y en su caso, establecer acuerdos para la gestión de recursos y mejora operativa.
- Enviar al nivel federal, las minutas de las reuniones realizadas del Comité Estatal para la Seguridad en Salud, señalando los acuerdos y compromisos, así como el seguimiento y cumplimiento de los mismos, además de identificar necesidades específicas para continuar con las acciones.

Nivel jurisdiccional

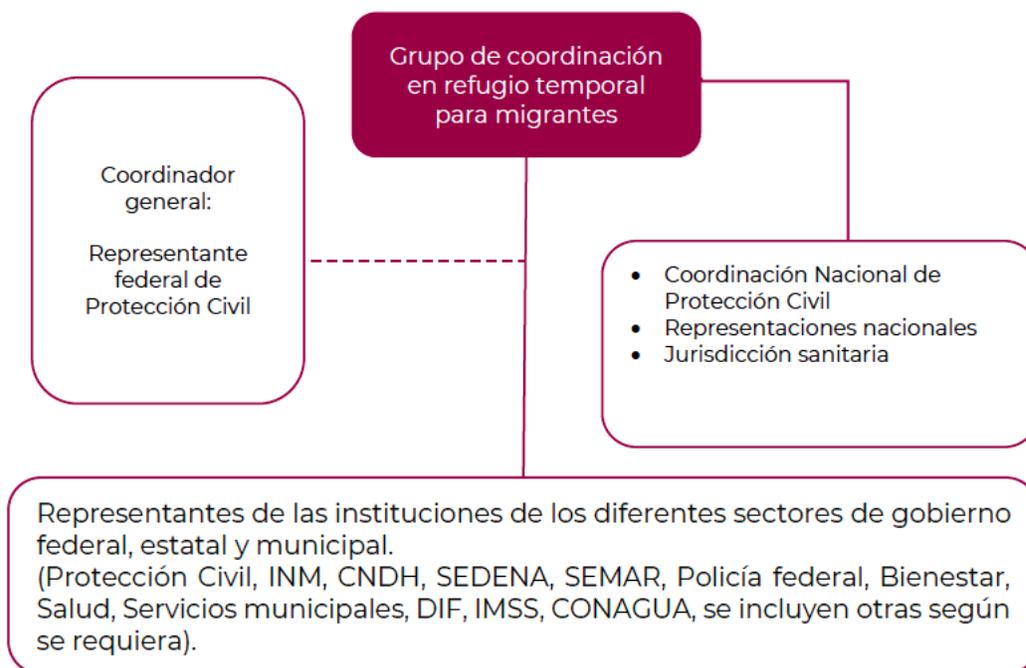
- La Secretaría de Salud, a través de la Jurisdicción Sanitaria, funge como cabeza de sector y asumen la organización y coordinación de la implementación del Plan, en conjunto con las instituciones del sector salud y otras del ámbito estatal y municipal, para solventar los requerimientos de atención e información sobre las acciones en la población de migrantes.
- Es responsabilidad de las Jurisdicciones Sanitarias, a través del Jefe de la misma y del Coordinador Operativo designado, el llevar a cabo las reuniones del Comité Jurisdiccional para la Seguridad en Salud, para establecer el esquema de organización y coordinación para la implementación y seguimiento de lo establecido en el Plan e informar sobre las acciones y necesidades de apoyo.
- En el marco del Comité, se asignarán responsabilidades a todas las instancias del sector salud participantes, así como a las correspondientes de la Sociedad Civil, Organizaciones No Gubernamentales nacionales e internacionales que se encuentren participando en la respuesta local, además de implementar el sistema de información y mecanismo de seguimiento de las acciones.
- Elaborar el directorio de las autoridades de las instancias participantes, así como de los coordinadores operativos por componente de acción.
- Realizar el diagnóstico de necesidades de recursos humanos, materiales y de equipamiento necesarios para la atención a la población migrante, en el ámbito de competencia de cada componente o programa de salud, sin descuidar la operación rutinaria de los Servicios de Salud.
- Establecer una red de comunicación inmediata, para atender situaciones extraordinarias que permitan una rápida atención del Sector Salud, así como la notificación inmediata al siguiente nivel de mando interno y externo.
- Mantener comunicación y enlace permanente con el encargado o responsable de la respuesta gubernamental para la atención de migrantes, con la finalidad de facilitar el intercambio y respuesta adecuada en Salud, ante las peticiones y/o necesidades extraordinarias que se presenten.
- Integrar el directorio de casas, albergues, refugios temporales y Centros Integradores para Migrantes establecidos, con la finalidad de verificar que todas estén vinculadas a la atención en salud establecida en el Plan.
- Elaborar un programa de verificación y revisión de casas, albergues, refugios temporales y Centros Integradores para Migrantes establecidos (Vo.Bo sanitario y de seguridad) en conjunto con protección civil, autoridades municipales y coordinador o responsable del sitio, y dar seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones emitidas.
- Enviar al nivel estatal, y a su vez al nivel federal, las minutas de las reuniones realizadas del Comité Jurisdicción para la Seguridad en Salud, señalando los acuerdos y compromisos, así como el seguimiento y cumplimiento de los mismos, además de identificar necesidades específicas para continuar con las acciones.

- Al interior del Comité, los diferentes componentes de acción e instancias participantes, podrán presentar reportes especiales o planes específicos, para su revisión y aplicación.
- Elaborar y enviar al nivel estatal, y a su vez al nivel federal, informes semanales de las acciones realizadas.

