



Protocolo de intervención ante sarampión en centros de trabajo, empresas y campos agrícolas



GOBIERNO
DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

SECRETARÍA
DE SALUD

MediChihuahua 

Tabla de contenido

Introducción	3
Objetivo general	5
Generalidades del sarampión	5
Panorama epidemiológico en el estado de Chihuahua	6
Acciones de identificación de caso probable y atención ante caso confirmado	17
Medidas preventivas en centros, empresas y campos agrícolas	20
Vacunación	21
Recomendaciones para centros de trabajo y empresas agrícolas	22
Recomendaciones para refugios, estancias y albergues	25
Acciones de aislamiento	26
Directorio de Distritos de Salud	25
Referencias	26
Anexos	27

Introducción

En México, cada año familias jornaleras migran desde regiones con menor desarrollo económico, principalmente del sur y sureste del país, hacia los campos agrícolas del norte y noroeste. Esta dinámica convierte al estado de Chihuahua en una entidad recurrente de destino para la realización de labores agrícolas.

El desplazamiento implica para estas familias un cambio significativo en sus condiciones de vida: salud, vínculos familiares, educación , entorno social, prácticas culturales y seguridad. Estos cambios colocan a la población jornalera agrícola migrante en una situación de mayor vulnerabilidad frente a enfermedades transmisibles, lesiones, violencia y afectaciones a la salud mental . Durante el trayecto migratorio y en los lugares de destino, muchas personas jornaleras enfrentan condiciones que pueden agravar padecimientos preexistentes o favorecer la aparición de nuevas enfermedades. Por ello, se vuelve esencial establecer un seguimiento continuo a las intervenciones en salud y fomentar su participación activa en procesos de concientización y sensibilización. Estas acciones deben estar enfocadas en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, y deben implementarse de manera articulada en las diferentes etapas del ciclo migratorio: origen, tránsito, destino y retorno. (4)

La movilidad constante de la población jornalera representa un desafío importante para garantizar la continuidad de la atención médica y el seguimiento adecuado de las acciones de salud. Lo anterior dificulta la obtención de registros clínicos completos, confiables y oportunos. Adicionalmente la falta de documentos personales como actas de nacimiento, identificaciones oficiales o la Cartilla Nacional de Salud, así como la no afiliación a algún servicio de salud, suele limitar el acceso a servicios de médicos en las comunidades donde temporalmente residen Estas barreras comprometen la posibilidad de asegurar que las personas jornaleras migren en condiciones óptimas de salud desde su lugar de origen. (4)

Para atender de manera adecuada la salud de esta población y prevenir enfermedades como el sarampión, es fundamental promover una estrategia integral basada en la corresponsabilidad entre los tres órdenes de gobierno, sector agrícola y la sociedad civil. Cada actor institucional , comunitario e individual, tiene un papel clave en la reducción del riesgo de transmisión del virus, la mitigación de sus efectos y la protección de los grupos más vulnerables.

Cabe destacar que una proporción considerable de las personas jornaleras migran acompañadas de sus familias Por lo que es indispensable priorizar el bienestar físico y emocional de las niñas, niños y adolescentes. Ellos también deben ser informados, en un lenguaje accesible, sobre los riesgos sanitarios presentes en sus lugares de destino, así como sobre las medidas de prevención, higiene y cuidados que deben adoptar. (1)

La actual situación relacionada con la presencia de sarampión en el estado de Chihuahua exige una respuesta articulada y culturalmente pertinente que considere a las infancias no solo como población a proteger, sino como sujetos activos en las acciones de promoción de la salud.

Objetivo general

Implementar acciones integrales para la detección oportuna, notificación, control y seguimiento de casos sospechosos o confirmados de sarampión en centros, empresas y campos agrícolas, con el propósito de prevenir la propagación del virus y proteger la salud de la comunidad jornalera migrante.

Objetivos Específicos

- Planear las acciones para la detección oportuna de casos sospechosos o confirmados de sarampión.
- Identificar campos agrícolas y asentamientos temporales para facilitar el acceso de brigadas de vacunación
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica comunitaria con enfoque participativo.
- Establecer protocolos de respuesta rápida ante casos en centros de trabajo agrícolas.
- Adaptar materiales de comunicación sobre prevención y atención del sarampión en lenguas originarias
- Promover la corresponsabilidad de los empleadores agrícolas para garantizar condiciones adecuadas de higiene y acceso a servicios básicos.
- Proteger a grupos en situación de mayor vulnerabilidad dentro de la población jornalera migrante e indígena.

Generalidades del sarampión

¿Qué es?

El sarampión es una enfermedad altamente contagiosa, que puede causar complicaciones graves si no estás vacunado, especialmente en niños y niñas y personas con el sistema inmunológico debilitado.

Signos y síntomas

- Temperatura mayor a 37.5°C
- **Exantema (ronchas rojas en la piel)**

- Tos
- Dolor muscular (malestar general)
- Rinitis (escurrimiento nasal)
- Conjuntivitis (ojo rojo)

¿Cómo se transmite?

- Se contagia por el aire cuando una persona enferma tose o estornuda.
- Al tocar superficies contaminadas y luego tocarse cara, boca y ojos.
- Contacto con personas enfermas de sarampión.

Grupos de riesgo: Personas No vacunadas de los siguientes grupos poblacionales:

- Personas de 6 meses a 49 años
- Embarazadas
- Comorbilidades o inmunosupresión, como personas con diabetes, hipertensión, cáncer, VIH, especialmente aquellas que no se encuentran en control de su condición
- Jornaleros agrícolas

