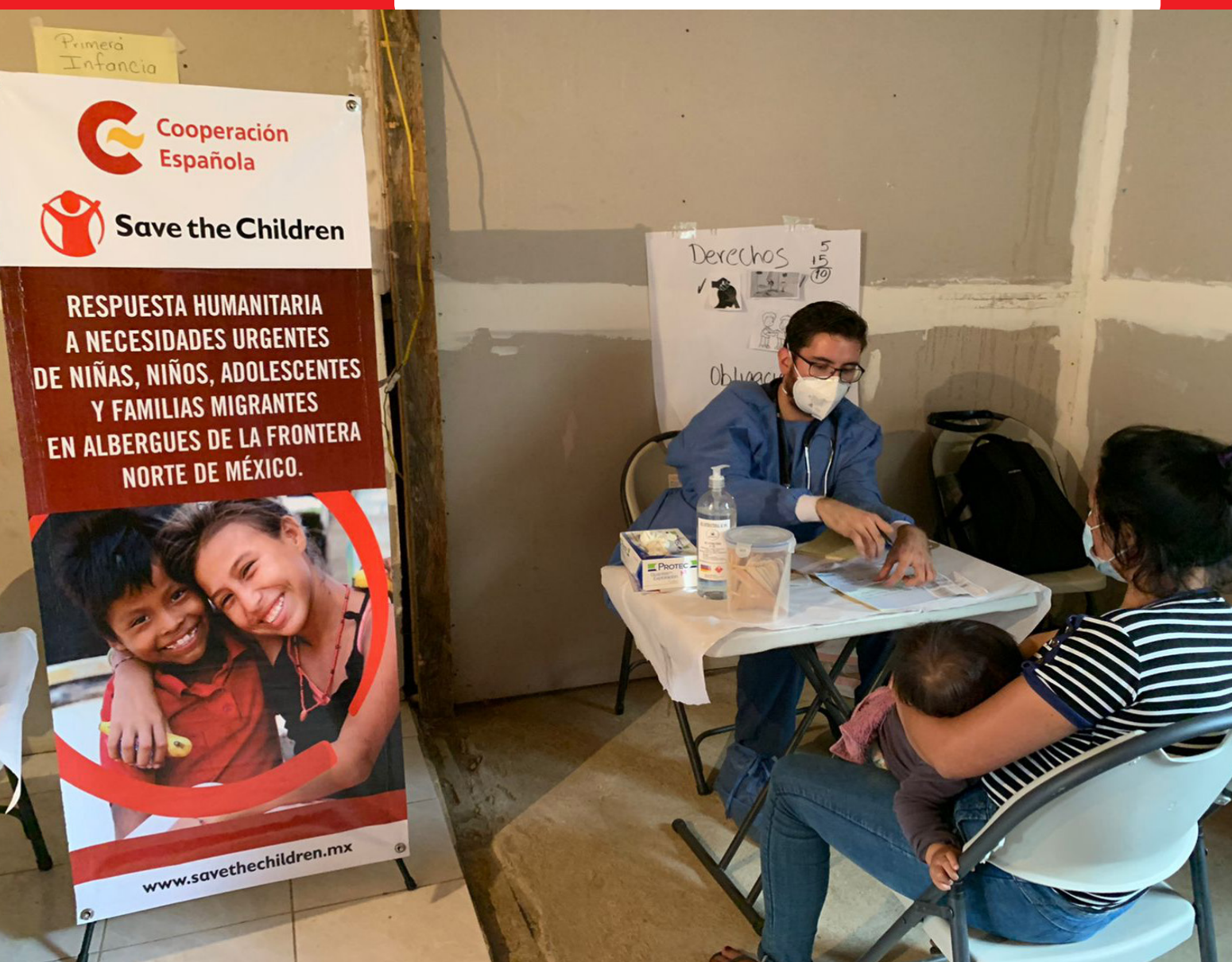


PROGRAMA DE TRANSFERENCIA MONETARIA EN SALUD

Respuesta Humanitaria a la población migrante de Tijuana, Baja California



NUESTRA VISIÓN

Un mundo en el que cada niña, niño y adolescente tenga derecho a la supervivencia, la protección, el desarrollo y la participación.

NUESTRA MISIÓN

Inspirar avances en la forma en la que el mundo trata a las niñas, niños y adolescentes para lograr un cambio positivo, inmediato y duradero en sus vidas.

© Save the Children México, 2022

Av. Francisco Sosa 30. Santa Catarina, Coyoacán. C. P. 04000. Ciudad de México.

