



**Informe Anual 2004**  
**Síntesis Ejecutiva**

**Comisión de Salud Fronteriza**  
**México-Estados Unidos**



## *Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos*

La Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos es un organismo binacional consagrado a favorecer el intercambio de recursos y la suma de talentos entre ambos países, mediante la construcción de alianzas y consensos entre instituciones y organizaciones dedicadas a la salud pública, tanto a nivel federal como a los niveles estatal y local.

La misión de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos es la siguiente:

*Proveer un liderazgo internacional para optimizar la salud y la calidad de vida a lo largo de la frontera México-Estados Unidos.*

La Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos tiene su origen en el Decreto de Ley, conocido en Inglés como, United States-Mexico Border Health Commission Act, Public Law 103-400 y fue creada por medio de un acuerdo internacional firmado por el Secretario de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos el 14 de julio de 2000 en Washington, D.C., y por el Secretario de Salud de México el 24 de ese mismo mes y año en la Ciudad de México. El presente informe anual fue elaborado de conformidad con el Artículo 4 (Informes) de dicho acuerdo y cubre el periodo comprendido entre el 1o. de julio de 2003 y el 31 de junio de 2004.

Para obtener copias adicionales llamar o escribir a las siguientes oficinas:

**Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos**

**Oficina Central:**

201 E. Main Dr., Suite 1616  
El Paso, TX 79901  
Tel.: (915) 532-1006/1-800-785-9867  
Fax: (915) 532-1697

**En México:**

Canoa 521, Oficina 502  
Colonia Tizapán-San Ángel  
Delegación Álvaro Obregón  
C.P. 01090 México D.F.  
Tel./Fax: 011(52 55) 5616-3883

Las copias también pueden obtenerse en Internet: [www.borderhealth.org](http://www.borderhealth.org) o [www.saludfronteriza.org](http://www.saludfronteriza.org)



La Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos aboga por el progreso de la salud en la población fronteriza. El año pasado, la Comisión elaboró, basándose en su programa Frontera Saludable 2010, agenda binacional entre México y los Estados Unidos, por medio de la conducción de actividades concernientes a la promoción y prevención de la salud e incluyendo preparación para salud pública, vacunaciones y tuberculosis. Estas actividades sentaron un precedente al integrar programas y proyectos entre los dos gobiernos y los diez estados fronterizos de ambos países. El 2004 ha sido un año de progresos.

Entre los logros, la Comisión en colaboración con el Departamento de Servicios Humanos y Salud de Estados Unidos y la Secretaría de Salud de México, fue receptora de \$5 millones de dólares para mejorar las capacidades de vigilancia de enfermedades infecciosas y los sistemas de emergencias en salud en los seis estados fronterizos de México. El programa está dirigido a la atención temprana, identificación y reporte de los brotes de enfermedades infecciosas asociadas con agentes potenciales bioterroristas u otras mayores amenazas a la salud pública.

La Comisión celebró su segundo año exitoso del Proyecto Piloto Binacional de Referencia y Manejo de Casos de Tuberculosis (TB). Con el apoyo de los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) y el Centro Nacional de Prevención del VIH/ ETS y Prevención de Tuberculosis, y el Programa Nacional de TB de México, la Comisión se comprometió en el Proyecto Piloto Binacional de Referencia y Manejo de Casos de Tuberculosis (TB) para dar respuesta a las serias preocupaciones en torno a los altos índices de resistencia a los medicamentos y la movilidad de los migrantes con tuberculosis hacia y desde los estados fronterizos, se distribuyó una Tarjeta, del tamaño de una cartera, de Salud Binacional a los pacientes tratados por TB en San Diego, CA/Tijuana, Baja California; El Paso, TX/Las Cruces, NM/Ciudad Juárez, Chihuahua; los condados de Cameron y Web, Texas/Matamoros, Tamaulipas; Arizona/Sonora; Chicago, Illinois; Washington; Tennessee; Nuevo León, y Coahuila. Una de las principales líneas de acción de Frontera Saludable 2010, son las actividades de educación en la salud y la promoción de estilos de vida saludable. Ha habido un arduo trabajo por parte de la CSFMEU en proveer a través de sus oficinas regionales información referente a diabetes, VIH/SIDA, violencia doméstica y otras enfermedades infecciosas, las cuales, permitirán a la población fronteriza el llevar una vida saludable.

La Comisión participó en la Semana de Vacunación en las Américas. Este es el primer año en que los Estados Unidos participó en este esfuerzo para mejorar los registros de vacunación. La frontera México-Estados Unidos, tomó una parte importante en mostrar la importancia de las vacunaciones entre los infantes y los niños en una serie de tres cursos con actividades a lo largo de la frontera. La experiencia mexicana en garantizar altas tasas de vacunación entre los niños ha sido fundamental para desarrollar estas actividades a lo largo de la frontera. La CSFMEU participará conduciendo y promoviendo actividades para la Semana Binacional de Salud Fronteriza en octubre del 2004. La Comisión continuó construyendo y cultivando relaciones más sólidas con los dos gobiernos federales, los estados fronterizos, las organizaciones no gubernamentales y las instituciones.

El 2005 será un año de retos. La Comisión pretende mantener su cargo en atender los asuntos de salud fronteriza y mejorar la salud de la población de la frontera, a la cual sirven.

Honorable Julio Frenk  
Secretario de Salud de México

Honorable Tommy G. Thompson  
Secretario del Departamento de  
Servicios Humanos y Salud de Estados Unidos



A cuatro años de haber nacido, la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos es ya una realidad tangible. El presente informe cubre las actividades que llevó a cabo la Comisión durante el periodo comprendido entre el 1o. de julio de 2003 y el 30 de junio de 2004. En términos generales podemos informar que la Comisión enriqueció su relación con los gobiernos federales de las dos naciones y con los gobiernos de los diez estados fronterizos, así como con las organizaciones no gubernamentales, las asociaciones médicas y los grupos de profesionales de la salud que operan en la región. Asimismo, la Comisión amplió su campo geográfico de acción al establecer una serie de nuevas oficinas regionales. Se desarrollaron las guías de difusión y transferencia de programas de Modelos de Excelencia en la Frontera, asignadas en junio del 2003 en reconocimiento a las organizaciones que trabajan por la salud de la frontera en ambos países y a lo largo de las 2,000 millas de frontera. Estas guías serán útiles para apoyar a otros programas a diseminar sus esfuerzos en comunidades locales.

Se dieron los primeros pasos en el desarrollo del proyecto Alerta Temprana y Vigilancia de Enfermedades Infecciosas, cuyo objetivo es mejorar la capacidad de vigilancia epidemiológica en los seis estados fronterizos del lado mexicano y para el cual el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos ha anunciado un financiamiento por 5.4 millones de dólares. El principal programa de la Comisión, Frontera Saludable 2010, mostró los avances contemplados en su plan decenal, lo que se refleja en las actividades de las oficinas regionales. Estamos orgullosos de las dos publicaciones relacionadas con dicho programa: “Frontera Saludable 2010: Una agenda para mejorar la salud en la frontera México-Estados Unidos”, y el “Calendario Frontera Saludable 2010”, con mensajes bilingües de educación para la salud. Ambas publicaciones serán de gran provecho para cualquier persona interesada en la salud de la frontera.

Uno de los éxitos ha sido la planeación y preparación para la primera Semana Binacional Fronteriza de Salud que se llevara a cabo del 11 al 17 de octubre del presente año. Esta semana representa un esfuerzo conjunto de múltiples organismos como la Administración de Recursos y Servicios de Salud (Health Resources and Services Administration) el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, la Secretaría de Salud de México, los Centros de Prevención y Control de Enfermedades (CDC), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Iniciativa de Salud California-México, los diez estados fronterizos y múltiples organizaciones locales las cuales brindaran servicios y programas de salud y prevención en catorce pares de ciudades hermanas a lo largo de la frontera.

Por último, estamos conscientes de que los éxitos alcanzados por la Comisión son resultado del sólido compromiso y el esfuerzo de muchas personas: desde los funcionarios del más alto nivel federal y estatal, pasando por los miembros de la Comisión y los trabajadores de la salud a lo largo y ancho de la franja fronteriza, hasta las personas mismas, sin cuyo voto de confianza y apoyo desinteresado nuestros esfuerzos descansarían en el vacío. Su apoyo y voto de confianza son indispensable para lograr esfuerzos exitosos. Damos a todas nuestras más sinceras gracias y nuestro reconocimiento, en el entendimiento de que la mejor manera de hacerlo es comprometiéndonos a un desempeño aún mejor de la Comisión.

Héctor Xavier Martínez  
Secretario Ejecutivo  
Sección México

Eva Moya  
Directora Ejecutiva, Sección  
Estados Unidos

# *Informe Anual 2004 de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos*

## *Contenido*

|   |            |
|---|------------|
| <b>Carta del Secretario de Salud de México y el Secretario de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos</b> | página iii |
| <b>Carta de los Secretarios Ejecutivos</b>  | página v   |
| <b>Síntesis ejecutiva</b>   | página 2   |
| <b>Recomendaciones a los gobiernos de México y Estados Unidos</b>   | página 3   |
| <b>Esbozo de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos</b>  | página 4   |
| <b>Programas de la Comisión</b>   |            |
| Frontera Saludable 2010   | página 8   |
| Proyecto de Alerta Temprana de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Infecciosas                              | página 9   |
| Modelos Fronterizos de Excelencia   | página 10  |
| Proyecto Piloto Binacional de Manejo de Casos de Tuberculosis   | página 13  |
| Red Fronteriza de Información sobre Salud   | página 15  |
| <b>Actividades de las Oficinas Regionales de la Comisión</b>  | página 16  |
| <i>México</i>   |            |
| Baja California   | página 16  |
| Sonora  | página 16  |
| Chihuahua   | página 17  |
| Coahuila  | página 18  |
| Tamaulipas  | página 18  |
| <i>Estados Unidos</i>   |            |
| California  | página 19  |
| Arizona   | página 19  |
| Nuevo México  | página 2   |
| Texas   | página 21  |
| <b>Reuniones y actividades de la Comisión</b>   | página 22  |
| <b>Finanzas e informes de auditoría de la Comisión</b>  | página 24  |
| <b>Miembros de la Comisión</b>  | página 28  |
| <b>Oficinas regionales de la Comisión</b>   | página 29  |
| <b>Grupos Interinstitucionales de Acción en Salud Fronteriza México-Estados Unidos</b>                            | página 30  |
| <b>Mapa de la frontera entre México y Estados Unidos</b>  | página 32  |

# Síntesis Ejecutiva

Al comenzar su cuarto año de labores, la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos (CSFMEU) refrenda su compromiso de atender los problemas de salud que afectan la frontera entre ambos países. A través de programas específicos, campañas educativas y gestión de recursos, la Comisión busca consolidar el esfuerzo por la salud de diez estados fronterizos, 44 condados, 88 municipios y 14 ciudades hermanas. La Comisión identifica y evalúa los problemas de salud de una población de más de 12 millones de personas, y propone medidas para solucionar los problemas existentes y prevenir los que se vislumbran a futuro.

La Comisión ha mostrado avances muy importantes en la consolidación de alianzas destinadas a mejorar la salud de la región fronteriza.

En Estados Unidos la colaboración en el ámbito federal incluyó reuniones con diversas agencias, entre las que destacan la Oficina de Salud para las Minorías, la Oficina de Salud de la Mujer y el Equipo Interinstitucional de Salud Fronteriza. Este último coordina elementos tanto del Departamento de Salud y Servicios Humanos como de otras agencias federales, incluyendo el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano, el Departamento de Transporte y la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos, lo que garantiza un alto nivel de eficiencia

en los programas de salud fronteriza.

La Comisión se relacionó también con organizaciones médicas a nivel nacional, estatal y local en los Estados Unidos. Junto con la Asociación Médica Americana y otras sociedades médicas de los estados fronterizos, la Comisión participó en un ambicioso programa educativo dirigido a los planificadores estadounidenses de políticas de salud. Este grupo elaboró una estrategia de largo plazo para elevar la conciencia de los líderes políticos acerca de las necesidades específicas de la salud fronteriza, así como para incrementar su apoyo a los trabajos de la Comisión. Algunos miembros de la Comisión acudieron al Capitolio en Washington D.C., para sostener rondas de conversaciones con los representantes del Congreso provenientes de los estados fronterizos.