Panorama epidemiológico en el estado de Chihuahua

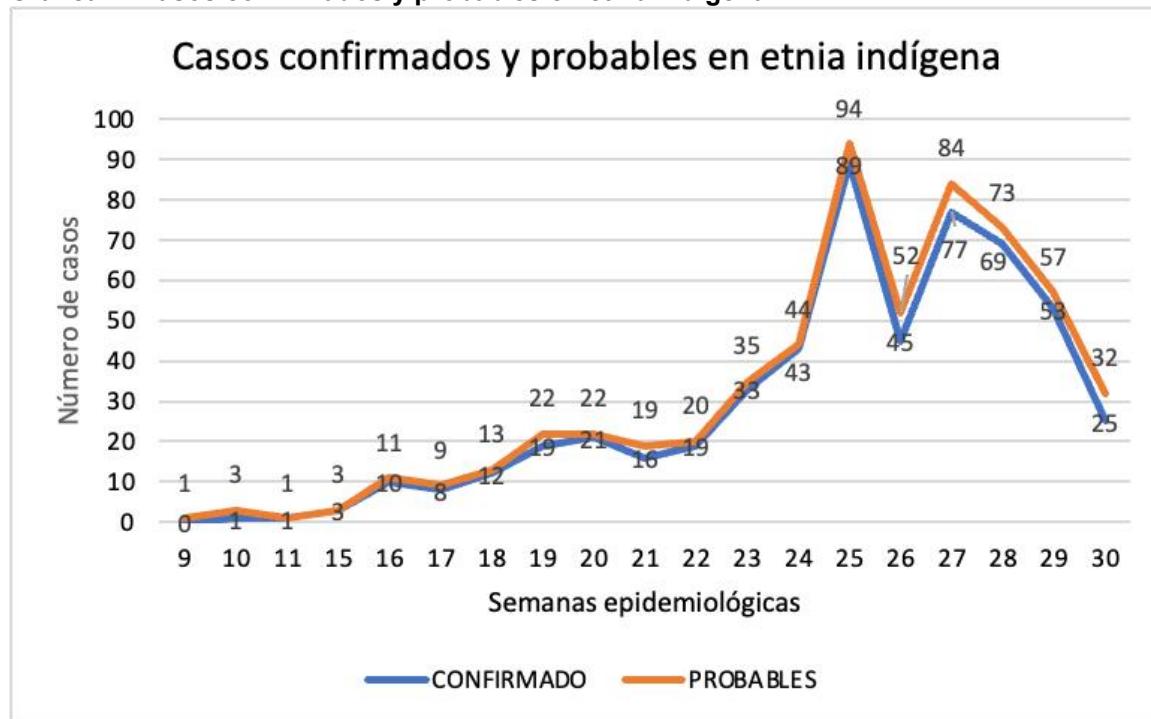
Hasta la Semana Epidemiológica 30 del año 2025, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Febril Exantemática ha notificado un total de 5,039 casos probables de sarampión o rubéola. Al corte del 31 de julio del 2025 , se han confirmado 3,580 casos de sarampión en el estado de Chihuahua, lo que representa el 93.96% de los 3,810 casos confirmados a nivel nacional.

Dentro de los casos reportados, se ha identificado en la plataforma un total de 596 casos probables en población perteneciente a etnias indígenas, de los cuales 544 han sido confirmados como sarampión.

La gráfica muestra la evolución de los casos probables y confirmados; a partir de la semana 23 comienza un ascenso sostenido, alcanza su punto máximo en la semana 25, desciende en la semana 26, con un aumento nuevamente en la

semana 27; con un descenso en las siguientes semanas, no obstante, los datos se de las últimas semanas aún se consideran preliminares.

Gráfica 1. Casos confirmados y probables en etnia indígena



Fuente: Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Febril Exantemática. Información con corte al 31 julio 2025. Realizada por Inteligencia e Información SNSP.

Aunque los casos probables en etnia indígena representan solo el 11.82% del total notificado, constituyen el 15.19% de los casos confirmados. Lo que indica que las comunidades indígenas están sufriendo una **carga desproporcionada** de la enfermedad, lo cual refuerza la urgencia de adaptar las estrategias de vacunación y comunicación en lengua y formato culturalmente pertinentes.

A continuación, se presenta la tabla de casos confirmados en la población general, con un desglose por municipio en el que se identifican específicamente los casos correspondientes a población indígena.

Tabla 1. Municipios con casos confirmados en población indígena y no indígena

Municipios	Etnia Indigena	Otras Etnias	Total general
AHUMADA		110	110
ALDAMA CHIHUAHUA	3	13	16
ALLENDE CHIHUAHUA	1	3	4
AQUILES SERDAN		3	3
ASCENSION	3	33	36
BACHINIVA	2	36	38
BALLEZA		3	3
BATOPILAS CHIHUAHUA	21	1	22
BOCOYNA	40	24	64
BUENAVENTURA	26	30	56
CAMARGO	25	26	51
CARICHI	8	52	60
CASAS GRANDES		22	22
CHIHUAHUA	50	623	673
CIUDAD JUÁREZ		104	104
CUAUHTEMOC	39	1313	1352
CUSIHIRIACHI		30	30
DELICIAS	13	23	36
ESTADOS UNIDOS		1	1
GALEANA CHIHUAHUA		8	8
GENERAL TRIAS	4	5	9
GOMEZ FARIAS		1	1

GRAN MORELOS	2	3	5
GUACHOCHI CHIHUAHUA	123	21	144
GUADALUPE Y CALVO	11	9	20
GUAZAPARES	2	7	9
GUERRERO CHIHUAHUA	2	71	73
HIDALGO DEL PARRAL		12	12
JANOS	3	17	20
JIMENEZ CHIHUAHUA		11	11
JULIMES		1	1
LOPEZ		3	3
MADERA		6	6
MEOQUI	18	3	21
MORELOS CHIHUAHUA	1	6	7
NAMIQUEPA		4	4
NAMIQUEPA CHIHUAHUA	19	59	78
NONOAVA		5	5
NUEVO CASAS GRANDES	9	190	199
OCAMPO CHIHUAHUA		2	2
OJINAGA		1	1
OJINAGA CHIHUAHUA	103	58	161
OTROS PAISES		1	1
RIVA PALACIO	1	60	61
ROSALES	4	4	8
SAN FCO. DE BORJA	1		1

SAN FCO. DE CONCHOS		1	1
SAUCILLO	3	5	8
TEMOSACHI		1	1
URIQUE	7	10	17
URUACHI		1	1
Total	544	3036	3580

Fuente: Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Febril Exantemática. Información con corte al 31 de julio 2025. Realizada por Inteligencia e Información SNSP.

Al identificar los municipios donde existen casos de sarampión en población indígena, nos permite enfocar nuestras brigadas de vacunación y diálogo cultural justo donde más se necesita. Esta precisión evita que sus casos queden diluidos en las cifras generales y garantiza suministro de vacunas y materia de comunicación en lengua originaria.

En la tabla 2 siguiente se destacan los municipios con mayor número de casos confirmados en población indígena: Guachochi(122), Ojinaga (103), Chihuahua (50), Bocoyna (42) y Cuauhtémoc (39), de los 67 municipios al momento se han presentado casos en 27 municipios, lo que evidencia la persistencia de la transmisión en múltiples localidades.