informacion.scmx@savethechildren.org

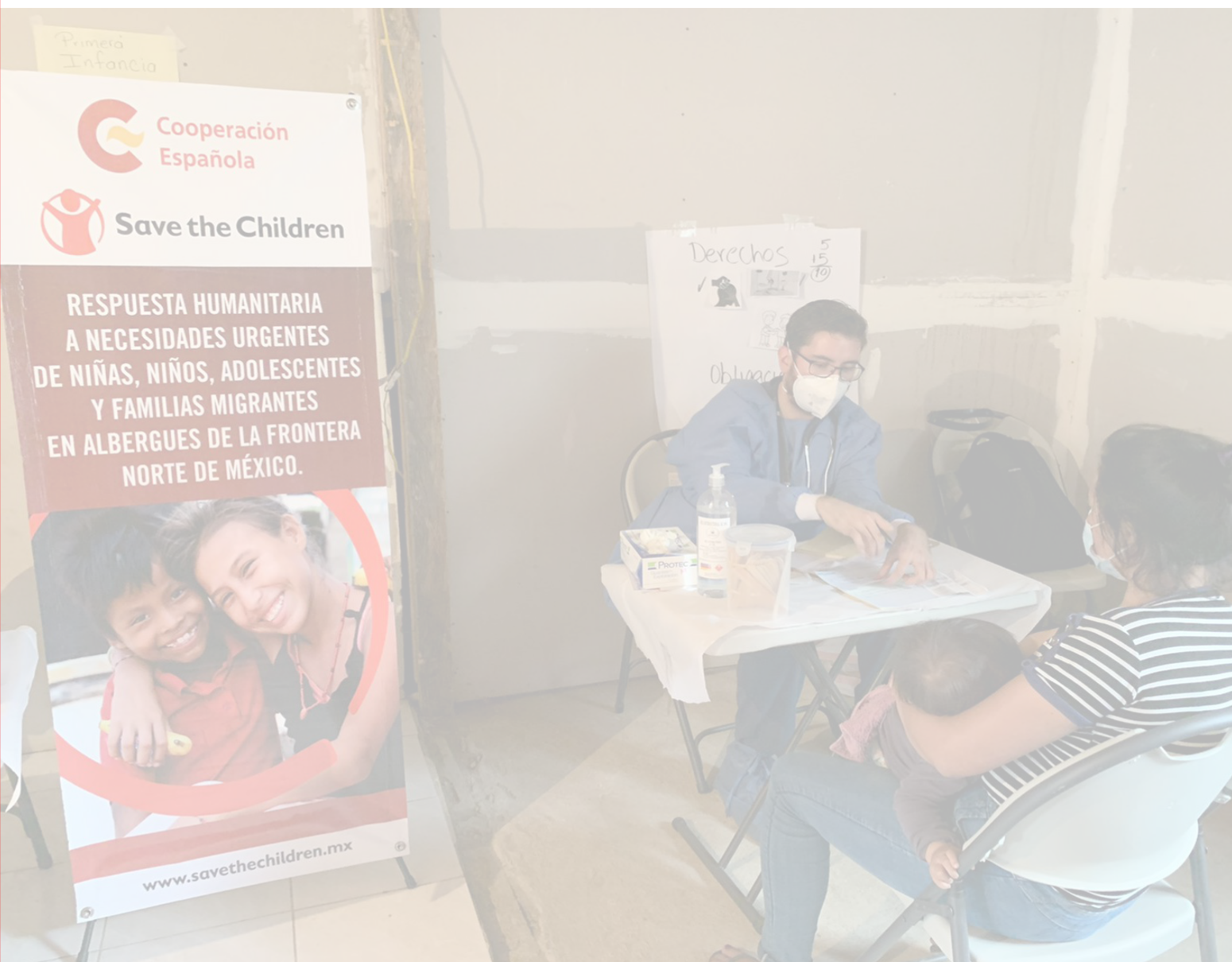
Usted puede mostrar, descargar, copiar, distribuir y tratar libremente esta obra para cualquier propósito, sin fines lucrativos, siempre que atribuya a Save the Children México la propiedad de los derechos de autoría.

Esta publicación no refleja necesariamente la posición política de Save the Children International o de cualquier organización miembro de Save the Children. La información se basa en los datos disponibles en el momento de la elaboración de este reporte. Save the Children International o cualquier organización miembro de Save the Children no se hace responsable de los errores u omisiones que pueda haber en esta publicación.

Esta publicación ha sido realizada con el apoyo financiero de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) con cargo al 2020/ACHU/000385 PROGRAMA DE TRANSFERENCIA MONETARIA EN SALUD. Su contenido es responsabilidad exclusiva de Save the Children y no refleja necesariamente la opinión de la AECID.

PROGRAMA DE TRANSFERENCIA MONETARIA EN SALUD

Respuesta Humanitaria a la población migrante de Tijuana, Baja California



CONTENIDO

- P. 3** PRESENTACIÓN
- P. 4** RESUMEN DE LA IMPLEMENTACIÓN
- P. 5** RESUMEN DEL PROYECTO
- P. 7** 1 NECESIDAD
- P. 8** 2 HIPÓTESIS
- P. 9** 3 ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD
- P. 10** 4 DISEÑO PARTICIPATIVO
- P. 11** 5 IMPLEMENTACIÓN
- P. 13** 6 MONITOREO
- P. 14** 7 EVALUACIÓN
- P. 15** RELACIÓN DE ANEXOS
- P. 16** REFERENCIAS
- P. 17** CRÉDITOS

PRESENTACIÓN

En este informe sintetizamos la ejecución y los resultados del primer Programa de Transferencia Monetaria (PTM) en Salud implementado por Save the Children y también el primero, en el ámbito global de Respuesta Humanitaria, que ofrece atención psicológica a personas en situación de

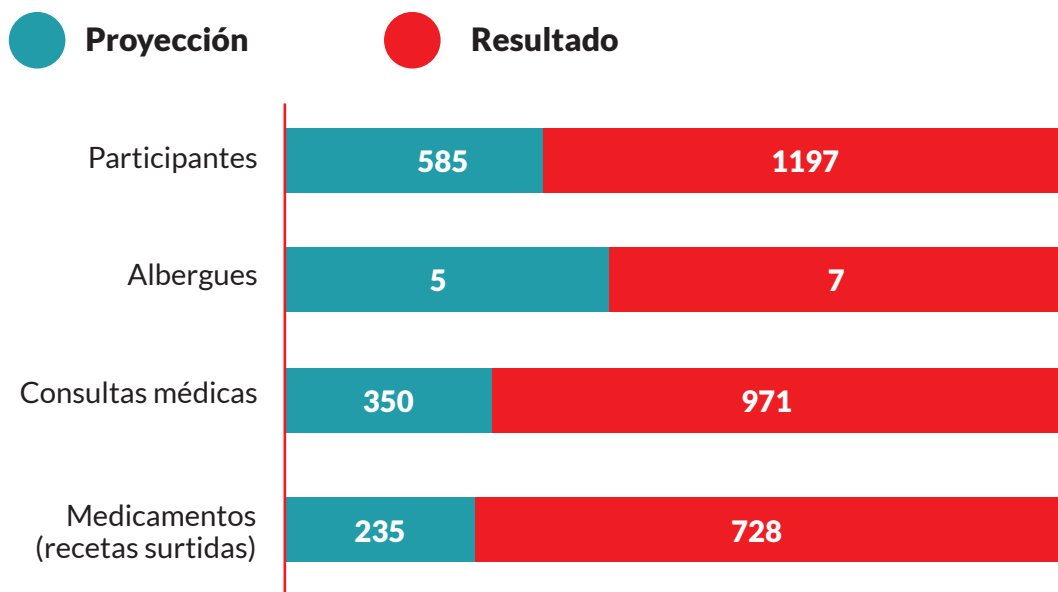
movilidad. Una innovación adicional del programa es que las transferencias monetarias se hicieron a las instituciones, en este caso albergues, quienes asumieron la responsabilidad de administrar los fondos, y no a las personas de manera directa, como se hace regularmente en los PTM.

