



**Manual para la articulación de la
atención de los migrantes afectados
por TB con el programa nacional de TB
y para el apoyo de los observatorios
sociales de TB**

HONDURAS

CONTENIDO

Siglas.....	3
1. Introducción.....	4
2. Objetivo del documento	4
3. Análisis del problema.....	4
3.1. Principales barreras de acceso a los servicios de salud de la población migrante	6
3.2 Oportunidades y recomendaciones para mejorar la vinculación de población migrante a los servicios de apoyo	8
3.3 Actores claves y espacios para la articulación	10
4. Estrategias para mejorar el acceso a servicios de apoyo a migrantes	11
5. Propuestas de incidencia y espacios de decisión	15
6. Ruta para mejorar el acceso a servicios de apoyo.....	15
Anexos.....	19

Relación de cuadros

Cuadro 1: Barreras de acceso a los servicios de salud.....	6
Cuadro 2: Oportunidades y recomendaciones	8
Cuadro 3: Actores identificados con relación a migración y salud	10
Cuadro 4: Nivel de coordinación, actividades y productos	13
Cuadro 5: Organizaciones y aspectos para realizar incidencia	15
Cuadro 6: Relación de contactos para la atención	18

Relación de gráficos

Gráfico 1: Flujograma de Atención	17
---	----

Relación de anexos

Anexo N° 1 – Procedimiento para regularizar la permanencia temporal.....	19
Anexo N° 2 - Tramites específicos para recibir atención en salud	21
Anexo N° 3 – Relación de ONG mapeadas.....	22

Siglas

BM	Banco Mundial
CAMI	Centro de Atención al Migrante Irregular
FM	Fondo Mundial
INM	Instituto Nacional de Migración
MCP	Mecanismo de Coordinación de País
ONG	Organizaciones No Gubernamentales
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PNT	Programa Nacional de Control de la Tuberculosis
SESAL	Secretaría de Salud
TB	Tuberculosis

1. Introducción

El presente documento resume los hallazgos de los resultados encontrados en el análisis de contexto de la situación de los migrantes en Honduras y sus barreras de acceso a los servicios de salud y plantea, a su vez, estrategias de intervención para mejorar estas posibilidades de acceso. Con estas estrategias, el presente documento pretende aportar algunos elementos orientadores que permitan enfrentar estas barreras y de esta manera mejorar las posibilidades para que una persona con TB sea debidamente diagnosticada y reciba el tratamiento médico que corresponda.

2. Objetivo del documento

Elaborar un manual para la articulación de la atención de las personas migrantes afectadas por TB con el programa nacional de TB y para el apoyo de los observatorios sociales de TB, que identifique oportunidades de mejora, proponga estrategias que mejoren la vinculación de los migrantes afectados por TB a los servicios de salud públicos y orienten la intervención del observatorio social de TB en esta temática.

El objetivo de las estrategias propuestas en el manual es el de promover la articulación entre los actores involucrados en la temática TB, para de esta manera orientar las acciones para mejorar la calidad en la prestación de salud de esta población clave en TB.

También se propone mecanismos y la ruta para el acceso a servicios de apoyo brindados por las OSC miembros del observatorio social de TB y que, además, incluya la identificación de problemas específicos que puedan ser objeto de intervención en las actividades de abogacía e incidencia política del observatorio social de TB.

3. Análisis del problema

Honduras no sólo está sufriendo las consecuencias de la pandemia mundial, también atravesó severas situaciones con las devastaciones causadas por la tormenta tropical Eta y el huracán Iota ocurridos en 2020, a lo que se suman una crisis económica, política y social que ya se venía arrastrando desde años pasados. En la agenda social del país siguen vigentes los problemas de pobreza, migración y violencia.

Desde la perspectiva económica, el desempleo nuevamente presenta tasas importantes de incremento, agravada por la situación de la crisis sanitaria. En 2020 el desempleo llegó al 9.4% de la población activa total. La limitación estructural de la economía impide generar nuevos puestos de trabajo, pues hay un sector formal público capaz de generar una cantidad limitada de estos empleos y por otro, actividades orientadas al consumo interno con baja productividad que representan la mayor parte del empleo informal.

El año 2021 estará marcado por las elecciones presidenciales y la agenda política post elecciones estará muy condicionada por resolver los aspectos de impacto económico desatado por la crisis de la COVID-19.

Con respecto a la salud de la población migrante, los informes de las organizaciones internacionales de apoyo humanitario señalan que no ha sido, hasta el momento, un tema prioritario para el desarrollo de políticas estatales en la región centroamericana y en México. A esto contribuye que los sistemas nacionales de información sanitaria no desagregan estadísticas de manera que se pueda realizar un análisis minucioso y riguroso sobre este tema. Resulta difícil encontrar información disponible o confiable acerca de las posibilidades que las poblaciones móviles tienen para acceder a los servicios de salud.