Acciones generales y específicas por componente

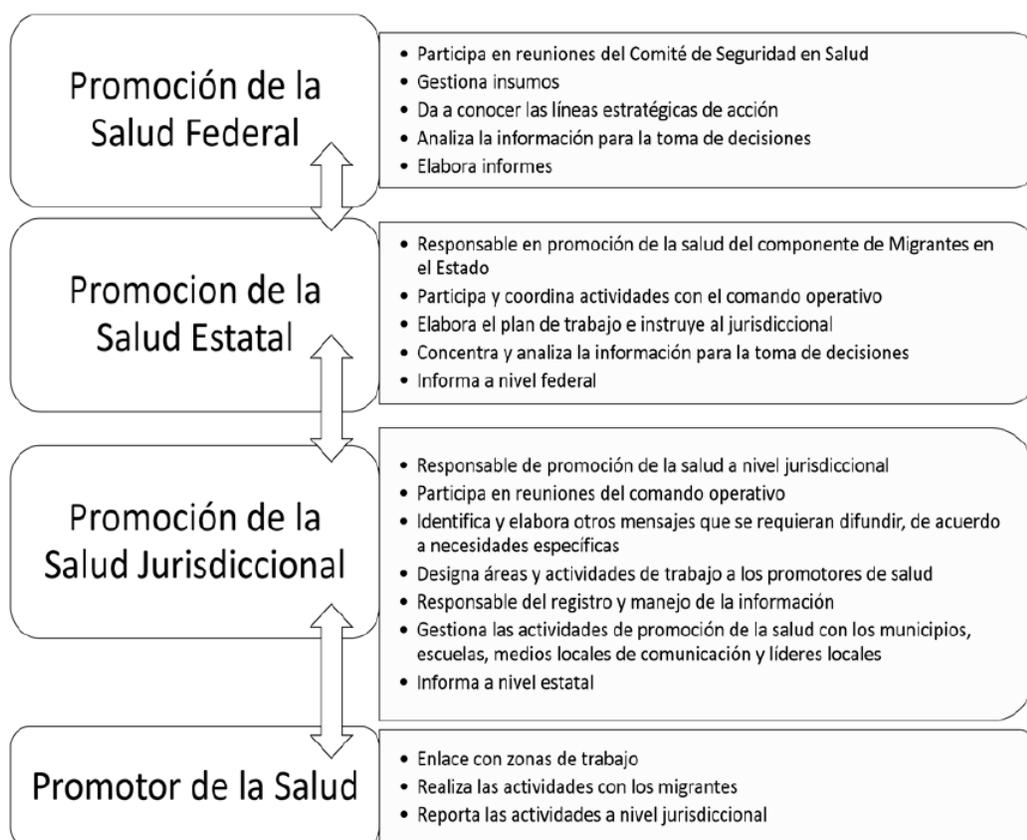
La población migrante puede acceder a los servicios de salud en caso de presentar alguna lesión o problema de salud, dichos servicios se otorgan en forma integral, incluyendo promoción de la salud, atención médica y referencia hospitalaria y apoyos complementarios de laboratorio, diagnóstico y tratamiento. Además, acciones de otros componentes como vigilancia epidemiológica y laboratorio de salud pública, salud mental, control de vectores, regulación sanitaria, vacunación, salud reproductiva, y en su caso, a cualquier otra área de salud que se requiera.

El coordinador operativo designado en la Jurisdicción Sanitaria, se integrará en el grupo de coordinación que se establezca en cada refugio temporal; en este grupo de coordinación, el representante de salud podrá recibir cualquier solicitud de apoyo en el ámbito de salud y, a su vez, se solicitará apoyos requeridos para mejorar las condiciones de salud de los albergados. Así mismo, se deberá registrar la población activa dentro de los refugios temporales, de acuerdo al anexo 1.



Promoción de la salud y comunicación de riesgos

Las acciones correspondientes al componente de promoción de la salud y comunicación de riesgos incluyen la participación de todos los niveles (federal estatal, jurisdiccional y local). Las acciones realizadas en refugios temporales para Migrantes, Módulos de Atención para Migrantes y Unidades de Salud (fijas o móviles) serán registradas de acuerdo al formato correspondiente al Anexo 2.



La realización de las acciones de promoción de la salud y comunicación de riesgos son fundamentales en la prevención de patologías en la población migrante que transita por el territorio mexicano y a su vez reduce el riesgo en la población mexicana. Dentro de las principales acciones se encuentran las siguientes:

Acciones	
Promoción de la salud	<p>Promover la participación activa de la población migrante albergada, para favorecer el manejo, preparación y conservación de agua y alimentos, higiene personal, lavado de manos y saneamiento básico.</p> <p>Fortalecer la difusión de mensajes preventivos en medios masivos, a través de comunicación social, en las rutas migrantes y refugios temporales.</p> <p>Difusión en los refugios, para favorecer la participación de los migrantes en las medidas preventivas para EDA, IRA, ETV, vacunación, promoción de la lactancia e identificación de embarazadas y personas recién nacidas.</p> <p>Activación de la población para favorecer la participación en las acciones de salud sexual y reproductiva, vacunación, ETV, etc., según se requiera.</p> <p>Efectuar talleres de promoción de la salud en población migrante, que fortalezca su capacidad para el desarrollo de competencias para el autocuidado.</p> <p>Capacitar y orientar a la población migrante en temas como tuberculosis, paludismo, VIH, otras infecciones de transmisión sexual y violencia de género, para favorecer el desarrollo de una cultura de prevención.</p> <p>Establecer un mecanismo para incorporar promotores voluntarios y grupos comunitarios en apoyo a la población migrante.</p>

Acciones	
Comunicación de riesgos	<p>Elaborar materiales diversos para la difusión de medidas preventivas y de promoción de la salud en la ruta migrante y refugios temporales.</p> <p>Difusión de los mensajes clave para los distintos riesgos a la salud y enfermedades, enfocados a la prevención y control de enfermedades; además de los riesgos psicosociales como la violencia sexual o la trata de personas; fomentando la corresponsabilidad de la población para proteger su salud.</p>
Comunicación social	<p>En coordinación con promoción de la salud, establecer las acciones de comunicación de riesgos e información en salud en la ruta migrante y refugios temporales.</p> <p>Difusión de mensajes preventivos en redes sociales, radio, TV, medios impresos, perifoneo, boletines, cápsulas e impresos.</p>

Atención Médica Prehospitalaria

La atención médica prehospitalaria estará a cargo del Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM), el cual será el encargado de establecer la secuencia de actividades específicas para la atención prehospitalaria, en el sitio del evento crítico, el traslado y la recepción en el establecimiento para la atención médica designada, con la finalidad de brindar atención médica oportuna y especializada a la población migrante.

