



Informe Anual 2004
Síntesis Ejecutiva

Comisión de Salud Fronteriza
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 o www.saludfronteriza.org

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 G. 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 Norte Americano 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 Organismo Internacional para la Comisión.
- Revisar los acuerdos y tratados de la Comisión.

Oficinas de Alcance Regionales de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos

La Comisión tiene oficinas regionales en diez estados fronterizos. El plan de trabajo y los esfuerzos de alcance de la Comisión son coordinados y llevados a cabo a nivel local, bilateral y estatal. Las Oficinas Regionales promueven el Programa de Frontera Saludable 2010 y se coordinan con las Oficinas Fronterizas de Salud, organizaciones locales y apoyan esfuerzos estatales que se unen a las prioridades de la Comisión.

Las Oficinas Regionales reciben apoyo financiero de la Comisión y tienen proyectos y actividades múltiples a nivel local.

Oficina Central:

201 E. Main Dr., Suite 1616
El Paso, TX 79901
Tel.: (915) 532-1006 / 1-866-785-9867
Fax: (915) 532-1697

En México

Canoa 521 Oficina 502
Col. Tizapán San Angel
Delegación Alvaro Obregon
C.P. 01090 México, D.F.
Tel./ Fax: (01152-55) 5616-3883

MEXICO

Baja California Oficina Regional

Dr. Ernesto Ramírez, Coordinador
Regional de Programas de Salud
Hospital General de Tijuana
Av. Centenario 1851
Tijuana, BC 22320
Tel. (664) 634-6511
Fax (664) 634-6551
ernesto_ramirez@salud.gob.mx

Chihuahua Oficina Regional

Dra. Elisa Aguilar, Coordinadora Regional de
Programas de Salud
Paseo Triunfo de la República 3530
Cd. Juárez, Chih. 32330
Tel. (656) 639-0864
Fax (656) 639-0863
eaguilar@borderhealth.org
elisa_salud@yahoo.com.mx

Oficina Estatal de Nuevo León

Matamoros 520 Oriente
Col. Centro C.P. 64000
Monterrey, Nuevo León
Tel (818) 130-7096
Fax (818) 130-7089

Sonora Oficina Regional

Dra. Mercedes Gameros Mercado
Coordinadora Regional de Programas de Salud
Directora, Oficina de Salud Pública de la
Frontera Sonora-Arizona
5 de Febrero y Moctezuma
Col. Bolívar
Nogales, Son. 84000
Tel./Fax (631) 313-7920
saho@prodigy.net.mx

Tamaulipas Oficina Regional

Dra. Gilda Flores
Coordinadora Regional de Programas de Salud
Hospital Civil
Calle González #5501
Nuevo Laredo, Tamps. 88000
Tel. (867) 713-0597
Fax (867) 712-8180
ggflores_52@hotmail.com

Coahuila Oficina Regional

Dr. Carlos Huerta
Coordinador Oficina Regional
Calle Colón No. 203 Oriente, Zona Centro
Piedras Negras, Coahuila C.P. 26000
Tel. (878) 784-0125
Fax (878) 784-0124
comisionpiedras@prodigy.net.mx

ESTADOS UNIDOS

Arizona

Ana Nevarez
Cordinadora, Arizona Outreach Office
Arizona Department of Health Services
Office of Border Health
4400 E. Broadway, Suite 300
Tucson, AZ 85711
Tel. (520) 770-3114
Fax (520) 770-3307
anevare@hs.state.az.us

California

Elizabeth Santillanez, M.P.A.
Directora, California Outreach Office
California Office of Binational Border Health
3851 Rosecrans Street (92110)
P.O. Box 85524, MS P511B
San Diego, CA 92138
Tel. (619) 692-5793 (Ms. Santillanez)
Fax (619) 692-8821
esantillanez@ucsd.edu

New Mexico

Dr. Hugo Vilchis, M.P.H.
Director, New Mexico Outreach Office
Director, Border Epidemiology and
Environmental Health Center
New Mexico Department of Health/
New Mexico State University
P.O. Box 30001, Dept. 3BEC
Las Cruces, NM 88003-8001
Tel. (505) 646-7966
Fax (505) 646-8131
hvilchis@nmsu.edu

Texas

Ronald J. Dutton, Ph.D.
Director, Office of Border Health
Texas Department of State Health Services
1100 W. 49th Street
Austin, TX 78756
Tel. (512) 458-7675
Fax (512) 458-7262
rj.dutton@dshs.state.tx.us

Kassie Rogers, R.S., M.S.
Cordinadora, Texas Outreach Office
Texas Department of State Health Services
1100 W. 49th Street
Austin, TX 78756
Tel. (512) 458-7675 / 1-800-693-6699
Fax (512) 458-7262
kassie.rogers@dshs.state.tx.us

Texas Oficina Regionales

El Paso/West Texas

Blanca Serrano, M.P.H.
Directora, Office of Border Health , Region 9/10
Tel. (915) 834-7690 / Fax (915) 834-7800
Blanca.Serrano@dshs.state.tx.us

Uvalde

Kassie Rogers, R.S., M.S.
Tel. (830) 486-0133 / Fax (830) 278-7170
Pager (877) 989-6616
Kassie.Rogers@dshs.state.tx.us

Monica Aguirre

Environmental Specialist
Tel. (830) 773-2716 / Fax (830) 773-4688
Monica.Aguirre@dshs.state.tx.us

Laredo

Dra. Marta Elizondo-Fournier, M.D., M.S.
Directora, Office of Border Health, Region 11
Tel. (956) 764-6267
Fax (956) 791-5775
Marta.Fournier@dshs.state.tx.us

Harlingen

Ramiro Gonzales, R.S.
Tel. (956) 423-0130 Fax (956) 444-3299
Ramiro.Gonzales@dshs.state.tx.us