Este año la Comisión acogió a nuevos miembros. Cuatro de ellos se incorporaron en octubre a la sección estadounidense: Emma Torres, de Arizona; el doctor Lawrence Kline, de California; el doctor Tommy G. Lindsey, de Nuevo México, y el doctor José M. de la Rosa, de Texas. Sandra Shewry, directora de Servicios de Salud de California, se incorporó en mayo. Michelle Lujan-Grisham, Secretaria de Salud de Nuevo México, se incorporó en agosto. Por parte de la sección mexicana, los nuevos miembros son el doctor Raymundo López Vucovich y el doctor

Filiberto Pérez Duarte, de Sonora, y el doctor Gilberto Montiel Amorosa, de Nuevo León.

La Comisión desea hacer público su agradecimiento a los miembros que dejaron de serlo: Diana M. Bonta y Blair Sadler, de California; la honorable Amanda Aguirre, de Arizona; el doctor Jeffrey Brandon, y Patricia Montoya de Nuevo México; el doctor Laurence Nickey, de Texas; el doctor Zacarías Villarreal Pérez, de Nuevo León, y el doctor René Navarro Coronado y el doctor Francisco Javier Muro Dávila, de Sonora. Su compromiso y su dedicación fueron factores esenciales en el avance de la Comisión.

En asociación con el Proyecto Fronterizo México-Estados Unidos de Vigilancia de Enfermedades Infecciosas (BIDS por sus siglas en inglés), la Comisión ha derivado financiamiento hacia la zona fronteriza para actividades de vigilancia epidemiológica en el lado mexicano, desarrollo de sistemas de alarma sobre síndromes relacionados con el bioterrorismo y establecimiento de un sistema de control de calidad para los laboratorios del programa BIDS.

La Comisión inició una nueva sociedad con el Programa Nacional Fronterizo de Asociación Tecnológica (NBTPP por sus siglas en inglés), dependiente del Departamento de Energía de los Estados Unidos, cuya principal función es la instalación de tecnologías a lo largo de la banda

fronteriza para el manejo de sustancias tóxicas y materiales peligrosos. Dicho programa también ayudará a la Comisión a desarrollar su Servicio de Mapeo GIS para una Frontera Saludable.

El programa Frontera Saludable 2010 realizó dos publicaciones en el presente año. La primera de ellas, en versiones impresa y electrónica, lleva por título: “Frontera Saludable 2010: Una agenda para mejorar la salud de la frontera México-Estados Unidos”. Partiendo de indicadores correspondientes al año 2000, esta guía describe los pasos a seguir para alcanzar determinadas metas en esos mismos indicadores el año 2010.

La segunda publicación, el Calendario Frontera Saludable 2010, tuvo una amplia distribución entre el público general, llevando mensajes bilingües de educación para la salud en torno a los problemas más serios que afectan la región. El calendario forma parte de una estrategia de promoción de la salud que incluye una colección de tarjetas de salud, también bilingües, que se reparten en las clínicas de toda la frontera junto con el propio calendario y enfatizan los mensajes del mes. Las primeras cuatro tarjetas se enfocaron a la vacunación infantil, la diabetes, la depresión y el VIH/SIDA.

En la Reunión Binacional Anual llevada a cabo en Saltillo, Coahuila, el secretario de Salud y Servicios Humanos

de los Estados Unidos, Tommy Thompson, anunció la asignación de 5.4 millones de dólares para financiar el proyecto de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Infecciosas para la Alerta Temprana (EWIDS por sus siglas en inglés), que tiene como objetivo mejorar las capacidades de vigilancia epidemiológica en los seis estados fronterizos del lado mexicano. Previsto para instrumentarse durante los próximos tres años, el proyecto se centra en la detección temprana, la identificación y el reporte inmediato de enfermedades infecciosas relacionadas con posibles actos de bioterrorismo y otras amenazas a la salud pública de los dos países, siempre en un marco de cooperación bilateral.

Como parte de sus metas en educación para la salud y prevención de enfermedades, durante el presente año la Comisión realizó una serie de eventos que tendrán un gran impacto en la salud de la población fronteriza. Entre dichos eventos destacan las dos Semanas Fronterizas Binacionales de Vacunación en las Américas, resultado de la primera colaboración de la Comisión con la campaña multinacional de vacunación en todos los países de América, patrocinada por la Organización Panamericana de la Salud, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos y los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de ese mismo país.

Además de los miembros de la Comisión y el personal de sus oficinas regionales, un grupo amplio de personas e instituciones estuvieron involucrados en la planeación de la Semana Binacional de la Salud Fronteriza, a desarrollarse entre el 11 y el 17 de octubre de 2004. Por parte de los Estados Unidos: la Administración de Recursos y Servicios de Salud, el Departamento de Salud y Servicios Humanos y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. La Secretaría de Salud por parte de México. Además: la Iniciativa de Salud México-California, la Organización Panamericana de la Salud, las oficinas de salud de los estados fronterizos y diversas organizaciones interesadas en la salud de la frontera. El tema de la semana será “Familias en acción por la salud”, con énfasis en las áreas de educación para la salud, estilos de vida saludables y prevención de enfermedades. El programa Frontera Saludable 2010 fungirá como marco de las actividades que se llevarán a cabo en los 14 pares de ciudades hermanas a lo largo de la línea fronteriza.

En su calidad de Comisionados, los secretarios de Salud de México y Estados Unidos apoyan con entusiasmo esta iniciativa, en tanto verifica que la frontera continúa evolucionando hacia un modelo de éxito en la cooperación entre ambos países.



# Recomendaciones 2004 a los Gobiernos

La Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos fomenta y auspicia las labores encaminadas a mejorar la salud de la frontera entre los dos países. Como punto de partida para lograr su objetivo, la Comisión ha definido cuatro temas principales que guían sus recomendaciones a los gobiernos de México y Estados Unidos. Estos temas se sustentan en los principios fundamentales de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

## Cuatro temas principales:

- **Ampliar y Mejorar el Acceso a una Atención Médica Preventiva de Calidad**
- **Mejorar los Esfuerzos en la Prevención de Enfermedades, la Educación por la Salud y los Procedimientos Para el Control de Enfermedades.**
- **Mejorar el Desarrollo, Capacitación, Colocación, y Retención de los Recursos Humanos del Sector Salud**
- **Mejorar la Infraestructura de la Salud Pública**

## **Ampliar y Mejorar el Acceso a una Atención Médica Preventiva de Calidad**

La región fronteriza presenta múltiples problemas de salud y tanto los

recursos como la infraestructura que se necesitan para enfrentarlos son escasos. A esto se añade una tasa muy elevada de personas no aseguradas, debido a las elevadas primas que tienen los seguros en la región, a los deducibles que también son proporcionalmente más elevados que en otras zonas, y a los bajos salarios que son común en la región. Si quiere contar con una fuerza de trabajo saludable, la frontera tiene que trabajar arduamente en incrementar los servicios de salud, mejorar la calidad de la atención que ofrecen y garantizar que todas las personas tengan acceso a ellos.

## **Recomendaciones para los dos gobiernos:**

- Continuar apoyando el perfeccionamiento de las habilidades y destrezas de los trabajadores de la salud en el sector público, y a la vez desarrollar incentivos para fomentar que los proveedores privados ofrezcan servicios de salud que estén a la altura de las necesidades regionales, incluyendo seguros que cubran los gastos de atención a ambos lados de la frontera.
- Promover la reproducción, en otras comunidades, de programas de salud de alta calidad, tanto del sector público como del privado, mediante la expansión de los Modelos Fronterizos de Excelencia auspiciados por esta Comisión.

- Apoyar y fomentar el uso de las tarjetas binacionales de salud, incluyendo las tarjetas de tuberculosis y las tarjetas de vacunación, ya que facilitan el intercambio de información y propician una mejor coordinación en el tratamiento de los problemas de salud y en los esfuerzos por evitar la diseminación de enfermedades.

## **Recomendaciones específicas para Estados Unidos:**

- Identificar estrategias para fortalecer los programas de salud dirigidos a los migrantes e inmigrantes, tanto los temporales como los permanentes.
- Mejorar el acceso al sistema de salud por parte de los residentes fronterizos que cumplan con los requisitos, facilitando su afiliación por medio de documentos bilingües. Ejemplos de programas existentes que podrían beneficiar a muchas personas son la tarjeta de medicamentos para derechohabientes de Medicare y los Planes Estatales de Seguro de Salud para la Niñez. Es importante enseñar a los afiliados a utilizar el sistema de salud para que puedan tomar las mejores decisiones en lo relativo a la atención de su salud.

### ***Recomendaciones específicas para México:***

- Desarrollar estrategias para aumentar la disponibilidad del Seguro Popular en la región fronteriza.
- Desarrollar programas que atiendan las necesidades de los ciudadanos mexicanos repatriados en materia de educación para la salud y atención médica.

### **Mejorar los Esfuerzos en la Prevención de Enfermedades, la Educación por la Salud y los Procedimientos Para el Control de Enfermedades.**

La promoción de estilos saludables de vida y la educación para la salud son herramientas indispensables para eliminar las desigualdades en materia de salud que se observan en los estados fronterizos, particularmente entre los grupos poblacionales vulnerables y a la luz de la elevada incidencia de enfermedades infecciosas y padecimientos crónicos que muestra la región.

### ***Recomendaciones para los dos gobiernos:***

- Continuar el apoyo a la Comisión en lo referente al programa Frontera Saludable 2010, con especial énfasis en la prevención y el tratamiento de enfermedades cardiovasculares,

obesidad, asma, cáncer y tuberculosis, y en la eliminación de factores de riesgo como la mala alimentación, la inactividad física, el abuso de sustancias nocivas, el tabaquismo y los comportamientos de alto riesgo entre los jóvenes.

- Incrementar los programas federales y los recursos destinados a promover la enseñanza de temas de salud, nutrición y acondicionamiento físico en las escuelas de la región, con el objeto de fomentar los estilos saludables de vida tanto entre los alumnos como entre el personal de la escuela.

- Apoyar a la Comisión y al Plan Estratégico Diez Contra la Tuberculosis 2005-2010 en el desarrollo de una iniciativa que permita aprovechar los programas de salud comunitaria existentes para identificar casos de tuberculosis pulmonar activa, identificar y examinar al 90 por ciento de los contactos, y ampliar la Iniciativa Binacional de Terapia Observada Directamente.

- Alentar a la iniciativa privada de los dos países, a través de asociaciones mercantiles y conferencias regionales, a que brinde apoyo financiero a los proyectos de promotores de la salud y la prevención de enfermedades, tales como el Programa Escuelas Saludables en México, apoyado conjuntamente por la Secretaría de Educación Pública de

México y al Fundación Fomento Social Banamex.

- Apoyar a la Comisión y proporcionar el financiamiento necesario para continuar la evaluación de los logros y objetivos del Programa Frontera Saludable 2010.
- Avanzar en el cuidado de los pacientes con VIH/SIDA en la frontera, a través del apoyo a proyectos como el Decreto Norteamericano de Cuidado de los Proyectos Especiales de Importancia Nacional, que ha permitido desarrollar un medio ambiente más adecuado para el cuidado de las personas que tienen esta enfermedad.

### **Mejorar el Desarrollo, Capacitación, Colocación, y Retención de los Recursos Humanos del Sector Salud**

El acceso a servicios de alta calidad es algo inaplazable si se quiere mejorar la salud de la población fronteriza. Entre los elementos que pueden favorecer dicho acceso, sobre todo el de aquellos que se encuentran más necesitados, debe destacarse la creación de una fuerza laboral diversa y plural en el sector salud. La poca diversidad entre los profesionales y la carencia de un componente cultural adecuado en su proceso de capacitación son factores que ayudan a propiciar las desigualdades en materia de salud que caracterizan a la región fronteriza.

### ***Recomendaciones a los dos gobiernos:***

- Desarrollar un programa de intercambios para capacitar a profesionales fronterizos y binacionales de salud.
- Promover las profesiones relacionadas con la salud entre la juventud de la región fronteriza y ampliar, en el caso de Estados Unidos, el Programa de Oportunidades en Ciencias de la Salud del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

### **Mejorar la Infraestructura de la Salud Pública**

Si bien México y Estados Unidos comparten una misma preocupación sobre la salud de la población fronteriza, cada país tiene distintos mecanismos para enfrentar los problemas de salud pública. Esto hace que sea esencial diseñar sistemas integrados de salud binacional en cada uno de los estados

fronterizos, con el objeto de reducir al mínimo los riesgos relacionados con brotes epidémicos de enfermedades infecciosas, amenazas terroristas y otras emergencias sanitarias.