Acciones	
Atención Médica Prehospitalaria	<p>El Centro Regulador de Urgencias Médicas, es la instancia técnico-médico-administrativa, responsabilidad de la secretaria de salud estatal o los servicios estatales de salud de las diferentes entidades federativas</p> <hr/> <p>La unidad médica responsable deberá notificar diariamente al CRUM la disponibilidad de recursos humanos, materiales y capacidad instalada para atender la urgencia médica.</p>

Atención médica

En caso de requerirse la coordinación específica del componente de la atención médica será llevada a cabo a través del COPAC. Definiendo la fuerza de tarea requerida, así como el emplazamiento de esta. De la misma forma determinará la ubicación de los puntos tanto fijos como móviles para la atención médica de primer contacto, es decir, los entornos operativos humanitarios para la prestación de los servicios de atención a la salud de la población migrante, incluidos los hospitales que forman parte del Convenio General de Colaboración para la Atención de la Emergencia Obstétrica. Las consultas otorgadas se registrarán de acuerdo con el formato correspondiente al Anexo 4. Dentro de las principales acciones de atención médica se incluyen las siguientes:

Acciones	
Atención médica	Brindar servicios del primer nivel de atención, incluido el diagnóstico y tratamiento de enfermedades infecciosas, no infecciosas, crónico-degenerativas y tamizaje de patologías, incluido el tamiz metabólico neonatal.
	Atención oportuna de urgencias médicas buscando la estabilización, el diagnóstico y manejo terapéutico cuando sea posible y maximizando el beneficio para la vida y la función, su canalización inmediata a establecimientos previamente identificados con mayor capacidad resolutive para su atención integral y oportuna. <i>Teniendo en cuenta que la violencia sexual está normada en nuestro país como una urgencia médica (NOM-046).</i>
	Atención de la mujer embarazada y de la persona recién nacida, resolviendo padecimientos relacionados con el estado de gravidez, incluyendo los diagnósticos de mayor frecuencia. Favorecer la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses y complementaria hasta los dos años.
	Realizar capacitación al personal de las unidades de salud para mejorar la atención integral del migrante durante la consulta.
	Otorgar atención médica de primer nivel y odontológica general en las unidades de salud y refugios temporales.

Salud Mental

La salud mental es un estado de bienestar en el que la persona puede desarrollar sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar productivamente y contribuir a su comunidad. Dentro de los determinantes sociales de la salud mental están los cambios sociales rápidos, así como, la violación de derechos humanos, ambas situaciones se presentan con relativa frecuencia en la migración.

Por ello, se puede considerar que la promoción, la protección y el restablecimiento de la salud mental son preocupaciones vitales de las personas, las comunidades y las sociedades de todo el mundo, con énfasis en aquellas que cuentan con población migrante.

La promoción y protección de la salud mental consiste en acciones que creen entornos y condiciones de vida que propicien la salud mental y permitan a las personas adoptar y mantener modos de vida saludables. Entre ellas hay una serie de acciones para aumentar las posibilidades de que más personas tengan una mejor salud mental.

Dentro de las acciones generales de promoción se propone realizar acciones como: los primeros auxilios psicológicos, la consejería breve, la contención individual y grupal, así como, la intervención de crisis. Las actividades realizadas dentro de este componente deberán ser registradas de acuerdo a lo establecido en el Anexo 5.

Acciones	
Salud Mental	<p>El Consejo Nacional de Salud Mental ofrecerá capacitación a los servicios de atención médica (personal responsable de la atención clínica en las estaciones migratorias) mediante el Modelo de la "Guía de Intervención mhGAP", con énfasis en el Módulo Evaluación y manejo de los trastornos relacionados específicamente con el estrés.</p> <hr/> <p>Cuando sea necesario la Primera Ayuda Psicológica (PAP) debe ir acompañada de intervenciones psicosociales más especializadas que estarán a cargo del personal de salud mental de los Servicios Estatales de Salud.</p> <hr/> <p>Cuando se identifique un trastorno mental, se sugiere la referencia a centros especializados (Centros Integrales de Salud Mental-CISAME) donde se realice una evaluación</p>

especializada que permita determinar el diagnóstico y la necesidad de tratamiento.
En el caso de requerir atención hospitalaria, SAP y sus 3 hospitales psiquiátricos adscritos, pueden ser centro de referencia según sea el caso: <ul style="list-style-type: none">• Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, hospitalización psiquiátrica aguda de hombres y mujeres mayores de 18 años.• Hospital Psiquiátrico Samuel Ramírez Moreno, hospitalización psiquiátrica aguda de hombres mayores de 18 años.• Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro, hospitalización psiquiátrica aguda de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años.

Salud Pública

Dentro del componente de Salud pública se encuentran los siguientes apartados:

- Vigilancia epidemiológica
- Vacunación
- Laboratorio de diagnóstico
- Control de vectores
- Salud sexual y reproductiva, incluyendo la salud materna y perinatal
- Prevención, detección y atención del VIH y otras ITS.
- Prevención de accidentes
- Prevención de adicciones
- Prevención de la violencia de género
- Prevención de cáncer de mama y cérvico uterino

La vigilancia epidemiológica se realizará apegado a la propuesta de procedimiento estandarizado de operación para el monitoreo de salud y migración descrito en el manual correspondiente, en donde se enmarcan las actividades para la operación del triage epidemiológico (anexo 5) y la generación de un boletín informativo periódicamente.

Salud pública	
Vigilancia epidemiológica	<ul style="list-style-type: none">• Vigilancia epidemiológica rutinaria en unidades de salud de la zona.• Vigilancia activa en los refugios establecidos, con la búsqueda intencionada de casos de interés epidemiológico, con base en las definiciones operacionales establecidas.• Seguimiento a los padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica, apegados a los criterios de notificación establecidos por el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.• Realizar estudio de caso y obtención de muestra para diagnóstico.• Coordinar la recepción y envío de muestras humana para el diagnóstico de enfermedades sujetas a vigilancia.• Las actividades serán registradas de acuerdo al formato correspondiente al anexo 6.
Vacunación	<ul style="list-style-type: none">• Identificar a la población y vacunas para aplicar.• Realizar la aplicación de vacunas según grupos de edad.• Completar o iniciar esquemas de vacunación con base en las recomendaciones emitidas por CENSA.• Distribución de Cartillas Nacionales de Salud (Cartilla de Salud del Migrante- VALIDAR).• Las actividades serán registradas de acuerdo al formato correspondiente al anexo 7.

<p>Laboratorio de diagnóstico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El laboratorio estatal recibe y procesa las muestras y emite resultados. • Las actividades serán registradas de acuerdo al formato correspondiente al anexo 8 y 9.
<p>Control de vectores</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar estudios entomológicos y entomovirologicos en las rutas de migración y refugios temporales. • Realizar acciones de control larvario, del mosquito adulto y molestia sanitaria. • En caso necesario, repartir pabellones. • Las actividades serán registradas de acuerdo al formato correspondiente al anexo 10.
<p>Prevención, detección y atención del VIH y otras de ITS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prueba rápida de VIH y Sífilis. • Referencia a CAPASITS o Centro de Salud para, de ser el caso, iniciar la atención correspondiente. • Entrega de insumos para prevención de VIH y otras ITS. • Brindar orientación y consejería sobre el VIH e ITS
<p>Salud sexual y reproductiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Planificación familiar y salud sexual y reproductiva: <ul style="list-style-type: none"> - Levantar Censo de mujeres en edad fértil (distinguiendo de las adolescentes) en los refugios, para proporcionarles metodología anticonceptiva y/o anticoncepción de emergencia en su defecto. - Llevar a cabo talleres y asesorías sobre educación sexual, habilidades para la vida y autocuidado para la salud en adolescentes. - Ofertar en su caso, el paquete básico de intervenciones del MAISSRA que se puedan llevar a cabo en las

instalaciones de los refugios y con el resto, referir a Unidad de Salud y/o Servicios Amigables.