Consideramos que el programa ha sido exitoso, al menos, por cuatro razones:

En primer lugar, las niñas, niños y adolescentes expresaron que, gracias a la atención en salud mental, aprendieron a manejar el estrés y que la salud psicológica es importante para ser felices.

En segundo lugar, la población participó activamente en la implementación. El indicador más relevante es que fue por iniciativa de las madres y cuidadoras que se agregaron los servicios de salud ginecológicos, obstétricos y psicológicos.

En tercer lugar, las cifras de los resultados rebasaron, por mucho, la proyección inicial:



Por último, el porcentaje de satisfacción fue muy alto: 99.1 % para los servicios de salud general y 95 % para los de salud mental.



Son estos indicadores los que nos han motivado a compartir nuestra experiencia. En las siguientes páginas, presentamos un resumen de la implementación, la descripción de cada fase y algunos anexos para consulta o descarga.

Deseamos que este documento sea el punto de partida de una conversación que inspire y guíe la implementación de Programas de Transferencia Monetaria en el ámbito de la Salud, incluida la atención psicológica, sobre todo, en contextos de movilidad humana.

RESUMEN DE LA IMPLEMENTACIÓN

En síntesis, estas son las siete etapas que seguimos para la implementación:

0 DETECCIÓN DEL PROBLEMA

- Evaluación de ruta
- Diseño del proyecto general
- Búsqueda de financiamiento

Como parte de las evaluaciones ordinarias de Save the Children México en la frontera norte, advertimos que garantizar el acceso de las familias de los albergues a servicios de salud era un elemento crítico para asegurar su bienestar físico y psicológico. Esta detección nos motivó a postular el proyecto "Respuesta humanitaria a necesidades urgentes de niñas, niños, adolescentes y familias migrantes en albergues de la frontera norte de México", en la convocatoria de acciones humanitarias de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID).

1 DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD 1 mes

- Análisis de necesidades
- Realización de entrevistas a personas clave

Identificamos que las familias de los albergues no accedían a atención médica general y medicamentos por falta de recursos económicos y también por la emergencia sanitaria mundial, que obligaba a los hospitales públicos a priorizar la atención a personas diagnosticadas con COVID-19.

2 HIPÓTESIS 1 mes

- Diálogo con la institución donante
- Revisión de fuentes

Consideramos que un Fondo de Contingencia para Salud, administrado mediante un Programa de Transferencia Monetaria (PTM) sería la solución para que las familias de los albergues de Tijuana accedieran a servicios de salud.

3 ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD 1 mes

- Evaluación de Factibilidad y Riesgos

Mediante una Evaluación de Factibilidad y Riesgos, determinamos que sí era viable implementar un Programa de Transferencia Monetaria en Salud, pero administrado por los albergues y en las modalidades de transferencia electrónica y cupones impresos.

4 DISEÑO PARTICIPATIVO 1 mes

- Elaboración de la cartografía y la base de datos de los proveedores
- Establecimiento de los acuerdos preliminares con los albergues
- Elaboración de la guía de implementación

Para planear la implementación, creamos una cartografía y una base de datos de proveedores, convenimos acuerdos con las personas encargadas de los albergues y, con ayuda de la población albergada, elaboramos una guía de implementación.

5 IMPLEMENTACIÓN 1 mes

- Firma de convenios con los albergues
- Firma de contratos con los proveedores
- Implementación de las modalidades de transferencia monetaria
- Organización de campañas informativas
- Colaboración en la gestión del acceso a los servicios de salud
- Actualización constante de la guía de implementación

Pusimos en marcha el programa: implementamos las modalidades de transferencia monetaria (transferencia electrónica y cupones impresos), organizamos campañas informativas, colaboramos en la gestión de los servicios y agregamos más servicios, solicitados por la población.

6 MONITOREO 1 mes

- Aplicación de los cuestionarios de satisfacción
- Recopilación de testimonios
- Colocación de buzones de sugerencias
- Visitas a proveedores
- Registro de los datos recabados en los cuestionarios de solicitud y satisfacción

Usamos cuatro herramientas para monitorear el programa: un cuestionario de satisfacción, consultas directas para recabar testimonios, un buzón de sugerencias y visitas a los proveedores. De manera simultánea, fuimos registrando la información en Kobotoolbox.

7 EVALUACIÓN 1 mes

- Análisis de la información
- Sistematización de las lecciones aprendidas

Analizamos la información en Kobotoolbox y sistematizamos las lecciones aprendidas con una metodología cualitativa.

RESUMEN DEL PROYECTO

PROYECTO GENERAL: Respuesta humanitaria a necesidades urgentes de niñas, niños, adolescentes y familias desplazadas en albergues de la frontera norte de México.

FINANCIAMIENTO: Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID).

IMPLEMENTACIÓN: Save the Children México y Save the Children España.

PROGRAMA ESPECÍFICO: Programa de Transferencia Monetaria en Salud.

DURACIÓN: 15 meses (febrero de 2021 a mayo de 2022).

7 albergues

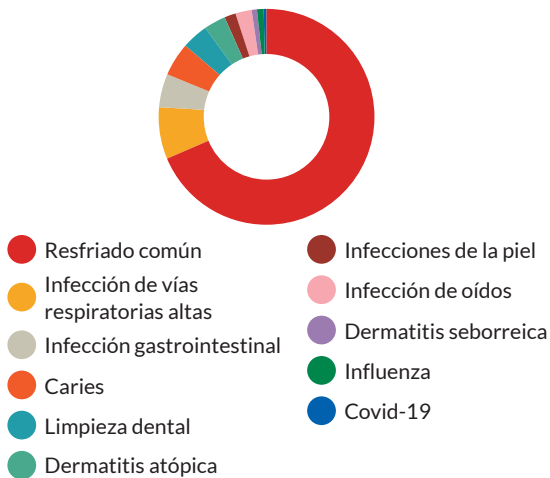


- Little Haití
- Roca de Salvación
- Embajadores de Jesús
- Movimiento Juventud 2000
- Espacio Migrante
- Instituto Madre Asunta
- Border Linea Crisis Center