### ***Recomendaciones a los dos gobiernos:***

- Apoyar y promover la instrumentación, en el ámbito estatal y local, de una estrategia de alerta binacional que entre otras cosas contemple el intercambio de información y el uso compartido de recursos para la salud a ambos lados de la frontera.
- Optimizar la integración de los proyectos como, Programa Fronterizo México-Estados Unidos de Vigilancia de Enfermedades Infecciosas (BIDS) y el proyecto Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Infecciosas para la Alerta Temprana (EWIDS) respectivamente de modo que se aprovechen al máximo los

recursos existentes en la frontera.

- Fomentar la educación de los profesionales de la salud a nivel binacional, enfocada a prepararlos lo mejor posible para enfrentar las contingencias específicas de la salud pública fronteriza.
- Hacer expeditos la comunicación y el intercambio de información entre los dos países, para poder responder mejor a las emergencias sanitarias que se presenten en la región.
- Seguir trabajando para obtener la designación de Organizo Internacional para la Comisión.
- Revisar los acuerdos y tratados de la Comisión.

# Esbozo de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos

## La frontera México-Estados Unidos

Desde el punto de vista de la salud, la frontera entre México y Estados Unidos enfrenta retos muy importantes y específicos de la región. La pobreza y la elevada migración crean un medio muy propicio para la diseminación de enfermedades, de modo que la región fronteriza tiene un perfil epidemiológico propio de las naciones emergentes, con alta incidencia de infecciones respiratorias y gastrointestinales, a la vez que alberga enfermedades nuevas como el VIH/SIDA y enfermedades crónicas características de las naciones industrializadas, como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes.

Aunque los dos países han cooperado desde hace mucho tiempo en áreas específicas de salud, hasta recientemente la región fronteriza carecía de un proceso sustentable que

velara por mejorar de manera integral los problemas de salud que padece. La Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos fue creada con el propósito de llenar ese vacío.

## Origen de la Comisión

En julio del año 2000 los Secretarios de Salud de México y Estados Unidos firmaron un acuerdo para crear la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos. Se reconocía así la gravedad de los problemas de salud que afectan a la frontera, y se concretaba la disposición de las autoridades tanto federales como locales de los dos países a cooperar en el mejoramiento de las condiciones de salud y el bienestar de las personas que viven en la región.

## Objetivos de la Comisión

La Comisión de Salud Fronteriza

México-Estados Unidos tiene como propósito convocar acciones y concentrar recursos para resolver los problemas de salud que son comunes a los dos países. Sus objetivos son:

- Proporcionar una base institucional sólida a las actividades relacionadas con la salud de la región fronteriza, a modo de garantizar su continuidad ante los cambios políticos;
- Proporcionar un punto de encuentro para el intercambio de ideas y puntos de vista por parte tanto de profesionales de la salud como de otras personas comprometidas con el mejoramiento de las condiciones de salud en la frontera;
- Promover la participación comunitaria y de todos los sectores sociales;
- Actuar como catalizador de los cambios que exige la región;
- Actuar como promotor de políticas de salud;
- Incrementar los recursos destinados a la salud de la frontera, y
- Fomentar la responsabilidad que cada persona debe tener con respecto a su propia salud.



---

*Un estudiante del programa El Paso's Head Start le obsequió un símbolo de la Semana Binacional de Inmunización en la Frontera a la Contralmirante Cristina Beato.*

---

# *Frontera Saludable 2010*

El principal programa de la Comisión, Frontera Saludable 2010, constituye la agenda binacional para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en la zona. Se sustenta en 20 objetivos y 11 áreas de atención, en una perspectiva temporal de diez años.

Este programa es la base sobre la que se construyen los planes binacionales comunitarios de mejora de las condiciones de salud, organizados a su vez en planes específicos de trabajo. Si bien la labor de cada sección difiere en cuanto a su administración y programación, todos los planes hacen énfasis en incorporar actividades con participación binacional.

Las actividades contempladas en el programa Frontera Saludable 2010 son la principal prioridad de las oficinas regionales en los diez estados fronterizos. El recuento detallado de las actividades llevadas a cabo por estas oficinas durante el año lectivo se puede consultar en la sección correspondiente del presente informe.

## ***Frontera Saludable:***

### ***Juntos hacia adelante***

Este año la colaboración binacional dio como resultado la publicación del volumen “Frontera Saludable 2010:

Una agenda para mejorar la salud de la frontera México-Estados Unidos”, documento bilingüe que esboza los principales lineamientos del programa y proporciona datos de referencia correspondientes al año 2000 así como las metas a alcanzar en el 2010 para esos mismos indicadores.

La Comisión también publicó el primer “Calendario Frontera Saludable 2010”, que presenta en forma bilingüe los principales problemas de salud de la frontera y es el primero de una serie de instrumentos educativos diseñados para promover el comportamiento saludable en la región.

Estas dos publicaciones, que están disponibles en forma impresa o como documentos electrónicos (ver páginas de Internet de la Comisión), servirán para promover los objetivos del programa e informar del mismo tanto a los profesionales de la salud como al público general.

Otro documento elaborado por la Comisión durante este periodo lleva por título “Políticas recomendadas en temas prioritarios para una frontera saludable”, que servirá de guía para los miembros de la Comisión en la gestión de recursos y para mantener siempre en foco las principales prioridades de la Comisión

en materia de salud pública.

En colaboración con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos, la Comisión va a convocar a solicitar un concurso de becas para proyectos relacionados con la prevención y el control de enfermedades crónicas. El objetivo de estas becas es identificar modelos de excelencia en la promoción de hábitos saludables. Por otro lado, también se están ofreciendo apoyos de capacitación y educación continua para grupos y personas involucradas en la red de la Frontera Saludable.

En colaboración con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, la Secretaría de Salud de México y las secretarías de Salud de los diez estados fronterizos, se constituyó el Sistema de Vigilancia de Conductos de Riesgo, que recolectará datos sobre grupos específicos como un instrumento más para reducir las desigualdades en materia de salud.

# *Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Infecciosas para la Alerta Temprana*

En diciembre de 2003 Tommy Thompson, Secretario de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, anunció un financiamiento de 5.4 millones de dólares para que la Comisión iniciara los trabajos encaminados a mejorar las capacidades de vigilancia epidemiológica y alerta temprana de enfermedades infecciosas en los seis estados del lado mexicano de la frontera.

El principal objetivo de este proyecto es desarrollar un sistema de control binacional de enfermedades transmisibles, con especial atención a las amenazas del bioterrorismo. Lo que se busca es apoyar las actividades de colaboración con los seis estados mexicanos para desarrollar un sistema de vigilancia y control que sea plenamente compatible entre los dos países.

El proyecto de Vigilancia

Epidemiológica de Enfermedades Infecciosas para la Alerta Temprana (EWIDS por sus siglas en inglés), que será instrumentado en el curso de tres años, se enfocará en los problemas de detección temprana, identificación y aviso de cualquier enfermedad infecciosa que pueda estar asociada a un ataque bioterrorista o cualquier otra amenaza importante a la salud pública de la región. Los trabajos de planeación están asociados íntimamente a las actividades correspondientes que se llevan a cabo en los cuatro estados fronterizos del lado estadounidense, asegurando así que el plan estratégico total se desarrolle en términos de absoluta coordinación a nivel binacional.

La Comisión cuenta ya con una fórmula para la asignación específica de los fondos anunciados, avalada por las secretarías de Salud de los dos países.

Dichos recursos servirán para desarrollar las siguientes capacidades sustantivas:

- Vigilancia epidemiológica estricta para detectar con toda rapidez un ataque terrorista;
- Investigación epidemiológica y mecanismos de respuesta rápida;
- Manejo de laboratorios con tecnología de punta para el manejo de agentes biológicos y desarrollo de sistemas permanentemente actualizados de comunicación e información; y
- Capacitación en vigilancia epidemiológica especializada y en técnicas diagnósticas de laboratorio.

Mucho es lo que se ha avanzado desde el inicio del proyecto Alerta Temprana de Enfermedades Infecciosas. La planificación conjunta entre los estados de Texas, Chihuahua y Coahuila está encaminada, Arizona y Sonora trabajan ya en los mecanismos de respuesta rápida, y California y Baja California han venido sosteniendo reuniones de planeación relacionadas con todos los aspectos de la alerta temprana. Se tiene asimismo un cronograma detallado de las actividades futuras y un plan de acción para la administración de los recursos.



---

*El Secretario de Salud de México Julio Frenk Mora y el Secretario de Salud de Estados Unidos Tommy Thompson en la Reunión Binacional Anual en Saltillo, Coahuila, México.*

---

# Modelos de Excelencia en la Frontera

La iniciativa binacional denominada Modelos de Excelencia en la Frontera (BMOE por sus siglas en inglés) fue creada en 2002 con el propósito de reconocer a aquellas organizaciones y programas que destacan por su efectividad en mejorar las condiciones de salud y la calidad de vida en la región fronteriza.

Las metas principales de esta iniciativa son: identificar las prácticas de salud pública más exitosas y ayudar a su reproducción en otras partes; apoyar los programas que se concentran en las áreas prioritarias de Frontera Saludable 2010, y promover el intercambio de experiencias entre las comunidades y los estados a ambos lados de la frontera. La primera fase de la iniciativa se centró en el trabajo de los promotores comunitarios de salud. En junio de 2003 la Comisión adjudicó 16 becas, ocho en México y ocho en Estados Unidos, con un monto de 8,000 dólares cada una.

Los ganadores de la beca en la sección estadounidense elaboraron guías para una estrategia de reproducción de las experiencias exitosas. Las guías para diseminar los ocho modelos de excelencia estadounidenses se pueden consultar en [www.borderhealth.org](http://www.borderhealth.org) Como complemento de la primera fase

del programa se incluye un componente de evaluación.

Las propuestas ganadoras abarcaron todo el espectro de los objetivos planteados en Frontera Saludable 2010. La Comisión definirá el tema rector de la segunda fase, para la cual se abrirá la convocatoria el próximo año.

## México

### Baja California

- *Dile a una amiga.* Se desarrolla en Tijuana y su objetivo es capacitar a promotoras de origen Mixteco en salud de la mujer, primeros auxilios, nutrición y detección temprana y tratamiento del cáncer cervicouterino. Una vez capacitados, las promotoras de salud llevan los conocimientos a sus comunidades de origen, donde muchas de las mujeres no hablan español.

### Chihuahua

- *Programa de Reducción de Riesgos para Adictos a las Drogas y Prevención de VIH/SIDA y Hepatitis C.* Localizado en Ciudad Juárez, el programa capacita a trabajadores de la salud en los métodos para informar a los grupos de riesgo acerca de medidas preventivas y corrección de hábitos.

- *Salud para Vivir.* Este equipo de profesionales y promotores de salud,

también de Ciudad Juárez, ofrece servicios de educación y prevención para personas que se encuentran en riesgo de adquirir VIH/SIDA, como usuarios de jeringas hipodérmicas, prisioneros y sexo servidoras. El grupo también ofrece atención médica a personas ya infectadas de VIH/SIDA, incluyendo el internamiento de enfermos terminales.

### Coahuila

- *Feria de Salud por la Mujer.* Con sede en Piedras Negras, este programa capacita profesionales y promotores de salud en la prevención de cáncer cervicouterino y de mama, y también en la prevención de embarazos en adolescentes. Como su nombre indica, el grupo organiza ferias de salud en áreas concurridas tales como plazas y centros comerciales.

### Nuevo León

- *Formación de Promotoras Voluntarias.* Este programa se desarrolla en la ciudad de Monterrey y fomenta el conocimiento comunitario acerca de temas básicos de salud a través de la capacitación de promotoras voluntarias. Cada promotora se responsabiliza de un determinado número de familias, les da seguimiento y lleva a cabo visitas domiciliarias para informar acerca de los programas de salud disponibles.

- *Programa de Prevención y Control de Defectos del Tubo Neural con Participación de Promotoras Voluntarias.*

Asentado también en Monterrey, el programa está enfocado en reducir la incidencia de defectos congénitos del tubo neural a través de la distribución de ácido fólico a mujeres en edad reproductiva. Actualmente el programa capacita a 982 promotoras voluntarias para hacer visitas domiciliarias y garantizar la distribución apropiada del ácido fólico.