Tabla 2. Municipios con casos confirmados en población indígena

Municipios	10	11	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	Total general
GUACHOCHI			1		4	4	1	3	2	4	9	16	14	25	21	13	5	122	
OJINAGA			1		1	2	4	9	4	7	18	14	2	2	16	10	12	1	103
CHIHUAHUA			1	1	2	4	3	1	1	2	10	6	3	3	9	3	1	1	50
BOCOYNA			1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	12	3	5	4	4		42
CUAUHTEMOC CHIHUAHUA	1	1		2	1		1	1	1	3	1	1	11	6	7	1		1	39
BUENAVENTURA						1						1	22	3					27

CAMARGO										4	3	6	5	1	6	25	
BATOPILAS CHIHUAHUA							1	1	1		3	1	2	3	3	6	21
NAMIQUIPA						1				1			4	10	3		19
MEOQUI						3	1	2	3	2	2	1		1		1	16
DELICIAS											2	3		7	1		13
GUADALUPE Y CALVO						1				1	3	2		1	2	1	11
NUEVO CASAS GRANDES											5	2	1		1		9
CARICHI		1	1		1			1				2	1		1		8
URIQUE					1	1			1					1	2	1	7
GENERAL TRIAS							1				1		1			1	4
ROSALES							1		1			1			1		4
ALDAMA CHIHUAHUA				3													3
ASCENSION				3													3
JANOS					1								1	1			3
SAUCILLO											1		2				3
BACHINIVA			1							1							2
GRAN MORELOS					1						1						2
GUAZAPARES							1		1								2
GUERRERO CHIHUAHUA					1									1			2
ALLENDE CHIHUAHUA														1			1

Fuente: Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Febril Exantemática. Información con corte al 31 julio 2025. Realizada por Inteligencia e Información SNSP.

De los 596 casos notificados, el 49.49% son de sexo masculino y el 50.50% son de sexo femenino. En casos confirmados el 49.63% (270) son de sexo masculino y 50.36% (274) son de sexo femenino.

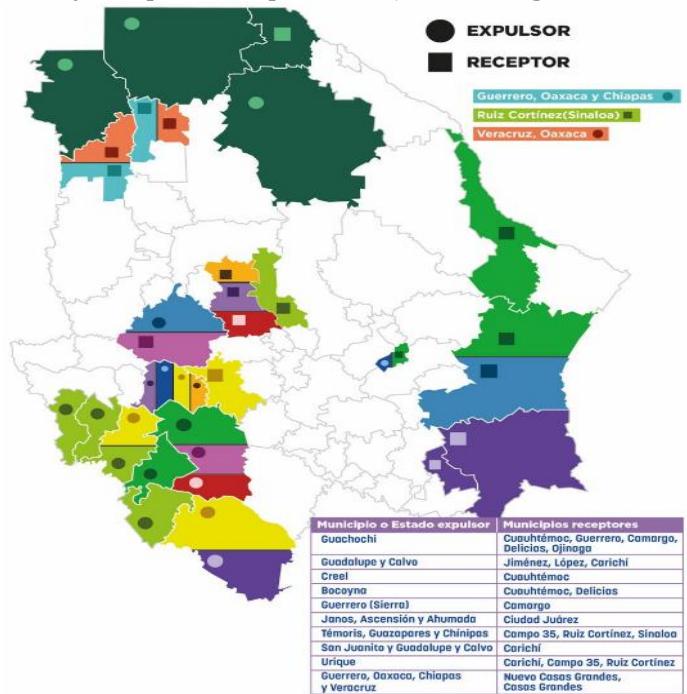
Del total de casos confirmados 258 (43.28%) requirieron hospitalización, en donde la complicación que se presentó con mayor frecuencia es la neumonía con 181 casos que representa el 70.15%.

Durante el análisis de defunciones en población indígena de etnia rarámuri, se identificaron diez casos ocurridos en distintos municipios del estado, con edades que oscilan entre los 2 y los 54 años. Entre las defunciones en sexo femenino, se registró el caso de una niña de 2 años en el municipio de Ojinaga, así como el de una niña de 4 años y una mujer joven de 27 años en Guachochi. También se documentó el fallecimiento de una mujer de 48 años en Baquiachi, perteneciente al municipio de Carichí, y el de una niña de 6 años en la misma demarcación.

En cuanto a las defunciones del sexo masculino, se reportó el caso de un niño de 5 años originario de Cochoapa, Guerrero, y otro de 2 años en Balleza, región de Parral. Asimismo, se registró el fallecimiento de un hombre de 45 años en Sisoguichi, Carichí, y de dos adultos más en el municipio de Bocoyna, de 46 y 54 años respectivamente.

Este panorama refleja la vulnerabilidad que enfrenta la población rarámuri, particularmente en municipios con alta concentración indígena como Guachochi, Carichí y Bocoyna. La presencia de defunciones tanto en la infancia como en la adultez resalta la necesidad de fortalecer las acciones de prevención, atención médica y vigilancia epidemiológica con pertinencia cultural y enfoque de equidad en estas comunidades.

Municipios expulsores y receptores de población jornalera agrícola estado de Chihuahua



Desplazamientos clave:

Jornaleros de municipios serranos como Guachochi, Guadalupe y Calvo, Creel, Bocoyna y otros, migran hacia zonas agrícolas como Cuauhtémoc, Delicias, Jiménez, Ciudad Juárez, Campo 35 y Casas Grandes.

También hay un flujo importante desde el sur del país (Guerrero, Oaxaca, Chiapas y Veracruz) hacia campos agrícolas del norte (principalmente Sinaloa y Chihuahua).

Interpretación sociocultural y de salud pública

Desigualdad estructural:

Las zonas expulsoras (en su mayoría serranas e indígenas) coinciden con altos niveles de marginación, pobreza, falta de servicios básicos y oportunidades laborales.

Esto obliga a las familias indígenas a migrar de forma temporal o cíclica en busca de trabajo agrícola.

Condiciones de los jornaleros:

Generalmente enfrentan precariedad laboral, explotación, vivienda inadecuada, escasa atención en salud y educación para sus hijos.

Son vulnerables a violencias estructurales y discriminación, tanto por ser indígenas como por su rol de trabajadores migrantes.

Desafíos para el sistema de salud:

Se vuelve crucial diseñar estrategias interinstitucionales e interculturales que garanticen acceso a salud, vacunación, control prenatal y atención infantil.

El seguimiento de sus trayectorias permite ubicar zonas receptoras como puntos clave para instalar servicios móviles o temporales.

Ejemplo práctico de interpretación

El municipio de Guachochi (expulsor) envía jornaleros a Cuauhtémoc, Guerrero, Camargo, Delicias y Ojinaga (receptores). Esto implica que en esos municipios debe reforzarse la oferta de servicios públicos interculturales, especialmente en temporadas pico de cosecha.

Posibles líneas de acción desde salud pública:

- ✓ Mapear temporalidades de migración para anticipar acciones de vacunación o control sanitario.
- ✓ Fortalecer módulos de salud en campos agrícolas.
- ✓ Articular políticas educativas y alimentarias con enfoque intercultural.
- ✓ Capacitar al personal de salud en atención a población indígena migrante.