En Honduras se puede considerar que existen tres crisis migratorias por las que atraviesa el país en los últimos años. Primero, la crisis de ciudadanos hondureños que emigran principalmente a los países del norte. Se estima que hasta 2020 emigraron al exterior alrededor de 985 mil hondureños, muchos de ellos empujados por la profunda crisis económica del país y más recientemente por los efectos de la depresión tropical Eta y luego el huracán Iota.

El segundo fenómeno migratorio son los denominados “retornados”, que son ciudadanos hondureños que, por diversos motivos como deportación, falta de oportunidades, entre otras razones, han regresado al país y deben enfrentar nuevamente la realidad del país.

El tercer fenómeno migratorio importante que está sucediendo es el ingreso de migrantes irregulares de tránsito, es decir, aquellos que siguen la ruta migratoria al norte y deben atravesar el país para llegar a su destino. Reportes del Instituto Nacional de Migración (INM) señalan que en los primeros cuatro meses de este año han ingresado al país, de manera irregular, más de 5 mil migrantes, principalmente ciudadanos haitianos (45% del total). Estos migrantes de paso, que además en la mayoría de los casos son irregulares, son el principal tema en el presente manual y sobre el cual se han planteado las estrategias de intervención.

Estas estrategias están orientadas a atenuar las barreras de acceso que se han identificado en el análisis de contexto de los migrantes y para lo cual se han establecido tres intervenciones en las que el Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNT) tiene un papel central.

En los siguientes puntos se hace un desarrollo detallado de las barreras de acceso encontradas y las posibles intervenciones.

3.1. Principales barreras de acceso a los servicios de salud de la población migrante

El siguiente cuadro, hace una descripción de las tres principales barreras de acceso identificadas en el estudio.

Cuadro 1: Barreras de acceso a los servicios de salud

Barreras	Descripción
1. La situación migratoria irregular	<p>Si bien en Honduras el migrante, independientemente de su situación legal en el país, puede acceder a un servicio de salud gratuitamente, esta situación, sin embargo, parece no ser percibida por esta población, pues una vez que ingresa al país tiene un creciente temor sobre su situación migratoria y asistir a un establecimiento de salud constituye para ellos una manera de exposición negativa. Además, se pudo evidenciar que los migrantes ya vienen con un concepto condicionado de que todos los servicios de salud en el país son pagados.</p> <p>La situación de temporalidad de los migrantes, mientras dura su travesía por el país, también puede ser un problema que vaya en contra de la estrategia de atención para una persona con TB. Su situación migratoria temporal no es consistente con el proceso de tratamiento de tuberculosis, que en promedio dura seis meses y requiere de la asistencia diaria a los establecimientos de salud para recibir los medicamentos. El temor por su situación migratoria, la inseguridad y su precariedad económica obliga al migrante a abandonar el país de manera apresurada para continuar su viaje, lo que imposibilitaría el monitoreo del tratamiento en caso de diagnosticarse un caso de TB.</p>
2. Falta de información	<p>La falta de información sobre los derechos que puede ejercer un migrante en Honduras, principalmente los relacionados a la salud, es un determinante importante. Este se potencia muchas veces con las escasas políticas de acogida y atención a población migrante en tránsito. Estos riesgos son más altos cuanto más se alarga el periodo de tránsito. La desinformación y el desconocimiento de sus derechos debilita aún más la capacidad de esta población para hacer frente a estos peligros a los que se exponen. La vulnerabilidad se magnifica cuando el tránsito se ve acompañado por la condición de irregularidad migratoria.</p> <p>Catorce de los quince migrantes entrevistados manifestaron no haber recibido ningún tipo de asesoramiento o información que le permita saber que puede acceder a un servicio de salud de manera gratuita.</p>
3. Acceso a los establecimientos de salud	<p>En un estudio sobre el mapeo de programas de protección social efectuado en Honduras, se indagó mediante entrevistas a personal de treinta establecimientos de salud y personas afectadas con la enfermedad, sobre los factores que inciden para que las personas con TB no accedan a los servicios de salud. El primer factor determinante</p>

Barreras	Descripción
	<p>identificado por los gestores de salud y las personas con TB fue el económico. Esto se traduce en el gasto de bolsillo en transporte en el que deben incurrir los pacientes para llegar a un establecimiento de salud y recibir su tratamiento.</p> <p>El segundo factor determinante es la violencia en algunas regiones del país, especialmente en las ciudades más pobladas y en los corredores migratorios. Esto ocasiona que muchas veces la mejor opción de los pacientes no es precisamente el establecimiento de salud más cercano a su vivienda, por lo que tienen que buscar establecimientos que quedan a mayor distancia de sus domicilios, lo que implica a su vez mayores gastos para movilizarse.¹</p>

¹ A veces para una persona el establecimiento de salud más cercano a su hogar no es el lugar más seguro para asistir (por temas de delincuencia), por tanto, debe buscar otro establecimiento más alejado pero que sea un tanto más seguro. Por eso se creó un comité de defensa de los establecimientos de salud.