- Ofertar prueba rápida de VIH, incluidas mujeres embarazadas.

Oferta de métodos anticonceptivos, incluidos los anticonceptivos de emergencia.

Promover el uso correcto del condón masculino y femenino.

- Búsqueda intencionada de ITS en población adolescente.

- Salud materna y neonatal:

- Integrar Red Obstétrica para detección y referencia de urgencia obstétrica.

- Identificación de mujeres embarazadas y en riesgo, incluida la violencia sexual.

- Capacitación a embarazadas y/o puérperas en los sitios establecidos en el ámbito de aplicación (factores de riesgo, signos de alarma y enfermedades transmitidas por vector, enfermedades de transmisión sexual y lactancia materna).

- Difundir información sobre embarazo, parto, puerperio y signos de alarma, lactancia materna, planificación familiar, violencia sexual, prevención del embarazo e infecciones de transmisión sexual, servicios de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) por violación u otras causas

		<p>dependiendo la entidad federativa, y ETV.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Llevar a cabo censo de mujeres lactando. - Realizar consejería y educación a mujeres migrantes sobre salud materna. <ul style="list-style-type: none"> • Violencia de género
Prevención de accidentes		<ul style="list-style-type: none"> • Difusión de medidas para prevenir accidentes por caídas, atropellamiento, golpe de calor, mutilación de miembros, traumatismo craneoencefálico, y otras lesiones por causa externa y violencia, etc.
Prevención de adicciones y violencia		<ul style="list-style-type: none"> • Realizar actividades dirigidas a la prevención de adicciones, violencia, prevención de del abuso sexual, especialmente infantil. • Detección de situaciones de violencia de género, evaluación de riesgo y plan de seguridad; en los casos de violencia severa y extrema realizar su referencia a Servicios Especializados de Atención a la Violencia. • Detección de violencia sexual y atención esencial. • Difundir información para prevenir la violencia de género y sexual e identificar su severidad. • En caso de requerirse brindar atención médica y psicológica a las personas que presenten violencia sexual o de género. • Difundir información sobre adicciones y violencia.

Protección contra riesgos sanitarios

La vigilancia sanitaria se refiere al conjunto de acciones para llevar a cabo la constatación física o inspección de productos, procesos o servicios a lo largo de la cadena de producción y comercialización, y su comparación contra los requisitos establecidos en la normatividad correspondiente para evaluar su cumplimiento. Se lleva a cabo mediante visitas de verificación para obtener información de las condiciones sanitarias del establecimiento, identificación de anomalías y deficiencias sanitarias, tomas de muestra (si aplica), liberación o aplicación de medidas de seguridad y realización de actividades de orientación, instrucción y educación de índole sanitaria.

Las acciones de regulación, control, vigilancia y fomento en materia de saneamiento básico, incluye lo relacionado con agua de uso y consumo humano, la inocuidad de los alimentos, manejo sanitario de los residuos sólidos, disposición sanitaria de excretas, además de los riesgos derivados de factores ambientales: agua, aire y suelo. Las acciones realizadas por este componente deberán ser registradas de acuerdo a lo establecido en el formato correspondiente al anexo 11.

Por lo anterior es fundamental realizar acciones de vigilancia sanitaria que conlleven a reducir la exposición a riesgos sanitarios en la ruta migrante y en lugares de estancia como casas, albergues y refugios temporales para migrantes.

Protección contra riesgos sanitarios	
Verificación sanitaria	<ul style="list-style-type: none">• Realizar la vigilancia sanitaria de la seguridad del agua para uso y consumo humano en las localidades de la ruta migrante y refugios temporales.• Realizar la vigilancia sanitaria del manejo, preparación y conservación de alimentos en las localidades de la ruta migrante y refugios temporales.• Verificación de establecimientos (centros de preparación de alimentos, sistemas de abastecimiento de agua, escuelas, restaurantes, mercados públicos y vendedores ambulantes, así como de los lugares de estancia como casas, albergues y refugios temporales para migrantes)
Saneamiento básico	<ul style="list-style-type: none">• Revisión de fuentes y sistemas de abastecimiento de agua para uso y consumo humano.• Desinfección de agua de uso y consumo humano (hervir,

	<p>clarar o agregar plata coloidal).</p> <ul style="list-style-type: none">• Lavar y desinfectar los depósitos para almacenar agua (tinacos, piletas, tambos) y mantenerlos bien tapados.• Disposición sanitaria de excretas (letrinas o baños).• Mantener limpio y desinfectado el lugar destinado a los residuos sólidos y orgánicos, evitando la proliferación de moscas o fauna nociva.• Control de focos infecciosos• Manejo sanitario de los residuos sólidos.• Tener botes de basura en el interior y exterior de las instalaciones.• Control de la fauna nociva (ratas, cucarachas, pulgas, etc.).• Verificar posible ingreso de fauna nociva.• Mejoramiento de las condiciones sanitarias y limpieza de la vivienda• Vigilancia de las condiciones sanitarias de los refugios temporales y áreas circunvecinas..
Fomento sanitario	<ul style="list-style-type: none">• Conservar, manejar y almacenar los alimentos adecuadamente.• Desechar los sobrantes o los alimentos que permanecieron mucho tiempo sin refrigeración.• Consumir pescados y mariscos sometidos a un proceso de cocción.• Desinfectar frutas y verduras (ya sea con plata coloidal o con cloro).• Consumir los alimentos inmediatamente después de prepararlos, para evitar su descomposición.• Lavarse las manos con agua y jabón antes de preparar alimentos, comer o ir al baño y después de ir al baño y realizar actividades de limpieza.