Flujo y Concentración de Población Jornalera en Chihuahua					
Distrito Sanitario	Municipio	Entornos Identificados	Concentración Fija Estimada	Flujo Estacional Estimado	Observaciones
Chihuahua	Chihuahua (capital)	9	535	1,000 – 1,500	

Chihuahua	Aquiles Serdán	Sin dato específico	Parte de polígono norte	400 – 600	Zona prioritaria urbana periférica
Chihuahua	Delicias	1	208	4,000 – 5,000	
Chihuahua	Meoqui	1	120	300 – 500	
Camargo	Camargo	4	260	800 – 1,200	
Chihuahua	Jiménez	Sin dato específico	Sin dato específico	800 – 1,000	
Cuauhtémoc	Cuauhtémoc	4	1,700	8,000 – 45,000	Alto flujo indígena y jornalero
Cuauhtémoc	Namiquipa	2	380	500 – 700	
Gómez Farías	Gómez Farías	3	90	150 – 250	
Parral	Parral	4	900	1,200 – 1,800	
Parral	Santa Bárbara	1 (estimado)	100 – 150 (estimado)	200 – 300 (estimado)	Basado en proximidad con Parral
Creel	Bocoyna (Creel)	1	84	150 – 200	Presencia indígena rarámuri
Nuevo Casas Grandes	Nuevo Casas Grandes	Sin dato específico	Parte de polígono norte	400 – 600	
Nuevo Casas Grandes	Casas Grandes	Sin dato específico	Parte de polígono norte	400 – 600	
Nuevo Casas Grandes	Ascensión	Sin dato específico	Parte de polígono norte	400 – 600	
Nuevo Casas Grandes	Buenaventura	Sin dato específico	Parte de polígono norte	400 – 600	
Multidistrital	Varios municipios	31 entornos + temporales	5,577	19,600 – 60,950	Incluye entornos temporales dispersos

Análisis de concentración y movilidad de población jornalera en Chihuahua

El estado de Chihuahua presenta una distribución significativa de población jornalera agrícola, con más de 5,500 personas en asentamientos fijos y un flujo estacional que varía entre 19,600 y 60,950 personas, de acuerdo con estimaciones municipales y reportes oficiales. Esta población se concentra principalmente en 31 entornos identificados, incluyendo ranchos, albergues, asentamientos temporales, casas estudiantiles y zonas periurbanas.

La mayor concentración de población jornalera fija se localiza en los municipios de Cuauhtémoc, Ojinaga, Delicias y Parral, mientras que el flujo estacional más alto

se registra en Cuauhtémoc, con variaciones que pueden alcanzar hasta 45,000 personas durante picos agrícolas. En contraste, municipios como Meoqui, Gómez Farías y Creel muestran una menor concentración, aunque mantienen relevancia por su función como zonas de paso o residencia temporal.

Adicionalmente, zonas como el “Polígono Norte” en Chihuahua capital y la categoría “Multidistrital” reflejan dinámicas más complejas, donde la población jornalera se encuentra dispersa en múltiples asentamientos irregulares, migratorios o temporales, dificultando la vigilancia epidemiológica y la cobertura de vacunación.

La alta movilidad estacional y la concentración poblacional en entornos aislados o marginados representan un riesgo epidemiológico elevado ante posibles brotes de enfermedades prevenibles como el sarampión.

Estas características requieren estrategias diferenciadas, como:

- ✓ Rutas móviles de vacunación en coordinación con líderes comunitarios y empleadores agrícolas.
- ✓ Fortalecimiento de brigadas interinstitucionales durante picos de llegada.
- ✓ Priorización de municipios con alta densidad y flujo, como Cuauhtémoc, Ojinaga, Parral y Delicias.
- ✓ Monitoreo continuo en zonas dispersas (Multidistrital y Polígono Norte) mediante mapeo participativo y registros nominales.

Se presentan las coberturas de vacunación por distrito en jornaleros agrícolas migrantes por distrito sanitario.

Tabla 3 Dosis de vacunación en jornaleros agrícolas migrantes

DOSIS APLICADAS JORNALEROS		
DISTRITO	SR	SRP
1 CHIHUAHUA	563	227
2 JUÁREZ	285	798
3 PARRAL	521	159
4 CUAUHTEMOC	1,277	102
5 NCG	381	252
6 CAMARGO	143	135
7 CREEL	139	44
8 TEMORIS	0	0
9 OJINAGA	1,092	400
10 GUACHOCHI	142	19
11 GOMEZ FARIAS	304	23
TOTAL	4,847	2,159
TOTAL SR Y SRP		7,006

Fuente: Programa Estatal de Vacunación. Actualizado al 31 de julio 2025

Acciones de identificación de caso probable y atención ante caso confirmado

Definiciones

Caso probable: Toda persona de cualquier edad que presente fiebre y exantema maculopapular, y uno o más de los siguientes signos y síntomas tos, coriza, conjuntivitis o adenomegalias (retroauriculares, occitales o cervicales).

Caso confirmado: Todo caso probable en el que se demuestre infección por virus del sarampión mediante pruebas de laboratorio de su unidad médica correspondiente, o caso probable que no cuente con muestra o resultado de laboratorio y que esté asociado epidemiológicamente a otro caso confirmado por laboratorio, dictaminado por personal de salud.

Corresponsabilidad para identificación oportuna de casos probables y romper las cadenas de contagio

Los filtros de corresponsabilidad son una estrategia para que todos estén atentos y puedan **identificar** por **observación** si alguien presenta síntomas de sarampión.

Para reducir el riesgo de contagio, se requieren dos filtros de observación de corresponsabilidad en el entorno.

Monitoreo de observación en el centro de trabajo

(Prevención de sarampión en entornos agrícolas)

El **monitoreo diario de salud** es una medida preventiva para evitar contagios de sarampión en los lugares de trabajo. Su objetivo es **detectar de manera oportuna a personas con síntomas compatibles con la enfermedad**, evitando así brotes dentro de campos agrícolas, albergues, campamentos o espacios comunes.

Este monitoreo debe aplicarse a **toda persona que ingrese o labore en el centro de trabajo**, y puede ser realizado por personal previamente capacitado.

Acciones principales del monitoreo

Observar diariamente si las personas presentan síntomas compatibles con sarampión:

- Fiebre alta repentina
- Conjuntivitis (ojos rojos)
- Tos seca
- Manchas en la piel (exantema), generalmente detrás de las orejas, que luego se extiende al resto del cuerpo

➤ Promover el lavado frecuente de manos y la higiene respiratoria (cubrirse al toser o estornudar).

- Asegurar que todas las personas conozcan los síntomas y señales de alarma.

[**Acciones ante caso probable o caso confirmado en la institución**](#)

Caso sospechoso: Aquellas personas que presenten síntomas relacionados a sarampión contestarán un breve cuestionario de detección y monitoreo (anexo 1), en caso de tener casos relacionados, deberán acudir a su unidad más cercana y aislarse.

Caso confirmado (diagnóstico clínico o prueba positiva de sarampión): A través de prueba confirmatoria de sarampión o diagnóstico clínico del médico tratante.