3.2 Oportunidades y recomendaciones para mejorar la vinculación de población migrante a los servicios de apoyo

El siguiente cuadro muestra las recomendaciones sugeridas para hacer frente a las barreras de acceso a los servicios de TB identificadas

Cuadro 2: Oportunidades y recomendaciones

Barreras	Recomendaciones
1. La situación migratoria irregular	<p>El temor por su situación migratoria, la inseguridad y su precariedad económica obliga al migrante a abandonar el país de manera apresurada para continuar su viaje, lo que imposibilitaría el monitoreo del tratamiento en caso de diagnosticarse un caso de TB. Este aspecto no está visibilizando la realidad de la situación de la TB en esta población</p> <p>Como pasos iniciales se deberían realizar las siguientes intervenciones:</p> <p>a. Se debe incorporar a la población migrante en tránsito como parte de los grupos vulnerables de TB, para abordar, desde esta perspectiva, futuras intervenciones en políticas nacionales de salud, identificando las brechas de capacidad de las instituciones nacionales responsables de ofrecer servicios de salud integral a la población migrante.</p> <p>b. Se debe reforzar las intervenciones de diagnóstico de TB en los Centros de Atención al Migrante Irregular (CAMI²), actividad que debe estar a cargo del PNT específicamente. Sólo entre enero y marzo de 2021, el Instituto Nacional de Migración reportó el ingreso de 4,473 migrantes en condición irregular a través de los CAMI, de los cuales alrededor de 50% provienen de países con hasta seis veces mayor incidencia de TB que Honduras. Esta intervención debería formar parte como una estrategia de atención dentro del Plan Estratégico de Respuesta Nacional para la Prevención y Control de la Tuberculosis en Honduras 2021-2025. Podría ser igualmente considerada como una actividad financiable dentro de la nota conceptual que en julio próximo debe ser presentada al Fondo Mundial.</p>
2. Falta de información	<p>La SESAL, a través del PNT debe implementar acciones específicas dirigidas al fortalecimiento de las estrategias de información, educación y comunicación, para el acceso de la</p>

² Los CAMI , que están bajo responsabilidad del Instituto Nacional de Migración -INM, son centros con espacios físicos de acogida temporal que brindan asistencia a población migrante extranjera (en tránsito) que llega y permanece en el país de forma temporal. Se brindan servicios de identificación y evaluación migratoria, alojamiento temporal, alimentación y servicios básicos de salud, este último a cargo de la SESAL.

Barreras	Recomendaciones
	<p>población migrante a actividades para la prevención y atención integral de la TB. Se debe diseñar una estrategia de comunicación a través de campañas de sensibilización, prevención, reducción de vulnerabilidades en Salud. Esta intervención debe ser coordinada con el INM para tener información disponible sobre diagnóstico y tratamiento de tuberculosis en los Centros de Atención al Migrante Irregular (CAMI).</p>
<p>3. Acceso a los establecimientos de salud</p>	<p>Si bien en el país se tienen problemas estructurales para el acceso a los servicios de salud, como la seguridad ciudadana o costos en transporte de los pacientes, se debe, sin embargo, utilizar los recursos disponibles para que los migrantes puedan acceder a los servicios de salud.</p> <p>Una variable muy importante en esta dinámica es la coordinación del PNT con las organizaciones de la sociedad civil que trabajan con el tema TB y migrantes y las cuales pueden constituirse en valiosos aliados.</p> <p>Ya se tiene mapeado el conjunto de organizaciones que trabajan en esta temática, clasificadas además por áreas temáticas de trabajo y zona geográfica. En coordinación entre el PNT y Receptor Principal, se debe crear un sistema de referencia para que, cuando una de estas organizaciones identifique migrantes con síntomas presuntivo o confirmados de TB, los mismos puedan ser referidos a un establecimiento de salud para recibir diagnóstico y por lo menos la fase inicial de tratamiento.</p>