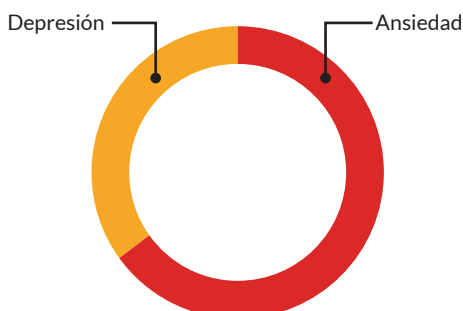


309 niñas y adolescentes
262 niños y adolescentes

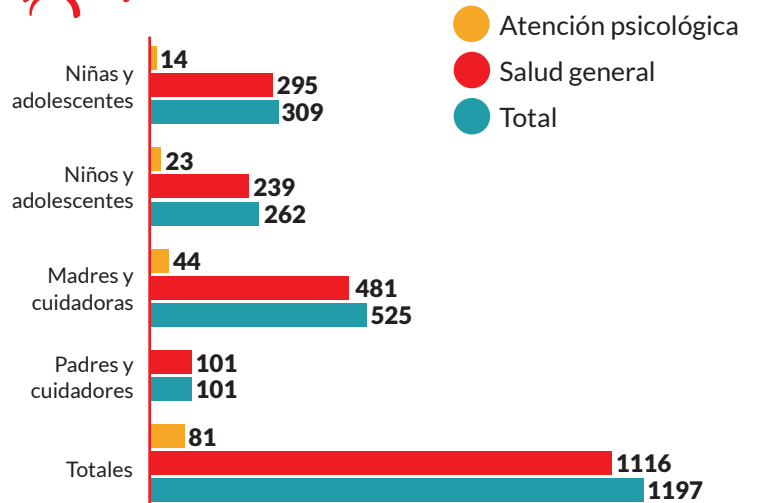
Principales enfermedades atendidas en la población de niñas, niños y adolescentes:



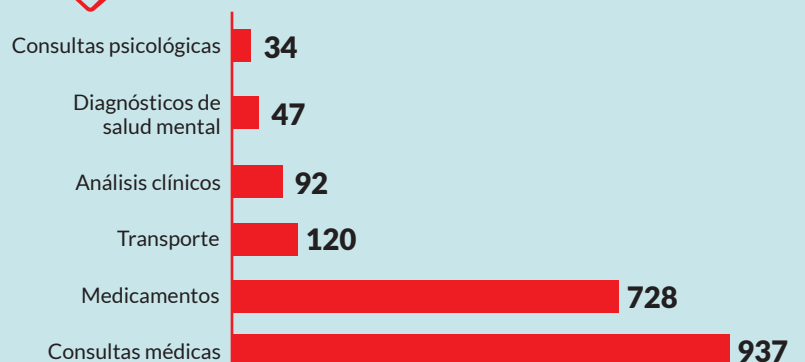
Síntomas psicológicos con mayor presencia en la población de niñas, niños y adolescentes:



1197 participantes



1958 servicios de salud





Atención psicológica a niñas, niños y adolescentes en el albergue Little Haití. Tijuana, 2022



Colocación de lonas informativas sobre el Fondo de Contingencia para Salud en el albergue Roca de Salvación. Tijuana, 2021

NECESIDAD

1

Identificamos que el acceso de las familias desplazadas a servicios de salud era un elemento crítico para asegurar su bienestar físico y psicológico.

2018	Aumento de personas en tránsito por México	<ul style="list-style-type: none">Llegaron a Tijuana más de 6000 personas en movilidad, cuya meta era pedir asilo en Estados Unidos (Colegio de la Frontera Norte, 2019).
2019	Emergencia sanitaria mundial	<ul style="list-style-type: none">La pandemia de la COVID-19 trajo consigo nuevos protocolos sanitarios que hicieron más estrictos los controles de flujo migratorio (Torre, 2021).
2020	Título 42	<ul style="list-style-type: none">Como medida preventiva ante la COVID-19, aumentaron las deportaciones de Estados Unidos. En marzo de 2020 y enero de 2021, 444 mil 559 personas fueron deportadas; esto ocasionó un sobrecupo en los albergues de la frontera norte de México (Sala de Prensa, 2021).
	COVID-19	<ul style="list-style-type: none">Para contener la propagación del SARS-CoV2, los hospitales de Tijuana priorizaron la atención a personas diagnosticadas con COVID-19 (Ayala, 2020; Fry y Mendoza, 2020).El equipo de Save the Children México identificó que las familias de los albergues se vieron sin opciones para recibir atención médica general y acceder a medicamentos.
	Proyecto: Respuesta humanitaria a necesidades urgentes de niñas, niños, adolescentes y familias migrantes en albergues de la frontera norte de México	<ul style="list-style-type: none">En el marco de la convocatoria de acciones humanitarias de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), Save the Children México y Save the Children España presentaron una propuesta para cooperar en las necesidades de atención y cobertura en salud para las personas desplazadas en tránsito por Tijuana, Baja California.

Estas son las principales dificultades que enfrentan las familias en tránsito por la frontera norte de México para acceder a los servicios de salud públicos y privados:

FALTA DE DOCUMENTOS DE IDENTIDAD O RESIDENCIA	DIFERENCIA DE IDIOMAS	EXTORSIONES	FALTA DE DINERO	ESCASEZ LABORAL
Son necesarios para recibir atención médica en los centros de salud públicos.	Quienes no hablan español, como es el caso de las familias haitianas, tienen mayores dificultades para recibir atención médica.	Las familias de los albergues tienen miedo de salir a buscar servicios de salud y encontrarse con personas que las intimiden y extorsionen.	Algunas familias tienen recursos para pagar las cuotas de recuperación en los centros de salud pública o las consultas médicas particulares, pero no para medicamentos y análisis clínicos.	Las medidas de confinamiento por la COVID-19 disminuyeron el acceso a oportunidades laborales para las personas en movilidad.

Consideramos que un Fondo de Contingencia para Salud, administrado mediante un Programa de Transferencia Monetaria (PTM) sería la solución para que las familias de los albergues de Tijuana accedieran a servicios de salud.