Fortalecimiento de alianzas, redes y cooperación con los países fronterizos

- Mejorar los diálogos y la cooperación multipaís, con el fin de que no solo identifiquen intereses en común, sino que también se creen protocolos en común y sistemas de tratamiento, evitar la duplicación de esfuerzos, y garantizar un uso más efectivo de los recursos.
- Establecer o reactivar sociedades y alianzas interpaís para fortalecer los esfuerzos en curso para abordar asuntos transfronterizos de salud relacionados a la migración.
- Identificar soluciones y mecanismos de financiamiento para la movilización de recursos para la salud, con el objetivo de apoyar las crecientes demandas de atención médica.

ANEXO 2

Promoción de la salud

Fecha _____

Estado _____

Localidad _____

Municipio _____

Colonia _____

Jurisdicción Sanitaria _____

Región _____

Nombre del refugio temporal _____

MERCADOTECNIA				
Tema	Distribución de impresos			
	Tripticos	Volantes	Cartel	Total
Evita enf. Lavandote las manos con agua y jabon				
Cuidado con el agua				
Alimentación				
Que hacer con la basura				
Que hacer con animales muertos				
8 Pasos ante la inundación				
Regreso a casa				
Cuida la Salud la de los demas				
Medidas de Seguridad				
Prevención del dengue				
Recado escolar				
Prevención de accidentes				
Violencia				
Información básica sobre VIH				
Total				

ACTIVIDADES	No.
Promotores voluntarios	
Modulos de promoción	
Talleres comunitarios	
Pláticas a individuos	
Pláticas a grupos	
Asistentes	
Talleres comunitarios	
Participantes	
Consejerías en consulta	
Capacitaciones en Línea de Vida	
Visitas domiciliarias	
Comites Locales de Salud activados	
Comites Municipales de Salud activados	
Horas de perifoneo	
Bardas pintadas	
Eventos de difusión	
Mantas colocadas	
Pendones colocados	
Otros	

MEDIOS ESCRITOS Y ELECTRÓNICOS	
Entrevistas en radio y T.V.	
Entrevistas en T.V.	
Desplegados de prensa	
Spots de Radio	
Spots de T.V.	

DETECCIÓN TEMPRANA LA ENFERMEDAD	
Signos vitales tomados	
Somatometrías tomadas	
Aplicaciones de medicamentos	
Pruebas de Glucosa	
Pruebas de Embarazo	
Pruebas rápidas de Lípidos	
Prueba rápida de VIH	
Prueba rápida de Sifilis	
Otros	

Nombre y firma del responsable

ANEXO 3

Motivo de consulta en unidades médicas, refugios temporales, caravanas y unidades móviles o módulos

Fecha _____ Municipio _____ Jurisdicción Sanitaria _____
 Estado _____ Colonia _____ Región _____
 Localidad _____
 Tipo de unidad de salud _____ CLUES _____ Latitud _____
 Longitud _____
 Lugar de atención _____ Reporta:
 Unidad de salud
 Nombre de la unidad notificante _____ Unidad móvil
 Módulo

Padecimientos	Grupos de edad																Total M	Total F	Total
	<1		1-4		5-14		15-24		25-44		45-64		65 y +		Se ignora				
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
IRAS																			
EDAS																			
Conjuntivitis																			
Dermatosis																			
Micosis																			
Parasitosis intestinal																			
Inf Vias Ureterales																			
Enf Transmisión Sexual																			
Enfermedades Prevenibles por Vac.																			
Síndrome Febril																			
Síndrome icterico																			
Síndrome exantemático																			
Traumatismos																			
HTA																			
DM																			
Embarazadas 1er Trim.																			
Embarazadas 2do Trim.																			
Embarazadas 3er Trim.																			
Picaduras de animales ponzoñosos																			
Mordeduras de animales venenosos																			
Asociados a temperaturas extremas																			
Ectoparásitos																			
Cuenciones y Sulfuros de heridas																			
Enfermedades Ácido Pípticas																			
Consulta odontológica																			
Sífilis congénita																			
Otros* (especificar)																			
Total																			

Padecimientos (Notificación inmediata)	<1		1-4		5-14		15-24		25-44		45-64		65 y +		Se ignora		Total M		Casos Probables	Muestras tomadas	Tx profiláctico
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F					
Cólera																					
Dengue																					
Paludismo																					
Leptospirosis																					
Zika																					
Chikungunya																					
Tosferina / Coqueluchoides																					
Intoxicación Alimentaria																					
Hepatitis "A"																					
Sarampión																					
Conjunc Hemorrágica																					
Variola																					
Rickettsias																					
Influenza																					
Tuberculosis																					
VII-SIDA																					
Otros(especificar)																					
Total																					

Nombre y firma del responsable _____

*Ante solicitud de atención médica para control prenatal o puerperio se utilizará el formato preestablecido para las unidades médicas de primer nivel del sector salud. Así mismo se deben reportar los rubros de Orientación, Consejería y Dotación de Anticonceptivos, incluyendo Anticoncepción de Emergencia.

ANEXO 4

Atención Psicológica

Fecha _____

Estado _____
 Municipio _____
 Jurisdicción Sanitaria _____
 Refugio temporal _____
 Localidad _____
 Colonia _____
 Región _____

Personal de psicología	
SALUD Federal	
SALUD Estatal	
SALUD Jurisdiccional	
IMSS	
ISSSTE	
SEDENA	
MARINA	
PEMEX	
DIF	
Policia Federal	
Voluntarios	
ONG´s y Organizaciones:	
Total	

Personas atendidas	
Adultos	
Adolescentes	
Niños	

Sesiones terapeuticas	
Individual	
Familiar	
Grupal	

Diagnosticos	
Ansiedad	
Depresión	
Estrés Postraumático	
Trastorno Mixto	
Violencia de género	
Abuso de sustancias	

Cursos	
Intervención del Psicologo en Desastres	
Primeros Auxilios Psicológicos	
Referencias	

Platicas ofrecidas	
No.	
Asistentes	
Distimia	

 Nombre y firma del responsable

ANEXO 6

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Estado _____ Jurisdicción Sanitaria _____ Municipio _____

Localidad _____ Colonia _____ Región _____

Fecha _____ Altitud _____ Longitud _____

Grupos de edad	Censo		Casos				Toma de muestras			Tratamientos Administrados				
	Sexo		Diarrea		Síndrome febril		Hisopo rectal		Suero	Gota gruesa caso	Eitromicina	Doxiciclina	Oroquina	Paracetamol
	masculino	femenino	masculino	femenino	masculino	femenino	caso	contacto						
< 1														
1- 4														
5- 14														
15-24														
25- 44														
45- 64														
65 y mas														