3.3 Actores claves y espacios para la articulación

Cuadro 3: Actores identificados con relación a migración y salud

Denominación	Rol relacionado a migrantes	Intereses	Demanda	Impacto	Poder	Espacio de incidencia ³
Programa Nacional de Control de la TB	Rectoría, Políticas en TB, Presupuesto en TB.	Salud pública, Estrategia Fin a la TB Plan nacional	Abogacía con otros sectores Plan TB	Reducir incidencia, mortalidad y gasto catastrófico de la TB	Alto	Secretaría de Salud
Instituto Nacional de Migración	Diseño de políticas migratorias	Regular condición migratoria de extranjeros	Coordinación con sector salud	Protección a migrantes con situación de vulnerabilidad	Alto	Coordinación intersectorial
Mecanismo de Coordinación País	Hacer lo posible porque las subvenciones del Fondo Mundial guarden relación y estén en consonancia con otros programas nacionales de salud y desarrollo	Salud pública, Estrategia Fin a la TB	Abogacía con otros sectores gubernamentales y no gubernamentales	Reducir incidencia, mortalidad y gasto catastrófico de la TB	Alto	Estado, sociedad civil, cooperación internacional
Global Communities. Receptor Principal TB.	Implementación de la subvención de TB del Fondo Mundial	Salud pública, Estrategia Fin a la TB Plan nacional	Coordinación con sector salud	Bajar la tasa de incidencia de TB en el país	Medio	Secretaría de salud, cooperación internacional
ONG en temática TB	Asistencia básica a migrantes	Mitigar la vulnerabilidad de los migrantes	Abogacía con el Estado	Protección a migrantes en situación de vulnerabilidad	Medio	Estado, cooperación internacional
OIM	Gestión ordenada y humana de migración	Protección de migrantes en coordinación con gobiernos	Coordinación con sector salud	Protección a migrantes en situación de vulnerabilidad	Medio	Poder ejecutivo, comisión ODS y acuerdos suscritos por países
ACNUR	Protección refugiados	Protección de migrantes en coordinación con gobiernos	Coordinación con sector salud	Protección a migrantes en situación de vulnerabilidad	Medio	Poder ejecutivo, comisión ODS y acuerdos suscritos por países

³ Se refiere a las instancias en las que participa el actor clave y en la cual los Observatorios sociales o Sociedad civil podría desarrollar la labor de incidencia

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

En base a las recomendaciones planteadas en el cuadro 2, se plantean tres estrategias de intervención en las cuales la sociedad civil debe apoyar y hacer seguimiento para su cumplimiento.

Estrategia 1: Hacer incidencia, apoyar y hacer seguimiento en la realización de actividades de diagnóstico de TB en los CAMI e incorporar a los migrantes al sistema de información del PNT

Existe un importante flujo de migrantes que cruzan el país con rumbo a la frontera norte. Los casos de TB podrían estar en un estado muy latente en esta población por los siguientes factores.

- Hasta abril de este año, el número de migrantes en tránsito irregular por Honduras se está incrementando a una tasa de 8% promedio mensual. En 2019, transitaron por el país 34,128 personas de diversas nacionalidades. En 2020 los ingresos bajaron a 7,595 mientras que hasta abril de 2021 ya se registran 5,004 de manera irregular.
- De enero a marzo de 2021, el Instituto Nacional de Migración reportó el ingreso de 4,473 migrantes en condición irregular a través de los CAMI.
- La incidencia de TB por 100,000 habitantes es seis veces más alta que en Honduras, en por lo menos tres países de donde provienen el 50% de migrantes⁴.

Los CAMI se constituyen, por tanto, en una instancia muy importante para iniciar actividades de detección de casos de TB en esta población. Las actividades que se deben realizar son:

- Incidencia política y seguimiento para verificar que se ha incorporado a la población migrante en tránsito como parte de los grupos vulnerables de TB.
- Realizar incidencia política y seguimiento para verificar que se ha incorporado al Plan Estratégico de Respuesta Nacional para la Prevención y Control de la Tuberculosis en Honduras 2021-2025, esta estrategia y verificar su presupuesto
- Realizar incidencia política y seguimiento para que el PNT incorpore en la nota conceptual para el Fondo Mundial, en julio próximo, esta estrategia, verificando actividades y presupuesto.

⁴ Incidencia de tuberculosis (Fuente: OMS):
Haití: 176 por 100 mil habitantes.
Sierra Leona: 298 por 100 mil habitantes.
Bangladesh: 221 por 100 mil habitantes.
Honduras (PNT): 26 por 100 mil habitantes.

Estrategia 2: Apoyar y hacer seguimiento para el cumplimiento del fortalecimiento de las estrategias de información, educación y comunicación, para el acceso de la población migrante a actividades para la prevención y atención integral de la TB que lleve adelante el PNT.