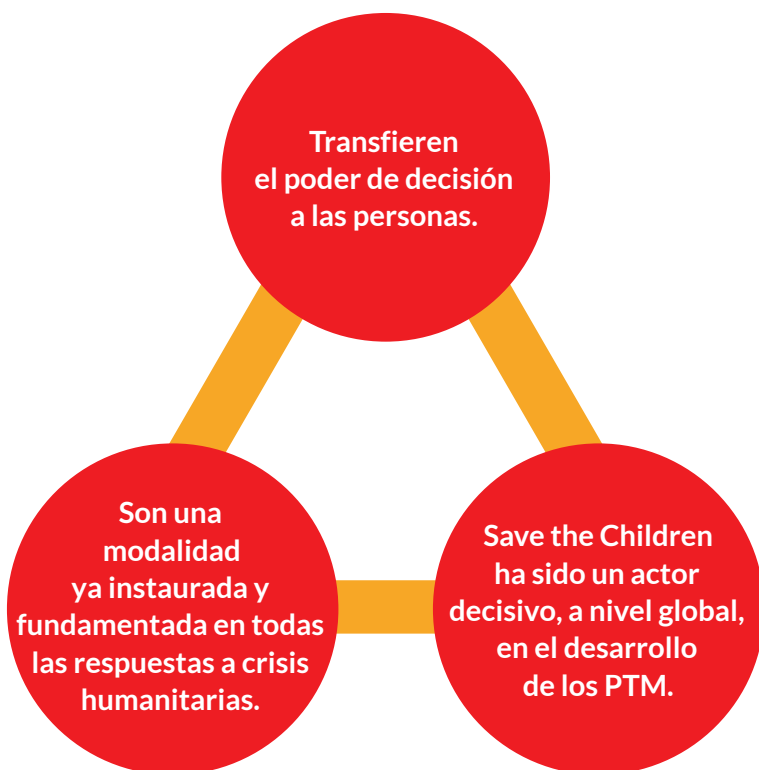
¿Cuál fue el desafío?

Era la primera vez que **Save the Children** implementaba un Programa de Transferencia Monetaria en el ámbito de la Salud.

¿Qué son los Programa de Transferencia Monetaria?

Los **Programas de Transferencia Monetaria** consisten en entregar dinero a las personas, los hogares o las comunidades en situación de pobreza para que paguen bienes y servicios básicos de salud, alimentación y educación.

¿Por qué un PTM?



MODALIDADES DE LOS PTM

Los Programas de Transferencia Monetaria son de tres tipos (Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, 2021):

Transferencias electrónicas

Se efectúan a través de una institución financiera, que permite transferir dinero de una cuenta bancaria a otra inmediatamente, por medio de una aplicación o un sitio web. Las personas acceden al dinero electrónico con una tarjeta de débito que presentan al adquirir los bienes y servicios.

Son un recurso viable cuando existe un soporte amplio del uso del dinero digital con proveedores: es más seguro portar dinero digital, las transacciones se ejecutan rápidamente y es más fácil monitorear los gastos.

Cupones impresos

Son documentos impresos que se canjean por bienes o servicios. Los cupones tienen un valor fijado por la institución que los emite y este valor es reconocido por los proveedores que los hacen válidos.

Son un recurso viable cuando se quiere controlar la calidad de los bienes y servicios, ya que las personas, hogares o comunidades solo asisten con proveedores aprobados. También son viables cuando el mercado de servicios o bienes no se ha modernizado al comercio digital.

Dinero en efectivo

Son monedas o impresiones en papel moneda que se utilizan para realizar pagos; su valor está respaldado por gobiernos y entidades bancarias. Es la manera más fácil de acceder a bienes y servicios, porque las personas están más habituadas a esta modalidad y es un recurso aceptado por cualquier proveedor.

Es un recurso viable cuando hay manera de monitorear puntualmente el uso del dinero.

La particularidad del uso de cualquiera de las modalidades depende mucho del contexto.

Mediante una Evaluación de Factibilidad y Riesgos, concluimos que implementar un Programa de Transferencia Monetaria sí era viable.

Factibilidad

NO ES VIABLE	ES VIABLE
Suponer que las familias accederán a los servicios de salud con recursos económicos propios.	Implementar un Programa de Transferencia Monetaria en Salud en un contexto de movilidad humana.
Entregar el recurso directamente a las familias, porque están en constante movilidad y esta dinámica impide el seguimiento puntual del programa.	Suministrar el Fondo a las Direcciones de los albergues para que administren el recurso. Esta dinámica permite el seguimiento puntual del programa.
Entregar dinero en efectivo a los albergues, por los altos índices de criminalidad en las zonas en que se ubican los albergues.	Entregar el dinero por transferencia electrónica y cupones impresos. <ul style="list-style-type: none">• Las transferencias electrónicas disminuyen el riesgo de robos o asaltos a las personas encargadas de administrar el Fondo y facilitan el monitoreo puntual.• Los cupones impresos son viables en los albergues que no cuentan con suficiente personal para gestionar el Fondo.

Riesgos

Encontramos tres riesgos mínimos para la implementación del programa, pero ninguno afectaba la viabilidad:

- Que las personas extraviaran las tarjetas, debido a que no estaban muy familiarizadas con su uso.
- Que los proveedores no emitieran comprobantes para evidenciar los gastos.
- Que se hiciera un mal uso del fondo.

ANEXOS

- Análisis de la oferta y la demanda.

4

DISEÑO PARTICIPATIVO

Para planear la implementación, creamos una cartografía y una base de datos de proveedores, convenimos acuerdos con las Direcciones de los albergues y, con ayuda de la población albergada, elaboramos y actualizamos la guía de implementación.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	RESULTADO
<p>Base de datos de proveedores</p> <p>Marzo-Abril 2021 1 mes</p>	<p>Identificar las instituciones de salud que ofrecen los servicios de salud requeridos en los albergues.</p>	<p>Elaboramos una base de datos de proveedores con 42 servicios privados: 15 consultorios médicos, 9 farmacias, 9 laboratorios, 4 ambulancias, 4 sitios de taxis y 1 aplicación de transporte.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● No consideramos los servicios médicos públicos, porque estaban ofreciendo atención exclusiva a casos de COVID-19. ● Registramos solo a los proveedores que cumplieran con una lista de criterios cualitativos que aseguraban la calidad de los servicios.
<p>Acuerdos con los albergues</p> <p>Marzo-Abril 2021 1 mes</p>	<p>Acordar con los albergues la logística del programa.</p>	<p>Convenimos en que las personas encargadas de los albergues informarían a las familias sobre el Fondo de Contingencia para Salud y las convocarían a participar en la construcción de la <i>Guía del Fondo de Contingencia para Salud</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Nos reunimos con las personas encargadas de cinco albergues, que serían los primeros en implementar el programa. ● Establecimos ocho acuerdos.
<p>Guía de implementación</p> <p>Abril-Julio 2022 4 meses</p>	<p>Diseñar el plan de implementación.</p>	<p>Elaboramos la <i>Guía del Fondo de Contingencia para Salud</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Organizamos un taller por albergue para recuperar la opinión de las familias sobre cómo implementar el programa. ● Sistematizamos y analizamos la información recolectada. ● Actualizamos la guía a medida que el proyecto se fue implementando. Las actualizaciones más relevantes consistieron en ampliar los servicios médicos de acuerdo con las necesidades identificadas por las y los participantes.