Notificar inmediatamente al Departamento de Epidemiología del Distrito de Salud correspondiente

Incluir los siguientes datos:

- Nombre y dirección del centro de trabajo o campamento
- Municipio y persona responsable del lugar (nombre y contacto)
- Datos del paciente: nombre completo, edad, domicilio o zona de estancia, servicio médico, fecha de inicio de síntomas, estudios realizados, nombre de un familiar o responsable de contacto.

Compartir con la persona afectada y su familia las recomendaciones sobre aislamiento y cuidados básicos.

Seguir las indicaciones específicas que emita la autoridad sanitaria. Sólo ellas pueden determinar si es necesario aislar a más personas, suspender actividades, realizar vigilancia epidemiológica o aplicar jornadas de vacunación.

RECOMENDACIONES

- El monitoreo debe estar acompañado de comunicación clara y respetuosa, evitando generar miedo o discriminación.
- Es importante informar a toda la comunidad trabajadora sobre la importancia de la vacunación, síntomas del sarampión y medidas de protección.
- Se recomienda tener carteles informativos en varios idiomas, según las lenguas que hablen las y los jornaleros.

Medidas preventivas en centros, empresas y campos agrícolas

1. **Verificar y asegurar la vacunación completa contra el sarampión (SRP)** en todos los trabajadores, especialmente jornaleros migrantes. Promover campañas específicas o brigadas de vacunación si es necesario.
2. **Revisar y actualizar el esquema de vacunación de niños y adultos,** incluyendo trabajadores y sus familias.
3. **Notificar de inmediato si se ha tenido contacto con alguna persona enferma o con síntomas compatibles con sarampión,** para activar los protocolos de vigilancia y atención.
4. **No asistir a los campos o empresas agrícolas si se presentan síntomas compatibles con sarampión y buscar atención médica inmediata.** En los lugares donde los trabajadores residen temporalmente, se debe contar con un área de aislamiento para los casos sospechosos, mientras se confirma el diagnóstico. El aislamiento oportuno es clave para evitar brotes dentro de la comunidad laboral.
5. **Evitar el contacto con personas que presenten síntomas compatibles con sarampión,** como fiebre, erupción en la piel, tos, secreción nasal o conjuntivitis.

- 6. Usar cubrebocas si se está en contacto cercano con personas posiblemente enfermas.**
- 7. Mantener los espacios cerrados bien ventilados**, ya que el virus del sarampión puede permanecer suspendido en el aire hasta por 2 horas.
- 8. No compartir utensilios, platos, vasos u objetos personales**, para reducir riesgos indirectos de contagio.
- 9. Realizar limpieza diaria y desinfección de superficies y materiales de uso común**, especialmente en dormitorios, comedores y áreas de descanso.
- 10. Fomentar el lavado frecuente de manos con agua y jabón**, como medida complementaria de higiene general.

Vacunación

La vacuna es la principal medida de prevención ante la enfermedad. La Cartilla Nacional de Salud es el documento oficial donde se especifica y registra el momento en que una persona debe aplicarse las vacunas, a esto se le conoce como esquema de vacunación.

Las vacunas que se utilizan para la protección contra sarampión se conocen como SRP y SR respectivamente, abreviaturas de Sarampión Rubéola y Parotiditis, y Sarampión y Rubéola; cada una se indica en diferentes edades, conforme al Lineamiento General 2025 del Programa de Vacunación Universal.

Acciones a realizar

1. Evaluar cobertura vacunal y aplicación de vacunas de forma dirigida.
2. Promover la participación del empleador para la facilitación del acceso a las brigadas de salud, garantizar las condiciones mínimas de estancia e informar sobre la ubicación de las familias. En caso de negativa, contar con respaldo jurídico e interinstitucional para asegurar el acceso.
3. Inclusión de escuelas rurales con alta matrícula de hijos de jornaleros, aplicación de esquemas de vacunación, sensibilización de docentes y padres de familia.

Recomendaciones:

- Establecer puntos fijos y móviles de vacunación en campos agrícolas.
- Vacunación inmediata a jornaleros que arriben sin esquema completo.
- Vinculación con la unidad de salud correspondiente o distrito para notificación cuando llegue la población jornalera y puedan acudir a vacunarse oportunamente.
- Refuerzo especial a menores de 5 años.
- Registro nominal de vacunados con CURP o identificador temporal (CNS).

NOTA IMPORTANTE

La vacunación está contraindicada para:

- a) Mujeres embarazadas
- b) Mujeres en periodo de lactancia
- c) Menores de 6 meses
- d) Personas con inmunosupresión

Si pertenes a este grupo y no tienes alguna vacuna contra sarampión, consulta a tu médico.

Recomendaciones para centros de trabajo y empresas agrícolas

Organización interna del centro de trabajo o empresa agrícola

- Establecer un enlace del centro de trabajo o empresa para trabajar en coordinación con el distrito o dependencia sanitaria a la que pertenezca para dar seguimiento oportuno en caso de detectar algún caso.
- Establecer un plan de manejo de la contingencia sanitaria en la empresa.

- Cada grupo de personas jornaleras trabajando para una empresa deberá contar con un “centinela” alguien muy bien capacitado sobre todas las recomendaciones, de preferencia que domine el español y el idioma de las y los trabajadores, y que esté en contacto directo con personas tomadoras de decisiones.

Acciones de las personas trabajadoras y la población jornalera agrícola

- Seguir las medidas básicas de higiene y preventivas ante sarampión.
- Establecer filtros de monitoreo
- Seguir las recomendaciones de prevención de riesgos de refugios, estancias y albergues; y para los vehículos de transporte y de personal.
- Identificar y dar seguimiento a las y los trabajadores que son más vulnerables a sufrir complicaciones, creando un sistema de apoyo diferenciado para ellas y ellos.
- Mantener un directorio actualizado del domicilio de las y los trabajadores, así como un censo de los refugios, estancias y albergues. Así como identificar a sus familiares en sus lugares de origen, sobre todos quienes migran solas y solos.

Acciones en el centro de trabajo o empresa agrícola

- **Monitorear síntomas:** fiebre alta, conjuntivitis, tos seca, manchas rojas en la piel. Instalar filtros de entrada con revisión diaria.
- **Identificar a personas vulnerables,** como lactantes, mujeres embarazadas y personas inmunocomprometidas. Establecer protocolos diferenciados para su protección.
- **Contar con espacios separados para aislamiento** inmediato de trabajadores con síntomas, y notificar de inmediato a la unidad de salud.
- **Comunicar de forma clara y constante sobre los riesgos del sarampión,** los mecanismos de contagio y cómo prevenirlo. Utilizar materiales visuales bilingües.