El PNT, debe diseñar una estrategia de comunicación a través de campañas de sensibilización, prevención, reducción de vulnerabilidades en TB para migrantes. Se deberían considerar incidir en los siguientes aspectos.

- Los CAMI son nuevamente el primer punto focal de intervención, para reforzar los mensajes respecto a la detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos de Tuberculosis. Hacer seguimiento del cumplimiento de las estrategia de IEC en estos Centros
- Participar activamente, como sociedad civil, en canalizar los contenidos de la estrategia de IEC.
- Evaluar la pertinencia de los contenidos de IEC

Estrategia 3: Apoyar y hacer seguimiento para la creación de un sistema de referencia entre el PNT y las ONG que trabajan en la temática TB y migrantes

Se debe establecer un canal de comunicación y actividades de coordinación entre el PNT y las ONG que fueron mapeadas por el Receptor Principal Regional de TB⁵ y las cuales trabajan activamente en el apoyo a personas con TB en situación de vulnerabilidad. La coordinación entre el PNT y estas organizaciones puede ayudar a direccionar la atención en establecimientos de salud, en situaciones en que estas organizaciones identifiquen casos de migrantes con síntomas presuntivos o confirmados de TB.

Para esto, se debe incidir y hacer el seguimiento para verificar que el PNT ha creado una línea de comunicación directa con estas organizaciones para agilizar la atención de pacientes desde su identificación hasta la derivación a los establecimientos de salud.

⁵ Socios en Salud (2019). Identificación de oportunidades de financiamiento e identificación de organizaciones de la sociedad civil que trabajan en temas relacionados a la tuberculosis en Honduras.

4.1. Actividades, niveles de coordinación y resultados

El siguiente cuadro muestra los niveles de coordinación, actividades y resultados.

Cuadro 4: Nivel de coordinación, actividades y productos

Estrategia	Organizaciones participantes	Actividades	Productos
<p>Estrategia 1: Hacer incidencia, apoyar y hacer seguimiento en la realización de actividades de diagnóstico de TB en los CAMI e incorporar a los migrantes al sistema de información del PNT</p>	<ul style="list-style-type: none"> - PNT - INM 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Coordinar con el INM la intervención en los CAMI de Morazán, Choluteca, San Pedro Sula y el aeropuerto de Toncontín en Tegucigalpa, para las las actividades de diagnóstico de TB a cargo del PNT. 2. Evaluar la necesidad de asignar personal permanente en al menos dos CAMI para diagnóstico y toma de muestras. 3. Coordinar aspectos logísticos para remisión de muestras a los laboratorios de referencia. 4. Realizar la incidencia y seguimiento para el cumplimiento de las anteriores tres actividades. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 Acuerdo institucional entre el INM y la Secretaría de Salud para intervención específica en actividades de TB en los CAMI. 2.1 Presupuesto de personal y suministros para intervención. 3.1 Coordinación con laboratorios de referencia para remisión de muestras. 4.1 Informe al MCP sobre el avance de estas actividades.
<p>Estrategia 2: Apoyar y hacer seguimiento para el cumplimiento del fortalecimiento de las estrategias de información, educación y comunicación, para el acceso de la población migrante a actividades para la prevención y atención integral de la TB que lleve adelante el PNT.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - PNT 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseñar contenido comunicacional, para promocionar actividades de diagnóstico de TB en los CAMI y establecimientos de salud para la población migrante. 2. Realizar la incidencia y seguimiento para verificar que el PNT ha diseñado los contenidos comunicacionales y los ha puesto a disposición en los CAMI. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 Material promocional de TB informa que las actividades de diagnóstico y tratamiento para TB son gratuitas, tanto en los CAMI como en los establecimientos de salud del sector público. 2.1 Informe al MCP sobre el avance de esta actividad.

Estrategia	Organizaciones participantes	Actividades	Productos
<p>Estrategia 3: Apoyar y hacer seguimiento para la creación de un sistema de referencia entre el PNT y las ONG que trabajan en la temática TB y migrantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - PNT - Veinte organizaciones no gubernamentales mapeadas - Global Communities, Receptor Principal de TB 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunión de coordinación entre el PNT, Receptor Principal y ONG mapeadas, para informar y plantear la implementación de un sistema de referencia de migrantes, para agilizar la atención de personas que se detecten con síntomas presuntivos o declarados de TB. 2. El PNT coordina con el Receptor Principal, para que este último diseñe un instrumento estandarizado para la referencia de una persona con síntoma presuntivo o declarado de TB, desde cualquier organización mapeada al PNT. 3. Realizar la incidencia y seguimiento para verificar que el PNT y ONG coordinan para el diseño del sistema de referencia. 4. Realizar la incidencia y seguimiento para que el Receptor Principal haya elaborado el instrumento estandarizado para la referencia de una persona con síntoma presuntivo o declarado de TB, desde cualquier organización mapeada al PNT 	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 Participación del PNT, Receptor Principal y ONG en una sesión informativa para iniciar el proceso. 1.2 Acuerdo para diseñar un sistema de referencia entre las ONG, el PNT y Receptor Principal. 2.1 Instrumento de referencia diseñado y consensuado. 2.2 Proceso de comunicación establecido y consensuado. 3.1 Informe al MCP sobre el avance de esta actividad. 4.1 Informe al MCP sobre el avance de esta actividad.