ANEXOS

- Creación de la base de datos
- Cartografía de proveedores
- Lista de acuerdos con los albergues
- Organización de los talleres

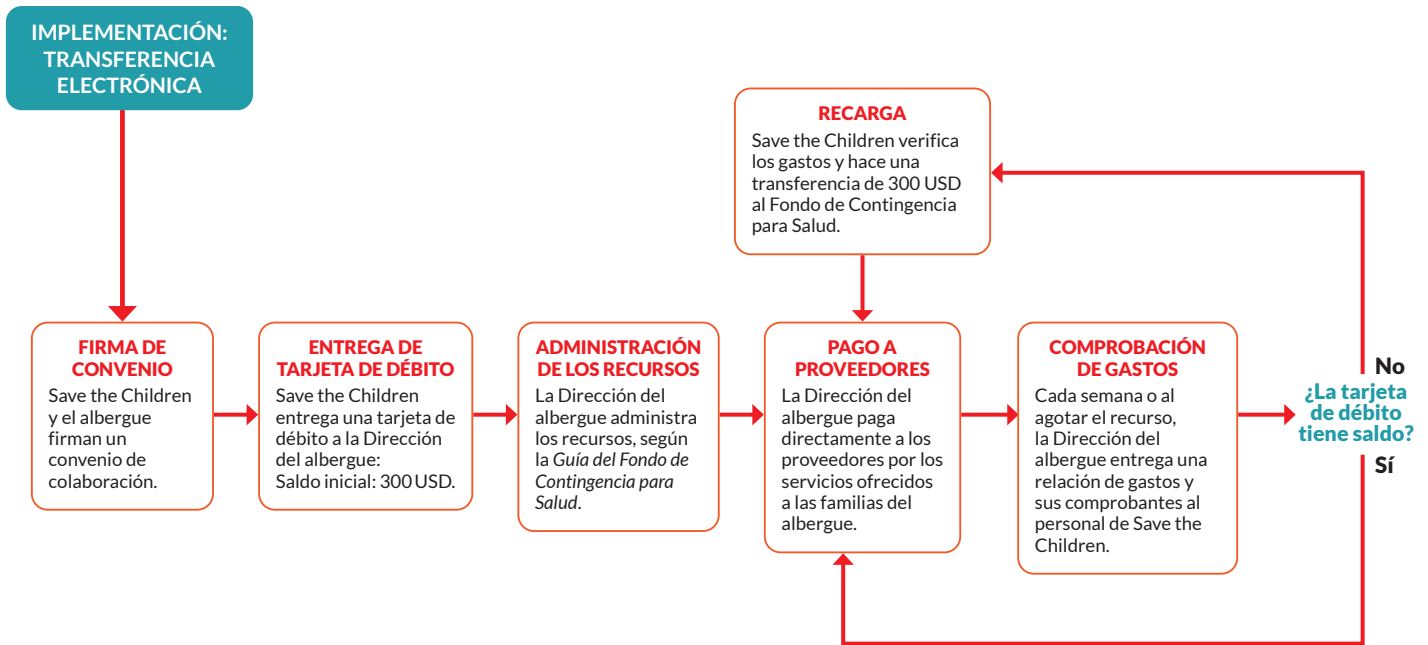
Pusimos en marcha el programa: implementamos las modalidades de transferencia monetaria (transferencia electrónica y cupones), organizamos campañas informativas y colaboramos en la gestión de los servicios de salud.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	RESULTADO
<p>Transferencia monetaria</p> <p>Junio 2021- Mayo 2022 12 meses</p>	Implementar las modalidades de transferencia en los albergues.	<p>Implementamos transferencias electrónicas en seis albergues:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Embajadores de Jesús ● Little Haití ● Roca de Salvación ● Madre Asunta ● Espacio Migrante ● Border Linea Crisis <p>Implementamos el uso de cupones impresos en un albergue:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Movimiento Juventud 2000
<p>Campaña de información</p> <p>Junio 2021- Mayo 2022 12 meses</p>	Informar a la población sobre el Fondo de Contingencia para Salud.	<p>Organizamos 36 campañas informativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Una vez por semana ● Cada vez que llegaba población nueva <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Difusión de audios grabados ● Perifoneo ● Colocación de lonas y carteles ● Invitación directa a las y los participantes para que compartieran la información “de boca en boca”.
<p>Acceso a servicios generales de salud</p> <p>Agosto 2021- Mayo2022 10 meses</p>	Facilitar el acceso a los servicios de salud.	<p>Gestionamos el acceso a diez servicios básicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Enfermedades respiratorias ● Infecciones de oído ● Influenza ● Infecciones de la piel ● Dolores de garganta ● Infecciones urinarias ● Infecciones estomacales ● Lesiones leves y medias ● Lesiones odontológicas y limpiezas dentales ● Padecimientos oftalmológicos
<p>Acceso a servicios ginecológicos y obstétricos</p> <p>Agosto 2021- Mayo2022 6 meses</p>	Cubrir las necesidades de la población.	<p>Añadimos un servicio solicitado por las madres y cuidadoras:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ginecología y obstetricia
<p>Acceso a servicios de salud mental</p> <p>Diciembre 2021- Mayo 2022 6 meses</p>		<p>Añadimos un servicio solicitado por las madres y cuidadoras:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Diagnósticos de salud mental ● Sesiones psicológicas