- *Proyecto S.E.S.-CONAFE,* Monterrey. Capacita a jóvenes de entre 15 y 18 años como promotores comunitarios de salud, para cubrir zonas remotas o poco accesibles a las que difícilmente llega la información sobre programas de salud.

### **Sonora**

- *Programa NEOVIDA.* Trabaja por reducir la mortalidad infantil en Agua Prieta, una comunidad en la que muchos niños nacen en condiciones de riesgo y donde las madres, sobre todo las adolescentes, rara vez reciben atención médica prenatal. Los promotores proporcionan educación y servicios preventivos, y canalizan a los pacientes a consultas pediátricas y prenatales.

### **Estados Unidos**

#### **Arizona**

- *Programa de Acceso Comunitario de Arizona y Entre Amigas,* San Luis. Estos programas instrumentaron el Censo Anual de Vacunación y Atención de la Salud (campana Nuestros Niños). Hasta junio del 2003 el equipo de promotoras

visitó 1,608 domicilios y contactó a 468 familias. Identificó a 84 personas con diabetes y las canalizó al programa Paso a Paso, que proporciona información sobre enfermedades cardiovasculares y nutrición, y organiza clubes de caminata. Se identificó también a 113 mujeres mayores de 50 años para incorporarlas al programa Revisión de la Mujer Sana y darles información sobre otros servicios comunitarios.

- *Luchando Contra el SIDA.* Con sede en Somerton, el programa entrevistó durante este año a 7,800 personas en su lucha por reducir la incidencia de infección por VIH entre los trabajadores del campo. Se distribuyeron más de 4,600 materiales educativos entre las familias campesinas y las promotoras han establecido contacto con por lo menos 600 trabajadores con alto riesgo de infectarse con VIH, canalizándolos para consulta y pruebas de laboratorio.

#### **California**

- *Proyecto Dulce,* de La Jolla. Este proyecto ha desarrollado un amplio programa de formación para promotoras, con temas como prevención en el lugar de trabajo,

---

*Niños de ambos lados de la frontera se unieron para celebrar el Día de los Niños, un evento para dar inicio a la Segunda Semana de Vacunación Anual de México en Ciudad Juárez, México.*

---





servicios comunitarios, sistemas locales de salud, educación para la salud y manejo básico del paciente diabético. Hasta la fecha el proyecto ha capacitado a alrededor de 20 promotoras y la experiencia está siendo repetida en una red de centros de salud comunitarios en el condado Dade de la Florida.

### ***Nuevo México***

- *Visión Fronteriza 2, el Modelo Nuevo México.* Este proyecto de Las Cruces está siendo estudiado por la Coalición de Salud Otero, una comunidad que explora la posibilidad de reproducir la experiencia. La coordinadora del programa ha diseñado una base de datos que permitirá a las promotoras recolectar información para cumplir con el objetivo de acceso a los servicios de salud incluido en Frontera Saludable 2010.
- *Proyecto de Educación para la Salud, el Medio Ambiente y la Seguridad en el Hogar.* También con sede en Las Cruces, este proyecto desarrolló un instrumento

de replicación de experiencias al mismo tiempo que se elaboró la Guía de Estrategias de Replicación del programa Modelos de Excelencia en la Frontera. El proyecto de promotoras del Centro de Salud Ben Archer, en la ciudad de Columbus, fue elegido para reproducir la experiencia, recibiendo el apoyo técnico necesario. Los servicios del proyecto se han ampliado para proporcionar información sobre seguridad en el manejo de pesticidas a los trabajadores del campo y sus familias.

### ***Texas***

- *Coalición Comunitaria de Promotoras REACH, Progreso.* Se llevaron a cabo entrevistas personalizadas de corte educativo con residentes de las colonias que se localizan en los condados Cameron e Hidalgo, así como sesiones grupales en esas mismas colonias y entrevistas de seguimiento para evaluar cambios de comportamiento. Resultados preliminares de la

intervención comunitaria, presentados por evaluadores de la Universidad de Arizona, indican que se operaron cambios favorables en la elección de alimentos y la actividad física.

- *Puente de Salud, El Paso.* La coordinadora del programa se presentó en una sesión plenaria Bienal Nacional de Desigualdades en Salud-Grupo Occidente y Centro de Estados Unidos, que se llevó a cabo en Denver, Colorado. Las promotoras del programa dirigieron un taller de capacitación en el curso de salud cardiovascular para personas de origen hispano “Salud para su corazón”, del Instituto Nacional de Corazón, Pulmones y Sangre de Estados Unidos.

# Proyecto Piloto Binacional de Manejo y Canalización de Pacientes Tuberculosos

En Estados Unidos casi una cuarta parte de los pacientes tuberculosos nacidos fuera del país son mexicanos, y son pacientes que presentan altas tasas de resistencia a los medicamentos. La gran movilidad a través de la frontera es también un factor que dificulta el manejo de esta enfermedad.

En respuesta a esta preocupación sanitaria, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos y el Programa Nacional de Tuberculosis de México establecieron, con el apoyo de la Comisión, el Proyecto Piloto Binacional de Manejo y Canalización de Pacientes Tuberculosos.

Los objetivos de este proyecto incluyen la continuidad de la atención y la finalización del tratamiento de pacientes con tuberculosis, como la única manera de reducir la incidencia de la enfermedad y prevenir la resistencia a los medicamentos. El proyecto coordina la canalización de pacientes entre los diferentes sistemas de salud estatales y nacionales, apoyándose en la experiencia de referencia y contra-referencia adquirida por los distintos proyectos binacionales contra la

tuberculosis patrocinados por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, el programa Curar la Tuberculosis del condado de San Diego y la Red de Médicos para Migrantes.

La Tarjeta Binacional de Salud es una pieza central del proyecto, ya que es el instrumento para la canalización de pacientes entre los sistemas de salud de los dos países. La tarjeta ostenta un número de identificación confidencial, información acerca del régimen terapéutico, de sí fue o no directamente supervisado el tratamiento y de la localidad donde se comenzó el mismo, así como números telefónicos sin cargo tanto en México como en Estados

Unidos para obtener información y ayuda. Se ha prestado especial atención en salvaguardar la privacidad de los pacientes en el intercambio binacional de información.

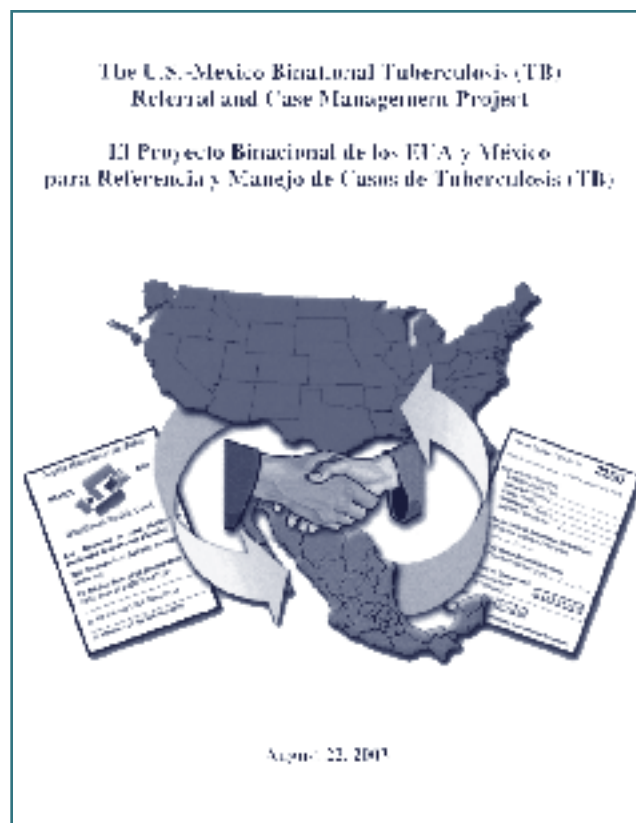
A lo largo de este año diversos lugares piloto han ofrecido sesiones de capacitación y han comenzado la distribución de las tarjetas binacionales de salud. El programa también generó un manual bilingüe que describe los procedimientos del proyecto y proporciona las instrucciones necesarias para el manejo de las tarjetas.

La tarjeta de tuberculosis ha mostrado los siguientes progresos:

---

*El Proyecto Binacional de Manejo de Casos de Tuberculosis produjo un manual bilingüe para facilitar la capacitación en sitios piloto. El manual describe el protocolo y procedimientos del proyecto y las instrucciones para el uso de la tarjeta de salud binacional.*

---



### México:

- **Chihuahua (Ciudad Juárez):** 100 tarjetas distribuidas, ningún paciente enviado a Estados Unidos y 12 enviados desde ese país.
- **Tamaulipas (Matamoros):** 345 tarjetas distribuidas, 21 pacientes enviados a Estados Unidos y cuatro enviados desde ese país.
- **Baja California (Tijuana):** 469 tarjetas distribuidas, siete pacientes enviados a Estados Unidos y 16 enviados desde ese país.
- **Sonora:** 34 tarjetas distribuidas, tres pacientes enviados a Estados Unidos y cinco enviados desde ese país.
- **Coahuila:** 29 tarjetas distribuidas, un paciente enviado hacia Estados Unidos y ninguno enviado desde ese país.
- **Nuevo León:** siete tarjetas distribuidas, sin pacientes enviados en ninguno de los sentidos.

### Estados Unidos:

- **Texas (el condado de El Paso, el condado de Cameron, y el condado de Webb)/Nuevo México:** 99 tarjetas distribuidas, 50 pacientes enviados a México y ninguno enviado desde aquí.
- **California (San Diego):** 141

tarjetas distribuidas, 16 pacientes enviados a México y seis enviados desde aquí.

- **Arizona:** 45 tarjetas distribuidas, 20 pacientes enviados a México y ninguno desde aquí.
- **Tennessee:** cuatro tarjetas distribuidas, sin pacientes enviados en ninguno de los sentidos.
- **Illinois (Chicago):** una tarjeta distribuida, sin pacientes enviados en ninguno de los sentidos.
- **Estado de Washington:** dos tarjetas distribuidas, sin pacientes enviados en ninguno de los sentidos.

Se ha llevado a cabo una evaluación formal de este proyecto y los resultados servirán para documentar los procedimientos, mejorar la operación y evaluar si una expansión puede ser beneficiosa.

Aproximadamente 42 organizaciones apoyan este proyecto piloto, que representa los esfuerzos de la Comisión por eliminar la tuberculosis. Tanto México como Estados Unidos consideran el establecimiento de un sistema de información sobre tuberculosis y canalización de pacientes como una respuesta esencial a las

necesidades de la región fronteriza. El proyecto es también un claro ejemplo de éxito en la colaboración binacional y debe servir de modelo para otros programas de control de enfermedades en zonas fronterizas de todo el mundo.

Otro paso importante para la erradicación de la tuberculosis en la región fronteriza será completar el plan estratégico de Diez Contra la Tuberculosis 2005-2010. Este grupo está constituido por los secretarios de Salud de los diez estados fronterizos y se propone reforzar la colaboración binacional, mejorar la infraestructura de laboratorios, impulsar los estudios epidemiológicos, optimizar el manejo de casos y promover la conciencia tanto del público como de los prestadores de servicios de salud en torno al problema de la tuberculosis.

Diez Contra la Tuberculosis funciona como grupo asesor de la Comisión.

# Red de Información sobre Salud de la Frontera

Un reto cotidiano a lo largo de la frontera consiste en mantener una comunicación permanente entre los profesionales de la salud para dar seguimiento a las enfermedades comunes y para detectar y rastrear los agentes biológicos altamente peligrosos, como los utilizados en ataques terroristas. Diversos proyectos se han desarrollado para salvaguardar ambos lados de la frontera con métodos de comunicación de avanzada. Uno de ellos es la Red de Información sobre Salud de la Frontera, que es un sitio interactivo en Internet, rediseñado y vuelto a lanzar por la Comisión en el presente año. El sitio fue diseñado para facilitar la comunicación eficiente e inmediata entre los miembros de la Comisión y también entre individuos y organizaciones del sector salud a lo largo y ancho de la frontera. Las direcciones electrónicas, son, en español y en inglés respectivamente:

[www.saludfronteriza.org](http://www.saludfronteriza.org) y

[www.borderhealth.org](http://www.borderhealth.org).

Se ha continuado el desarrollo del Sistema de Información Geográfica y la elaboración del Atlas de la Salud.