5. Propuestas de incidencia y espacios de decisión

Después del análisis realizado se concluye que los aspectos en los cuales la sociedad civil debe realizar incidencia son los siguientes:

Cuadro 5: Organizaciones y aspectos para realizar incidencia

Organizaciones con las cuales se debe coordinar	Aspectos en los cuales incidir políticamente
Programa Nacional de Control de la TB	Incidir para implementar actividades de diagnóstico en los CAMI y que formen parte de las estrategias del Plan Estratégico de TB 2021-2025.
	Incidir para que se diseñe contenido comunicacional, para promocionar actividades de diagnóstico de TB en los CAMI y establecimientos de salud para la población migrante.
	Incidir para que el Programa coordine con las ONG mapeadas y Receptor principal, el diseño de un sistema de referencia.
Mecanismo de Coordinación de País	Incidir para que actividades de diagnóstico en los CAMI sean incorporadas a la nota conceptual para el Fondo Mundial.
ONG mapeadas	Incidir para que las organizaciones participen de la iniciativa del PNT para crear un sistema de referencia

6. Ruta para mejorar el acceso a servicios de apoyo

El siguiente flujograma muestra la ruta para la articulación de la atención de las personas migrantes afectadas por TB con el Programa Nacional de TB y para el apoyo de los observatorios sociales de TB (Sociedad civil). Este flujo se aplica tanto para los migrantes en situación regular como irregular. Se han considerado tres escenarios:

- Para el migrante que acude directamente al establecimiento de salud
- Para el migrante que requiere atención en TB a través de los CAMI
- Para el migrante que requiere atención en TB a través de las ONG

Pasos para la atención y referencia de migrantes con TB

a. Para el migrante que acude directamente al establecimiento de salud:

1. El migrante acude al establecimiento de salud para la atención en TB. Presenta su documento de identidad de su país de origen
2. Se abre un expediente de salud para toma de datos generales
3. El paciente recibe atención y tratamiento.

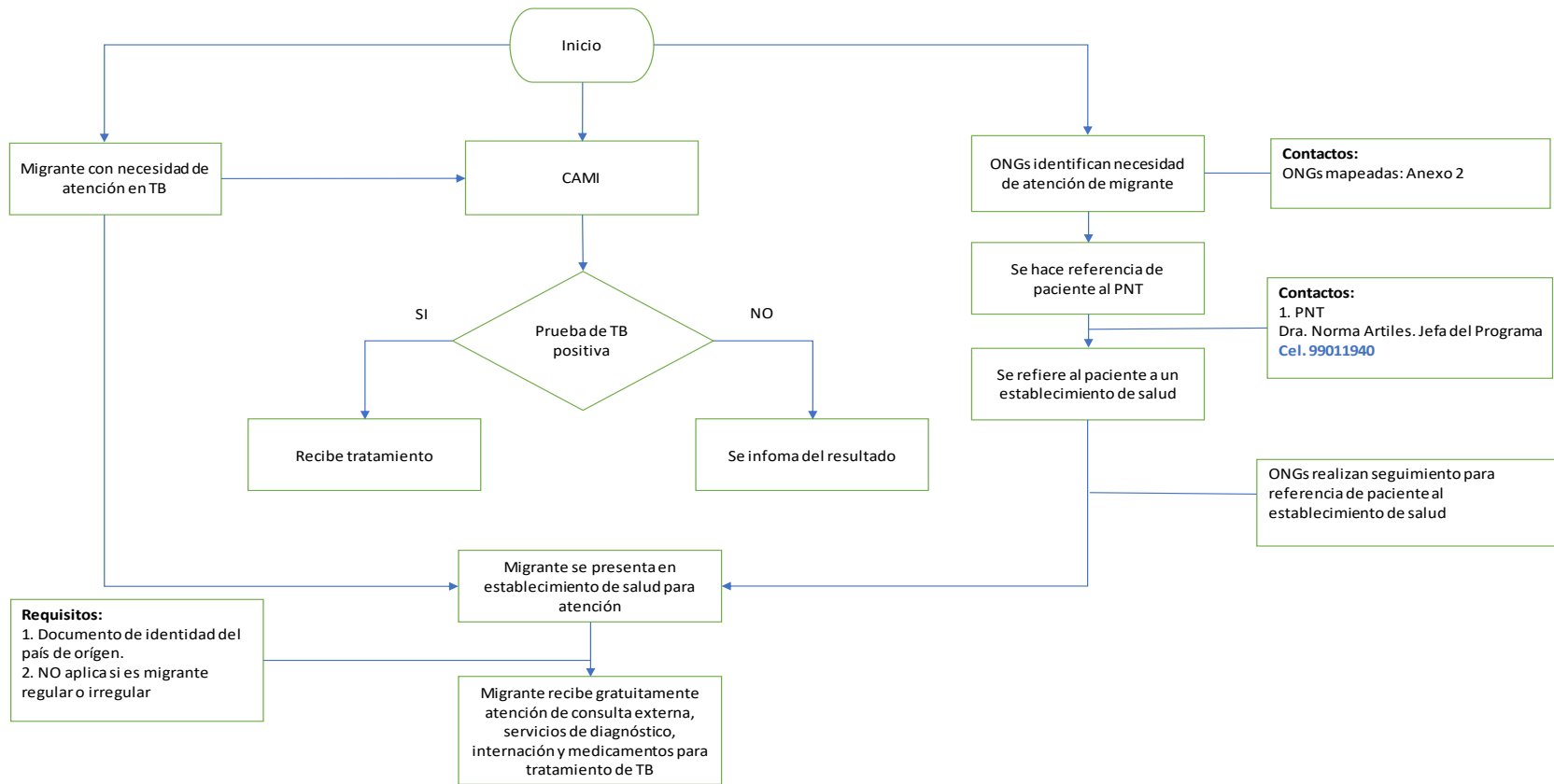
b. Para el migrante que requiere atención en TB a través de los CAMI:

1. El migrante acude a un CAMI para la atención en TB.
2. El personal del PNT abre un expediente de salud para toma de datos generales.
3. El paciente recibe atención y tratamiento.

c. Para el migrante que requiere atención en TB a través de las ONG

1. ONG identifican la necesidad de atención en TB de un migrante.
2. El personero de la ONG toma contacto con un personero de la lista de contactos del Cuadro N° 6.
3. El personero del PNT, instruye al paciente a dirigirse al establecimiento de salud más próximo a su ubicación.
4. El migrante acude al establecimiento de salud para la atención en TB.
5. Presenta su documento de identidad del país de origen.
6. Se abre un expediente de salud para toma de datos generales
7. El paciente recibe atención y tratamiento.

Gráfico 1: Flujograma de Atención



Cuadro 6: Relación de contactos para la atención

Nombre y cargo	Institución	Celular
Dra. Norma Artiles. Jefa del Programa de TB	Programa Nacional de Control de la TB	Cel. 99011940
Dra. Guilmeda Ramos Especialista M&E Tuberculosis	Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud	Cel. 99970058

Anexos

Anexo N° 1 – Procedimiento para regularizar la permanencia temporal

Ley de Migración y Extranjería emitida mediante Decreto N° 208/2003. Referencia:

[http://inm.gob.hn/Ley_de_Migraciones_y_extranjeria_Honduras\[1\].pdf](http://inm.gob.hn/Ley_de_Migraciones_y_extranjeria_Honduras[1].pdf)

CAPÍTULO III

INFRACCIONES Y SANCIONES DE PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS

Artículo 136.- DE LAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS.

Los extranjeros o nacionales según sea el caso, serán sancionados con multa de medio salario mínimo a tres salarios mínimos⁶ tomando como referencia el establecido para el sector de servicios, sin perjuicio de las sanciones legales y a lo establecido en la Ley de Migración y Extranjería y el presente Reglamento sobre la deportación o expulsión en el caso de los extranjeros, cuando incurran en las siguientes infracciones:

1. Perder, deteriorar o alterar intencionalmente la boleta de control migratorio o tarjeta de ingreso o egreso;
2. Los residentes o extranjeros con permiso especial de permanencia que no cumplan con la obligación de inscribirse en el Registro Nacional de Extranjeros o no informen el cambio de domicilio, estado civil y características inherentes a su condición migratoria, dentro del término estipulado;
3. Extralimitarse en el tiempo de permanencia autorizado;
4. No renovar el carné de residencia o carné de permiso especial de permanencia en el tiempo estipulado;
5. Entrar o salir del país sin realizar el control migratorio o por puerto no habilitado para ello;
6. Dedicarse a actividades remuneradas o lucrativas no autorizadas o distintas a las autorizadas;
7. Entrar o pretender salir del país con documentos falsos o adulterados;
8. Simular contratos o promesas de trabajo;
9. Desobedecer las citaciones emitidas por la Dirección General de Migración y Extranjería, o negarse a presentar los documentos requeridos por la autoridad migratoria competente;
10. Contratar o emplear a extranjeros sin los requisitos legales;
11. Reingresar sin el permiso correspondiente cuando haya sido deportado o expulsado;

⁶ Alrededor de 200 USD.