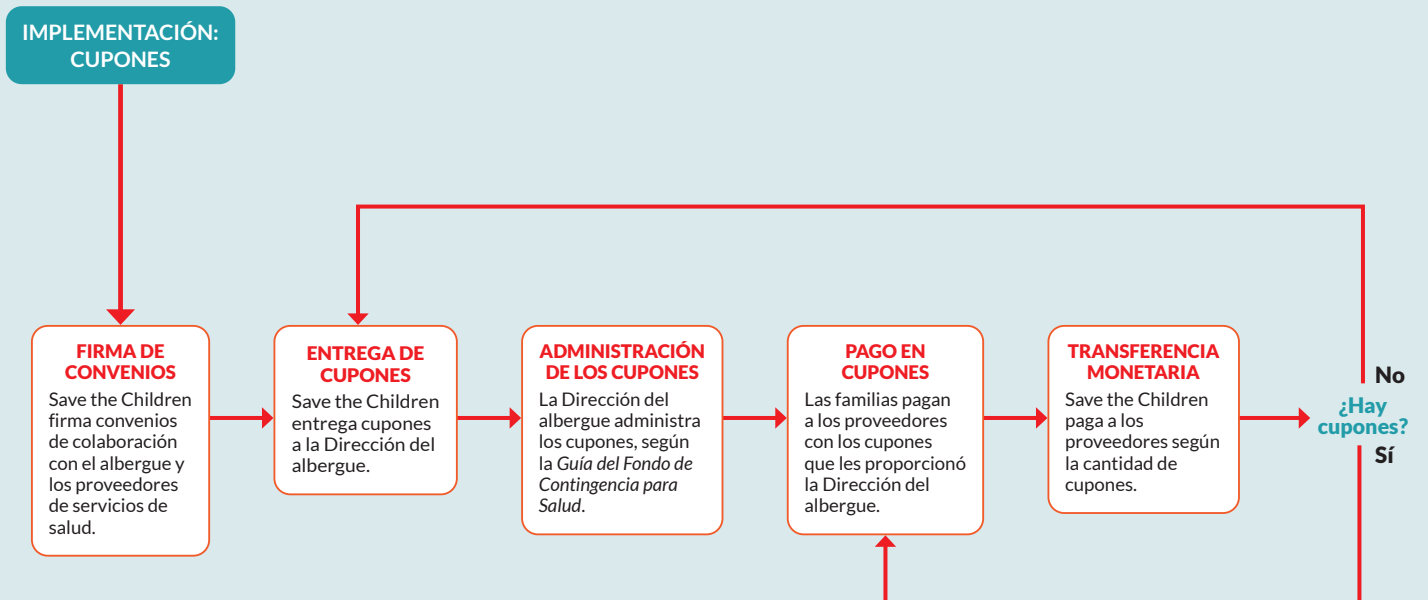
ANEXOS

- Guía del Fondo de Contingencia para Salud
- Pasos para acceder al Fondo de Contingencia para Salud

IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD DE PTM: TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA



IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD DE PTM: CUPONES IMPRESOS



Usamos cinco herramientas para monitorear el programa: un formato de solicitud, un cuestionario de satisfacción, consultas directas, buzón de sugerencias y visitas a los proveedores. (Para su análisis, hemos separado la implementación y el monitoreo; sin embargo, ambas fases se efectuaron de manera simultánea).

ACTIVIDAD	OBJETIVO	RESULTADO
Questionarios Julio 2021 - Mayo 2022 11 meses	Conocer la percepción de las y los participantes.	Registramos 1197 formatos de solicitud. Recopilamos 1303 cuestionarios de satisfacción: <ul style="list-style-type: none"> ● Salud general: 1194 ● Salud mental: 109
Consulta directa Julio 2021 - Mayo 2022 11 meses		Recabamos 14 testimonios: <ul style="list-style-type: none"> ● Salud general: 6 ● Salud mental: 8
Buzón de sugerencias Julio 2021 - Mayo 2022 11 meses	Monitorear la calidad de los servicios.	Instalamos un buzón de quejas y sugerencias, por albergue, en cada Espacio Amigable.
Visitas de supervisión Julio 2021 - Mayo 2022 11 meses		Visitamos periódicamente los consultorios médicos, las farmacias y los laboratorios.

TESTIMONIO

El Fondo de Salud que tenemos en el albergue me ha ayudado ya varias veces. Creo que lo he usado dos veces y una mi hija.

La primera vez que usamos el Fondo fue porque nos había dado gripa. Entonces, nos acercamos a los encargados del albergue para solicitar un médico y medicamentos. Esa vez nos llevaron en el carro del albergue.

La otra vez fue porque tenía un dolor en los dientes que no soportaba. Esa vez me acerqué a Alejandra de Save the Children, la que trae el chaleco rojo y que da clases a los niños. Le dije si era posible que me llevaran al dentista, pues yo había usado el Fondo de Salud y no sabía si podía usarlo otra vez. Alejandra me dijo que sí lo podía usar otra vez, pero primero tenía que agendar una cita para poder ir al consultorio. Ella, enseguida, tomó el celular e hizo la llamada al dentista y después de terminar de llamar, me dijo que listo, que pasado mañana me recibían, pero tenía que organizarme con el albergue para que me pudieran llevar, pues ellos tenían la tarjeta para pagar. Fue una buena atención la que recibí en el consultorio y también de Alejandra, pues enseguida me ayudó para poder usar el Fondo. Ese día recuerdo nos llevaron en Uber y nos trajeron en Uber, así, bien fácil.



Estoy muy satisfecha con el Fondo de Salud de Save the Children, pues la salud no se le debe negar a nadie. Me trataron bien, muy diferente a otras ocasiones que por ser migrante nos tratan diferente. El Fondo me dio atención, medicamento y el Uber. Yo, cada vez que llega nueva gente al albergue, yo les cuento del Fondo y de Save the Children. Gracias por la ayuda y no tratarnos diferente.

S.
Madre de una niña de 6 años.

ANEXOS

- Formatos de Salud General: cuestionarios de solicitud y satisfacción
- Formatos de Salud Mental: cuestionarios de solicitud y satisfacción

7

EVALUACIÓN

Analizamos la información, evaluamos el programa y sistematizamos las lecciones aprendidas.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	RESULTADO
Sistematización de los datos Julio 2021 - Mayo 2022 11 meses	Procesar la información de las encuestas.	Sistematizamos la información de los formatos de solicitud y los cuestionarios de satisfacción en Kobotoolbox.
Lecciones aprendidas 18 de mayo de 2022 1 día	Evaluar el programa.	Analizamos la información recabada mediante una metodología participativa. En un mural interactivo, registramos resultados, buenas prácticas, retos y dificultades. Validamos el análisis de la información. Nos retroalimentamos. Sistematizamos las lecciones aprendidas.