No. de Brigadas	Casas ruenentes	Agua Blanca	Pláticas a grupos
No. de personas de las brigadas	No. hospitalizados detectados	Agua negra	Pláticas a escolares
Tipo de Visita	Tx administrados de control	Alimentos	Asistentes a las pláticas
Localidad	Tx a manejadores de alimentos	Determinación cloro residual (red)	Folleto/volantes distribuidos
Revista No.	Sobres VSO distribuidos	Dentro de la norma (> 0.5 ppm)	Depósitos de agua clorados
Casas visitadas	H.R. de control	Fuera de la norma (< 0.5 ppm)	Lts. de agua distribuidos
Casas promocionadas	H.R. manejadores de alimentos	Determinación cloro residual (otros)	Leltnas tratadas
Casas encuestadas	H. de Moore	Dentro de la norma (> 0.5 ppm)	Kg. de calapicados
Casas deshabitadas	H. de Spira	Fuera de la norma (< 0.5 ppm)	Fcos. Plata cobidal distribuidos
Casas ausentes	Muestras Ambientales	Pláticas individuales	Otros:

Nombre y firma del responsable

ANEXO 7

Vacunación

Estado _____

Municipio _____

Jurisdicción Sanitaria _____

Refugio temporal _____

Localidad _____

Colonia _____

Región _____

Fecha _____

Vacuna	Dosis aplicadas
SABIN	
Triple Viral (SRP)	
AntiHepatitis B (adulto)	
AntiHepatitis B (pediátrica)	
TD	
DPaT/MP+Hib	
Antirrotavirus	
Antineumocócica (Heptavalente 10 ó 13 serotipos)	
Antineumocócica (Heptavalente 23 serotipos)	
DPT	
DTP (acelular)	
BCG	
Doble Viral (SR)	
Antivaricela	
AntiHepatitis A	
Antinfluenza Estacional	
Antinfluenza AH N1	
DPaT (acelular/adulto)	
VPH	

Cartilla Nacional de Salud	Cantidad distribuida
Cartillas de Vacunación Distribuidas	
Cartilla (Niñas y Niños de 0 a 9 años)	
Cartilla (Adolescentes de 10 a 19 años)	
Cartilla (Mujeres de 20 a 59 años)	
Cartilla (Hombres de 20 a 59 años)	
Cartilla (Adultos mayores de 60 años o más)	

Nombre y firma del Responsable

ANEXO 9

Muestras ambientales enviadas al Laboratorio

Estado _____ Fecha _____
 Municipio _____
 Jurisdicción Sanitaria _____
 Refugio temporal _____
 Localidad _____
 Colonia _____
 Región _____

Núm.	Sitio de recolección	* Tipo de muestra	**Especifique	*** Modo de recolección	Fecha			Resultado Lab.	Especifique	Inst. ****
					Toma	Envío	Resultado			
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
TOTAL										

* Agua blanca. Agua negra, agua de mar, alimentos

** Río, Pozo, Manantial, Cisterna o depósito, Agua de red, Canal de Riego, Drenaje, Canal de aguas negras, Carne Pescado, Fruta, Verduras, Lácteos, Guisados, Otro

*** 1) Hisopo de Moore 2) Hisopo de Spira 3) Muestra directa 4) Otro

**** 1) SSA 2) IMSS 3) IMSS-Solidaridad 4) ISSSTE 5) Particular 6) SEDENA 7) SEDEMAR 8) Otra 9) Se ignora

 Nombre y firma del responsable

ANEXO 10

Acciones de control de vectores

Estado _____ Fecha _____

Municipio _____

Jurisdicción Sanitaria _____

Localidad _____

Colonia _____

Región _____

PALUDISMO	
Actividad	Total
Albergues trabajados	
Localidades trabajadas	
Localidades positivas	
Muestras de sangre examinadas	
Muestras de sangre pendientes	
Casos por <i>P. vivax</i>	
Casos por <i>P. falciparum</i>	
Casos tratados	
Cuerpos de agua protegidos	
Superficie protegida (mts ²)	
Localidades rociadas	
Casas rociadas	
Localidades nebulizadas	
Hectáreas nebulizadas	

ARBOVIROSIS	
CONTROL LARVARIO	
Actividad	Total
Localidades trabajadas	
Casas visitadas	
Casas trabajadas	
Recipientes revisados	
Recipientes tratados	
Población protegida	
Larvicida consumido (kg)	
Larvicida utilizado (ingrediente activo)	
ENTOMOLOGIA	
ENCUESTA	
Indice de casas positivas (ICP)	
VERIFICACIÓN	
Indice de casas positivas (ICP)	
REFUGIOS TEMPORALES Y ALBERGUES	
Trabajados	
Insecticida consumido (kg)	
Población protegida	

ARBOVIROSIS	
NEBULIZACIÓN (UBV) ESPACIAL	
Actividad	Total
Localidades trabajadas	
Hectáreas trabajadas	
Población protegida	
Insecticida consumido (lts)	
Insecticida utilizado (ingrediente activo)	
NEBULIZACIÓN TERMICA	
Localidades trabajadas	
Hectáreas trabajadas	
Población protegida	
Insecticida consumido (lts)	
Insecticida utilizado (Nombre)	
REFUGIOS TEMPORALES Y ALBERGUES	
Trabajados	
Insecticida consumido (kg)	
Población protegida	

ARBOVIROSIS	
ROCIADO RÁPIDO CON INSECTICIDA DE ACCION RESIDUAL	
Actividad	Total
Casas trabajadas	
Población protegida	
Insecticida consumido (kg)	
Insecticida utilizado (ingrediente activo)	
REFUGIOS TEMPORALES Y ALBERGUES	
Trabajados	
Insecticida consumido (kg)	
Población protegida	