- Al presentarse personas de lugares en los que existen brotes comunitarios, es necesario su aislamiento por al menos 14 días para evitar contagios.
- **Asegurar condiciones de higiene general:** acceso a agua potable, jabón, toallas limpias, ventilación adecuada y eliminación segura de desechos.
- **Evitar el hacinamiento** en viviendas, espacios de descanso y transporte. Promover la ventilación natural y desinfección constante.
- **Reducir el aforo** en comedores, transporte y otras áreas comunes.

Acciones Preventivas y de Control

Línea de acción Actividades clave	Responsable
Difusión de medidas preventivas, materiales en lenguas originarias, talleres informativos en campos agrícolas	Promoción de la salud Distritos de salud Líderes comunitarios (Patrones, encargados de población jornalera)
Capacitación a empleadores y brigadas para la detección de síntomas y sensibilización en la importancia de la vacunación y notificación oportuna de casos sospechosos. (Coordinadores de salud, empresas agrícolas)	Servicio Nacional de Salud Pública Epidemiológica Vacunación
Notificación y respuesta rápida Línea directa de notificación de casos sospechosos y aislamiento inmediato	Patrones, líderes comunitarios personal de salud y comités locales
Revisión de condiciones sanitarias, disponibilidad de agua, jabón y limpieza en empresas agrícolas	Supervisión sanitaria

Recomendaciones para refugios, estancias y albergues

Se deben de aplicar lineamientos de prevención y mecanismos de información interna, y darlos a conocer a la población que asiste a sus espacios, con el objetivo de contribuir con la prevención y detección oportuna de casos.

- Seguir las medidas básicas de higiene.
- Personas con síntomas respiratorios no asistir a actividades que aglomeran gran cantidad de personas.
- Realizar un censo de la población, identificando a los miembros de grupos vulnerables a sufrir complicaciones para su reubicación en espacios de menor flujo de personas.
- Facilitar un espacio para el aislamiento de la población vulnerable a sufrir complicaciones.
- Facilitar un espacio para el aislamiento de la población que presente sintomatología.
- En caso de contar con un espacio de atención médica con personal médico, es importante asegurar que se cuente con los insumos de protección personal necesarios, así como extremar las medidas de higiene, prevención y mitigación entre las y los pacientes.
- Disponer de botes con tapa y bolsas plásticas. Desechar diariamente la basura.

Si alguna persona presenta síntomas graves, se debe llamar al 911 para recibir más información o instrucciones. El mismo día se deberán realizar actividades exhaustivas de limpieza y desinfección en todas las áreas con las que la persona tuvo contacto.

- El personal afectado debe ser aislado por al menos 4 días desde la aparición del exantema (manchas en la piel), o hasta que un profesional de salud indique el alta.
- Realizar desinfección profunda en todas las áreas donde estuvo la persona.

- Vigilancia de signos y síntomas de las personas que estuvieron en contacto con el caso por 21 días ya que podrían desarrollar la enfermedad

El sarampión es **altamente prevenible con vacunación**. La mejor recomendación para proteger a trabajadores agrícolas migrantes es **garantizar su acceso a la vacuna, educación sanitaria y condiciones de vida dignas**. Las empresas tienen un papel clave en esta prevención colectiva.

Acciones de aislamiento

El **aislamiento de personas con síntomas o diagnóstico confirmado de sarampión** es fundamental para prevenir contagios, especialmente en entornos colectivos con alta movilidad, como asentamientos y campamentos de personas jornaleras agrícolas migrantes.

Es importante que el aislamiento debe realizarse en condiciones dignas y voluntarias. No se puede forzar el encierro de ninguna persona.

¿Cuándo debe aislarse una persona?

El aislamiento se recomienda en los siguientes casos:

- Personas con síntomas compatibles con sarampión: fiebre alta, manchas rojas en la piel (exantema), conjuntivitis, tos o malestar general.
- Personas diagnosticadas con sarampión por personal médico.

Duración del aislamiento

- Las personas **con sarampión confirmado deben permanecer aisladas durante al menos 4 días después del inicio del exantema** (manchas en la piel).
- Las personas **expuestas y no vacunadas** deben ser vigiladas durante **hasta 21 días** después del contacto, en caso de que desarrollen síntomas.

- Durante el aislamiento, deben evitarse contactos cercanos, especialmente con niños, embarazadas o personas inmunocomprometidas.

Condiciones del aislamiento

- Idealmente, alojar a la persona en **una habitación individual y bien ventilada**.
- Si no hay habitaciones individuales, mantener **al menos 1.5 metros de distancia** entre camas y usar barreras físicas si es posible.
- No compartir utensilios, ropa, toallas ni artículos de higiene personal.
- Disponer de **pañuelos desechables**, y botes de basura con tapa y bolsas plásticas.
- Lavar ropa y sábanas con detergente común, a mano o en la lavadora, durante al menos **20 minutos**.
- Mantener medidas de higiene personal y respiratoria (cubrirse al toser, lavado frecuente de manos).
- Garantizar acceso a **alimentos, agua potable, comunicación remota** y atención básica durante el aislamiento.

En caso de síntomas graves

Si la persona presenta signos de alarma como dificultad respiratoria, fiebre muy alta o deshidratación:

- Llamar al **911** o al centro de salud más cercano.
- Evitar automedicarse.
- Realizar una **limpieza exhaustiva** de los espacios en los que estuvo la persona, el mismo día que se identifiquen los síntomas.

En contextos agrícolas de movilidad

- Las empresas deben disponer de un **espacio de aislamiento dentro del campamento o alojamiento temporal**, con condiciones básicas de higiene, alimentación y descanso.
- Se recomienda que el aislamiento sea **acompañado por personal capacitado**, respetando siempre los derechos humanos de la persona aislada.

- Es fundamental evitar cualquier tipo de **discriminación o estigmatización** hacia la persona enferma.