APRENDIZAJES

Al término de la primera fase del programa, estos son los aprendizajes más relevantes:

- Es indispensable asignar a dos personas de Save the Children, de manera permanente, para que se enfoquen en gestionar el acceso a los servicios de salud, 24 horas al día, los siete días de la semana.
- Es necesario acordar con la institución donante el margen de flexibilidad para gestionar los fondos y agregar protocolos de respuesta inmediata para los casos graves.
- La guía de implementación es un “documento vivo”, que se adapta a las necesidades de las poblaciones que llegan a los albergues.
- Las sugerencias o quejas de las y los participantes deben atenderse de inmediato, ya que suelen ser los primeros indicadores de anomalías.
- Las campañas de difusión del programa deben ser permanentes, porque la población de los albergues cambia de manera constante.
- La comprobación de gastos en cantidades pequeñas y el uso de transferencias electrónicas facilitan el monitoreo puntual del fondo.
- Las aplicaciones de transporte (en este caso, Uber) son una opción efectiva para garantizar la seguridad del transporte.
- Es necesario elaborar carteles y audios en español y otros idiomas para asegurar que toda la población de los albergues conozca el programa.
- Uso de herramientas digitales para monitorear los gastos.

RELACIÓN DE ANEXOS

Los siguientes anexos se encuentran disponibles para consulta o descarga:

ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD

Análisis de la oferta y la demanda

DISEÑO PARTICIPATIVO

Creación de la base de datos de proveedores

Cartografía de proveedores

Acuerdos con los albergues

Talleres con la población de los albergues: carta descriptiva

IMPLEMENTACIÓN

Guía del Fondo de Contingencia para Salud

Pasos para acceder al Fondo de Contingencia para Salud

MONITOREO

Formatos de Salud General: cuestionarios de solicitud y satisfacción

Formatos de Salud Mental: cuestionarios de solicitud y satisfacción

REFERENCIAS

- Ayala P., R. (2020). *Infraestructura requerida para la reconversión hospitalaria ante la pandemia COVID-19* [diapositivas]. Sexta Reunión Nacional de Responsables de la Gestión de Equipo Médico. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/570646/4.3_Reconversi_n_Hospitalaria_Baja_California.pdf
- Cecchini, S. y Madariaga, A. (2011). *Programas de Transferencias Condicionadas. Balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe* (Cuadernos de la Cepal, núm. 95). Cepal; Naciones Unidas. https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/27854/S2011032_es.pdf
- Colegio de la Frontera Norte. (2019, marzo 28). *La caravana de migrantes centroamericanos en Tijuana 2018-2019*. Gobierno de México. <https://www.colef.mx/noticia/la-caravana-de-migrantes-centroamericanos-en-tijuana-2018-2019/>
- Fry, W. y Mendoza, A. (2020, abril 11). 'Una zona de guerra': Los hospitales de Tijuana abrumados por los pacientes con coronavirus. The San Diego Union-Tribune. <https://www.sandiegouniontribune.com/en-espanol/noticias/bc/articulo/2020-04-11/una-zona-de-guerra-los-hospitales-de-tijuana-abrumados-por-los-pacientes-con-coronavirus>
- Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. (2021). *¿Qué significa utilizar Programas de Transferencia Monetaria (PTM) para la obtención de WASH?* <https://cash-hub.org/wp-content/uploads/sites/3/2021/08/Que-significa-utilizar-programas-de-Transferencia-Monetaria-PTM-para-la-obtencion-de-resultados-de-WASH-HR.pdf>
- Sala de Prensa. (2021, abril 29). *Las deportaciones bajo el Título 42 causan graves consecuencias humanitarias en la frontera norte de México*. Médicos sin fronteras. <https://www.msf.mx/actualidad/las-deportaciones-bajo-el-titulo-42-causan-graves-consecuencias-humanitarias-en-la-frontera/>
- Torre C., E. (2021, febrero 17). *Caravanas en tiempos de covid-19: ¿el fin de esta forma de movilidad?* Nexos. <https://migracion.nexos.com.mx/2021/02/caravanas-en-tiempos-de-covid-19-el-fin-de-esta-forma-de-movilidad/>

CRÉDITOS

Este documento ha sido elaborado por:

Lorena Aluladell, en representación
de Save the Children España
lorena.auladell@savethechildren.org

Israel Mozo, en representación
de Save the Children México
israel.mozo@savethechildren.org

Agradecemos y reconocemos
sinceramente las valiosas contribuciones
de Fátima Andraca, Laura Soriano,
Laura Ciudad, Arantxa Oses, Victoria Rico
y Roberto Martínez.

Ser Escritura
Corrección de estilo

Julio Ortiz
Diseño gráfico

RESPONSABLES DEL PROYECTO

Israel Mozo
Líder de Respuesta Humanitaria
Save the Children México

Lorena Auladell
Técnica en CASH, Seguridad Alimentaria
y Medios de Vida
Save the Children España

Fátima Andraca
Subdirectora de Programas
y Respuesta Humanitaria
Save the Children México

Laura Ciudad
Técnica de Programas Internacionales
Save the Children España

Laura Soriano
Técnica de Calidad y MEAL de Programas:
Conocimiento y Aprendizaje
Save the Children España

Brianna Cano
Oficial de Monitoreo y Evaluación
Save the Children México

Melanie Velázquez
Oficial de Protección a la Infancia
Save the Children México

Grecia Verduzco
Oficial de Protección a la Infancia
Save the Children México

Arantxa Oses
Responsable del Área Humanitaria
Save the Children España

Victoria Rico
Responsable de MEAL / Calidad
Save the Children España

Roberto Martínez
Técnico en Medios de Vida
Save the Children España

www.savethechildren.mx



SavetheChildrenMexico



@SaveChildrenMx



savethechildren_mx



SavetheChildrenMex

Oficina Nacional
Francisco Sosa No. 30 Col. Villa Coyoacán, Coyoacán.
C. P. 04000, CDMX.