Nombre y firma del responsable

ANEXO 12

TITULARES INTEGRANTES DEL COMITÉ NACIONAL DE EMERGENCIAS EN SALUD				OBLIGATORIO
No.	Cargo	Dependencia	Función/ Rol	
1	Secretario de Salud	SECRETARIA DE SALUD	Presidente	
2	Subsecretario	Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS)	Vicepresidente	
3	Subsecretario	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud (SIDSS)	Vocal	
4	Comisionado Federal	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS)	Vocal	
5	Comisionado Nacional	Comisión Nacional contra las Adicciones	Vocal	
6	Secretario	Consejo de Salubridad General (CSG)	Vocal	
7	Secretario técnico	Consejo Nacional de Salud	Vocal	
8	Comisionado Nacional	Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE)	Vocal	
9	Comisionado Nacional	Seguro Popular	Vocal	
10	Subdirector de Servicios de Salud	Petróleos Mexicanos (PEMEX)	Vocal	
11	Director General Adjunto de Sanidad Naval	Secretaría de Marina (SEMAR)	Vocal	
12	Director General	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	Vocal	
13	Dirección General de Sanidad Militar	Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA)	Vocal	
14	Director General	Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	Vocal	
15	Representante en México de la OPS/OMS	Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS México)	Vocal	
16	Director General	Dirección de Comunicación Social	Vocal	
17	Titular	Sistema Nacional para el	Vocal	

		Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)		
18	Titulares (dependerá de la convocatoria por parte del Presidente o vicepresidente)	Secretarías de Salud Estatales	Vocal	
ENLACES COMPONENTES DE SALUD				
19	Director General	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE)	Secretario Técnico	OBLIGATORIO
20	Director General	Dirección General de Epidemiología (DGE)	Secretario Auxiliar	
21	Director General	Dirección General de Promoción de la Salud (DGPS)	Participante	
22	Director General	Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescente (CENSIA)	Participante	
23	Director General	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR)	Participante	
24	Director General	Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES)	Participante	
25	Director General	Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs)	Participante	
26	Titular	Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (STCONAPRA)	Participante	
27	Secretario Técnico	Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental (STCONSAME)	Participante	
28		Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE)	Participante	
29	Director de área	Dirección de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	Participante técnico-operativo	
30	Director	Centro Operativo para la Atención de Contingencias (COPAC)	Participante técnico-operativo	
31	Director General	Dirección de Relaciones Internacionales (DGRI)	Participante	

32	Coordinador de Asesores	de	Asesores SIDSS	Participante
33	Coordinador de Asesores	de	Asesores SPPS	Participante
34	Director General		Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR)	Participante
35	Director General		Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/sida (CENSIDA)	Participante
36	Director General		Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física (DGDIF)	Participante
37	Director General		Dirección General de Coordinación de Hospitales Federales (DGCHRAE)	Participante
38	Director General		Dirección General de Coordinación de Institutos Nacionales de Salud (DGCINS)	Participante
39	Comisionado		Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAYAC/COFEPRIS)	Participante
40	Comisionado		Comisión de Evidencia y Manejo de Riesgos (CEMAR/COFEPRIS)	Participante
41	Comisionado		Comisión de Operación Sanitaria (COS/COFEPRIS)	Participante
42	Director General		Dirección General de Comunicación Social (DGCS)	Participante
43	Director General		Centro Nacional de Transfusión Sanguínea (CNTS)	Participante
44	Director General		Instituto Nacional de Rehabilitación (INRH)	Participante
45	Director General		Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ)	Participante
46	Director General		Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRF)	Participante
47	Director General		Servicios de Atención Psiquiátrica	Participante
48	Titular		Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social	Participante

ENLACES DEL SECTOR SALUD			
No.	Dependencia	Cargo	Función/ Rol
49	Gerente de Servicios Médicos de PEMEX	Petróleos Mexicanos (PEMEX)	Participante técnico-operativo
50	Gerente de Prevención Médica de PEMEX		Participante técnico-operativo
51	Centro Médico Naval (CEMENA)	Secretaría de Marina (SEMAR)	Participante técnico-operativo
51	Dirección de Epidemiología de Sanidad Naval		Participante técnico-operativo
53	Coordinador Ejecutivo en la Secretaría General del ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	Participante técnico-operativo
54	Subdirector de Prevención y Protección de la Salud ISSSTE	ISSSTE	Participante técnico-operativo
55	Hospital Central Militar	SEDENA	Participante técnico-operativo
55	Dirección de Epidemiología de Sanidad Militar		Participante técnico-operativo
57	Dirección de Prestaciones Médicas	IMSS	Participante técnico-operativo
57	División de Proyectos Especiales en Salud del IMSS	IMSS	Participante técnico-operativo
58	Coordinador Nacional de Vigilancia Epidemiológica	IMSS	Participante técnico-operativo
60	Jefe de la Unidad de Atención Primara a la Salud	IMSS	Participante técnico-operativo
61	Jefa de la Unidad IMSS Prospera	IMSS PROSPERA	Participante técnico-operativo

DE ACUERDO A EMERGENCIA

62	Director General	Instituto Nacional de Salud Pública	Participante técnico-operativo	
OTROS ENLACES DE DEPENDENCIAS DE GOBIERNO DEL COMITÉ NACIONAL DE EMERGENCIAS				
No.	Dependencia	Cargo	Función/ Rol	
63	Director General	Centro Nacional de Prevención de Desastres (CENAPRED)	Participante técnico-operativo	DE ACUERDO A EMERGENCIA
64	Dirección General de Protección Civil	Coordinación Nacional de Protección Civil (CNPC)	Participante técnico-operativo	
65	Dirección de Atención a Emergencias		Participante técnico-operativo	
66	Dirección en Jefe; Director de Integración y Análisis de Inteligencia Sanitaria,	SENASICA/ SADER	Participante técnico-operativo	
67	Dirección General de Salud Animal; Subdirectora Técnica de la Comisión México-Estados Unidos para la Prevención de la Fiebre Aftosa y otras Enfermedades Exóticas de los Animales (CPA)		Participante técnico-operativo	
68	Director General CONAGUA	CONAGUA	Participante técnico-operativo	
69	Director General	Dirección General de Vida Silvestre/ Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales	Participante técnico-operativo	
70	Director General	Agencia Mexicana para la Cooperación Internacional para el Desarrollo (AMEXCID) / SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES	Participante técnico-operativo	
71		Secretaría de Educación Pública (SEP)	Participante técnico-	

			operativo
72	Rector	Universidad Autónoma de México (UNAM)	Participante técnico-operativo
73	Rector	Instituto Politécnico Nacional (IPN)	Participante técnico-operativo
74	Director General	Cruz Roja Mexicana	Participante técnico-operativo
75	Presidente	Comisión Nacional de los Derechos Humanos	Participante técnico-operativo
75	FUNDACIÓN MEXICANA PARA LA SALUD, A.C.; SOCIEDAD MEXICANA DE SALUD PÚBLICA; ACADEMIA MEXICANA DE PEDIATRÍA, A.C.; ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.; SOCIEDAD MEXICANA DE MEDICINA DE URGENCIAS Y DESASTRES; MÉDICOS SIN FRONTERA, ASOCIACIÓN NACIONAL DE HOSPITALES PRIVADOS; UNICEF; ETC.	Fundaciones, Sociedad, Academias, Asociaciones, ONG's	Participante técnico-operativo