Directorio de Distritos de Salud

Distrito	Municipios	Teléfono	Correo
Chihuahua	Aldama; Aquiles Serdán; Chihuahua; Delicias; Dr. Belisario Domínguez; Santa Isabel; Gran Morelos; Julimes; Meoqui; Nonoava; Rosales; San Francisco de Borja; Satevó	6144169937 6144169921 614160234 6144160162 6144169942 6144101268	jurisdiccion1@hotmail.com
Juárez	Ahumada; Guadalupe; Juárez; Praxedis G.Guerrero	6566135510 6566101841 6566133815 6566135248	carolinapreciado8@GMAIL.
Parral	Allende; Balleza; Coronado; Guadalupe y Calvo; Hidalgo del Parral; Huejotitán; Jimenez; Villa López; Matamoros; Rosario; San Francisco del Oro; Santa Bárbara; El Tule; Valle de Zaragoza	6275229875 6275229874	dr.sergio.jaquez@gmail.com
Cuauhtémoc	Bachíniva; Carichí; Cuauhtémoc; Cusihuiriachi; Guerrero; Madera; Matachí; Riva Palacio; Temósachi	6255820309 6255820204 6255820209	epi-juris4@homail.com
Nuevo Casas Grandes	Ascensión; Buenaventura; Casas Grandes; Galeana; Janos; Nuevo Casas Grandes	6366946036 6366946090	epincg@hotmail.com
Camargo	Camargo; La Cruz; San Francisco de Conchos; Saucillo	6484625222 6484620982	Medicinapreventiva.camargo@gmail.com
Creel	Bocoyna; Maguarichi; Moris; Ocampo; Uruachi	6354560732 6354560095	jeronimopu@gmail.com
Temoris	Chínipas; Guazapares; Morelos; Urique	6354574300 6354574301	dragali19@hotmail.com
Ojinaga	Santiago de Coyame; Manuel Benavides; Ojinaga	6264531724 6264531664	trinijero@hotmail.com
Guachochi	Batopilas de Manuel Gómez Morin; Guachochi	6495430217 6495430250	megawebx@hotmail.com
Gómez Farías	Gómez Farías; Ignacio de Zaragoza; Namiquipa	6525520550	fitosoma@hotmail.com

Referencias

1. Gobierno del estado. (2020) Recomendaciones ante el covid-19 para las empresas agrícolas. Programa de Atención a Personas Jornaleras Agrícolas Migrantes (ProJAM).[Guia PROJAM_VFinal \(usrfiles.com\)](https://Guia PROJAM_VFinal (usrfiles.com))
2. Secretaría de Salud Chihuahua (2025). Plan de Respuesta rápida ante brotes de sarampión en Chihuahua. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Servicio Nacional de Salud Pública de Chihuahua.
3. Secretaría de Salud (2020). Plan de respuesta rápida para el control de brote por sarampión. Dirección General de Epidemiología. Cd México.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/546540/Docto_PlanSarampion_10abr2020.pdf.pdf
4. Secretaría de Salud (2019). Guía para la validación de albergues agrícolas Promotores de la Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. México.
[Guia_Validacion_Albergues_Migrantes_nov_2017.pdf \(ecolls.com.mx\)](https://Guia_Validacion_Albergues_Migrantes_nov_2017.pdf (ecolls.com.mx))

Anexos

- I. Entornos identificados por municipios en el estado de Chihuahua, con población jornalera.

MUNICIPIO	LOCALIDAD	TIPO DE ENTORNOS
Cuahtémoc		Jornaleros Agrícolas
		Jornaleros Agrícolas Niñas y Niños
	Ojinaga	Jornaleros Agrícolas Migrantes
Námiquipa		Jornaleros Agrícolas
		Jornaleros Agrícolas
		Jornaleros Agrícolas Isabel La Católica Niños Tarahumara Comunitario Casa del Estudiante Indígena Benito Juárez
Bocoyna		Adolfo López Mateos Albergue SAGOACHI Internado Casa Hogar Manos Caritativas Internado ICHIMEAME Casa Estudiantil JEHOVAJIREH" Internado Base MISIONERA IGLESIA ODRE Internado San Luis Gonzaga
	Casas Grandes	Jornaleros Agrícolas
		Jornaleros Agrícolas
Chihuahua		Jornaleros Agrícolas
		Jornaleros Agrícolas
		Jornaleros Agrícolas
Chihuahua		Jornaleros Agrícolas
		Jornaleros Agrícolas
Juárez		Tierra de Oro Leona Vicario Redención Espacio de Integración de Migrantes San Oscar Romero Oasis de Migrantes RESPETTRANS México mi Hogar
		Albergue Templo Cristiano Alabanzas Rey Frontera de Gracia Casa Migrante Ministerio Aadulam A.C Hope Center Iglesia Alabanza
		Pasos Fe y Esperanza El Buen Samaritano
	Guachochi	Ignacio Manuel Altamirano
	Mequi	Jornaleros Agrícolas
	Aldama	Casa Comunitaria del Estudiante Indígena
	Morelos	TENORIVA Casa escolar de la Niñez Indígena
	Maguarichi	Rosa de Sarón
	Maguarichi	Manuel Reinaldo Gatañ Méndez
	Uruachi	Secundaria de Uruachi
	Ocampo	Albergue Escolar Indígena Niños y Jóvenes Revolucionarios
		Muraka
	CORARAYVO	Casa escolar de la Niñez Indígena
	GUAIIPA	Casa escolar de la Niñez Indígena
	TEMORIS	Casa Comunitaria del Estudiante Indígena
Urique	BALOJAQUE	Casa escolar de la Niñez Indígena
	POROCHE	Casa Comunitaria del Estudiante Indígena
	GUAPALAYNA	Casa escolar de la Niñez Indígena
	CEROCAHUI	Casa escolar de la Niñez Indígena
	CEROCAHUI	Casa Comunitaria del Estudiante Indígena
	CUITECO	Casa escolar de la Niñez Indígena
	EL DIMSADERO	Casa escolar de la Niñez Indígena
	L HORMIGUER	Casa escolar de la Niñez Indígena
	EDRAS VERD	Casa escolar de la Niñez Indígena
	CUITECO	Casa Comunitaria del Estudiante Indígena
Gómez Farías	PE CORONAD	Casa escolar de la Niñez Indígena
	BASONAYVO	Casa escolar de la Niñez Indígena
		Niñas y Niños
San Francisco de Conchos	Saucillo	Jornaleros Agrícolas
		Jornaleros Agrícolas
		Jornaleros Agrícolas
Jiménez		Jornaleros Agrícolas
		Tránsito
	Hidalgo del Parral	Tránsito
Delicias		Jornaleros Agrícolas
		Niñas y Niños
Aguiles Sérden		Jornaleros Agrícolas
	San Francisco de Borja	Jornaleros Agrícolas

II. Información sobre migrantes internos (jornaleros agrícolas)

**SECRETARIA DE SALUD
SERVICIOS DE SAUD DE CHIHUAHUA
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
SUBDIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
INFORMACIÓN SOBRE MIGRANTES INTERNOS (JORNALEROS AGRICOLAS)**