12. Auxiliar en forma directa o indirecta en la comisión de las infracciones sancionadas en la Ley de Migración y Extranjería;
13. Incumplir con las obligaciones contenidas en los contratos de colonización o inmigración celebrados con el Estado;
14. Ejercer fraudulentamente profesión u oficio, o cometer fraude contra la salud de los ciudadanos, sus creencias religiosas o su patrimonio familiar;
15. Incumplir con la obligación de informar a la Dirección General de Migración y Extranjería la terminación de la relación laboral con el extranjero que haya obtenido permiso especial de permanencia bajo esa categoría; y
16. Cualquier violación a la Ley de Migración y Extranjería y al presente Reglamento.

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

1. En cualquier situación migratoria, presentar documento de identidad del país de origen.

Anexo N° 3 – Relación de ONG mapeadas

#	Nombre de la Organización	Teléfono Contacto	Correo Electrónico Contacto
1	Centro para el Desarrollo y la Cooperación LGTBI -SOMOS CDC-	504-22637608 y 504-87933232	asoc.jem@gmail.com
2	Cooperativa Mixta de Productores del Norte de Intibucá Ltd (COMIPRONIL)	(Tel: 2783-3444) 504-94461514 (Yarin Mejia Coordinador de Salud)	comigesalud07@gmail.com
3	Organizacion Pro Union Ceibeña (OPROUCE)	504-99655313	oproucelgtbi@gmail.com
4	Organizacion de Desarrollo Etnico Comunitario (ODECO)	504-87976425	odeco.hn@gmail.com
5	Liga de la Lactancia Materna de Honduras	25598035 al 37 Cel. 318715 62 Dra. Ingrid Carol Lopez Cel. 97016255 Licda. Ruth Lopez	ligamaterna@yahoo.com / ligalactanciamaterna@yahoo.com
6	Asociación Jóvenes Contra la Violencia Honduras	504-94873563	santiago@jovenescontralaviolencia.org
7	Humanos en Acción (HUMAC)	504-32868516	humanosenaccion@gmail.com
8	Fundación Llanto, Valor y Esfuerzo (LLAVES)	504-25543442 LLAMAR A 94508224.	fundacionllaves@yahoo.com
9	Centro de Promoción en Salud y Asistencia Familiar (CEPROSAF)	504-33898996 Leticia Valle	ceprosaf2013@gmail.com
10	Asociación Nacional de Personas Viviendo con SIDA de Honduras (ASONAPVSIDAH)	504-25660663/0713 504 2554-3605 Teléfono móvil: (504) 9714-0900 Teléfono oficina: (504) 2566-0663 / (2566-0713)	asonapvsidah2016@gmail.com letish_61@hotmail.com
11	Asociación Madre Feliz (MAFE) /	504-27845092 Y 504-33204117 JESSY DOBLADO	mafetaulabe@gmail.com
12	Asociacion KUKULCAN	504-33909847	coordinacionkukulcan@gmail.com
13	Asociación Hondureña Predicar y Sanar (PREDISAN)	504-97064831 Dr. Javier Franco	predisan@predisan.org , amadrid@predisan.org jfranco@predisan.org
14	Asociacion Colectivo Violeta	8875-3839 / 9563-9402	colectivo_violeta@yahoo.com
15	Ecología y Salud (ECOSALUD)	96512780 (Celular Melida Quevedo)	melidahn@yahoo.com
16	Programas para el desarrollo de la infancia y de la mujer (PRODIM)	99940654 (Ana Ruth Lezama.Coordinadora)	prodimprodin@yahoo.es
17	Asociación de Derechos Humanos Cozumel Trans	504-98959014	acozumeltrans@gmail.com

#	Nombre de la Organización	Teléfono Contacto	Correo Electrónico Contacto
18	Grupo Artemisa Honduras	504 32375142 Samuel Alvarado +504 99456619	artemisahnd@gmail.com
19	Asociación para una Vida Mejor de Personas Infectadas y Afectadas por VIH en Honduras (APUVIMEH).	504-87869845	apuvimeh@yahoo.com
20	AFet Asociacion Feminista Trans	504-33833008 Contacto Lic. Allysson	afet.trans@gmail.com