Estos instrumentos están disponibles en Internet y proporcionan información geográfica de la frontera y de sus indicadores de salud. El sistema utiliza imágenes de satélite y fotografías aéreas para reconstruir el perfil de salud actualizado de la región. En su fase final, pretende optimizarse para proporcionar datos en tiempo real, lo que puede ser de enorme utilidad para el rastreo de enfermedades infecciosas y otras amenazas a la salud pública. El apoyo para desarrollar el Sistema de Información Geográfica proviene de alianzas estratégicas de la Comisión con otras instituciones, como el Departamento de Energía de Estados Unidos a través de los Laboratorios de Ciencia Aplicada.

Con objeto de mejorar la comunicación al interior de la Comisión, la Red de Información sobre Salud de la Frontera conduce un programa de mejoramiento de la infraestructura y los recursos tecnológicos de comunicación, mediante el cual ha proporcionado nuevo equipamiento a las oficinas regionales: computadoras, laptops,

proyectores, software. Por ejemplo, las oficinas de los secretarios de Salud de los estados fronterizos de México han sido equipados cada uno con una computadora, un monitor plano de 16 pulgadas y una cámara profesional para video conferencias.

Además, los epidemiólogos estatales, jurisdiccionales y hospitalarios, y la propia Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud de México están siendo equipados con teléfonos celulares y computadoras portátiles para lograr una comunicación eficiente en caso de emergencias sanitarias.

Una red de comunicación de alta velocidad, conocida como Red Virtual Privada (VPN por sus siglas en inglés), ha sido instalada en las oficinas regionales de la Comisión con capacidad para transmitir voz, datos y video, y será aprovechada para dar cursos de educación a distancia a los trabajadores de la salud de la región.

# Actividades de las oficinas regionales de la Comisión de Salud Fronteriza

## México

### *Proyectos que abarcan toda la frontera*

- Educación a Distancia. En colaboración con el Instituto Nacional de Salud Pública, las oficinas regionales de la Comisión ofrecieron cursos de actualización en epidemiología, salud pública, diabetes y tuberculosis, dirigidos a personal médico y de enfermería y a técnicos de laboratorio.
- Las oficinas regionales participan en la instrumentación y el financiamiento del proyecto de Vigilancia de Enfermedades Infecciosas en la Frontera, que constituye una importante red de vigilancia a nivel binacional. Este proyecto busca mejorar los mecanismos de control de enfermedades infecciosas en las clínicas que se localizan a lo largo de la frontera.
- Se han alcanzado acuerdos con instituciones de educación superior, como la Universidad Autónoma de Nuevo León y la Universidad Autónoma de Baja California, para llevar a cabo proyectos de investigación y capacitación de los trabajadores de la salud, utilizando como marco de referencia los objetivos suscritos por Frontera Saludable 2010.

## Baja California

- Acuerdos de colaboración con la Universidad de California para responder a emergencias sanitarias en Baja California y California.
- Reuniones de trabajo con los Servicios de Salud de Baja California, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades y la oficina regional de Salud Fronteriza de San Diego.
- Participación en las actividades del Consejo Binacional de Salud Río Colorado/Yuma.
- Apoyo logístico y de coordinación al curso “Taller regional de prevención de VIH/SIDA y usuarios de drogas”.
- Participación en la Día Binacional de la Tuberculosis y en la reunión de Diez Contra la Tuberculosis, proporcionando apoyo logístico a ambos eventos.
- Organización de los Foros Binacionales de Alerta y Respuesta en Emergencias Sanitarias a lo largo de la frontera entre Baja California y California.
- Primer Curso Básico de Epidemiología para el personal médico de los Servicios de Salud de Tijuana.
- Se presentó una actualización de las actividades de la Comisión en el consulado mexicano de San Diego.
- Apoyo logístico a la campaña de vacunación antirrábica.

- Acuerdo de coordinación entre Ciudad Juárez y Tijuana para el Día Mundial sin Tabaco.
- Apoyo logístico y materiales a Tijuana, Mexicali y Ensenada para el desfile del Día Mundial sin Tabaco.
- Se elaboró el Plan de Acción para la Prevención y el Control de la Tuberculosis.
- Taller de Capacitación de Líderes Migrantes, del programa Vete Sano y Regresa Sano.

## Sonora

- Se organizaron los Consejos Binacionales de Salud y se participó en las actividades de la Semana Binacional de Vacunación y de Salud, celebrada en las ciudades fronterizas de Sonora y Arizona.
- Se organizó la 5a. Conferencia de Salud Fronteriza “Información para la acción”, llevada a cabo en Río Rico, Arizona.
- Se participó en la organización y la distribución de material informativo de las conferencias para promotores realizadas en San Antonio, Texas.
- Apoyo logístico a los cursos de educación médica continua impartidos para el personal del servicio de Neonatología del Hospital General de Nogales. Asimismo, se ayudó a garantizar a impartir los cursos

avanzados de Asistencia Cardíaca y Asistencia en Accidentes, en las poblaciones de Agua Prieta, Nogales y San Luis Río Colorado.

- Reunión técnica para desarrollar un diagrama de flujo que mejore la canalización de pacientes con traumatismo craneoencefálico al Hospital General del Estado de Sonora, en Hermosillo.
- Formación de grupos binacionales de respuesta a emergencias sanitarias (bioterrorismo) en las ciudades hermanas de la frontera Sonora-Arizona, y en un simulacro de bioterrorismo organizado por autoridades de Nogales, Arizona, y de Sonora.
- Reuniones con autoridades locales de Sonora y Arizona para desarrollar un plan binacional de prevención de accidentes automovilísticos.
- Reunión de planeación en la Clínica de Salud Reproductiva del Hospital General de Nogales.
- Se ayudó en la planeación de las actividades del programa Índice de Salud Escolar de Naco, Arizona.
- Se ayudó en la instrumentación del sistema de notificación SIREN (por sus siglas en inglés) en hospitales de Agua Prieta, Naco, Nogales, Sonoyta, Puerto Peñasco, la región de Caborca-Tohono-Nación O'odham y la región de San Luis Río Colorado-Yuma.

- Se hizo una presentación al consulado mexicano en Nogales acerca de las actividades relacionadas con el Programa Binacional de Lucha contra la Tuberculosis.
- Se trabajó por mejorar los laboratorios y los mecanismos de seguridad epidemiológica en la región fronteriza.
- Reunión para mejorar el diagnóstico y tratamiento de los pacientes drogo resistentes en tuberculosis. Participación en el Día Mundial de la Tuberculosis y actividades binacionales.
- Reuniones de trabajo para acordar mejoría en la calidad de vida de la nación indígena Tohono O'odham en Sonora, México.
- Apoyo para la elaboración de un directorio de programas de salud de la area fronteriza entre Sonora y Arizona.
- Semana de Binacional de Salud Oral y Proyecto de Necesidades Sobre Salud Oral. El proyecto consiste en un estudio de necesidades en el área de San Luis, Arizona y la región de Sonora y la actualización de trabajadores de campo para crear mayor conciencia sobre la salud oral.

### ***Chihuahua***

- Se apoyó el proyecto de Vigilancia de Enfermedades Infecciosas en la Frontera y se asistió a la reunión

binacional regional del mismo en Ciudad Juárez-El Paso-Las Cruces.

- Reunión de trabajo para establecer un sistema binacional de epidemiología de las adicciones.
- Reunión del Consejo Binacional de Presidio-Ojinaga.
- Participación en el Foro Binacional de Alerta y Respuesta en Emergencias Sanitarias.
- Taller sobre planeación estratégica en el Instituto Chihuahuense de Salud.
- Taller sobre técnicas de resucitación cardiopulmonar.
- Taller sobre Violencia Intrafamiliar, con participación de la Secretaría de Salud en el ámbito federal, los Servicios Estatales de Salud Fronteriza de Nuevo León, Coahuila y Chihuahua, la Organización Panamericana de la Salud y organizaciones no gubernamentales involucradas en el tema.
- Participación en el Día Binacional de Lucha contra la Tuberculosis.
- Participación en el comité de planeación estratégica de la Semana Binacional de Salud en El Paso, Texas.
- Continuación del curso Sistema Binacional de Vigilancia Epidemiológica, impartido a trabajadores de la salud en las instalaciones de la oficina regional.
- Cursos para el control de la diabetes.

- Eventos del Día Mundial sin Tabaco.

### ***Coahuila***

- Participación en la reunión binacional en Eagle Pass, Piedras Negras y la región Kikapoo.
- Organización de los Foros Binacionales de Alerta y Respuesta en Emergencias Sanitarias a lo largo de la frontera entre México y Texas.
- Reunión de comité de seguridad en salud formado por las instituciones locales, estatales y federales involucradas en el desastre natural de Piedras Negras.
- Asistencia a un evento de la Semana de Vacunación en las Américas, con la participación de autoridades de Eagle Pass y Piedras Negras.
- Coordinación del Foro Emergencias Sanitarias en la Frontera Coahuila-Texas.
- Asistencia a las reuniones mensuales del Consejo Binacional de Salud en Ciudad Acuña, Coahuila-Del Río, Texas.

### ***Tamaulipas***

- Lanzamiento del Proyecto de Comunicación de Texas, en acuerdo de cooperación entre el Departamento de Salud de la ciudad de Laredo y la Secretaría de Salud de Tamaulipas; el objetivo es incrementar la base de comunicaciones electrónicas entre los estados de Chihuahua, Coahuila, Tamaulipas y Texas.

- Participación en la Reunión para la Erradicación de la Tuberculosis del proyecto Dos Laredos.
- Participación en el Consejo Binacional de Salud de Reynosa-Valle del Río Bravo.
- Participación en la reunión binacional del Consejo de Salud Dos Laredos.
- Asesoría a los grupos participantes en el curso de epidemiología básica impartido por el Instituto Nacional de Salud Pública.
- Apoyo logístico a la reunión del Patronato de los Niños y el Hospital Civil de Nuevo Laredo.
- Actividades del Día de la Niñez durante la Semana de Vacunación en las Américas, en Nuevo Laredo.
- Participación en el Foro Binacional de Alerta y Respuesta en Emergencias Sanitarias en la frontera Coahuila-Texas, que se llevó a cabo en Piedras Negras el 6 y 7 de mayo de 2004.
- Asistencia a la reunión preparatoria del comité técnico del Foro Binacional de Alerta y Respuesta en Emergencias Sanitarias en la frontera Baja California-California, que se llevó a cabo en Tijuana el 13 de mayo de 2004.
- Asistencia al Foro Binacional de Alerta y Respuesta en Emergencias Sanitarias en la frontera Baja California-California, realizado en San Diego, California, los días 3 y 4 de junio de 2004.

- Asistencia a una conferencia sobre enfermedades emergentes y re-emergentes presentada por la Asociación de Salud Fronteriza México-Estados Unidos en Ciudad Juárez.
- Participación en los ejercicios de alerta y respuesta al bioterrorismo en el laboratorio “¿Estamos listos?” de San Diego, California, el 15 de junio de 2004.
- Participación en el Foro Binacional de Alerta y Respuesta en Emergencias Sanitarias en la frontera Nuevo León/Tamaulipas-Texas, llevado a cabo en Laredo, Texas, el 17 y 18 de junio de 2004.
- Impartir los Talleres Binacionales de Vigilancia, Prevención y Control del Virus del Nilo.
- Impartir talleres sobre la prevención de VIH/SIDA en drogadictos.
- Desarrollo del Plan Estratégico de Promoción de la Salud en la Frontera.
- Participación en las reuniones del comité jurisdiccional de la Red Estatal de Enfermería en la Lucha contra la Tuberculosis.
- Asistencia técnica en la instalación de laboratorios con nivel cuatro de bioseguridad.
- Asistencia al Foro Binacional de Alerta y Respuesta en Emergencias Sanitarias en la frontera Tamaulipas-Texas (región Matamoros-Brownsville), que tuvo efecto en Brownsville el 15 y 16 de julio de 2004.

- Apoyo al proyecto de Vigilancia de Enfermedades Infecciosas en la Frontera por medio de la elaboración y revisión de protocolos para la distribución de insumos a proyectos de investigación en Tijuana y Ciudad Juárez.

## **Estados Unidos**

### **California**

**Proyecto Ventanilla de Salud.** Como parte de un proyecto piloto de dos años de duración, se abrieron dos estaciones de salud en los consulados mexicanos de San Diego y Los Ángeles. Dicho proyecto tiene como objetivo mejorar el acceso a los servicios de salud a través de asesoría y capacitación.

**Proyecto en Tuberculosis de Terapia Observada Directamente,** en Tijuana. La oficina regional de California, en colaboración con ISESALUD de Tijuana y el Proyecto Preocupación (Interés) Internacional, apoyó la instrumentación de una estrategia de control de tuberculosis en Tijuana, consistente en la supervisión diaria de la ingesta de medicamentos por parte de pacientes tuberculosos.

**Proyecto en Asma.** El Departamento de Salud del Condado Imperial en colaboración con esta oficina regional y otros elementos locales ha completado la segunda fase de un proyecto que estudia las elevadas tasas de hospitalización por asma.

### **Comités de Salud Baja California/**

**California.** Se asignaron recursos para apoyar la infraestructura de los comités binacionales de salud en la frontera Baja California-California. Estos comités están compuestos por grupos comunitarios dedicados a trabajar en los siguientes asuntos: VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual, tuberculosis, adicciones, atención médica de urgencia y vacunación.

**Patronato del Hospital General de Tijuana.** Esta oficina regional ayudó en la creación de dicho patronato, que se ha preocupado por obtener recursos para mejorar los servicios de traumatología y neonatología del hospital.

**Tercera Semana Binacional de Salud en la Frontera.** La oficina regional de California ha apoyado a la Iniciativa de Salud México-California como parte del grupo de trabajo que organizó la Tercera Semana Binacional de Salud en la Frontera, donde se atendió la salud de 70,440 personas, que además recibieron materiales educativos.

**Foro de Alerta y Respuesta en Emergencias en la frontera Baja California-California.** La Comisión, en colaboración con la Oficina Binacional de Salud Fronteriza de California, organizó este foro en San Diego los días 3 y 4 de junio de 2004. Hubo un total de 120 participantes representando los niveles federal, estatal y local de los dos países.

### **Arizona**

**Protegiendo Nuestro Futuro** es una campaña educativa encaminada a reducir la incidencia de malformaciones congénitas entre los indios Tohono O'odham en Sonora, y ha sido desarrollada y puesta en práctica por personal de la propia tribu. El proyecto atiende el número particularmente elevado de malformaciones congénitas en esta etnia, hecho que fue subrayado en una Evaluación de Salud Comunitaria en 2001.

**Compromiso de a la Juventud en Asuntos de Salud Ambiental en la Frontera Sonora-Arizona.** Estudiantes universitarios y de preparatoria están trabajando en coordinación con promotores de salud de ambos lados de la frontera para integrar preocupaciones de salud ambiental en los programas de educación para la salud en la región de Nogales/Condado Santa Cruz.

**Proyecto de Enfermería de la Escuela Patagonia.** Este proyecto capacita a los estudiantes de la Escuela Patagonia y a sus familias para que puedan acceder a los servicios de salud, y les proporciona información sobre diabetes, vacunación, enfermedades infecciosas, prevención de accidentes, salud materno infantil, salud buco dental y enfermedades respiratorias.

**Capacitaciones del Bebé Sano.** La Marcha de los Centavos (March of Dimes) está llevando a cabo sesiones de



capacitación en lugares seleccionados de los condados Cochise, Pima y Santa Cruz, para enseñar a las mujeres de la región prácticas higiénicas perinatales.

#### **Conferencia Internacional de**

**Adolescentes.** La conferencia proporcionó a los jóvenes información sobre nutrición, sexualidad adolescente, comportamiento responsable, suicidio, presión de los pares y adicción a las drogas. Asimismo, se orientó a los asistentes acerca del desarrollo de un pensamiento crítico, la toma de decisiones, orientación vocacional y acceso a los servicios comunitarios.

#### **6<sup>a</sup> Conferencia Nacional de**

**Promotoras Comunitarias,** donde se ofreció capacitación a trabajadores de la salud y otras personas de la región.

**El Instituto Juvenil de Verano** es un curso de ocho semanas de duración impartido en el Centro de Salud Comunitaria de Mariposa y tiene como objetivo capacitar a los jóvenes como facilitadores de la salud en un marco interdisciplinario.

**Capacitación del Capacitador.** La tropa 509 de las Guías Scout está desarrollando un instructivo para la prevención y el control de la diabetes, dirigido a estudiantes de origen hispano e indígenas norteamericanos que cursan el segundo de secundaria.

**Sonrisa:** un plan comunitario contra la depresión para habitantes fronterizos de origen hispano. Este proyecto de salud

mental está dirigido en particular a los pacientes diabéticos, sus familias y las comunidades a las que pertenecen, y se lleva a cabo por medio de promotoras de salud en los condados de Cochise, Santa Cruz y Yuma.

#### **La Iniciativa de Bienestar de Naco**

atiende las necesidades de comunidades fronterizas en Ambos Naco a través de la gestión de recursos para la salud.

#### *Nuevo México*

#### **Consejos Binacionales de Salud**

(Columbus-Palomas y El Paso-Juárez-Las Cruces). La misión principal de estos consejos es mejorar las condiciones de salud de la población fronteriza a través de la gestión de recursos y la educación para la salud en el marco de los objetivos de Frontera Sana/Gente Sana.

#### **Grupo Técnico Binacional de Control**

**de Vectores.** Profesionales de la salud de Chihuahua, Nuevo México y Texas trabajan en colaboración para reducir las enfermedades transmitidas por vector, a través de campañas educativas, vigilancia epidemiológica y control de las poblaciones de mosquitos.

#### **La Red Fronteriza de Información**

**y Educación** (BIEN, por sus siglas en inglés) proporciona información actualizada de los problemas de salud colocando e interconectando computadoras en sitios poco accesibles de la región.

#### **Los Servicios Médicos de Emergencia**

**de Palomas/Columbus** son un programa que actúa como red de seguridad para personas que no tienen acceso a los servicios de salud. Esta iniciativa apoya los Servicios Médicos de Emergencia del condado Luna al mejorar la infraestructura de la región Palomas/Columbus.

**Proyecto Espejo.** El objetivo de este proyecto es reducir la incidencia de VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual en poblaciones de alto riesgo en la frontera Chihuahua-Nuevo México.

#### **Iniciativa Frontera Saludable/**

**Gente Saludable.** La iniciativa integra actividades comunitarias de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

#### **Campaña de Vacunación Nuestros**

**Niños.** La campaña apoya la continuación y la ampliación de la vacunación en el sur de Nuevo México, el oeste de Texas y el norte de Chihuahua, promoviendo la vacunación puntual de todos los niños.

**¡Vacúname!** es un proyecto piloto que promueve la vacunación puntual y enfatiza la importancia de que los padres acudan a la cita. En coordinación con la Coalición de Vacunación del Condado Doña Ana y la Coalición de Vacunación de Nuevo México, apoya asimismo la Campaña Hecho por Un Estado.

#### **El Comité de Abuso de Sustancias del**

**Consejo de Salud Fronteriza de Nuevo México** proporciona un punto de encuentro para agencias comunitarias, proveedores de servicios y todas aquellas personas involucradas en los problemas causados por el abuso de sustancias prohibidas. Opera en el sur de Nuevo México.

### *Texas*

**Proyecto de Vacunación.** Se estableció un contrato con el Departamento de Salud de El Paso para incrementar las tasas de vacunación en la zona, ampliando los esfuerzos de promoción y educación para la salud y mejorando los registros de vacunación infantil.

**La Cumbre Binacional de la Juventud** se llevó a cabo para discutir los métodos de prevención de la drogadicción en jóvenes de Chihuahua y de la porción occidental de Texas.

**El Consejo Binacional de Ojinaga/Presidio** definió cuatro prioridades en su comunidad:

- Programa de Acondicionamiento Físico del Distrito Escolar Independiente de Presidio para jóvenes y adultos de alto riesgo.
- Equipamiento de cuatro ambulancias en Ojinaga y Presidio.
- Cumbre de la Juventud Ciudad Acuña/Del Río.
- Prevención de embarazos en adolescentes y de enfermedades de transmisión sexual.

**Programa de Bienestar en el Trabajo** del Distrito Escolar Independiente del Condado de Pecos.

**Proyecto de Retiro de Neumáticos de Eagle Pass**, con un total de 5,000 neumáticos retirados.

**Proyecto de Acondicionamiento Físico** de la Tribu Kikapoo.

**Programa de Erradicación del Mosquito de Eagle Pass.** Se asignaron 17,000 dólares para la adquisición de insecticidas en respuesta a la inundación de Piedras Negras en abril de 2004.

**El Proyecto de Reducción de Fuentes de Mosquito del Encinal** limpió lotes baldíos y drenó zanjas en dicha comunidad tejana.

**Buena Vida** es un programa de promoción y educación para la salud enfocada en la identificación, prevención y cuidado de la diabetes en Laredo.

**Proyecto VIH/SIDA** es una campaña de concientizar y prevención de la enfermedad en la región de Laredo.

**Toxicología Ambiental** es un proyecto que realizó un estudio de la absorción de metales pesados en residentes de una antigua base militar aérea en Laredo.

**Tuberculosis:** 250 visitas de Terapia Antituberculosa Directamente Observada en la región de Laredo.

**El Programa de Defectos del Tubo Neural** es un estudio binacional de manejo de casos que realiza exámenes de laboratorio, hace campañas de

prevención y distribuye ácido fólico en la región de Laredo/Nuevo Laredo.

### **Ministerios de Misericordia**

proporcionan exámenes de laboratorio y consultas de referencia a 880 residentes de Laredo en relación con la tuberculosis.

**El Proyecto Arte Sana** busca el empoderamiento de las mujeres y la reducción de embarazos en adolescentes, drogadicción y violencia intrafamiliar.

**Proyecto de Erradicación del Mosquito** del Condado Duval.

**Proyecto de Transporte** del Condado Starr. Se proporcionó transportación médica a 375 personas.

**Proyecto Juan Diego.** Se capacitó y equipó a ocho promotoras para trabajar en las Colonias del Sur de Texas.

**Proyecto de Prevención de Diabetes en Adolescentes.** Se realizó una encuesta entre adolescentes del Valle del Río Bravo, proporcionándoles incentivos para desarrollar actividades físicas.

**Encuesta Binacional de Diabetes y Depresión.** Se realizaron cuatrocientas entrevistas a pacientes con diabetes para determinar la relación entre esta enfermedad y la depresión. Esto se llevó a cabo en la región del Valle del Río Bravo.

**Proyecto Dentistas Comprometidos.** Se proporcionaron servicios dentales a 350 niños de las colonias del Valle del Río Bravo.

# Reuniones y actividades de la Comisión

## Reuniones binacionales

### ***Cuarta Reunión Binacional Anual***

Se llevó a cabo en Saltillo, Coahuila, los días 11 y 12 de diciembre de 2003. Presidieron los Comisionados, doctor Julio Frenk Mora, Secretario de Salud de México, y Tommy Thompson, Secretario de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos. Un punto importante de la reunión fue la firma por parte de los secretarios de Salud de una carta de intención para incrementar la cooperación entre los dos países en materia de drogadicción, tanto en la realización de proyectos de investigación como en el intercambio de científicos y en la comparación de datos. En la reunión el secretario Thompson anunció la asignación de 5.4 millones de dólares a la Comisión para instrumentar el Proyecto de Alerta Temprana y Vigilancia de Enfermedades Infecciosas en la frontera.

### ***Reunión binacional-12 de septiembre de 2003***

La Comisión se reunió en Laredo, Texas, para revisar el Plan de Trabajo y Presupuesto del año fiscal 2004. Reunión binacional-23 de abril de 2004 La Comisión se reunió en El Paso, Texas, para discutir los trámites realizados para obtener la designación de Organismo Público Internacional. Se revisó también la colaboración con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades en el desarrollo del Sistema de Vigilancia de Conductas de Riesgo en la Frontera.

### ***Otras reuniones de la Comisión Proyecto Binacional de Manejo de***

## ***Casos de Tuberculosis***

• Se llevó a cabo una reunión para evaluar progresos la semana del 19 de enero de 2004. También se llevó a cabo una reunión binacional para celebrar el Día Mundial de Lucha Contra la Tuberculosis, en Tijuana, Baja California, el 1o. de abril de 2004.

## ***Reuniones de planeación de la Semana Binacional de Salud***

• La Comisión organizó una primera reunión de planeación el 22 de enero de 2004 en El Paso, Texas. Participó la Dra. Elizabeth Duke, administradora de HRSA, por video conferencia. Se eligió el tema “Familias en acción por la salud” y los representantes de toda la región fronteriza informaron sobre las actividades que pensaban realizar.

## ***Reuniones de planeación del Proyecto de Alerta Temprana y Vigilancia de Enfermedades Infecciosas***

• Foros sobre Respuesta en Emergencias en Salud se llevaron a cabo en diversos lugares de la frontera.

• El comité de planeación del Programa se reunió el 14 de abril de 2004 en El Paso, Texas y elaboró una guía para que las distintas entidades fronterizas solicitaran financiamiento y un cronograma para la realización de actividades.

## ***Semanas Binacionales de Vacunación en las Américas (20 al 24 de abril y 31 de julio al 6 de agosto de 2004)***

En colaboración con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, los Centros

para el Control y la Prevención de Enfermedades y la Organización Mundial de la Salud, la Comisión realizó una serie de eventos a lo largo de la frontera con el objeto de promover la vacunación en todos los países del continente americano. Algunos de estos eventos fueron:

- Conferencia de prensa y presentación a padres de familia con la almirante Cristina Beato, Secretaria de Salud asistente del Departamento de Salud y Servicios Humanos, el 28 de abril en las instalaciones de Head Start Centro Uxer en El Paso, Texas.
- Conferencia binacional “Una mirada a futuro: Políticas de vacunación y otros asuntos de importancia en la región fronteriza México-Estados Unidos”, el 29 de abril en el Centro de Salud Familiar La Fe, El Paso, Texas.
- Día de la Niñez, 30 de abril, parque El Chamizal, Ciudad Juárez, Chihuahua.
- Reunión de la Semana Binacional de Vacunación en las Américas en el parque El Chamizal de Ciudad Juárez, Chihuahua, para completar el marco de referencia de dicha Semana y comenzar la planeación de la Segunda Semana Binacional de Salud.
- Eventos y conferencias “Para detener la tos ferina” en San Diego, California, y Tijuana, Baja California.
- Eventos del Día de la Niñez, el 30 de abril en Laredo, Texas, y Nuevo Laredo, Tamaulipas.
- Feria binacional de Salud, el 24 de abril, en Presidio, Texas, y Presidio, Chihuahua.

- Campañas binacionales de vacunación, el 23 de febrero en Naco, Sonora, y el 3 de mayo en Agua Prieta, Sonora.
- Clínicas de vacunación, en Sunland Park, Las Cruces, Anthony, Chaparral, Deming y Lordsburg, Nuevo México.
- Conferencia de prensa sostenida por el Cirujano General Richard Carmona el 6 de agosto de 2004 en el Hospital Scripps de San Diego, California.

**Actividades de Gestión y Cabildeo Enero de 2004, Washington, D.C.**

- Reunión del Equipo de Trabajo Interinstitucional en Salud Fronteriza.
- Reuniones con los senadores Hutchinson, Cornyn y Bingaman, y el diputado Hinojosa.
- Reunión con la Directora de la Oficina de Salud de la Mujer.
- Reunión de Financiadores Internacionales del Día Mundial de la Salud.

**Marzo de 2004, Washington, D.C.**

- Conferencia de Asuntos Fronterizos.
- Reunión del Equipo de Trabajo Interinstitucional en Salud Fronteriza.
- Panel de las Asociación de Médicos Americana y las Asociaciones Estatales Fronterizas.
- Reunión con el Cirujano General Dr. Richard Carmona.
- Reunión con los senadores McCain, Hutchinson, Frist y Cornyn, y con los congresistas Davis, Hall, Filner, Burgess, Bonilla y Rodríguez.

**Otras actividades**

- Sonora y Arizona llevaron a cabo el primer programa conjunto de

vacunación infantil en junio de 2003.

- Taller binacional Prevención y Control del Virus del Nilo, el 10 de septiembre de 2003, en Nuevo Laredo, Tamaulipas.
- Plan Fronterizo de Promoción de la Salud organizado por la Organización Panamericana de la Salud el 11 de noviembre de 2003 en la Isla del Padre, Texas.
- Asistió el personal de las agencias estatales a cargo de la promoción de la salud, así como de la Dirección General de Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud de México.
- Reunión de la Comisión Binacional México-Estados Unidos el 12 de noviembre de 2003, en Washington, D.C.
- Conferencia del proyecto de Vigilancia de Enfermedades Infecciosas en la Frontera, el mes de septiembre en Cuernavaca, Morelos.
- Baja California y California realizaron su tercera Semana Binacional de Salud del 11 al 19 de octubre de 2003.
- Visita de la doctora Elizabeth Duke, de la Administración de Recursos y Servicios de Salud, a la región fronteriza de Baja California y California, del 8 al 12 de marzo de 2004.
- Taller regional Violencia Doméstica en la Frontera, los días 25 y 26 de marzo de 2003 en Ciudad Juárez, Chihuahua.
- En colaboración con el Departamento de Salud de Texas, el Distrito de Salud y Medio Ambiente de la Ciudad y el Condado de El Paso, la Universidad de Texas en El Paso y la Escuela de Salud Pública de la

Universidad de Texas en Houston, la Comisión celebró la Semana Nacional de Salud Pública el 5 de abril de 2004 en El Paso, Texas.

- Conferencia Binacional de la Frontera México-Estados Unidos sobre Seguridad en el Transporte y las Carreteras, el 14 y 15 de abril de 2004 en la Isla del Padre, Texas.
- Conferencia Binacional de Salud Fronteriza sobre Vigilancia y Encuestas de Conductas de Riesgo, el 29 y 30 de abril de 2004 en Río Rico, Arizona.
- Modelos Integrados de Atención de la Mujer: ¿Qué significan y cómo funcionan? Organizado por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Centros Nacionales de Excelencia en Salud de la Mujer, la Administración de Recursos y Servicios de Salud y la Comisión, el 4 de mayo de 2004 en Vienna, Virginia.
- Sesión plenaria de verano de la Comisión México-Arizona, el 17 de junio de 2004 en Phoenix, Arizona.
- Conferencia de Legisladores de la Frontera México-Estados Unidos, julio de 2004 en Santa Fe, Nuevo México.
- La sección mexicana de la Comisión organizó dos foros sobre el virus del Nilo en la región fronteriza.
- Reuniones preparatorias del Consejo Nacional Contra las Adicciones, con el objeto de organizar una conferencia a nivel nacional para analizar las técnicas terapéuticas de adictos que ingresan a los centros de rehabilitación.

# Finanzas e informes de auditoría de la Comisión

La Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos es financiada con fondos de la Secretaría de Salud de México y con fondos aportados por el Congreso de Estados Unidos y administrados por la Oficina de Asuntos de Salud Global del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

Los fondos autorizados para el año fiscal 2004 ascendieron a US \$1,000,000 para México y US \$3,750,609 de dólares para Estados Unidos. Se prevé que los fondos

presupuestales para el año fiscal 2005 serán de alrededor de \$1,000,000 de dólares para México y \$4,000,000 de dólares para Estados Unidos. Debe tomarse en cuenta que para la sección mexicana el año fiscal corre entre el primero de enero y el 31 de diciembre, mientras que para la sección estadounidense va del primero de octubre de cada año al 30 de septiembre del año siguiente.

La información financiera presentada a continuación corresponde

a las declaraciones auditadas de los réditos gubernamentales de los fondos, los gastos en el balance/declaración de las actividades para el año fiscal con término al 30 de septiembre de 2003 para ambas secciones.

## **Aportaciones gubernamentales**

Estados Unidos: \$3,750,609

México: 1 millón de dólares

**Total de Aportaciones: \$4,750,609**

## HOJA DE BALANCE DE FONDOS GUBENAMENTALES ESTADO DE ACTIVOS NETOS DE LA SECCION ESTADOS UNIDOS A 30 de septiembre de 2003

|   | Activos netos (US dólares) |
|---|----------------------------|
| <b>ACTIVOS</b>                                    |                            |
| Efectivo e inversiones                            | \$ 7,310,823               |
| Activos de capital, apreciación<br>Acumulada neta | 146, 103                   |
| Activos totales                                   | <u>\$ 7,456,926</u>        |
| <b>BALANCE DE FONDOS/ACTIVOS NETOS</b>            |                            |
| Pasivos totales                                   | 0                          |
| Balance de fondos y pasivos totales               | \$ 0                       |
| <b>Activos netos</b>                              |                            |
| Inversión en activos de capital                   | 146,103                    |
| Activos no restringidos netos                     | 1,867,823                  |
| Activos netos totales                             | 5,443,000                  |
| Total de activos netos                            | <u>\$ 7,456,926</u>        |

## ESTADO DE ACTIVIDADES DE LA SECCION ESTADOS UNIDOS

Del 1 o. de octubre de 2002 al 30 de septiembre de 2003

|   | Activos netos (U.S. dólares) |
|---|------------------------------|
| <b>APORTACIONES</b>                                     |                              |
| Aportación Departamento de<br>Salud y Servicios Humanos | \$ 8,605,244                 |
| Otras aportaciones                                      | 1,814,930                    |
| Total de aportaciones                                   | <u>\$ 10,420,174</u>         |
| <b>GASTOS</b>   |                              |
| Contribuciones a la sección México                      | 1,189,000                    |
| Otros gastos  | 1,762,595                    |
| Materiales y servicios                                  | 1,865                        |
| Salida de capital                                       | 0                            |
| Depreciación  | 9,788                        |
| Total de gastos   | <u>\$ 2,963,248</u>          |
| Exceso (pérdida) de réditos<br>sobre gastos             |                              |
| Modificación en activos netos                           | 7,546,926                    |
| Balance de fondos/activos netos:                        | <u>                    </u>  |
| Comienzo del año  |                              |
| Fin de año  | <u>\$ 7,456,926</u>          |

Las opiniones expresadas en el presente estado de actividades están de acuerdo con las normas de auditoría gubernamentales y presentan de manera justa y de conformidad con los principios contables aceptados de manera general en los Estados Unidos. La auditoría financiera fue realizada por la empresa contable Peña, Vogel, Briones y Compañía.

Para conseguir una copia completa de los estados financieros que se encuentran en el informe de la auditoría, favor de comunicarse con la oficina central de la Comisión.

## ESTADO DE ACTIVIDADES DE LA SECCIÓN MÉXICO

Del 1o. de octubre de 2002 al 30 de septiembre de 2003

(Expresado en US dólares. Tasa de cambio empleada para la conversión: - 11.0446)

|   |                     |
|---|---------------------|
| Aportaciones no restringidas                  |                     |
| De México                                     | \$ 872,412          |
| De Estados Unidos                             | 1,137,352           |
| Otras aportaciones                            | <u>59,750</u>       |
| Subtotal                                      | \$ 2,069,514        |
| <br>  |                     |
| Otros ingresos                                | 2,545               |
| Fluctuación cambiaria no registrada           | <u>43,059</u>       |
| Subtotal                                      | \$ 45,604           |
| <br>  |                     |
| Aportaciones totales                          | <u>\$ 2,115,118</u> |
| <br>  |                     |
| Gastos  |                     |
| Salarios y otros                              | 488,084             |
| Viáticos                                      | 318,433             |
| Asesorías                                     | 24,514              |
| Eventos públicos                              | 28,944              |
| Remodelación oficinas arrendadas              | 136,647             |
| Arrendamiento                                 | 21,263              |
| Impresiones                                   | 16,310              |
| Otros gastos                                  | 100,375             |
| Subtotal                                      | <u>1,131,570</u>    |
| <br>  |                     |
| Incremento en archivos netos, no restringidos | \$ 983,548          |

## ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA DE LA SECCION MEXICO

Al 30 de septiembre de 2003

(Expresado en U.S. dólares. Tasa de cambio empleada para la conversión: - 11.0446)

| Activos                    |                     | Pasivos  |                     |
|----------------------------|---------------------|--|---------------------|
| Circulante:                |                     | Actuales:  |                     |
| Efectivo                   | \$ 1,053,631        | Otras cuentas por pagar  | \$ <u>482</u>       |
| Tesorería de la Federación | 205,974             |  |                     |
| Deudores                   | <u>15,344</u>       |  |                     |
| Total activo circulante    | \$ 1,274,949        | Total pasivos  | \$ 482              |
| <b>Activos Netos</b>       |                     |  |                     |
| Activos fijos, netos       | 192,861             | Incremento en activos no restringidos de ejercicios anteriores | 496,284             |
| Otros activos              | 12,504              | Año en curso   | 983,548             |
|                            |                     | Activos netos totales  | 1,479,832           |
| Activos totales            | \$ <u>1,480,314</u> | Total de pasivos y activos netos                               | \$ <u>1,480,314</u> |

Las opiniones expresadas en el presente estado de actividades están de acuerdo con los principios contables aceptados de manera general en México y presentan de manera equilibrada, en todos los aspectos materiales, la posición financiera de la Sección México de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos. La auditoría financiera fue realizada por la empresa contable Márquez, Ojeda y Compañía, S.C.



# Comisión de Salud Fronteriza

## México-Estados Unidos

### Comisionados

Honorable Tommy G. Thompson  
Comisionado por Estados Unidos  
Secretario de Salud y Servicios  
Humanos

Honorable Julio Frenk Mora  
Comisionado por México  
Secretario de Salud

REAM Richard Walling  
(Delegado por parte del Secretario  
Thompson)  
Director de la Oficina para las Américas  
y del Medio Oriente  
Oficina de Asuntos de Salud Global  
Departamento de Salud y Servicios  
Humanos de Estados Unidos

Dr. Gabriel García Pérez  
(Delegado por el Secretario Frenk)  
Titular de la Unidad Coordinadora  
de Vinculación y Participación Social,  
Secretaría de Salud de México

### Miembros de la Comisión California

Mra. Sandra Shewry  
Directora del Departamento de  
Servicios de Salud de California

Dra. Rosemarie Marshall Johnson  
Asociación Médica de California

Dr. Lawrence E. Kline  
Director Médico de la Clínica de Sueño  
Scripps y Profesor del Instituto de  
Investigaciones Scripps

### Arizona

Dra. Catherine R. Eden  
Directora del Departamento de  
Servicios de Salud de Arizona

Emma Torres  
Directora de la División de Salud y  
Servicios Humanos de Campesinos sin  
Fronteras

Dr. Carlos René Gonzáles  
Medico Familiar  
Centro de Salud Familiar Patagonia

### Nuevo México

Michelle Lujan-Grisham, J.D.  
Secretaria del Gabinete, Departamento  
de Salud de Nuevo México

Dr. Tommy G. Lindsey  
Director de Cirugía y Emergencia,  
Hospital Memorial Mimbres

Dra. Catherine Torres  
Medico Pediatra  
Clínica Pediátrica Primeros Pasos

### Texas

Dr. Eduardo J. Sánchez  
Comisionado de Salud, Departamento  
Estatad de Servicios de Salud de Texas

Dr. José Manuel de la Rosa  
Rector regional de la Escuela de  
Medicina en el Centro de Ciencias de la  
Salud en la, Universidad Tecnológica de  
Texas en El Paso

Dr. Paul Villas  
Profesor de la Universidad de Texas Pan  
American

### Baja California

Dr. Francisco Vera González  
Secretario de Salud y Director General  
del Instituto de Servicios de Salud  
Pública del Estado de Baja California

Dr. Alfonso Valenzuela Espinoza  
Jefe de Patología, Hospital General de  
Tijuana

### Sonora

Dr. Raymundo López Vucovich  
Secretario de Salud Pública del Estado  
de Sonora

Dr. Filiberto Pérez Duarte  
Director General de Coordinación  
Sectorial de la Secretaría de Salud  
Pública del Estado de Sonora

### Chihuahua

Dr. Federico Saracho Weber  
Director General de los Servicios de  
Salud del Estado de Chihuahua

C.P. José Luis García Mayagoitia  
Secretario de Fomento Social del Estado  
de Chihuahua

### Coahuila

Dra. Bertha Cristina Castellanos Muñoz  
Secretaria de Salud y Desarrollo  
Comunitario, y Directora General de  
los Servicios de Salud en el Estado de  
Coahuila

Dr. José Inés Escobedo Velázquez  
Subsecretario de los Servicios de Salud  
Secretaría de Salud del Estado de  
Coahuila

#### ***Nuevo León***

Dr. Gilberto Montiel Amoroso  
Secretario de Salud del Estado de Nuevo  
León

Dra. Dora Elia Cortés Hernández  
Coordinadora de Grupos Estudiantiles  
de Trabajo e Investigación en Medicina,  
Universidad Autónoma de Nuevo León

#### ***Tamaulipas***

Dr. Héctor López González  
Secretario de Salud y Director General  
del O.P.D.  
Servicios de Salud de Tamaulipas

Dr. Gerardo García Salinas  
Director de Regulación y Fomento  
Sanitario  
Secretaría de Salud de Tamaulipas

#### **Secretarios Ejecutivos de la Comisión**

Lic. Héctor Xavier Martínez  
Secretario Ejecutivo de la Sección  
México  
Canoa 521 Interior 502  
Colonia Tizapán San Ángel  
Delegación Álvaro Obregón  
C.P. 01090 México D.F.  
Tel.: (55) 5616-3883  
Tel.: (915) 532-1006 (El Paso)

Mrta. Eva M. Moya  
Directora Ejecutiva de la Sección  
Estados Unidos  
Avenida Main # 201, Suite 1616  
El Paso, Texas 79901  
Tel.: (915) 532-1006  
Tel. sin cargo: 1 800 785-9867

#### **Oficinas regionales de la Comisión**

##### ***California***

Oficina Binacional de Salud Fronteriza  
de California  
Calle Rosecrans # 3851 (92110)  
Apartado Postal 85534, MS P511B  
San Diego, California 92138  
Tel.: (619) 692 8505

##### ***Arizona***

Departamento de Servicios de Salud de  
Arizona  
Oficina de Salud Fronteriza  
4400 E. Broadway, Suite 300  
Tucson, Arizona 85711  
Tel.: (520) 770-3114

##### ***Nuevo México***

Centro de Salud de Epidemiología y  
Medio Ambiente de la Frontera  
Departamento de Salud de Nuevo  
México/Universidad Estatal de Nuevo  
México  
Apartado Postal 30001, Dept. 3BEC  
Las Cruces, Nuevo Mexico 88003-8001  
Tel.: (505) 646-7966

##### ***Texas***

Departamento Estatal de Servicios de  
Salud de Texas  
Oficina de Salud Fronteriza  
Calle 49 # 1100  
Austin, Texas 78756  
Tel.: (512) 458-7675

##### ***Texas* (oficinas subsidiarias)**

El Paso/Oeste de Texas  
Tel.: (915) 834-7690

Uvalde  
Tel.: (830) 486-0133

Laredo  
Tel.: (956) 723-6284

Harlingen  
Tel.: (956) 423-0130

##### ***Baja California***

Hospital General de Tijuana  
Avenida Centenario 1851  
Tijuana, Baja California Norte  
CP 22320  
Tel.: (664) 634-6511

##### ***Sonora***

5 de febrero y Moctezuma  
Colonia Bolívar  
Nogales, Sonora CP 84000  
Tel. (631) 313-7920

##### ***Chihuahua***

Paseo Triunfo de la República 3530  
Ciudad Juárez, Chihuahua. CP 32330  
Tel.: (656) 639-0864

### ***Tamaulipas***

Hospital Civil  
Calle González # 5501  
Nuevo Laredo, Tamaulipas CP 88000  
Tel.: (867) 713-0697

### ***Coahuila***

Calle Colón #203 Entrada 1  
Colonia. Centro CP 26000  
Tel.: (878) 784-0125 o 24

### **Grupos Interinstitucionales de Acción en Salud Fronteriza México- Estados Unidos**

#### ***México***

Gabriel García Pérez  
Titular de la Unidad Coordinadora de  
Vinculación y Participación Social  
Secretaría de Salud

Roberto Tapia Conyer  
Subsecretario de Prevención y  
Protección de la Salud, Secretaría de  
Salud

Enrique Rúelas Barajas  
Subsecretario de Coordinación Sectorial,  
Secretaría de Salud

Mauricio Bailón González  
Director General de Relaciones  
Internacionales, Secretaría de Salud

Mauricio Hernández Ávila  
Director del Instituto Nacional de Salud  
Pública

Pablo Kuri Morales  
Director General de Epidemiología,  
Secretaría de Salud

Rodolfo Rojas Rubí  
Secretario del Consejo Nacional de  
Salud

Oscar Velázquez Monroy  
Director del Centro de Vigilancia  
Epidemiológica, Secretaría de Salud

Romeo Rodríguez  
Director General del Centro Nacional  
para la Salud de la Infancia y  
Adolescencia, Secretaría de Salud

Hilda Dávila Chávez  
Directora General Adjunta para la Salud  
del Migrante, Secretaría de Salud

Cristóbal Ruiz Gaytán  
Director General Técnico en Adicciones  
y Salud Mental, Secretaría de Salud,  
y Encargado del Despacho del  
Comisionado del Consejo Nacional  
Contra las Adicciones

Jorge Saavedra López  
Director General Para el Centro  
Nacional para la Prevención y Control  
el SIDA

Patricia Uribe Zúñiga  
Directora del Centro Nacional  
de Equidad de Género y Salud  
Reproductiva

### ***Estados Unidos***

Richard Walling, Oficinas Co-  
Presidente de las Américas y medio  
oriente  
Oficina de Salud global  
Departamento de Salud y Servicios  
Humanos de los Estados Unidos

Eva M. Moya, Co-Presidenta  
Sección Estados Unidos  
Comisión de Salud Fronterizo México  
- Estados Unidos

Héctor Xavier Martínez  
Sección México  
Comisión de Salud Fronterizo México  
- Estados Unidos

Marla Bush  
Administración de la Vejez

Frank Cantu  
Oficina de Salud Internacional, División  
de Salud Fronteriza, Administración de  
Recursos y Servicios para la Salud

Howard Lerner  
Oficina de Salud Internacional, División  
de Salud Fronteriza, Administración de  
Recursos y Servicios para la Salud

Dan Fletcher  
Administración de Abuso de Sustancias  
y Salud Mental

Michelle Edwards  
Administración de Abuso de Sustancias  
y Salud Mental

Winnie Mitchell  
Administración de Abuso de Sustancias  
y Salud Mental

Robert Eiss  
Institutos Nacional de Salud

José Bermea  
Administración de Abuso de Sustancias  
y Salud Mental

Jay McAuliffe  
Oficina de Salud Global, Centros  
para el Control y la Prevención de  
Enfermedades

Sam Notzon  
Centro Nacional de Estadística, Centros  
para el Control y la Prevención de  
Enfermedades

Kristen McCall  
Oficina de Salud Global, Centros  
para el Control y la Prevención de  
Enfermedades

Minerva Rojo  
Centro Internacional Fogarty, Institutos  
Nacionales de Salud

Agnes Donahue  
Asuntos Intergubernamentales, Oficina  
del Secretario

Bruce Chelikowsky  
Servicios Indígenas de Salud, División  
de Servicios Clínicos y Preventivos

Minna Golden  
Administración de Alimentos y  
Medicamentos

Marcia Brand  
Administración de Recursos y Servicios  
para la Salud  
Oficina de Políticas en Salud Rural

Novella Mathews  
Oficina del Secretario  
Guadalupe Pacheco  
Oficina de Salud para las Minorías

Diana Schneider  
Oficina de Ciudadanía y Servicios  
Migratorios, Departamento de  
Seguridad Doméstica

Melinda Plaiser  
Administración de Alimentos y  
Medicamentos  
Food and Drug Administration

Dennis Linski  
Departamento de Estado

Linda Brown  
Centro para Servicios de Medicare y  
Medicaid

Calise I. Muñoz  
Región IX, Oficina Adjunta del  
Secretario, Departamento de Salud y  
Servicios Humanos

Linda Penn  
Región IV, Oficina Adjunta del  
Secretario, Departamento de Salud y  
Servicios Humanos

Hal Zenick  
Laboratorio de Investigación y Salud  
Nacional  
Agencia de Protección del Medio  
Ambiente

Marti Miller  
Oficina de Control y Recursos Sobre  
Lesiones  
Departamento de Transporte

Lorenzo Reyes  
Programa de Colonias Fronterizas en  
el Suroeste e Iniciativa de Migrantes y  
Trabajadores Agrícolas  
Desarrollo Urbano y Vivienda

Elizabeth Gewurz Ramirez  
Agencia para el Desarrollo Internacional  
de los Estados Unidos



## *La frontera entre México y los Estados Unidos:*

dos países soberanos, diez estados fronterizos, 44 condados, 80 municipios y 14 ciudades hermanas, unidos por la salud de la gente.