TITULARES DEL COMANDO OPERATIVO FEDERAL			
No.	Cargo	Dependencia	Función/ Rol
1	Secretario de Salud	SECRETARIA DE SALUD	Coordinador General
2	Subsecretario	Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS)	Coordinador Operativo
3	Subsecretario	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud (SIDSS)	Coordinador Operativo
TITULARES DEL COMANDO OPERATIVO ESTATAL			
No.	Cargo	Dependencia	Función/ Rol
4	Secretario de Salud	SECRETARIA DE SALUD	Coordinador Estatal
5	Director	Dirección de Servicios de Salud	Apoyo técnico del Coordinador Estatal
TITULARES COORDINACIÓN TÉCNICO OPERATIVO FEDERAL			
No.	Cargo	Dependencia	Función/ Rol
4	Director General	Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE)	Coordinador Técnico Operativo
5	Director General	Dirección General de Epidemiología (DGE)	Coordinador Técnico Operativo
6	Director General	Dirección General de Promoción de la Salud (DGPS)	Participantes titulares de los Componentes de acción, en la respuesta en salud
7	Director General	Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescente (CENSIA)	
8	Director General	Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida	
9	Director General	Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES)	
10	Director General	Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES)	
11	Titular	Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (STCONAPRA)	
12	Secretario Técnico	Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud	

		Mental (STCONSAME)	
13	Comisionado Federal	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS)	
14	Comisionado Nacional	Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE)	
TITULARES COORDINACIÓN TÉCNICO OPERATIVO ESTATAL			
No.	Cargo	Dependencia	Función/ Rol
15	Directores de Servicios (Componentes de acción)	Servicios de Salud Estatales	Participantes titulares de los Componentes de acción, en la respuesta en salud
16	Coordinador Operativo Estatal	Servicios de Salud Estatales	Coordinador Técnico Operativo Estatal
17	Jefes Delegacionales y/o Estatales	IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR y/o Cruz Roja	Apoyo técnico operativo
TITULARES OPERACIÓN FEDERAL (EJECUCIÓN E IMPLEMENTACIÓN)			
No.	Cargo	Dependencia	Función/ Rol
17	Dirección de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	CENAPRECE	Coordinación general operativa de la respuesta federal en salud
18	Centro Operativo para la Atención de Contingencias	DGPLADES	Coordinación operativa atención médica de la respuesta federal en salud
19	Unidad de Inteligencia Epidemiológica	DGE	Coordinación operativa VE de la respuesta federal en salud
20	Programas de Acción (componentes de acción)	COFEPRIS, DGPS, DGCES, STCONAPRA, STCONSAME, CENSIDA, ETC.	Coordinación operativa del componente de acción para la respuesta federal en salud
TITULARES OPERACIÓN LOCAL (EJECUCIÓN E IMPLEMENTACIÓN)			
No.	Cargo	Dependencia	Función/ Rol
17	Jefe de la JS	JURISDICCION SANITARIA	Responsable de la implementación del Plan de acción en salud para migrantes
18	Coordinador Operativo Jurisdiccional	JURISDICCION SANITARIA	Coordinación operativo

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Migración. (2019). Disponible en: <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/migration/>
2. Organización Internacional de las Migraciones. Glosario sobre Migración, Serie de Derecho Internacional de Migración No. 25, 2011.
3. Centro de Análisis de Datos de Migración Global (2018). Indicadores Globales de Migración. Berlín, Alemania. Disponible en: https://publications.iom.int/system/files/pdf/global_migration_indicators_2018.pdf
4. Mitos y realidades sobre la caravana migrante y las personas refugiadas. Disponible en: https://www.conapred.org.mx/userfiles/files/MR_Caravana_OK.pdf
5. Portal de Datos de Migración (2019). Disponible en https://migrationdataportal.org/?i=stock_abs_&t=2017&m=1&rm49=19
6. Jie Zong, J. (2019). Inmigrantes Mexicanos en Estados Unidos. Disponible en: <https://www.migrationpolicy.org/article/mexican-immigrants-united-states>
7. Migraciones internacionales, crisis y vulnerabilidades: Perspectivas comparadas. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-89062014000200013
8. Migración internacional, salud y derechos humanos, Organización Internacional para las Migraciones, Organización Mundial de la Salud, Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos, 2013, Pag. 7 Disponible en: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/WHO_IOM_UNOHCHRPublication_sp.pdf
9. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 4º y 8º. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs.htm>
10. Ley de migración, artículo 7º. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs.htm>
11. Poblaciones de inmigrantes y emigrantes por país de origen y destino (2019). Disponible en: <https://www.migrationpolicy.org/programs/datahub/charts/immigrant-and-emigrant-populations-country-origin-and-destination>

AGRADECIMIENTOS

Equipo colaborador para la generación de este documento

Dirección General de Epidemiología

Dr. José Luis Alomía Zegarra
Dra. Gabriela del Carmen Nucamendi
Dra. Ana Lucía de la Garza Barroso
Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez
Dr. Luis Gustavo Zárate Sánchez

Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

Dr. Ruy López Ridauro
Dr. Alejandro López Sámano

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Dra. Miriam Esther Veras Godoy

Dirección General de Promoción de la Salud

Dr. Ricardo Cortés Alcalá
Dra. Adriana Stanford Camargo
Dra. Natalia Soriano Castro
María del Carmen Martínez Hernández
Teolincancihualtl Melo Alvarado
Gerardo Soto Tinoco

Centro Operativo para la Atención de Contingencias

Dr. Gabriel García Rodríguez

Servicios de Atención Psiquiátrica

Dr. Juan Manuel Quijada

Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el Sida

Dra. Paloma de Fátima Ruiz Gómez
Dra. Lucila Villegas Icazbalceta

Dirección General de Relaciones Internacionales

Dr. Alejandro Svarch Pérez
Lic. Martha Leticia Caballero Abraham
Lic. Carlos Cruz Cuevas

A large, stylized graphic of an eagle's head and neck, rendered in a light beige color, is positioned in the background. The eagle's beak is pointed upwards and to the right. The graphic is partially obscured by a dark maroon vertical bar on the right side and a tan horizontal bar at the bottom. The text is centered within the tan bar.

SECRETARÍA DE SALUD
*SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN
Y PROMOCIÓN DE LA SALUD*