No	Municipio	Localidad	Fecha de arribo de migrantes	**Tipo de cultivo	Cantidad de personas que arriban aprox	**R riesgo	***Mapa
1	Delicias		Abri-octubre	Algodón	~20 000 jornaleros	Alto, se desconocen coberturas	
			Marzo - agosto	Chile			
			Febrero-agosto	Cebolla			
			Enero-Julio	Tomate			
2	Aldama		Noviembre - junio	Trigo	~472 jornaleros	Alto, se desconocen coberturas	
			Febrero-agosto	Cebolla			
			Todo el año	Alfalfa			
			Mayo - noviembre	Nogal			
3	Chihuahua		Abri-octubre	Algodón			
			Febrero-Julio	Melón			
			Marzo - agosto	Sandía			
			Marzo - agosto	Chile			
4	Julimes/R osales/Moqui		Mayo - noviembre	Nogal	~9 866 jornaleros	Alto, se desconocen coberturas	
			Marzo - agosto	Chile			
			Febrero-agosto	Cebolla			
			Enero-Julio	Tomate			
			Marzo-octubre	Manzana			
			Todo el año	Granos			
			Todo el año	Forrajes			
5	General Trías		Enero-Julio	Papa	~11 265 jornaleros	Alto, se desconocen coberturas	
1	Juárez	Samelayuca	Marzo	Hortalizas	100	Alto	
2	Ahuamada	Colonia Valle	Marzo	Algodón	350	Alto	
3	Jiménez	Las Glorias	Marzo / Noviembre	chile, cebolla, melón	450	Mediano	
4	Jiménez	José Mariano	Febrero / Noviembre	chile, cebolla	30	Mediano	
3	Jiménez	José Mariano	Mayo / Septiembre	chile, cebolla, papa	650 de esta cantidad 80 son permanentes 30 (12 familias viven permanentemente)	Mediano	
4	Jiménez	José Mariano	Febrero / diciembre	chile, cebolla, papa, nuez		Mediano	
5	López	Villa López	Abri / Mayo	Chile	25	Bajo	
6	López	Villa López	Febrero	Chile	38	Bajo	
7	López	Villa López	Abri	Chile / Melón	6	Bajo	
8	López	Villa López	Marzo	Chile	15	Bajo	
1	Cuecuhemoc	Cuecuhemoc	Febrero-Marzo	Manzana	200	Bajo	2
2	Cuecuhemoc	Cuecuhemoc	Junio-Septiembre	Manzana	800	Bajo	2
3	Cuecuhemoc	La Junta	Mayo-Junio	Papa y Manzana	100	Bajo	2
4	Cuecuhemoc	La Junta	Agosto-Octubre	Papa y Manzana	200	Bajo	2
1	Cuecuhemoc	Cuecuhemoc	Febrero-Marzo	Manzana	200	Bajo	2
2	Cuecuhemoc	Cuecuhemoc	Junio-Septiembre	Manzana	800	Bajo	2
3	Cuecuhemoc	La Junta	Mayo-Junio	Papa y Manzana	100	Bajo	2
4	Cuecuhemoc	La Junta	Agosto-Octubre	Papa y Manzana	200	Bajo	2
5	Nuevo Casas JANDS	ABRIL	CHILE Y CEBOLLA	2000	Alto	2	
6	Nuevo Casas GRACIANO	ABRIL	CHILE Y CEBOLLA	120	Bajo	2	
7	Nuevo Casas COL EL VAL	ABRIL	CHILE Y CEBOLLA	300	Alto	2	
1	Camargo	Rancho San	Febrero-Marzo	Nogal	50-100	Bajo	
2		Rancho Nicasio	Febrero-Marzo	Nogal, Chilley Cebolla	50-70	Bajo	
3		Rancho El Mir	Febrero-Marzo	Chile y Nogal	20-30	Medio	
4		Rancho San	Febrero-Marzo	Chile	50-60	Medio	
5		Rancho la lle	Abri-Mayo	Tomate, Cebolla Chile	60-100	Alto	
6		Rancho los Ag	Febrero-Marzo	Nogal	20-30	Medio	
7		Huerta La Caña	Febrero-Marzo	Nogal, Chilley Cebolla	20-40	Bajo	
8		Huerta Carta	Febrero-Marzo	Granadas, Nogal y chil	20-40	Medio	
9		Rancho el D	Febrero-Marzo	Chile, Alfalfa, Cacahuat	100-200	Alto	
10		Rancho JR	Febrero-Marzo	Chile	50-70	Alto	
11		Rancho ELC	Febrero-Marzo	Chile, Alfalfa, Cacahuat	100-200	Alto	
12		Rancho Mariano	Febrero-Marzo	Chile, Alfalfa, Cacahuat	60-100	Alto	
13	San Francisco	Rancho EL T	Febrero-Marzo	Chile	80-100	Medio	
14	Saucillo	Ejido Carbon	Febrero-Marzo	Nogal y chile	60-80	Bajo	
15		Rancho Chalco	Febrero-Marzo	Nogal	40-60	Bajo	
16		Loma Chica	Febrero-Marzo	Nogal	20-40	Medio	
				chile, frijol, sandía, melón, cacahuate, algodón, alfalfa, maíz algodón, alfalfa, maíz		bajo (en las personas que llegaron en abri porque ya se vacunaron, pero siguen llegando nuevas personas sin vacunar)	
10	Iníriga	El Oasis	Abri	chile, frijol, sandía, melón, cacahuate,	400	bajo (en las personas que llegaron en abri porque ya se vacunaron, pero siguen llegando nuevas personas sin vacunar)	1
20	Iníriga	El Oasis	Abri	chile, frijol, sandía, melón, cacahuate,	800	bajo (en las personas que llegaron en abri porque ya se vacunaron, pero siguen llegando nuevas personas sin vacunar)	1
1	Namiquipa	Santa Ana	Mayo	Manzana	300	ALTO	
2	Gómez Farías	La Pinta		Esparragos	30	ALTO	
3	Namiquipa	Santa Ana		Esparragos	80	ALTO	

Fuente: Distritos de Salud, Promoción de la salud, SSCH,2025.

III. Cuestionario de detección de sarampión

Cuestionario de detección de sarampión

Cuestionario de detección de Sarampión

¿Presentas alguno de los siguientes síntomas?

- 1.Tos
- 2.Dolor muscular (malestar general)
- 3.Rinitis (escurrimiento nasal)
- 4.Conjuntivitis (ojo rojo)
- 5.Temperatura mayor a 37.5°C (fiebre)
- 6.Exantema (ronchas rojas en la piel)

Si presenta alguno de los signos y síntomas (1, 2, 3 y 4) al término de la jornada se solicita acudir a recibir atención médica.

Si presenta **fiebre y exantema**, preguntar: ¿Has estado en contacto cercano con alguien enfermo por sarampión en los últimos 21 días?

Sí____ No_____

Si presenta fiebre y exantema:

1. Se deberá aislar y no permitir la integración a actividades
2. Solicitar uso de cubrebocas
3. Referir a la unidad médica correspondiente a su derechohabiencia de inmediato y notificar al Distrito Sanitario.

Fecha de actualización: 01 de agosto del 2025		
Versión: 1		
Realizó	Revisó	Autorizó
Servicio Nacional de Salud Pública de Chihuahua Subdirección de Promoción de la Salud	1.Subdirección de Epidemiología 2.Subdirección de Medicina Preventiva - Coordinación Estatal del programa de Vacunación Universal	Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades