INFORME EJECUTIVO 2024

ENERO - DICIEMBRE

United States-Mexico Border Health Commission
Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos

Contenido

INTRODUCCIÓN **4**

FRONTERA SALUDABLE 2030 ..... **5**

PLAN DE TRABAJO 2024 ..... **8**

RESULTADOS Y AVANCES **13**

Proyecto Estratégico 1: Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades **13**
Campaña Binacional Ama Tu Corazón 13
Módulos de Atención Integral para la Salud del Migrante Repatriado 22
Fortalecimiento a la Estrategia de VDS 27
Unidades Móviles de Salud (UMS) 35
Campañas y acciones de prevención en temas prioritarios 40
Ferias de Salud para Población Migrante en Nogales, Sonora 40
Plática virtual “Rabia en México: un análisis desde la atención del paciente y la salud pública” 44
Pláticas de sexualidad responsable para la prevención del embarazo en adolescente en Coahuila 47
Evaluación de riesgos psicosociales en la población estudiantil de Anáhuac, Nuevo León 50
Campaña de Prevención de Adicciones en Anáhuac, Nuevo León 63
Vigilia Binacional del SIDA en Ciudad Juárez 78
Conferencia virtual “Situación actual del Paludismo en México” 81
Campaña de Prevención de Tabaquismo en Anáhuac, Nuevo León 84
Conferencia: Panorama epidemiológico de la Tuberculosis 88
Conferencia presencial: “Situación actual de la Hepatitis en Tamaulipas” 92
Campaña de intensificación en la prevención del cáncer cervicouterino en Nuevo León 95
Campaña de Prevención de Enfermedades Crónicas en la frontera norte de México 98
Charla "Cómo prevenir las adicciones evitando factores de riesgo" 103
Conmemoración del Día Mundial del SIDA 104
Conferencia “Impacto de la brucelosis en la salud pública en Tamaulipas” 107
Iniciativa de Prevención de Sobrepeso y Obesidad 110
Campaña 5210=8 en Tijuana, Baja California 110
Iniciativa de Salud Mental 119
Intervención de Salud Mental para Comunidades Educativas en Coahuila 119
Evento: “Conéctate a la Vida” en Agua Prieta, Sonora 121
Conferencia Autismo: “Una mirada dentro del espectro” 122
Segundo Encuentro de personas mayores *Eveje-ser con sentido* 122
Quinto Foro Juvenil “Viva la Vida” 123
Jornadas de Intervención en Prevención de Suicidio 124
Talleres de intervención en suicidio 125
Conmemoración del Día Mundial de la Salud Mental: Charlas Creativas y Actividades Lúdicas 127
4º Festival Fronterizo de Salud Emocional para personas en situación de movilidad: Comunidad, sentido de vida y esperanza 128
Evento de Prevención de Suicidio "Conéctate" 129
Taller de Prevención del Agotamiento Psicológico en Tijuana 130

Charla "La prevención del suicidio es responsabilidad de todos: Comprender para poder actuar" 131
Mes de la Salud Fronteriza 133
Caminata de sensibilización sobre cáncer de mama en Nogales, Sonora 136
Plática: Detección Oportuna de Cáncer de Mama en Nogales, Sonora 139
Campaña de Intensificación de Detección de Cáncer de Mama en Nuevo León 141
Foro de actualización y novedades en Cáncer de Mama en Ojinaga, Chihuahua 143
Campaña visual para la prevención de cáncer de mama en Coahuila 146
Plática sobre detección oportuna del cáncer de mama en Tamaulipas 147
Campaña de Prevención de la Hipertensión en Ciudad Victoria, Tamaulipas 150
Conferencia: Enfermedades Trasmitidas por Vector: Zika, Dengue y Chinkungunya 153
Conferencia “Una Sola Salud a Nivel Mundial” 155
Concurso de dibujo: Una vida libre de adicciones 159
Feria de Salud para promover la salud integral en comunidades educativas 161
Campañas visuales para la prevención y detección oportuna de Rickettsia 163
Pláticas en temas prioritarios de salud 165

Proyecto Estratégico 2: Investigación y Capacitación 168
Iniciativa de Salud Mental 168
Cursos de Primeros Auxilios Psicológicos (Manual ROTMENAS) 168
Certificación de Primeros Auxilios Psicológicos para Adolescentes 169
Capacitación en la Guía práctica para la atención a la crisis suicida (RUEDAS) 170
Segundo Encuentro Binacional de Salud Mental: Compartir pasos, compartir la frontera 172
Curso: Habilidades Conductuales para la Divulgación en Redes Sociales 173
Taller de Prevención del Agotamiento Psicológico en Trabajadores de Albergues Temporales en Tijuana y Mexicali 174
Diplomado de Especialización para la Detección y Atención de Comportamientos Suicidas 175
Taller de Autocuidado para Personal Operativo de Psicología ROTMENAS 177
Capacitación en temas prioritarios 180
Foro Estatal de Tuberculosis en Sonora 180
Curso: Abordaje de la atención médica a pacientes con fiebre manchada por Rickettsiosis en Coahuila 186
Taller Intersectorial de Prevención y Control de la Fiebre Manchada de las Montañas Rocallosas en la región de Ciudad Juárez, mediante el abordaje “Una Sola Salud” 192
Implementación del modelo de inteligencia artificial para el diagnóstico de tuberculosis a partir de radiografías de tórax (MIATb) 199
Primer Curso de Certificación: Valoración y expedición de Certificados de Discapacidad acorde a la NOM-039-SSA-2023 en Sonora 203
Taller de Actualización para la atención de las Enfermedades Crónico-Degenerativas 212
Seminario-Taller Regional. Implementación del SNSP Sonora y flujo de pacientes a través de redes integradas y vías clínicas 216
Líderes a través de las Fronteras 221
Iniciativa de Tuberculosis en la Frontera Norte 228
Diagnóstico de Tuberculosis 228
Intervención y Atención para el Control de la Tuberculosis 229
Agenda de Investigación en Salud Fronteriza 230
Proyectos de Investigación con Financiamiento Externo 231

Proyecto Estratégico 3: Difusión, Colaboración y Vinculación Binacional 233
Planeación Estratégica en Salud 234

Taller de Planeación Estratégica: Atención y Control de la Tuberculosis en Nuevo León 234
Iniciativa de Salud Mental 239
Informe de Actividades 2023 del proyecto ROTMENAS 239
Incidencia en la creación de la Ley de Prevención, Atención y Posvención del Suicidio aprobada en Chihuahua 239
Mesa de Prevención y Violencia: Todos Juntos por Chihuahua 240
Encuentro Estatal de Salud Mental 241
Colaboración en Consejos y Comités Binacionales de Salud 243
Participación en Consejos y Comités locales 251
Convenios 253
Otras colaboraciones 255
Estrategia de Formación de Recursos Humanos en Migración y Salud México-Chile: Del Diseño a la Implementación de Políticas y Prácticas de Salud en Migración 255

Reunión Anual de la Sección Mexicana 257

Introducción

En este informe ejecutivo, correspondiente al periodo enero-diciembre de 2024, se presentan los avances y resultados de las iniciativas aprobadas por lo Miembros de la Sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos (CSFMEU), que son realizadas por la Oficina Central y las seis Oficinas de Alcance localizadas en cada uno de los estados fronterizos del norte de México (Baja California, Sonora, Chihuahua, Coahuila, Nuevo León y Tamaulipas).

Las actividades, iniciativas y proyectos se presentan conforme al Plan de Trabajo vigente organizado de acuerdo con el planteamiento estratégico definido por la Sección mexicana desde 2014 el cual se basa en tres ejes estratégicos alineados con las atribuciones de la Comisión de Salud Fronteriza, establecidas en su Acuerdo de creación y Estatutos vigentes:



Frontera Saludable 2030

Durante 2024, la Comisión de Salud Fronteriza sustentó temáticamente su trabajo en la iniciativa Frontera Saludable 2030 (FS2030), la cual es un marco de referencia en donde se definen las prioridades de salud para la región fronteriza México-Estados Unidos, a partir del análisis del comportamiento de la mortalidad y morbilidad de la región; para identificarlas se ha contado con la colaboración técnica de los gobiernos federales, estatales, la academia y la sociedad civil, así como la opinión de sus Miembros y Comisionados.

En septiembre de 2022, en El Paso, Texas, se llevó a cabo una reunión binacional de trabajo donde se presentó el informe de cierre de FS2020 (Anexo 1) a los miembros y delgados de ambas Secciones, y posteriormente dio inicio el desarrollo de la iniciativa Frontera Saludable 2030 (FS2030).

Previo a esa reunión, cada Sección definió sus prioridades: la Sección mexicana definió su propuesta a partir del comportamiento de los indicadores de salud; mientras que la Sección de EE. UU. siguió la herramienta de priorización de CDC One Health. Como resultado de la reunión binacional ambas secciones, en consenso, definieron las temáticas prioritarias, roles claves, entregables y ruta para Frontera Saludable 2030.

En mayo de 2023, los miembros de la Sección mexicana se reunieron para discutir sobre los aspectos a incluir en el análisis de las temáticas y cómo se va a recopilar y presentar la información.

En agosto de 2023, se llevó a cabo una reunión binacional virtual donde cada estado presentó su tema, considerando el análisis de datos, desafíos y recomendaciones preliminares para la acción.

Posteriormente, en octubre de 2023, en San Diego, California, se realizó un taller binacional para discutir el formato y contenido final del reporte de FS2030, en el que se acordó que los consultores, tanto de México como de

Estados Unidos, trabajarían juntos para integrar un reporte binacional de FS2030 y se integraría un comité con expertos de ambas Secciones para revisar el borrador, antes de distribuirlo entre todos los miembros para su retroalimentación.

En diciembre de ese año, la Sección Estados Unidos propone la realización de dos documentos debido a la imposibilidad de analizar de manera conjunta los datos epidemiológicos (estados vs municipios); por lo que la publicación del documento está en pausa. El resumen de las prioridades identificadas es:

Frontera Saludable 2030



Frontera Saludable permite a los actores clave de la región, incluida la Comisión, definir e implementar acciones que contribuyan a la mejora de la salud en la región fronteriza.

Se anexa el borrador de Frontera Saludable 2030. Anexo 2.

Plan de Trabajo 2024

Anualmente se convoca a los Miembros para discutir y aprobar las iniciativas que desarrollará la Sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza. Actualmente se encuentran vigentes las iniciativas abajo indicadas:

Iniciativa
Campaña Binacional Ama Tu Corazón
Módulos de Atención Integral para la Salud del Migrante Repatriado
Fortalecimiento a la Estrategia de VDS y UMS
Campañas y acciones de prevención en temas prioritarios
Prevención de sobrepeso y obesidad
Campaña de Prevención de Enfermedades Crónico-degenerativas
Mes de la Salud Fronteriza
Prevención de Embarazo en Adolescente
Iniciativa de Salud Mental
Líderes a través de las Fronteras
Diagnóstico de Tuberculosis en la Frontera y sus Determinantes
Agenda de Investigación en Salud Fronteriza
Capacitación en temas prioritarios
Investigación en salud fronteriza
Planeación Estratégica en Salud Fronteriza
Difusión, Vinculación y Colaboración

Es importante mencionar que dichas iniciativas son de continuidad, lo que significa que se han realizado con anterioridad y que, por sus resultados e impacto en la región fronteriza México-Estados Unidos, los miembros han aprobado que la Sección mexicana continue con su implementación.

Por otro lado, para la definición de las actividades a realizar durante 2024, la Secretaria Ejecutiva convocó a los coordinadores de las oficinas de alcance, los enlaces y los coordinadores de la oficina central a participar en

el taller de planeación realizado los días 22 y 23 de febrero, en Tijuana, Baja California.

La reunión de trabajo inició con unas palabras de bienvenida de la Dra. Gudelia Rangel, Secretaria Ejecutiva de la Sección Mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos (CSFMEU), enfatizando el rol que juegan las coordinaciones estatales, la importancia de estandarizar los informes y la rendición de cuentas a la que es objeto la Comisión de Salud Fronteriza.

La Dra. Gudelia Rangel presentó una síntesis de los avances y resultados de las iniciativas 2023, los retos y factores a considerar en el presente año, los requerimientos a tomar en cuenta para el cumplimiento del plan de trabajo, así como diversos asuntos administrativos.

El taller fue dirigido por el Dr. Ricardo Hirata, de Keisen Consultores. Presentó la teoría de planeación conocida como “Marco Lógico”, adaptado a las necesidades de la Sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza. Se presentaron los formatos a utilizar para el diseño, implantación y reporte de los diferentes proyectos claves de cada uno de los Coordinadores. Se reconfirmaron los roles y responsabilidades de cada Coordinación para proyectos locales (i.e. cada estado), y proyectos transversales (i.e. todos los estados participan), y su respectiva documentación.



Participantes en el taller de planeación para coordinadores, febrero 2024.

En seguimiento a dicho taller, el 2 de abril se realizó una reunión virtual de alineación con todos los coordinadores para dar seguimiento a los planes de trabajo 2024.

Una vez revisados los planes de las oficinas, se integró el siguiente calendario de actividades organizadas de acuerdo con los proyectos estratégicos e iniciativas:

Tabla 1. Calendarización de actividades, 2024

Iniciativas	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Proyecto Estratégico 1: Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades												
Campaña Binacional Ama Tu Corazón												
Módulos de Atención Integral para la Salud del Migrante Repatriado												
Fortalecimiento a la Estrategia de VDS												
Campañas y acciones de prevención en temas prioritarios:												
▪ Ferias de Salud para Población Migrante en Nogales												
▪ Plática virtual “Rabia en México: un análisis desde la atención del paciente y la salud pública”												
▪ Pláticas de sexualidad responsable para la prevención del embarazo en adolescente												
▪ Evaluación de riesgos psicosociales en la población estudiantil de Anáhuac, Nuevo León												

Iniciativas	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
▪ Campaña de Prevención de Adicciones en Anáhuac, Nuevo León												
▪ Vigilia Binacional del SIDA en Ciudad Juárez												
▪ Conferencia virtual “Situación actual del paludismo en México”												
▪ Campaña de Prevención de Tabaquismo en Anáhuac, Nuevo León												
▪ Campaña 5210=8 en Tijuana, Baja California												
▪ Conferencia: “Panorama Epidemiológico de la Tuberculosis”												
▪ Conferencia presencial: “Situación actual de la Hepatitis en Tamaulipas												
▪ Campaña de intensificación en la prevención del cáncer cervicouterino en Nuevo León												
▪ Conmemoración del Día Mundial del SIDA												
▪ Feria de Salud y Caminata "Rojo Contra el VIH"												
▪ Campaña de Prevención de Enfermedades Crónico-degenerativas												
▪ Charla "Cómo prevenir las adicciones evitando factores de riesgo"												
▪ Conferencia Presencial: Una sola salud “Resistencia antibacteriana”												
Iniciativa de Salud Mental:												
▪ Evento: “Conéctate a la Vida” en Agua Prieta y Nogales, Sonora												
▪ Autismo: “Una mirada dentro del espectro”												
▪ Intervención de Salud Mental para Comunidades Educativas en Coahuila												
▪ Segundo Encuentro de personas mayores Eveje-ser con sentido												
▪ Quinto Foro Juvenil “Viva la Vida”												
▪ Jornadas de Intervención en Prevención de Suicidio												
▪ Talleres de intervención en suicidio												
▪ Conmemoración del Día Mundial de la Salud Mental: Charlas Creativas y Actividades Lúdicas												
▪ 4º Festival Fronterizo de Salud Emocional para personas en situación de movilidad: Comunidad, sentido de vida y esperanza												
▪ Evento de Prevención de Suicidio "Conéctate"												
▪												
Mes de la Salud Fronteriza												
Proyecto Estratégico 2: Investigación y Capacitación												
Iniciativa de Salud Mental:												
▪ Cursos de Primeros Auxilios Psicológicos												
▪ Certificación de Primeros Auxilios Psicológicos para Adolescentes												
▪ Capacitación en la Guía práctica para la atención a la crisis suicida: RUEDAS												
▪ 2º Congreso de salud mental “Compartir pasos, compartir la frontera.”												

Iniciativas	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
▪ Curso: Habilidades Conductuales para la Divulgación en Redes Sociales												
▪ Taller de prevención del agotamiento psicológico para trabajadores de los albergues temporales que atiende a población migrante y grupos en movilidad en Tijuana y Mexicali.												
▪ Diplomado de Especialización para la Detección y Atención de Comportamientos Suicidas												
▪ Taller de Autocuidado para Personal Operativo de Psicología ROTMENAS												
▪ Taller de Prevención del Agotamiento Psicológico para personal de salud de Tijuana, Baja California												
Capacitación en temas prioritarios*:												
▪ Foro Estatal de Tuberculosis en Sonora												
▪ Curso: Abordaje de la atención médica a pacientes con fiebre manchada por Rickettsiosis en Coahuila												
▪ Taller de actualización de enfermedades trasmisibles por vector en Ciudad Juárez, Chihuahua												
▪ Taller de Prevención y Control de la Fiebre Manchada de las Montañas Rocallosas en la región de Ciudad Juárez, mediante un abordaje: Una Sola Salud												
Otras capacitaciones para la región fronteriza*												
Líderes a través de las Fronteras												
Investigación												
Mes de la Salud Fronteriza												
Proyecto Estratégico 3: Difusión, Colaboración y Vinculación Binacional												
Iniciativa de Salud Mental												
Colaboración en Consejos y Comités Binacionales de Salud												
Participación en Consejos y Comités locales												
Mes de la Salud Fronteriza												
Planeación Estratégica en Salud Fronteriza*												

Nota: * Se realizan de acuerdo con las necesitades de cada estado fronterizo.

Resultados y Avances

En este apartado se presentan de manera ejecutiva los principales resultados y avances en aquellas actividades e iniciativas planteadas en el Plan de Trabajo 2024, organizadas por proyecto estratégico.

Proyecto Estratégico 1: Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades

Este proyecto, tiene como objetivo apoyar las acciones binacionales, estatales y locales encaminadas a la promoción de la salud, la detección oportuna de enfermedades y fomentar, entre la población, la adopción de estilos de vida saludables con la finalidad de mejorar su calidad de vida; también se realizan acciones encaminadas a contribuir con la protección de la salud de la población migrante en su retorno a México, así como apoyar a los connacionales que radican en Estados Unidos.

Campaña Binacional Ama Tu Corazón

La campaña **Love Your Heart** es una actividad que se lleva a cabo en Estados Unidos, desde 2011, bajo la coordinación de la Agencia de Salud y Servicios Humanos del Condado de San Diego, California. En 2015, como parte de la colaboración binacional en la región San Diego-Tijuana, surgió el interés de la Oficina de Alcance en Baja California en sumarse a la campaña. Ese año, en Baja California se instalaron poco más de 30 módulos. A partir de 2016, se fueron sumando las Oficinas de Alcance localizadas a lo largo de la frontera norte de México; mientras que las Ventanillas de Salud (VDS) de Frontera se unieron a partir del 2017 y posteriormente se extendió la invitación a toda la red de VDS localizadas en los consulados mexicanos en Estados Unidos.

Ama Tu Corazón tiene la misión de mantener una salud óptima para los residentes de la región fronteriza, a través de la medición oportuna de la presión arterial a aquellas personas mayores de 18 años, además de brindarles información preventiva y, en caso de ser necesario, referirlos a los servicios de salud.

Contexto

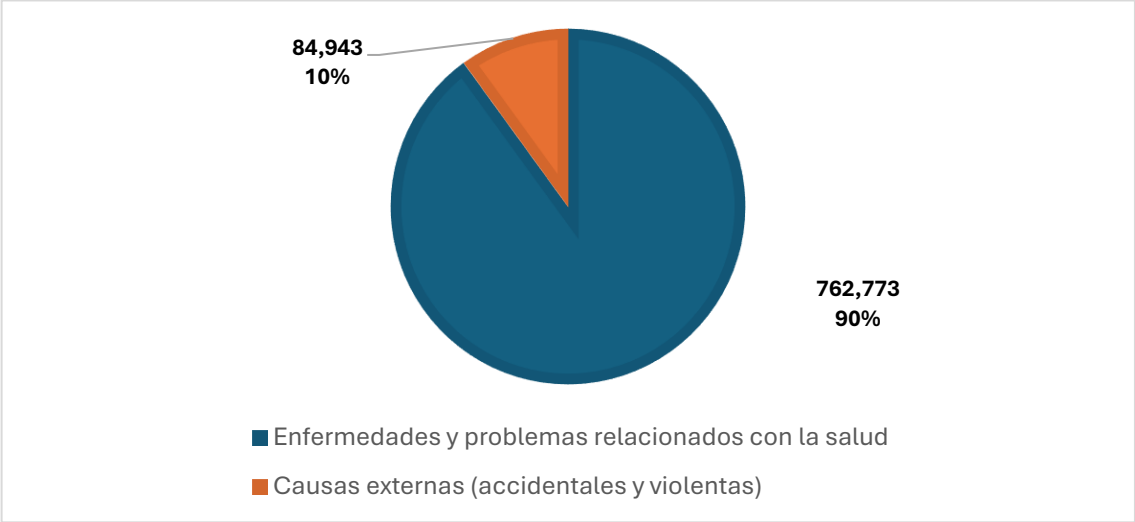
La Hipertensión Tensión Arterial (HTA) es la principal causa de muerte en todo el mundo y el número de muertes atribuibles a esta enfermedad se duplicó en los últimos 29 años al llegar a 10.8 millones de muertes en el año 2019. Se estima que a nivel global la prevalencia de HTA en adultos de 30 a 79 años es de 35.4%, y en la región de las Américas la prevalencia estandarizada por edad está entre 20.7 y 56.4%. En México, la mitad de los adultos tiene HTA y de ellos, tres de cada cinco no habían sido diagnosticados durante el año 2022[1].

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía[2] señala que, en México, del total de muertes registradas en 2022, el 90.0 % se debió a enfermedades y problemas relacionados con la salud (Gráfica 1).

[1] Prevalencia, tratamiento y control de la hipertensión arterial en adultos mexicanos: resultados de la Ensanut 2022. Saludpublica.mx. Disponible en https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14779/12425

[2] INEGI. Comunicado de Prensa Núm. 644/23. 31 de octubre de 2023. Disponible en https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/EDR/EDR2022.pdf

Gráfica 1. Distribución porcentual y número de defunciones por tipo de causa en México, en 2022.



Fuente: INEGI, EDR,2022.

Las cinco principales causas de muerte a nivel nacional, en 2022, fueron: enfermedades del corazón, diabetes mellitus, tumores malignos, enfermedades del hígado y la enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19, por sus siglas en inglés).

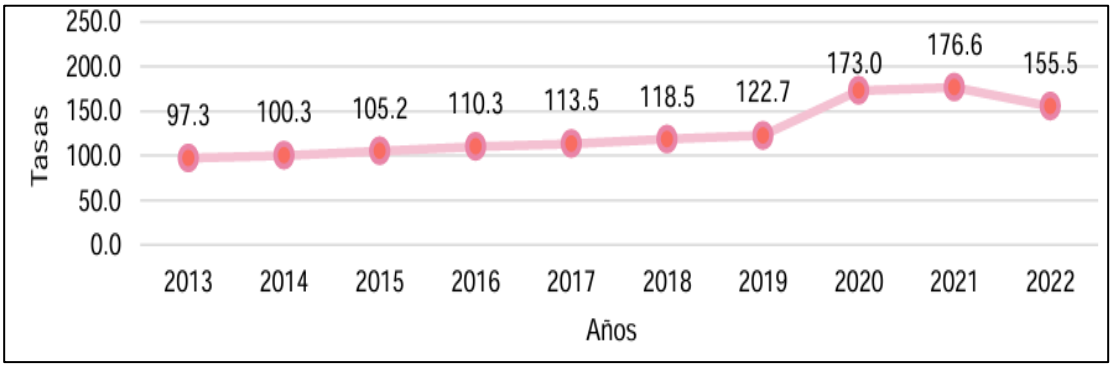
Tabla 2. Principales causas y número de muertes en México, por sexo, en 2022

Rango	Total	Hombre	Mujer
1	Enfermedades del corazón 200 023 En 2021 fueron 225 449	Enfermedades del corazón 106 769 En 2021 fueron 123 313	Enfermedades del corazón 93 201 En 2021 fueron 102 127
2	Diabetes *mellitus* 115 025 En 2021 fueron 140 729	Diabetes *mellitus* 57 174 En 2021 fueron 71 330	Diabetes *mellitus* 57 837 En 2021 fueron 69 396
3	Tumores malignos 89 574 En 2021 fueron 90 124	Tumores malignos 42 889 En 2021 fueron 43 503	Tumores malignos 46 673 En 2021 fueron 46 620
4	Enfermedades del hígado 41 281 En 2021 fueron 41 890	Enfermedades del hígado 30 127 En 2021 fueron 30 524	Enfermedades cerebrovasculares 17 919 En 2021 fueron 18 090
5	COVID-19 38 508 En 2021 fueron 238 772	Accidentes 28 816 En 2021 fueron 26 787	COVID-19 15 255 En 2021 fueron 93 652

Fuente INEGI. EDR 2022

Las enfermedades del corazón han sido, durante varios años, una de las principales causas de defunción entre la población mexicana (Gráfica 2). Entre estas, destacan las isquémicas (76.5%), seguidas de las hipertensivas (14.2%) y las enfermedades de la circulación pulmonar y otras enfermedades del corazón (9.0%) (Gráfica 3).

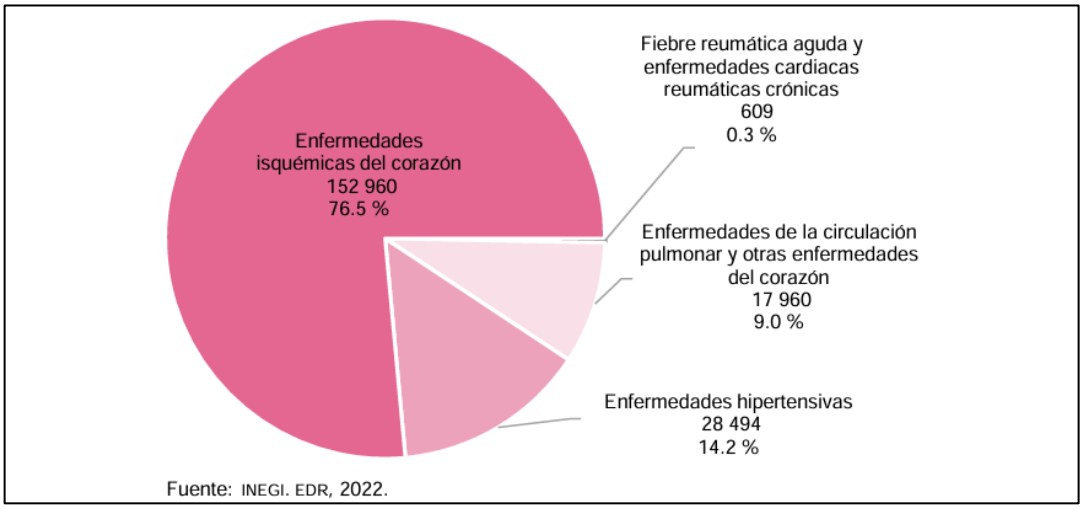
Gráfica 2. Tasa de defunciones por enfermedades del corazón por cada 100 mil habitantes*, México, 2013-2022



Nota: * El denominador para el cálculo de la tasa para el período 2013-2019 corresponde a la conciliación Demográfica 1950 a 2019 del Consejo Nacional de Población (CONAPO). El denominador de los años 2020-2022 corresponde a la estimación de población que elabora el INEGI con base en el Marco de Muestreo de Viviendas.

Fuente: INEGI. EDR 2013 a 2022

Gráfica 3. Distribución porcentual y número de defunciones por enfermedades del corazón, México, 2022



Fuente: INEGI. EDR, 2022.

También en 2022, de acuerdo con las Estadísticas de Defunciones Registradas (EDR)[3] la tasa registrada a nivel nacional de defunciones por enfermedades del corazón fue de 155.5 por cada mil habitantes; quedando por encima de la media nacional los estados fronterizos de Sonora (176.1), Chihuahua (173.1), Nuevo León (161.3), Coahuila (159.0) y Tamaulipas (157.8) y solo Baja California por debajo, con tasa de 132.8.

Ante este panorama, y considerando el liderazgo binacional de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, Sección mexicana, surge el interés de implementar la campaña Love Your Hearth como estrategia de prevención para **contribuir a la prevención de enfermedades cardiovasculares a través de la detección oportuna de la hipertensión arterial y promoción de estilos de vida saludables a lo largo de la región fronteriza México-Estados Unidos.**

Para implementar la Campaña, cada coordinación se vincula con distintas instituciones y socios colaborativos para ofrecer mediciones de presión arterial gratuitas a la población (de 18 años en adelante), entregar folletos informativos para promover estilos de vida saludables. Los módulos se instalan en centros comerciales, plazas públicas, albergues, unidades de salud, centros de trabajo, universidades, entre otros, dentro de los estados fronterizos del norte de México y en las Ventanillas de Salud ubicadas dentro de los Consulados de México en Estados Unidos.

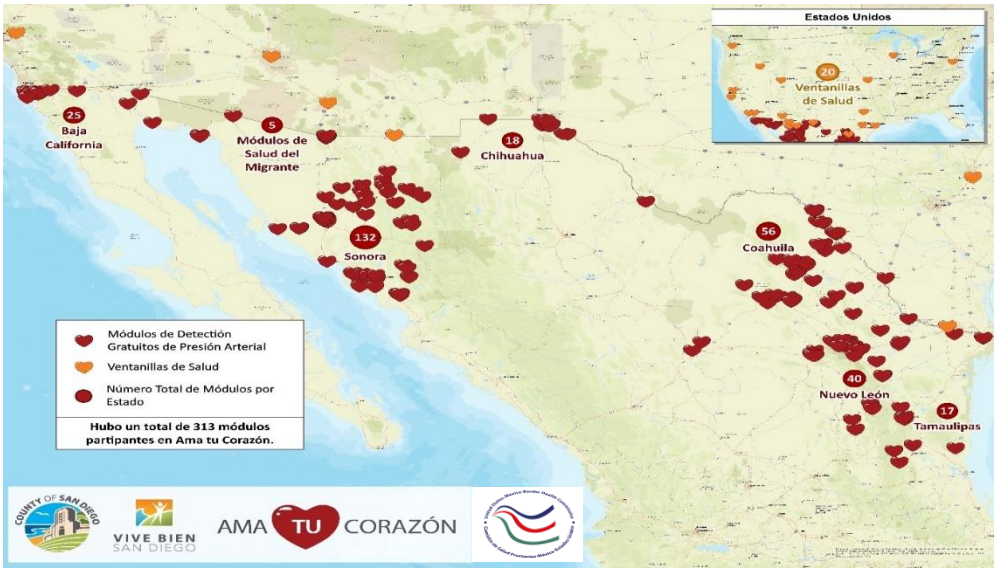
Resultados

En 2024, como parte de la campaña coordinada por la Sección mexicana se tuvieron los siguientes resultados:

- **313 módulos** instalados
- **51,716 mediciones** de presión arterial
- **20 VDS** participando en **9 estados de Estados Unidos**
- **45.4%** (23,451) presentó presión arterial más elevada de lo normal

[3] INEGI, *op. cit*.

Mapa 1. Distribución de módulos instalados en la Campaña Ama Tu Corazón, 2024. México-Estados Unidos



Para efectos del análisis de la información, los datos se organizaron en tres grupos:

- **Población en la región fronteriza México-Estados Unidos**. Personas que se encontraban en alguno de los seis estados de la frontera norte de México.

- **Población hispana/mexicana radicando en Estados Unidos.** Personas que asistieron a los módulos instalados como parte de las Ventanillas de Salud (VDS), ubicados en los estados de Arizona, California, Idaho, Kansas, Texas, Utah, Washington, Washington DC y Wisconsin.

- **Migrantes repatriados.** Personas que fueron regresados de Estados Unidos a México y fueron invitados por personal de los Módulos de Atención Integral a la Salud del Migrante Repatriado a tomarse la presión arterial. Los módulos están ubicados en Tijuana, Baja California uno, y tres en Tamaulipas (Reynosa, Matamoros y Laredo). Cabe mencionar que el módulo ubicado en Nogales, Sonora participó

en la campaña, sin embargo, atendió a población en general que se encontraba en el cruce fronterizo, por lo que sus registros no se contabilizaron al analizar a las personas repatriadas ya que éstas pueden presentar diferentes circunstancias por el momento que están cursando.

De la población atendida en la región fronteriza México-Estados Unidos destacan los siguientes resultados:

- Sonora fue el estado con el mayor número de módulos instalados (133), mientras que Nuevo León fue el estado con el mayor número de detecciones realizadas (22,619)
- 65.2% (31,808) de las personas atendidas durante la campaña fueron mujeres.
- 65.9% (32,177) pertenecen al grupo de edad de entre los 25 y 64 años.
- La prevalencia de hipertensión arterial de la población que participó en la campaña fue de 11.73%.
- Sonora, Chihuahua y Coahuila presentaron una mayor prevalencia de hipertensión arterial que la población total
- 9% presentaron emergencia hipertensiva; de ellos, en promedio, al 76.6% se le hizo referencia para atención médica oportuna hacia los servicios de salud estatales.

De la población atendida por las Ventanillas de Salud destacan los siguientes resultados:

- Texas fue el estado con el mayor número de módulos instalados (6), y el estado con el mayor número de detecciones realizadas (1010)
- 64.2% (1,560) de las personas atendidas durante la campaña fueron mujeres.
- 78.24% (2,099) pertenecen al grupo de edad de entre los 25 y 64 años
- La prevalencia de hipertensión arterial entre los mexicanos que residen en Estados Unidos es de 29.3%.

- 47.81% (1,283) tenía algún grado de hipertensión arterial y de ellos, el 27.1% (348) ya estaba con algún tratamiento.
- 61.2% (785) de las personas con algún grado de hipertensión arterial, no tenía conocimiento de su padecimiento.
- 37.1% de todas las personas que resultaron con rangos alterados de presión arterial, tenían prehipertensión y no lo sabían.
- Al 77.9% del total de personas con algún grado de hipertensión arterial, se le invitó a acudir a una unidad de salud para dar seguimiento a su padecimiento.
- 25% del total de mujeres embarazadas resultó con algún grado de hipertensión.

De la población repatriada atendida en los Módulos de Salud destacan los siguientes resultados:

- 65.85% (162) fueron hombres
- 50% tenían entre 25 y 44 años
- 43.1% (106) presentaron rangos de presión arterial más elevada de lo normal
- 19.51% (48) tenía algún grado de hipertensión arterial y de ellos, el 43.8% (21) ya contaba con algún tratamiento
- De todas las personas que resultaron con rangos alterados de presión arterial, el 63.2% tenía presión arterial elevada (prehipertensión) y no lo sabía
- La prevalencia de mujeres embarazadas fue de 3.6%

Logros

En 2024 se llevó a cabo la novena edición de esta campaña coordinada, en México, por la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, en la cual se ha contado principalmente, con la invaluable participación de los servicios de salud de los estados fronterizos y las Ventanillas de Salud. También se debe desatar la coordinación, a través de las Oficinas de Alcance, de diferentes aliados que a través de los años se han sumado a

esta importante campaña preventiva que se realiza anualmente durante el mes de febrero. Resalta en 2024, la Oficina de Alcance en Tamaulipas quien logró incorporar a nueve aliados nuevos a la Campaña. También es preciso mencionar la participación de Ventanillas de Salud localizadas más allá de la frontera común entre México y Estados Unidos.

Con relación al trabajo colaborativo en Tamaulipas, se está iniciando el proceso para la realización de un convenio con la Universidad La Salle Victoria, Campus de la Salud, con el objetivo de intercambiar información científica, técnica, estadística, que permita la realización de estudios o investigaciones en temas de interés mutuo y que faciliten los intercambios académicos y de estudiantes.

Parte de ese interés se ve reflejado en la organización de algunas actividades adicionales como la realización de ferias de salud para el arranque de la campaña en Sonora, Coahuila y Nuevo León, donde se ofrecieron detecciones oportunas de otras enfermedades crónicas, platicas educativas sobre la importancia de la vacunación, adopción de estilos de vida saludables, adherencia al tratamiento y del automonitoreo, etc. Además, se elaboraron carteles con temáticas alusivas: “Cuida Tu Corazón: consejos para un corazón sano”, “Ama Tú Corazón: Toma los medicamentos todos los días para controlar la presión arterial” y “Mide tu presión arterial”.

En el Anexo 3 se presentan con mayor detalle los resultados de la Campaña Ama Tu Corazón 2024.

Módulos de Atención Integral para la Salud del Migrante Repatriado

Los módulos de salud surgen como una iniciativa de la Sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza con el fin de contribuir a la protección de la salud del migrante en el momento del retorno, impulsando acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades para contribuir en la detección oportuna de algunos padecimientos y la integración a los sistemas de salud de esta población.

El primer módulo, ubicado en El Chaparral, puerto fronterizo de Tijuana, Baja California, fue instalado en el mes de noviembre del 2012 con el objetivo de incrementar los servicios de atención a la población migrante. Debido a las necesidades que presentaban otros puntos de cruce fronterizo, en el mes de septiembre de 2014 se expandió el modelo de atención implementado en Tijuana al puerto de entrada en Matamoros, Tamaulipas. Adicionalmente se instalaron en otros dos puntos importantes del estado de Tamaulipas (Nuevo Laredo en 2015 y Reynosa en 2016). Posteriormente, en Nogales, Sonora, en 2016. Recientemente se realizó la apertura en la ciudad de Mexicali, Baja California, esto en septiembre del 2024. Véase el Mapa 2. Los seis Módulos son coordinados por la Sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos:

Mapa 2. Ubicación de los Módulos de Atención Integral para la Salud del Migrante Repatriado



En los Módulos se realizan las siguientes actividades:

- Valoración y atención médica.
- Tamizajes y detección oportuna de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso/obesidad y VIH/sida.
- Orientación e información sobre cómo prevenir enfermedades.
- Valoración psicológica y estabilización en caso de crisis.
- Se cuenta con base de datos que registra usuarios y servicios proporcionados.
- Referencias a servicios de salud hospitalarios para seguimiento.
- Aplicación del Tamizaje de Salud Mental (a partir de febrero de 2018).

Los Módulos trabajan con un sistema de información en línea que permite disponer de información cuantitativa en tiempo real de las condiciones de salud de los migrantes en el momento de su retorno desde Estados Unidos. El Sistema se basa en la operación de los Módulos y permite el análisis de información mediante estadísticas descriptivas relacionadas con el registro de personas y los servicios brindados.

Resultados

En los Módulos, se realizan actividades de manera continua a lo largo del año; a continuación, se presentan los resultados para el periodo enero-noviembre de 2024:

- **7,332 personas** fueron atendidas en los módulos.
- **41,806 servicios** ofrecidos
- 71.8% de los servicios corresponde a orientación y consejería; 15.57% a detecciones, 8.37% a consultas médicas principalmente relacionadas con patologías metabólicas; y 4.9% a tamizajes de salud mental.
- 82% (6,012) de la población atendida fueron hombres (N=7,332).

- 76.42% de las personas atendidas pertenecen al grupo de edad de 19 a 50 años (N=6,296).
- Poco más del 66.53% mencionaron tener escolaridad entre primaria y preparatoria, mientras que el 26.62% no quiso responder (N=6,296).
- 40.3% son personas solteras (N=6,296).
- 12.28% trabajan en alguna fábrica o empresa de producción y el 16.62% en la construcción (N=3,364).
- 40.31% refiere haber permanecido en Estados Unidos por más de 5 años (N=1,568).
- 59.89% presentaron sobrepeso y obesidad (N=1,536).
- De los 2,050 tamizajes de salud mental aplicados, se encontraron 1,659 indicadores destacando rasgos de depresión, ansiedad, consumo de sustancias, psicosis y violencia.

Módulo en Mexicali

En la reunión anual de planeación con los Miembros y delegados de la CSFMEU, realizada en 18 y 19 de mayo de 2023, el delegado de Baja California, Dr. Néstor Hernández, comentó la necesidad de reactivar el Módulo en Mexicali. Aunado a esto, según datos de la Unidad de Política Migratoria del Instituto Nacional de Migración, este punto oficial de repatriación en el 2023 documentó a más de 11 mil migrantes mexicanos retornados desde Estados Unidos, lo cual lo convierte en un sitio importante para extender la atención del programa de los Módulos de Salud del Migrante.

En seguimiento, la Secretaria Ejecutiva, Dra. Gudelia Rangel y el Coordinador de los Módulos, Emmanuel López, participaron en marzo pasado, en una reunión con el Instituto Nacional de Migración en Mexicali, para conocer el espacio y las necesidades de atención. El INAMI ofreció un lugar específico para la instalación del Módulo de Salud. A finales de junio se iniciaron los trabajos de remodelación para acondicionar el lugar.

Es julio se concluyó con la compra e instalación del equipo de atención, mobiliario y contratación de personal, por lo que está listo para inaugurarse.





Trabajos de remodelación para la instalación del Módulo en Mexicali, Baja California.





Consultorio médico listo para operar



Sala de espera



Área de psicología

En el Anexo 4 se presentan con mayor detalle los resultados de los Módulos de Atención a la Salud Integral del Migrante Repatriado.

Fortalecimiento a la Estrategia de VDS

La Sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos (CSFMEU) contribuye al fortalecimiento de la Estrategia Ventanillas de Salud (VDS), a través del desarrollo e implementación de diversas actividades técnicas.

Ventanillas de Salud es una estrategia del Gobierno de México ejecutado por la Secretaría de Salud y la Secretaría de Relaciones Exteriores, instrumentada en la red consular de México en Estados Unidos y operada por agencias locales, con el apoyo de aliados estratégicos en Estados Unidos. Su objetivo es ofrecer a la población hispana/mexicana en situación de vulnerabilidad atención integral preventiva e información culturalmente apropiada en temas prioritarios de salud, mediante la detección oportuna y referencia a servicios de salud especializados, además de promover una cultura de autocuidado, prevención, información y participación, que permite a los usuarios adquirir diversos conocimientos y herramientas para mejorar su calidad de vida.

Entre las actividades que realiza la Sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza para fortalecimiento de la estrategia VDS, se encuentran:

- Administración del Sistema de Información Continua y Reportes de Salud de mexicanos en Estados Unidos (SICRESAL-MX) – soporte técnico y mantenimiento.
    - Reporte de capacitaciones y asesorías personalizadas sobre el SICRESAL-MX.
    - Análisis de información y generación de reportes técnicos.
    - Actualización de indicadores y herramientas.
    - Control de calidad.
- Estrategia de comunicación integral.
    - Generación de contenido técnico y desarrollo de material educativo.
    - Administración de página web y redes sociales
- Iniciativa de Salud Mental.

- Campaña Ama tu Corazón.
- Proyecto Evaluación de la Estrategia VDS.

Resultados

Administración del Sistema de Información Continua y Reportes de Salud de mexicanos en Estados Unidos (SICRESAL-MX)

En el 2015, con recurso complementario, la Sección mexicana de la CSFMEU, desarrolló el Modelo de Atención de Unidades Móviles de Salud (UMS), con el objetivo de llevar servicios de salud preventiva a la comunidad latina residente en comunidades alejadas y con difícil acceso a servicios de salud en Estados Unidos. Como parte de los componentes de este proyecto, la Sección mexicana de la CSFMEU, desarrolló indicadores y diseñó un sistema de registro en línea generado a partir del funcionamiento operativo de las VDS, con el objetivo de llevar a cabo una captura sistemática de las personas atendidas en las jornadas de salud y los servicios brindados en las UMS. Este sistema se implementó en 2016 como piloto en las Unidades Móviles de Salud.

En el 2018 la Sección mexicana de la CSFMEU compartió el sistema con el Gobierno de México para iniciar el piloto del sistema de registro en las Ventanillas de Salud para facilitar la generación de datos estadísticos en tiempo real. A partir de 2019, el sistema se aprobó por la Secretaría de Salud y la Secretaría de Relaciones Exteriores, como el mecanismo oficial para documentar el quehacer de las VDS, administrado por la Sección mexicana de la CSFMEU, y toma el nombre de SICRESAL-MX: Sistema de Información Continua y Reportes de Salud de mexicanos en Estados Unidos de América.

La Sección mexicana de la CSFMEU lleva la administración del SICRESAL-MX, esto implica 1) seguimiento al soporte técnico y mantenimiento del sistema; 2) brindar capacitación continua y asesoría personalizada permanente a las promotoras de las VDS y UMS sobre el uso del sistema; 3) análisis de información y generación de reportes; 4) actualización de

indicadores y herramientas; y 5) revisiones de control de calidad a los registros en el sistema.

De enero a noviembre de 2024 se realizaron las siguientes actividades:

- 36 capacitaciones a través de la plataforma Zoom con una duración aproximada de 1 hora y media;
- 168 asesorías personalizadas que se atendieron vía correo electrónico, llamadas telefónicas y mensajes de WhatsApp.

De acuerdo con datos del SICRESAL-MX, el perfil sociodemográfico de las personas atendidas en las VDS, es el siguiente:

- 54.5% fueron mujeres y el 50.8% tenían entre 30 y 49 años (N= 63,836).
- 33.7% de los usuarios se dedican a actividades elementales, mientras el 28.4% son trabajadores de la construcción (N= 10,798).
- 26.2% considera tener un nivel avanzado del idioma inglés (N= 17,066)
- 65.9% tiene más de 10 años viviendo en Estados Unidos (N= 19,089)
- 43.8% tiene estudios hasta nivel secundaria y preparatoria (N= 24,065)
- 90.7% son de origen mexicano (N=54,655).

Respecto a la información epidemiológica, los resultados fueron los siguientes:

- 94.8% reportó no contar con seguro médico (N= 61,428)
- Las prevalencias de los principales padecimientos fueron: el 72.36% presentó sobrepeso y obesidad, 48.45% niveles altos de colesterol y 43.83% niveles altos de presión arterial.

En este mismo periodo, de acuerdo con la información que arroja el SICRESAL-MX, se estima que en VDS se atendieron aproximadamente a **1.3 millones de personas y se brindaron 8.7 millones de servicios** (ver Tabla 3). Este análisis de información conlleva un trabajo de control de calidad continuo para verificar la información que se reporta.

Tabla 3. Total de población atendida y servicios brindados, por tipo de servicio, en VDS, por mes.

Mes	Población atendida	Orientaciones	Detecciones	Información en otros temas	Vacunas Aplicadas	Referencias	Tamizaje de Salud Mental
Enero	112,304	557,902	52,417	45,434	15,123	10,254	124
Febrero	109,938	509,884	37,485	51,599	12,456	8,428	137
Marzo	111,138	624,394	87,721	53,259	14,398	11,533	159
Abril	127,161	605,993	81,232	61,003	16,660	13,053	121
Mayo	130,972	707,461	121,386	63,474	23,831	13,006	179
Junio	124,896	583,873	78,256	49,473	16,887	14,306	134
Julio	139,191	673,088	90,379	63,602	10,372	22,243	147
Agosto	134,461	492,325	57,216	45,288	13,579	13,893	178
Sep.	119,900	382,655	56,992	44,641	27,501	13,931	208
Octubre	214,930	1,158,824	403,018	98,928	167,121	18,772	262
Nov.*	46,385	250,400	32,097	30,571	23,834	5,252	170

Fuente: Estimación propia a partir del SICRESAL, Sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos
*NOTA: El SICRESAL-MX permite la captura retroactiva de servicios durante 7 días posteriores al fin de mes, por lo que los números de personas atendidas y servicios brindados que se reportan del mes de noviembre no son las cifras finales.

Estrategia de comunicación integral

Tiene el objetivo de fortalecer la difusión de información de promoción de la salud y prevención de enfermedades, y aumentar el alcance de las VDS y UMS, mediante el uso de herramientas digitales. Las actividades de la estrategia incluyen:

- Generación de contenido técnico y diseño de material educativo a partir de fuentes oficiales de salud de México, EE.UU. y organizaciones internacionales.
- Administración de la página web: ventanillasdesaludums.org y redes sociales.

Durante el periodo de enero a noviembre de 2024 se ha desarrollado y actualizado contenido técnico de temas prioritarios y se diseñaron 295 materiales educativos en temas como: cáncer, obesidad, tuberculosis, alimentación saludable, anemia, diabetes e higiene dental, por mencionar algunos.

Respecto a la página web y las redes sociales se obtuvieron los siguientes resultados:

- Página web (www.ventanillasdesaludums.org): recibió un total de 4,600 usuarios, de los cuales 54.3% llegaron a través de una búsqueda orgánica en la web. La sección más visitada es: Material Educativo, seguida de la sección Ubica tu Ventanilla.
- Facebook: 5,387 seguidores, lo que implica un crecimiento de 174 seguidores en el año. Además, la página recibió 17,407 visitas, con un alcance de 7,103;
- Instagram: 682 seguidores, lo que implica un aumento de 60 personas desde inicios de 2024; aunado a esto, el perfil ha recibido 683 visitas;
- X: contaba con 555 seguidores, lo que implica una ganancia de 14 seguidores respecto a diciembre de 2023.
- YouTube: se cuenta con 276 suscriptores nuevos, sumando 1,046 suscripciones al canal. Durante el periodo se recibieron 416,316 visitas. El video con mayor cantidad de reproducciones es el de Alimentación Saludable con 842 vistas.

Iniciativa de Salud Mental

En 2018, se inició la colaboración con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para la capacitación en la Guía de Intervención del Programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental (*mhGAP*, por sus siglas en inglés), programa enfocado en reducir las brechas en salud mental, dirigida al personal de salud y promotores comunitarios.

En el 2020, surge la colaboración conjunta con la Secretaría de Relaciones Exteriores, la Secretaría de Salud y la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), para brindar atención psicológica a distancia a los usuarios de VDS y UMS, con el objetivo de implementar la detección, manejo y seguimiento a distancia, de las condiciones de salud mental de la comunidad hispana/mexicana en Estados Unidos, durante la contingencia sanitaria por COVID-19; a través del monitoreo de la implementación de los algoritmos de decisión en un triage psicológico y vinculación entre los niveles de atención, por medio del uso de las tecnologías de la información y comunicación en personas en condición migrante.

De enero a noviembre de 2024 se obtuvieron los siguientes resultados:

Participación de promotores de VDS y UMS

- 55 promotores de salud entregaron su consentimiento informado de participación. 50 de ellos está en estado activo, es decir, han participado en al menos una actividad.
- 12 promotores participaron en la evaluación de habilidades mhGAP, mediante situaciones simuladas.
- 25 promotores participaron en la evaluación de conocimientos en consejo breve.
- 23 sesiones de monitoreo de habilidades y conocimientos mhGAP. 7 promotoras presentaron una Sesión Clínica.
- 1 sesión con grupo focal. Participaron 8 promotores.
- 4 sesiones del taller de autocuidado. Participaron en promedio por sesión 10 promotores.
- 7 sesiones del curso de consejo breve. Participaron en promedio por sesión 9 promotores.
- 2 promotoras se inscribieron al curso mhGAP.
- 9 sesiones de difusión a través de pláticas por profesionales de la salud en redes sociales.

Atención psicológica a connacionales

- 189 connacionales, con el acompañamiento del promotor, respondieron al tamizaje y brindaron su consentimiento para ser contactados por un profesional de la salud de la UNAM.
- El mayor porcentaje de connacionales que recibieron atención psicológica a distancia por un profesional de la salud de la Facultad de Psicología de la UNAM, se observan en: Distrito de Columbia (18%), Indiana (17%), Illinois (15%), California (11%), y Massachusetts (6%).
- Los principales motivos de consulta reportados son: 34% por ansiedad, 15% por duelo; 14% por depresión; 11% por estrés; 9% por violencia; 6% problemas en las relaciones interpersonales; y 4% por consumo de sustancias.

Campaña Ama tu Corazón

Durante la campaña del 2024, participaron 20 VDS y se realizaron 2,683 mediciones (ver tabla 4).

Tabla 4. Población atendida por VDS participante en la Campaña Ama tu Corazón, 2024.

N°	VDS	Población atendida
1	VDS Douglas	44
2	VDS Nogales	143
3	VDS Phoenix	217
4	VDS Tucson	202
5	VDS Los Ángeles	87
6	VDS Sacramento	262
7	VDS San Bernardino	213
8	VDS San José	141
9	VDS Boise	60
10	VDS Kansas City	54

N°	VDS	Población atendida
11	VDS Austin	121
12	VDS Dallas	135
13	VDS Eagle Pass	75
14	VDS El Paso	46
15	VDS Houston	355
16	VDS McAllen	278
17	VDS Salt Lake City	26
18	VDS Seattle	58
19	VDS Washington	124
20	VDS Milwaukee	42

Proyecto de Evaluación de la Estrategia Ventanillas de Salud

A dos décadas de la creación de la Estrategia VDS, en octubre 2022, el Secretario de Salud, Dr. Jorge Alcocer Varela, externó la necesidad de evaluar las VDS.

En abril del 2023 inició el desarrollo del proyecto con el objetivo de evaluar el impacto de la estrategia Ventanillas de Salud en la comunidad inmigrante mexicana que vive en E.E. U.U.

La Sección mexicana de la CSFMEU fue designada para llevar la Coordinación general del proyecto, con lo cual fue responsable de actividades sustanciales del mismo, entre ellas:

- Desarrollar y presentar el anteproyecto para su autorización por el Secretario de Salud.
- Ser enlace entre el Gobierno de México y el equipo de investigadores.

- Llevar el acompañamiento al equipo de investigadores durante todo el proceso de la evaluación.
- Supervisar y dar seguimiento a las actividades establecidas en el Plan de Trabajo del equipo de investigadores.
- Contratación del personal de campo.
- Capacitación y seguimiento al personal de campo.
- Coordinar las reuniones con los actores clave del Gobierno de México, Miembros del Consejo Asesor y coordinadores y promotores de las agencias, para la presentación del proyecto de Evaluación.
- Dar seguimiento a la aprobación del Comité de Ética, sobre los formatos del proyecto.
- Gestionar la información relacionada con los aliados clave participantes.
- Coordinación de las reuniones de seguimiento y discusión, con el equipo de investigadores.
- Coordinar las reuniones técnicas y de presentación de avances.

En el Anexo 5 se presentan con mayor detalle los resultados del fortalecimiento a las Ventanillas de Salud.

Unidades Móviles de Salud (UMS)

La Sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos (CSFMEU) desarrolló en 2015 el Modelo de Atención de Unidades Móviles de Salud (UMS) con el objetivo de fortalecer la estrategia Ventanillas de Salud (VDS) mediante un modelo de atención para llevar servicios preventivos de salud a las comunidades con mayor concentración de población hispana/mexicana residente en EE. UU., en comunidades alejadas y con difícil acceso a servicios de salud.

Se implementó la primera fase en el 2016 con cinco UMS y, a partir de enero del 2017, dio inicio la segunda fase con la integración de seis UMS adicionales. En 2024 las agencias que operan las UMS de Nueva York y de Arizona adquirieron, con sus propios recursos, una unidad adicional cada agencia, por lo que actualmente la red de UMS consta de **13 UMS** localizadas en Las Vegas, California, Phoenix, Tucson, Denver, Dallas, Chicago, Nueva York, Raleigh, Orlando y Miami (Mapa 3).

Mapa 3. Ubicación de las Unidades Móviles de Salud



Las UMS brindan servicios de orientación y consejería, detección oportuna, referencias, aplicación de vacunas e información en otros temas, dirigidos a la comunidad mexicana en situación de vulnerabilidad y en zonas alejadas y de difícil acceso a servicios de salud.

Destaca que si bien, los servicios brindados son dirigidos a la comunidad mexicana, no discriminan por origen de los usuarios interesados en recibir los servicios.

Sistema de registro

Con el objetivo de llevar a cabo una captura sistemática de las personas atendidas y los servicios brindados en las UMS, la Sección mexicana de la CSFMEU, desarrolló indicadores y diseñó un sistema de registro en línea generado a partir del funcionamiento operativo de las VDS. Este sistema se implementó en 2016 como prueba piloto y, a partir del 2017, se integró como sistema de registro oficial en las UMS.

En el 2018 la Sección mexicana de la CSFMEU compartió el sistema con el Gobierno de México para iniciar el piloto del sistema de registro en las Ventanillas de Salud para facilitar la generación de datos estadísticos en tiempo real y, a partir del 2019 el sistema se aprobó por la Secretaría de Salud y la Secretaría de Relaciones Exteriores como el mecanismo oficial para documentar el quehacer de las VDS, administrado por la Sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos. A partir del 2019 toma el nombre de **SICRESAL-MX**: Sistema de Información Continua y Reportes de Salud de mexicanos en Estados Unidos de América.

El SICRESAL-MX es una herramienta en línea que permite el análisis de información estadística relacionada con el registro de personas y servicios brindados en UMS y VDS, a través de los formularios de información demográfica, servicios brindados de orientación y consejería; detección oportuna; información en otros temas y vacunas recibidas; para conocer las

condiciones y necesidades de la comunidad, y focalizar las acciones de salud preventiva en las comunidades mexicanas en Estados Unidos.

De acuerdo con datos del SICRESAL-MX, el perfil sociodemográfico de las personas atendidas en las UMS durante el periodo enero-noviembre de 2024, es el siguiente:

- 62% fueron mujeres (N=13,818).
- 44.5% tenían entre 40 y 59 años (N=13,818).
- 63.4% es de origen mexicano (N=11,236).
- 29% de los usuarios se dedican a actividades elementales, mientras que el 18.2% son profesionistas o técnicos (N=1,433).
- 33.8% tiene estudios de preparatoria (N=4,899).
- 75.8% tiene más de 10 años viviendo en Estados Unidos (N=4,413).
- 17.6% considera tener un nivel avanzado del idioma inglés (N=3,268)

Respecto a la información epidemiológica, los resultados fueron los siguientes:

- 76.7% reportó no contar con seguro médico (N=13,818).
- Las prevalencias de los principales padecimientos fueron: el 59.99% presentó sobrepeso y obesidad, 26.7% niveles altos de glucosa, 43.9% niveles altos de presión arterial y 28.18% niveles altos de colesterol.



Unidad Móvil de Salud – Las Vegas.

Durante el periodo de enero a noviembre de 2024, se estima que se atendieron **91,098 personas** y se brindaron **596,975 servicios**.

Tabla 5. Total de población atendida y servicios brindados, por tipo de servicio, en UMS, por mes.

Mes	Población atendida	Orientaciones	Detecciones	Información en otros temas	Vacunas Aplicadas	Referencias	Tamizaje de Salud Mental
Enero	5,992	24,269	5,000	2,776	940	79	2
Febrero	8,421	53,333	8,118	4.455	658	185	2
Marzo	8,040	29,817	5,237	3.999	334	261	3
Abril	10,791	59,207	6,762	6,752	424	194	2
Mayo	10,907	53,542	5,100	4,095	213	363	3
Junio	8,570	35,015	2,946	10,874	475	186	3
Julio	11,388	70,312	4,007	19,186	932	104	5
Agosto	7,757	42,977	5,685	10,479	99	61	3
Sep.	8,250	26,665	5,298	11,463	1,337	75	4
Oct.	9,129	47,610	6,641	8,798	773	159	6
Nov.*	1,853	12,309	3,498	497	294	518	2

Fuente: Estimación propia a partir del SICRESAL, Sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos

*NOTA: El SICRESAL-MX permite la captura retroactiva de servicios durante 7 días posteriores al fin de mes, por lo que los números de personas atendidas y servicios brindados que se reportan del mes de noviembre podrían variar.

Unidad Móvil de Salud - New York



En el Anexo 6 se presentan con mayor detalle los resultados de las Unidades Móviles de Salud (UMS).

Campañas y acciones de prevención en temas prioritarios

Esta iniciativa transversal tiene por objetivo enmarcar las actividades locales organizadas por las Oficinas de Alcance para atender aquellos temas específicos importantes para los municipios o el mismo estado, o bien, para ciertos grupos poblacionales como migrantes, estudiantes, padres de familia, familiares de pacientes, etc. Para 2024, los estados programaron realizar acciones preventivas como ferias de salud, pláticas informativas, campañas, o eventos conmemorativos en temas prioritarios diversos alineados con los enunciados en Frontera Saludable 2030, como VIH, consumo de drogas, salud integral, hábitos saludables, embarazo en adolescentes, suicido, por mencionar algunos.

Para el periodo enero-noviembre, las actividades realizadas fueron ferias de salud para población migrante, en Nogales, Sonora; conferencias sobre rabia, paludismo, tuberculosis y hepatitis dirigidas principalmente a estudiantes de medicina veterinaria en Tamaulipas; en Coahuila se realizaron pláticas sobre salud sexual responsable para estudiantes; en Nuevo León, por ejemplo, se está realizando un diagnóstico de riegos psicosociales entre estudiantes de bachillerato en el municipio fronterizo de Anáhuac y se organizaron acciones de prevención de adicciones; además, se apoyó una campaña de intensificación de cáncer cervicouterino. En Ciudad Juárez se participó en la Vigilia Binacional del SIDA. Por otro lado, destaca la Campaña de prevención de Enfermedades Crónico-degenerativas la cual se realizó en septiembre, a lo largo de los seis estados fronterizos. Los resultados, se describen a continuación:

Ferias de Salud para Población Migrante en Nogales, Sonora

De acuerdo con el “Informe sobre las migraciones en el mundo 2022” publicado por la Organización Internacional para las Migraciones, el número estimado de migrantes internacionales ha aumentado en las últimas cinco décadas. El total estimado de personas que vivían en un país distinto de su

país natal en 2020 es de 281 millones (equivalente al 3.6% de la población mundial), 128 millones más que en 1990[4].

A partir de 2022 se presentaron dinámicas migratorias más complejas de las que se hayan visto en toda la historia en México, incluyendo mayor número de personas registradas en tránsito y niveles sin precedentes de personas migrantes que llegan a México por tierra. Flujos conformados por un gran número de mujeres (incluidas embarazadas y lactantes), niñas, niños y adolescentes, personas indígenas, personas con algún tipo de discapacidad o con enfermedades crónicas, personas LGBTQ+, entre otras poblaciones en situación de vulnerabilidad[5].

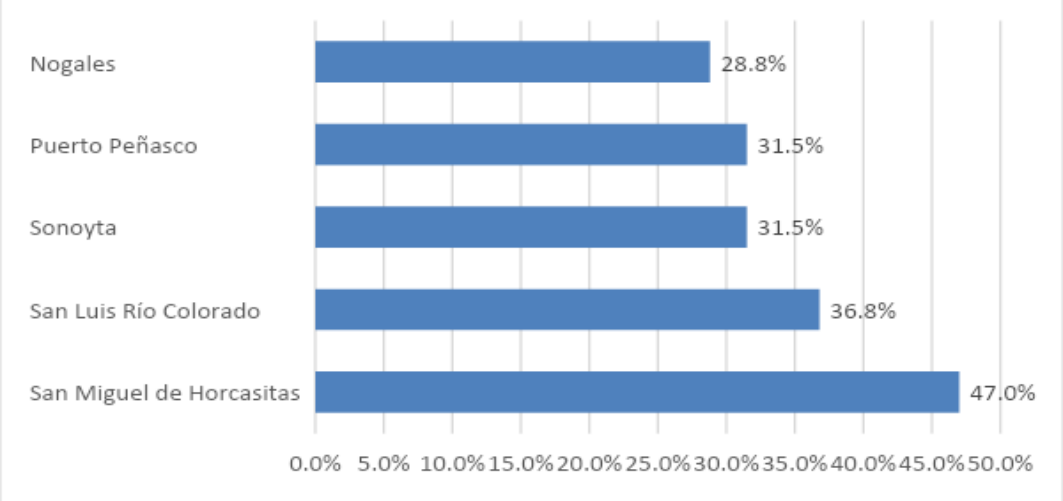
Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en los resultados del Censo de Población y Vivienda 2020, Nogales se encuentra entre los cinco municipios con mayor porcentaje de población nacida en otro estado o país[6].

[4] Informe sobre las migraciones en el mundo 2022. 2022. Iom.int. https://worldmigrationreport.iom.int/wmr-2022-interactive/?lang=ES

[5] Anual, B. (s/f). PERFIL MIGRATORIO DE MÉXICO. Iom.int. https://mexico.iom.int/sites/g/files/tmzbdl1686/files/documents/2023-03/Perfil%20Migratorio-%20Boletin%20Anual%202022%20%283%29.pdf

[6] Principales resultados del Censo de Población y Vivienda 2020: Sonora. (S/f). Inegi.org.mx. https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825198329.pdf

Gráfica 4. Municipios con mayor porcentaje de población nacida en otra entidad o país



Fuente: INEGI

Con base en ello, la Oficina de Alcance en Sonora propuso realizar tres ferias de salud mensuales durante los meses de marzo a diciembre, en la ciudad de Nogales, con el objetivo de acercar los servicios de salud (consulta médica, detecciones de enfermedades crónico-degenerativas e infecciosas, vacunación y promoción a la salud) a la comunidad migrante que se encuentre en los diferentes albergues de la localidad.

Con el apoyo del Centro de Salud Urbano Nogales, durante los meses de marzo a noviembre se realizaron **27 Ferias de Salud** para la población migrante en los diferentes albergues, donde se **atendieron a 769 personas** y se brindaron **2,970 servicios**:

Tabla 6. Población atendida por tipo de servicios brindados, de marzo a diciembre* de 2024.

Mes	Atendidos	Vacunas	Atención Médica	Detecciones	Pláticas promoción	Distribución material informativo
Marzo	97	115	12	24	79	87
Abril	64	14	42	70	0	55
Mayo	77	27	24	112	0	41
Junio*	0	0	0	0	0	0
Julio	104	63	30	160	0	123
Agosto	70	10	23	229	0	15
Septiembre	74	41	0	227	114	84
Octubre	114	100	1	111	218	99
Noviembre	100	55	6	96	0	145
Diciembre	69	27	0	170	0	121
Totales	**769**	**452**	**138**	**1199**	**411**	**770**

Fuente: Elaboración propia a partir de las minutas con los resultados de las visitas mensuales a los albergues de Nogales, Sonora.
Nota: * En junio no fue posible realizar la feria de salud en los albergues, por causas ajenas a la CSFMEU.





Población atendida en albergues en Nogales, Sonora

Población atendida en albergues en Nogales, Sonora





Durante el mes de mayo se trabajó con la coordinación de comunicación para colocar el logo de la CSFMEU en el material (trípticos) entregable a la población migrante durante las Ferias de salud en albergues. Se realizó la impresión de materiales sobre Ventanillas de Salud, tuberculosis, salud mental, lavado de manos, embarazo en adolescentes y cuidado dental.

Plática virtual "Rabia en México: un análisis desde la atención del paciente y la salud pública"

La rabia humana es una zoonosis —enfermedad de los animales transmitida a personas por contagio directo con el animal enfermo—, que provoca encefalitis aguda y progresiva.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), este virus se encuentra distribuido en todos los continentes, con excepción de la

Antártida, y presenta letalidad prácticamente del 100 por ciento. Cada año, la rabia ocasiona más de 60 mil defunciones a nivel mundial, 95% se concentra en Asia y África, y hasta 99% es transmitida por perro[7].

En 2019, México obtuvo la certificación de la OMS por eliminación de la rabia transmitida por perro como problema de salud pública.

A nivel nacional, se tiene que las entidades con mayores contagios en humanos en la última década son Guerrero, con dos casos; y Chihuahua, Durango, Jalisco, Tamaulipas y Veracruz, con un caso cada uno.

El pasado 20 de enero de 2023 el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE), de la Secretaría de Salud (SSA), emitió un aviso epidemiológico por nuevos casos en el país luego de que no se registrara alguno desde hace 18 años, cuando en el 2005 se confirmó que dos habitantes del Estado de México dieron positivo a una prueba[8].

La Oficina de Alcance en Tamaulipas propuso realizar una conferencia virtual con el objetivo de brindar información a estudiantes de medicina veterinaria y zootecnia sobre la rabia en México como problema de salud pública. La actividad se realizó en colaboración con la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Autónoma de Tamaulipas (UAT) y la Secretaría de Salud del estado.

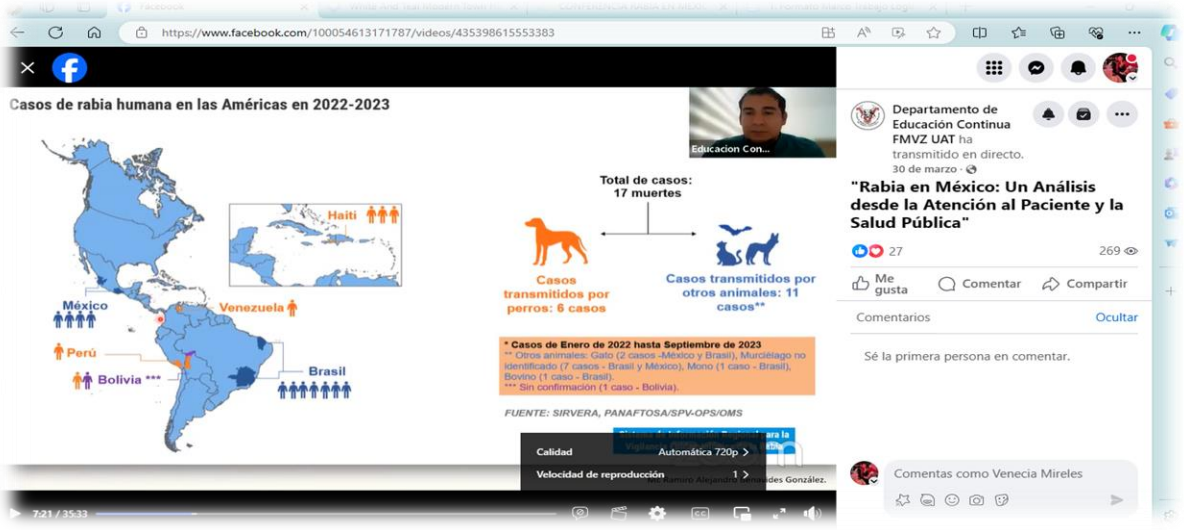
La estrategia de difusión fue a través de las distintas plataformas sociales (Facebook, WhatsApp, X e Instagram), generando publicidad en los diferentes estados fronterizos; así como a través de las páginas oficiales de las instituciones organizadoras.

---

[7] Organización Panamericana de la Salud. (2024). Eliminación de la rabia humana trasmitida por perros en América Latina. Análisis de la situación. https://www3.paho.org/spanish/ad/dpc/vp/rabia-sit.pdf

[8] Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (21 de diciembre de 2019). México está libre de rabia humana trasmitida por perros. https://www.paho.org/es/noticias/21-12-2019-mexico-esta-libre-rabia-humana-transmitida-por-perros

La conferencia se llevó a cabo en modalidad virtual el día 30 de marzo del 2024, a través de la plataforma Zoom y en la plataforma de Facebook a través de la página oficial del Departamento de Educación Continua de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la UAT por transmisión en vivo. En total se tuvo un alcance de **289 visualizaciones**.



Se logró cumplir con la meta propuesta que fue de 50 personas, considerando los resultados alcanzados en actividades similares realizadas en 2023.

Respecto a la aplicación de la encuesta de satisfacción, únicamente se contó con la participación de 103 personas; de ellas, el 84.5% (87) respondieron que la conferencia les pareció Excelente, y al 14.5% (15) muy buena.

Como resultado de la conferencia, se propuso organizar otra conferencia presencial, la cual se realizó el 9 de mayo en modalidad híbrida. El tema de fue **“La importancia y la utilidad de los sistemas de información geográfica en la investigación epidemiológica de la rabia”**, la cual fue dirigida a estudiantes de Medicina Veterinaria y Zootecnia de los estados

fronterizos al estado de Tamaulipas. En total, se contó con la asistencia de **82 personas**; 68 en modalidad presencial 14 de modalidad virtual.

A los asistentes presenciales se les aplicó una encuesta de satisfacción, cuyos resultados fueron:

- La edad promedio fue 23 años.
- El 67.7% (46) fueron estudiantes de veterinaria.
- El 92.6% (63) de los asistentes presenciales respondieron haber adquirido nuevas habilidades o competencias gracias a la capacitación recibida.

Los asistentes virtuales indicaron ser de diferentes estados, principalmente: Chiapas, Ciudad de México y Tamaulipas.



Conferencia: La importancia y la utilidad de los sistemas de información geográfica en la investigación epidemiológica de la rabia

Pláticas de sexualidad responsable para la prevención del embarazo en adolescente en Coahuila

El embarazo entre adolescentes representa uno de los factores que contribuyen a la morbimortalidad materna e infantil y a la continuidad de los círculos de pobreza y vulnerabilidad, independientemente de que algunas adolescentes plantean el embarazo temprano dentro de su proyecto de

vida, hoy por hoy constituye un problema social y económico importante para la frontera norte de México, así como para todo el país.

Si bien en la última década se han disminuido tanto la tasa de fecundidad en este grupo etario, así como el porcentaje de nacimientos, este problema de salud pública sigue siendo un reto en los indicadores nacionales del 2024.

En México, la Tasa Especifica de Fecundidad Adolescente en 2016 es de 70.6 nacidos vivos por cada mil mujeres entre 15 y 19 años según datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (INEGI, 2018)[9]. De acuerdo con datos de la Secretaría de Salud, de los nacimientos ocurridos con certificado de nacimiento en 2018, el 18.5% correspondió a niñas y adolescentes entre 10 y 19 años (Fondo de Población de las Naciones Unidad, 2020)[10].

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición realizada en 2018 los estados fronterizos de Coahuila, Nuevo León y Sonora se encuentran por encima de la media nacional en relación con el porcentaje de Adolescentes de entre 12 y 19 años que ha estado embarazadas alguna vez en la vida. (INSP, 2018)[11].

En el estado de Coahuila, durante el 2020 el porcentaje anual de embarazos en adolescentes menores de 20 años fue del 16.6%, ocupando el octavo lugar a nivel. (NEGI, 2020)[12].

---

[9] Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2018). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados_enadid18.pdf

[10] Fondo de Población de las Naciones Unidas (2020). Consecuencias Socioeconómicas del embarazo en adolescentes en México. Recuperado de https://mexico.unfpa.org/es/publications/consecuencias-socioecon%C3%B3micas-del-embarazo-en-adolescentes-en-m%C3%A9xico

[11] Instituto Nacional de Salud Pública (2018). Encuesta Nacional de Salud y nutrición. Recuperado de https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf

[12] Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2020). Nacimientos registrados por entidad federativa de residencia habitual de la madre. Recuperado de:

Con el objetivo de promover una sexualidad responsable y con ello favorecer la reducción del embarazo en adolescentes, la Oficina de Alcance en Coahuila, durante el año 2024, estará impartiendo charlas informativas para promover la sexualidad responsable entre jóvenes.

Durante abril se realizaron **cinco pláticas** en Ciudad Acuña y ejidos aledaños teniendo como sedes las siguientes escuelas:

- CBTIS 54 de Acuña,
- Escuela Secundaria Benito Juárez en el ejido de San Carlos,
- Escuela Secundaria Técnica 52 en Jiménez,
- Telebachillerato Comunitario Palmira
- Telesecundaria Carlos Espino Pomelo en Morelos

Durante las charlas, se presentó la cartilla de derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y se promovió el acceso a los servicios de salud para la adquisición y uso de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos no deseados y de infecciones de trasmisión sexual.

Se logra un alcance de **204 adolescentes** de entre 15 y 19 años pertenecientes a nivel secundaria y preparatoria distribuidos de la siguiente manera:



- 29 adolescentes en Acuña
- 46 adolescentes en Morelos.
- 50 adolescentes en Jiménez
- 55 adolescentes en San Carlos
- 25 adolescentes en Palmira

https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Natalidad_Natalidad_01_1cbf0c18-ae06-42d3-8eb3-6e7eacb0a51e

Evaluación de riesgos psicosociales en la población estudiantil de Anáhuac, Nuevo León

El consumo y el abuso de drogas en los últimos años, se ha ubicado en el contexto nacional como uno de los problemas de salud pública de mayor relevancia, debido a las consecuencias sanitarias y sociales que experimentan quienes las consumen.

En términos de consumo de alcohol, el estado de Nuevo León se posiciona por encima de la media nacional. A pesar de que el consumo consuetudinario se ubica por debajo del promedio nacional (16.9%), la entidad sobresale en cuanto a consumo excesivo, siendo la población masculina la que presenta mayores índices. Asimismo, Nuevo León registra un consumo per cápita superior al nacional, con un promedio de 4.9 litros.
De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT)[13,14,15] Nuevo León presenta una prevalencia de consumo de tabaco del 22.8% entre su población. Un análisis más detallado de estos datos revela que el 9.4% consume tabaco diariamente, mientras que el 13.4% lo hace de manera ocasional. Entre los adolescentes, la prevalencia de fumadores asciende al 6.8%, predominando el consumo ocasional.

Los datos revelan una prevalencia del consumo de drogas en la entidad de un 11.4% de la población reportando haber consumido alguna sustancia alguna vez en su vida. En la población adolescente esta problemática se manifiesta en el 2.9% de consumo general y un 5.5% de consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida.

---

13 https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2016/doctos/informes/reporte_encodat_alcohol_2016_2017.pdf

14 https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2016/doctos/informes/reporte_encodat_tabaco_2016_2017.pdf

15 https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2016/doctos/informes/reporte_encodat_drogas_2016_2017.pdf

En el caso específico del municipio de Anáhuac, Nuevo León, el censo más reciente del INEGI[16], indica una población total de 18,030 habitantes, lo que representa el 0.3% de la población estatal, la composición demográfica de Anáhuac se caracteriza por una media de edad de 30 años o menos, con una leve predominancia femenina (50.9%) sobre la masculina (49.1%).

Por lo anterior, la Oficina de Alcance en Nuevo León, en colaboración con otras instancias locales, busca evaluar los factores de riesgo y protección relacionados con el consumo de sustancias, así como identificar las áreas de vulnerabilidad en el desarrollo psicosocial de los estudiantes del municipio de Anáhuac, Nuevo León. Para lograr esto, se ha planteado desarrollar una actividad de tamizaje con la aplicación de una herramienta estandarizada y validada, que permite obtener un diagnóstico integral de la situación de la población estudiantil de nivel bachillerato para proponer acciones preventivas y de atención.

La actividad de tamizaje se llevó a cabo en tres planteles escolares durante los meses de abril, septiembre y octubre de 2024.

Esta actividad fue posible gracias al apoyo de aliados estratégicos como Servicios de Salud/CECOSAMA Anáhuac, la Secretaría de Seguridad Pública Municipal (Programa de prevención social y seguridad escolar), la Secretaría de Educación Pública y la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos.

La actividad representa un primer paso hacia la construcción de una red de colaboración interinstitucional para abordar el problema del consumo de sustancias y la promoción de la salud mental en Anáhuac, Nuevo León. Al compartir los resultados de la evaluación con las autoridades educativas, de salud y otros actores relevantes, se espera generar sinergias y acciones conjuntas para mejorar el bienestar de los estudiantes.

[16] https://www.inegi.org.mx

Esta actividad inició estableciéndose contacto con los directivos académicos del Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario #50 (CBTA #50), se programó una plática de sensibilización con la población estudiantil y la aplicación del instrumento de tamizaje.

Se realizó un tamizaje a **282** de los 354 **alumnos** matriculados en el CBTA #50, lo que representa un alcance del 79.66%. La muestra, compuesta por 155 mujeres (54.96%) y 127 hombres (45.3%) tiene una edad que oscila entre los 14 y 20 años.

El instrumento utilizado para el tamizaje constaba de 81 reactivos, divididos en siete áreas clave de la vida cotidiana de los estudiantes. A continuación, se describen los resultados obtenidos para este primer grupo de estudiantes de bachillerato:

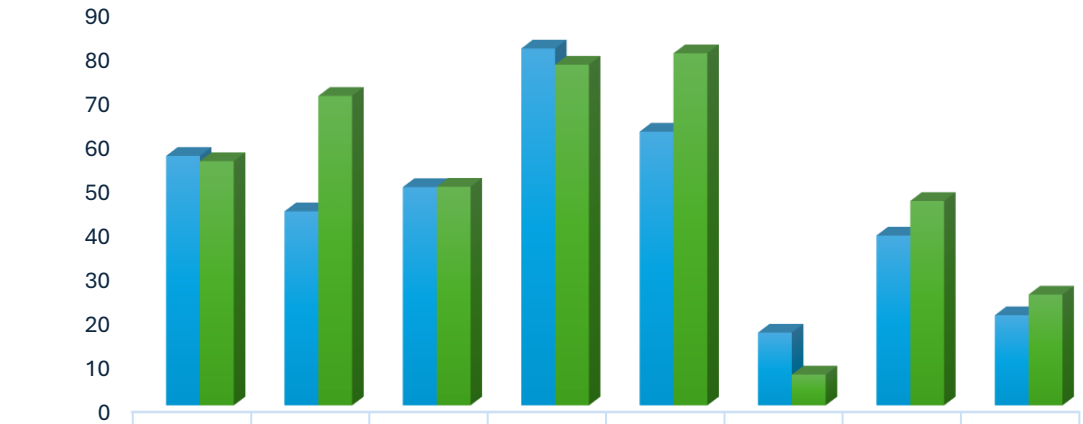
- **Área de uso/abuso de sustancias**: se evaluó su actitud hacia el uso y abuso de sustancias psicoactivas como alcohol, tabaco y otras drogas, que pueden comprometer el desarrollo normal del adolescente. Los resultados mostraron que más de la mitad de los estudiantes el 56.02% (158) evaluados presentaron un alto riesgo de desarrollar problemas relacionados con el consumo de sustancias. Al analizar los datos por género, se encontró que el 55.48% de la población femenina evaluada mostró riesgo en esta área, y el 56.69 % de los hombres reflejaron puntajes altos. Aunque la diferencia entre ambos sexos no fue muy grande, en general las mujeres mostraron un riesgo ligeramente menor en comparación a los hombres, es importante destacar que cualquier respuesta afirmativa es indicativa de riesgo.
- **Área de salud mental**: la cual refleja la presencia de sintomatología asociada a fatiga, miedo, timidez, soledad, inseguridad y tristeza, que representan un factor de riesgo para o en la adaptación y desarrollo del adolescente. El 58.51% de los estudiantes mostró puntajes altos, al analizar los resultados por género, se encontró una diferencia significativa: el 70.32% de las estudiantes mujeres presentaron un riesgo mayor en comparación con los estudiantes hombres (44.09%).

- **Área de relaciones familiares**: el 49.64% de los adolescentes (140) arroja puntuaciones altas, sin diferencias significativas al analizar los resultados por género, 49.6 % en población masculina (63), y 49.67 % población femenina (77). Siendo la familia una estructura de contención, es importante propiciar dispositivos para entrenar a los estudiantes y sus familias en términos de comunicación, expresión de afectos, manejo de límites y normas, valores, etc.
- **Área relaciones con amigos**: constituye influencia en el comportamiento del adolescente, enfocándose en la calidad de la amistad definiéndose por el número de amigos cercanos, su percepción en la aceptación del grupo de pares, nivel de cercanía, etc., 223 estudiantes de la muestra (79%), presenta puntajes altos en esta área, al analizar los resultados por género se observa un riesgo mayor en el 81.10% de los estudiantes de género masculino, en comparación con el 77.41% de las mujeres.
- **Área de nivel educativo**: engloba la medición de habilidades cognitivas, aptitudes escolares, logros académicos e intereses en diversas actividades como lectura, matemáticas, escritura, ciencias, etc., se identificó una problemática en el 71.98% quienes presentaron puntajes indicativos de riesgo. Al analizar los resultados por género el 80% de las estudiantes femeninas obtuvo puntajes altos, mientras que este porcentaje disminuyó al 62.20% en los estudiantes masculinos.
- **Área de interés laboral**: cuando analizamos los datos de nuestros estudiantes, encontramos que el área de Interés laboral presenta un bajo riesgo en general 11.34%. Esto se debe probablemente a que una gran proporción de los jóvenes encuestados no desempeña actividad laboral alguna. Observamos que los puntajes más altos en esta área se concentran en un grupo reducido: 11 alumnas (7%) y 21 alumnos (16.53%). Es interesante notar que, en comparativa, la población de estudiantes masculinos presenta puntajes ligeramente superiores. En nuestra estructura social, la participación en actividad laboral a edad temprana, puede ser factor de riesgo para iniciar el uso de sustancias.

- **Área de conducta agresiva/delictiva**: destaca como un indicativo de riesgo en cuanto prácticas antisociales y a la predisposición de responder de manera defensiva u ofensiva ante cierta clase de estímulos, casi la mitad de la población estudiada el 42.9%, presenta puntajes altos en este rubro (121 estudiantes), encontramos que las mujeres representan un porcentaje ligeramente superior (46.45%) a los hombres (38.58%) en esta categoría, lo cual indica que este rasgo no está confinado a un género en particular.

En la Gráfica 5 se muestran los resultados de tamizaje en los estudiantes del CBTA #50, distribuidos en proporción por género y áreas de riesgo. Por sexo, tanto hombres como mujeres muestran puntajes altos en las áreas relacionadas al nivel educativo y a las relaciones con amigos. Se observa que la población femenina muestra puntajes altos en las áreas relacionadas a la salud mental y los hombres de la muestra arrojan puntajes altos en las áreas relacionadas con el uso/abuso de sustancias.

Gráfica 5: Proporción de estudiantes tamizados con altos puntajes por área de riesgo y género en Anáhuac, Nuevo León



	A.Sustancias	S.Mental	R.Familiares	R.Amigos	Nivel educativo	Interes Laboral	Conducta	Riesgo individual
HOMBRES	56.69	44.09	49.6	81.1	62.2	16.53	38.58	20.47
MUJERES	55.48	70.32	49.67	77.41	80	7	46.45	25.16

Fuente: Elaboración propia con base en el instrumento aplicado, CBTA #50, Anáhuac, Nuevo León, abril, 2024. Servicios de Salud de Nuevo León, CECOSAMA Anáhuac, SSP-Anáhuac, Secretaría de Educación Pública y CSFMEU.

En total se detectaron 65 jóvenes con riesgo individual (23.04%), 39 mujeres (25.16%) y 26 hombres (20.47%), los cuales han sido contactados por personal de CECOSAMA Anáhuac y canalizados para realizarles una entrevista y ofrecerles servicios de atención psicológica y la integración a un programa de atención e intervención breve.

Por otro lado, durante el mes de septiembre, se realizó un tamizaje virtual a **129 estudiantes** de la Preparatoria #24 "Dr. Alfredo Piñeiro López" de la UANL, lo que representa el 100% del alumnado. La muestra, compuesta por 87 mujeres (67.44%) y 42 hombres (32.55%) con edades entre 14 y 20 años, respondió un cuestionario de 81 reactivos dicotómicos diseñado para explorar siete áreas clave en su vida. Con el fin de optimizar la participación, se optó por un formato en línea y se llevó a cabo una sesión informativa previa.



Sensibilización previa con la población estudiantil de Preparatoria #24 de la U.A.N.L., sobre el instrumento de tamizaje, septiembre 2024

Los resultados fueron:

- **Área de uso/abuso de sustancias:** se evaluó la presencia de actitudes tendientes hacia el uso y abuso de sustancias psicoactivas: alcohol, tabaco, otras drogas, que pueden comprometer el desarrollo normal del adolescente, los resultados mostraron que 14 del total de los estudiantes evaluados, los cuales representan el 10.85%,

presentaron un alto riesgo de desarrollar problemas relacionados con el consumo de sustancias. En el análisis de los datos por género, se encontró que el 9.14% de la población femenina evaluada, mostró riesgo en esta área, y el 14.28% de los hombres reflejaron puntajes altos. Aunque los resultados indican un porcentaje de bajo riesgo en las respuestas del tamizaje, es importante destacar que cualquier respuesta afirmativa es indicativa de riesgo.

- **Área de salud mental:** Esta área refleja la presencia de sintomatología asociada a fatiga, miedo, timidez, soledad, inseguridad y tristeza, que representan un factor de riesgo para o en la adaptación y desarrollo del adolescente. El 54.26% de los estudiantes (70) mostró puntajes altos, al analizar los resultados por género, se encontró que el 57.47% de las estudiantes mujeres presentaron un riesgo mayor en comparación con los estudiantes hombres 47.61%
- **Área de relaciones familiares:** el 40.31% de los adolescentes (52) arroja puntuaciones altas, observándose diferencias al analizar los resultados por género, 33.33 % en población masculina (14), y 43.67% población femenina (38), siendo las estudiantes mujeres quienes presentan un riesgo mayor en comparación con los estudiantes hombres. La familia es una estructura de contención, es importante propiciar dispositivos para entrenar a los estudiantes y sus familias en términos de comunicación, expresión de afectos, manejo de límites y normas, valores, etc.
- **Área relaciones con amigos:** constituye influencia en el comportamiento del adolescente, enfocándose en la calidad de la amistad definiéndose por el número de amigos cercanos, su percepción en la aceptación del grupo de pares, nivel de cercanía, etc., 52 estudiantes de la muestra (40.31%), presenta puntajes altos en esta área, al analizar los resultados por género se observa un riesgo mayor en el 54.76% de los estudiantes de género masculino, en comparación con el 33.33% de las mujeres.
- **Área de nivel educativo:** engloba la medición de habilidades cognitivas, aptitudes escolares, logros académicos e intereses en diversas actividades como lectura, matemáticas, escritura, ciencias, etc., se identificó una problemática en el 51.93% del total de la

población estudiantil (67), quienes presentaron puntajes indicativos de riesgo. Al analizar los resultados por género, el 57.14% de los estudiantes masculinos obtuvo puntajes altos, mientras que este porcentaje disminuyó en las estudiantes femeninas a 49.42%.

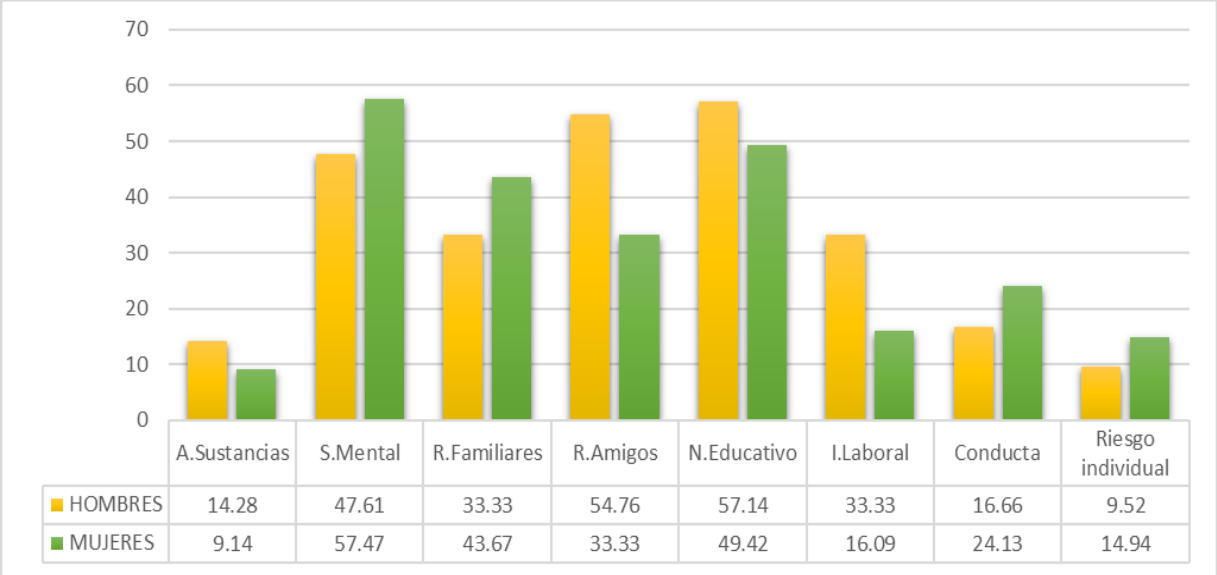
- **Área de interés laboral:** cuando analizamos los datos de los estudiantes encontramos que el área de interés laboral presenta un bajo riesgo en general de 21.70%. Esto se debe probablemente a que una gran proporción de los jóvenes encuestados no desempeña actividad laboral alguna. Observamos que los puntajes más altos en esta área se concentran en un grupo reducido de 28 alumnos, 14 alumnas (16.09%) y 14 alumnos (33.33%). En comparativa, la población de estudiantes masculinos presenta puntajes ligeramente superiores. En nuestra estructura social, la participación en actividad laboral a edad temprana, puede ser factor de riesgo para iniciar el uso de sustancias.
- **Área de conducta agresiva/delictiva:** destaca como un indicativo de riesgo en cuanto prácticas antisociales y a la predisposición de responder de manera defensiva u ofensiva ante cierta clase de estímulos, 21.4% de la población que participó en esta encuesta, presenta puntajes altos en este rubro (28 estudiantes), se observa que las mujeres representan un porcentaje ligeramente alto (24.13%) en comparación a los hombres (16.66%) en esta área, lo cual indica que este rasgo no se limita a un género en particular.

En total se detectaron 17 jóvenes con riesgo individual (13.17%), 13 mujeres (14.94%) y 4 hombres (9.52%), los cuales han sido contactados por personal de CECOSAMA Anáhuac y canalizados para realizarles una entrevista y ofrecerles servicios de atención psicológica y la integración a programa de atención e intervención breve.

A partir de estos resultados, se propone dar continuidad a la atención de áreas señaladas de alto riesgo y vulnerabilidad, y la referencia oportuna a estudiantes detectados en riesgo global y que así lo requieran, dar orientación para identificar y promover un ambiente de bienestar general, en el que se fomente el apego escolar como factor protector.

En la Gráfica 6 se muestran los resultados de tamizaje en población estudiantes de la Preparatoria # 24 “Dr. Alfredo Piñeyro López” de la UANL, distribuidos en proporción por género y áreas de riesgo.

Gráfica 6: Resultados de tamizaje en estudiantes de la preparatoria #24 UANL, por género y áreas de riesgo



	A.Sustancias	S.Mental	R.Familiares	R.Amigos	N.Educativo	I.Laboral	Conducta	Riesgo individual
HOMBRES	14.28	47.61	33.33	54.76	57.14	33.33	16.66	9.52
MUJERES	9.14	57.47	43.67	33.33	49.42	16.09	24.13	14.94

Fuente: Elaboración propia con base en el instrumento aplicado, Anáhuac, Nuevo León, Septiembre, 2024. Servicios de Salud de Nuevo León, CECOSAMA Anáhuac, SSP-Anáhuac, Secretaría de Educación Pública y CSFMEU.

Durante el mes de octubre de 2024 se llevó a cabo la intervención en la Escuela Secundaria Consuelo Cisneros Lara.

Mediante una solicitud formal dirigida a los directivos académicos de la institución, se coordinó la aplicación del instrumento de tamizaje a la población estudiantil. Previamente, se realizó una reunión informativa y de sensibilización con el objetivo de dar a conocer los propósitos de la encuesta y fomentar la participación de la comunidad estudiantil.



La muestra evaluada estuvo conformada por **181 estudiantes** de nivel secundaria, con un rango de edad comprendido entre los 11 y los 15 años. Se aplicó el instrumento de tamizaje a 181 de los 210 alumnos matriculados en la institución, lo que representa una tasa de participación del 86.19%. Es importante destacar que el día de la aplicación se registraron 29 inasistencias.

La muestra estuvo compuesta por 98 mujeres (54.1%) y 83 hombres (45.9%), con edades comprendidas entre los 11 y los 15 años.

- **Área de uso/abuso de sustancias:** El análisis del área de uso y abuso de sustancias reveló que un considerable porcentaje de los adolescentes evaluados (27.07%) presenta actitudes que favorecen el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. Este hallazgo indica un riesgo potencial para su desarrollo integral. Al desglosar los resultados por género, se evidencia una marcada diferencia: el 33.73% de los hombres mostró actitudes de alto riesgo, en comparación con el 21.42% de las mujeres. Estos datos subrayan la importancia de considerar el género como un factor de riesgo en la prevención y tratamiento del consumo de sustancias en adolescentes.
- **Área de salud mental:** Esta área refleja la presencia de sintomatología asociada a fatiga, miedo, timidez, soledad, inseguridad y tristeza, que representan un factor de riesgo para o en la

adaptación y desarrollo del adolescente. Un 65.19% de la población escolar obtuvo puntajes por encima de la media. El 72.44% de las mujeres reflejan puntajes más altos en comparación con los estudiantes hombres 56.62%.

- **Área de relaciones familiares:** La familia es una estructura de contención, es importante propiciar dispositivos para entrenar a los estudiantes y sus familias en términos de comunicación, expresión de afectos, manejo de límites y normas, valores, etc. Los resultados indican que el 37% de los adolescentes arroja puntuaciones altas en esta área, al analizar los datos por género, encontramos que las mujeres (39.79%) obtienen mejores puntuaciones que los hombres (33.73%), por lo que se concluye que las estudiantes mujeres presentan un riesgo mayor en comparación con los estudiantes hombres.
- **Área relaciones con amigos:** La relación con el grupo de pares constituye una influencia en el comportamiento del adolescente, enfocándose en la calidad de la amistad, definiéndose por el número de amigos cercanos, su percepción en la aceptación del grupo de pares, nivel de cercanía, etc. En esta área, la presencia de cualquier indicador es sinónimo de riesgo. El 59.7% estudiantes presentó puntajes altos en esta área. Se observa un riesgo mayor en la población de género masculino con el 65%, en comparación con la población femenina con un 55.1%.
- **Área de nivel educativo**: Engloba la medición de habilidades cognitivas, aptitudes escolares, logros académicos e intereses en diversas actividades como lectura, matemáticas, escritura, ciencias, etc. Se identificó una problemática para 132 estudiantes, el 72.9%, del total de la población estudiantil analizada. Al revisar los resultados por género el 74.7% de los estudiantes masculinos obtuvo puntajes altos, mientras que este porcentaje disminuyó en las estudiantes femeninas a 71.4%.
- **Área de interés laboral**: cuando analizamos los datos de nuestros estudiantes, encontramos que esta área presenta un bajo riesgo en general del 17.7%, debido probablemente, a que una gran proporción de los jóvenes encuestados no desempeña actividad laboral alguna.

Los puntajes más altos se concentran en un grupo reducido de 32 alumnos, 8 del género femenino (25 %) y 24 del género masculino (75%). En comparativa, la población de estudiantes masculinos presenta puntajes ligeramente superiores. En nuestra estructura social, la participación en actividad laboral a edad temprana, puede ser factor de riesgo para iniciar el uso de sustancias.

- **Área de conducta agresiva/delictiva:** destaca como un indicativo de riesgo en cuanto prácticas antisociales y a la predisposición de responder de manera defensiva u ofensiva ante cierta clase de estímulos, el 48.1% de la población que participó en esta encuesta, presenta puntajes altos en este rubro (87 estudiantes); se observa que las mujeres representan un porcentaje ligeramente alto (58.5%) en comparación a los hombres (41.4%), lo cual indica que este rasgo no se limita a un género en particular.

En total de detectaron 41 jóvenes con riesgo individual (22.65%), 24 mujeres (58.53%) y 17 hombres (41.47%), los cuales han sido contactados por personal de CECOSAMA-Anáhuac y canalizados para realizarles una entrevista y ofrecerles servicios de atención psicológica y la integración a programa de atención e intervención breve.

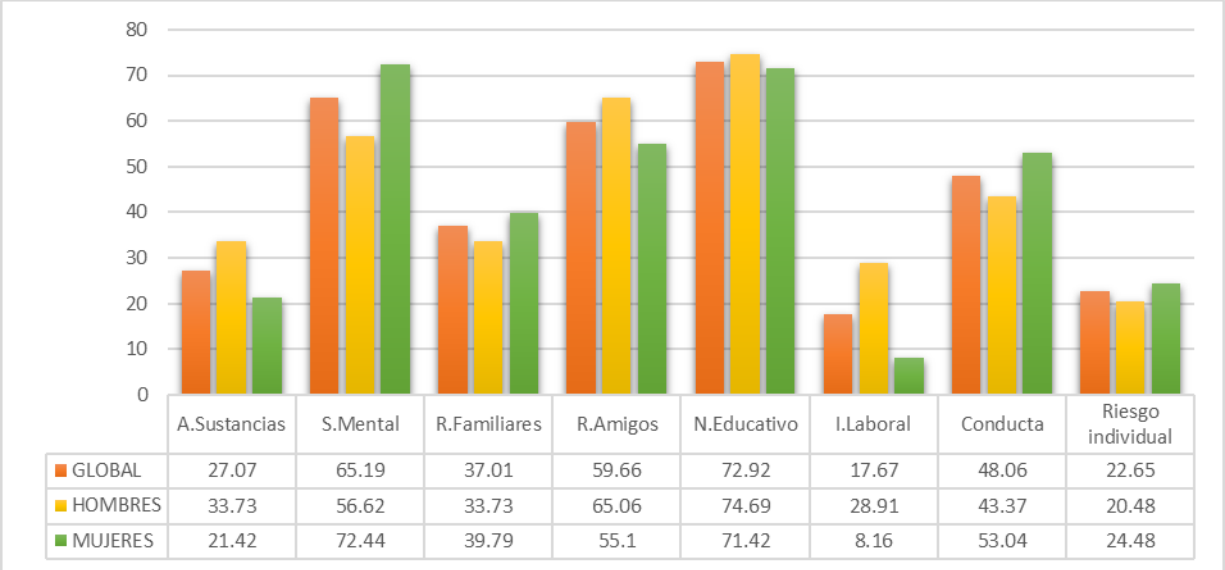
Es de observar que tres de los puntajes reflejados en las áreas evaluadas, se ubican por debajo del punto de corte (uso/abuso de sustancias, relaciones familiares, interés laboral). La subescala relacionada al riesgo potencial de uso y abuso de sustancias se encuentra debajo del promedio de la media, sin embargo, es un puntaje que indica riesgo a incrementarse.

Se recomienda focalizar la atención hacia las áreas que evidenciaron mayor riesgo: Relaciones con amigos (59.7%), salud mental 65.2% y nivel educativo 72.9%.

Aliados del área de trabajo social, identificaron a los estudiantes detectados con puntajes altos, estableciendo contacto y proporcionando información para una referencia oportuna al centro de atención. Al corte de este reporte

se han atendido a 19 de 41 estudiantes referidos (46.34%). Se continúa dando seguimiento.

Gráfica 7. Resultados de tamizaje en estudiantes de la escuela secundaria “Profa. Consuelo Cisneros Lara, por género y áreas de riesgo



	A.Sustancias	S.Mental	R.Familiares	R.Amigos	N.Educativo	I.Laboral	Conducta	Riesgo individual
GLOBAL	27.07	65.19	37.01	59.66	72.92	17.67	48.06	22.65
HOMBRES	33.73	56.62	33.73	65.06	74.69	28.91	43.37	20.48
MUJERES	21.42	72.44	39.79	55.1	71.42	8.16	53.04	24.48

Fuente: Elaboración propia con base en el instrumento aplicado, Anáhuac, Nuevo León, octubre, 2024. Servicios de Salud de Nuevo León, CECOSAMA Anáhuac, SSP-Anáhuac, Secretaría de Educación Pública y CSFMEU.

A partir de los resultados obtenidos en los tres planteles, se propone trabajar en las áreas ya señaladas de alto riesgo y vulnerabilidad, priorizando la mitigación de los problemas de salud mental, implicando la promoción del cuidado de la salud mental, definida como el estado de bienestar en el que un individuo desarrolla sus habilidades, enfrenta el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera y aporta algo a su comunidad.

Se brindará orientación para identificar y promover un ambiente de bienestar general en el que se fomente apego escolar y el autocuidado (periodos de descanso, tácticas de relajación, sueño e higiene del dormir, alimentación e hidratación balanceadas, contacto social, relaciones

interpersonales). También se implementarán talleres para manejo de habilidades de vida, manejo de conflictos y relaciones sociales entre los estudiantes de Anáhuac, Nuevo León.

Campaña de Prevención de Adicciones en Anáhuac, Nuevo León

Como se mencionó antes, el consumo y el abuso de drogas es uno de los problemas de salud pública de mayor relevancia debido a las consecuencias sanitarias y sociales que experimentan quienes las consumen. El consumo de tabaco, alcohol y otras drogas constituye uno de los problemas más importantes en México. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT), antes mencionada, tanto en población general como en población estudiantil, advierten que el tabaco y el alcohol son las drogas con mayor prevalencia de consumo en personas adultas, pero también entre menores de edad. En lo que se refiere a drogas ilícitas, si bien la prevalencia nacional de consumo alguna vez en adultos y menores de edad es aún baja comparada con otros países del mundo, existe una tendencia al incremento principalmente en el consumo de mariguana. El consumo de sustancias psicoactivas está iniciando a edades cada vez más tempranas, lo que pone de manifiesto la necesidad de implementar estrategias de prevención efectivas para proteger la salud y desalentar el inicio en el consumo, comenzando con los grupos más jóvenes de la población.

En cuanto al consumo de alcohol el estado de Nuevo León se ubica por arriba del promedio nacional, por otro lado, el consumo consuetudinario, la entidad se ubica por debajo de la media nacional (16.9%). El estado de Nuevo León reporta mayor consumo per cápita en comparación con el consumo nacional (4.9 litros).

En Nuevo León, el 22.8% de la población fuma tabaco actualmente, el 9.4% presenta consumo diario y el 13.4% de manera ocasional. La prevalencia de fumadores adolescentes es del 6.8%, siendo en su mayoría fumadores ocasionales. El 11.4% de la población, reporta haber consumido cualquier

droga alguna vez en su vida. El 2.9%de la población adolescente reporta consumo alguna vez en la vida, de la misma manera el 5.5% de los adolescentes reportó consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida.

Como muestra de la colaboración, la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, a través de su Oficina de Alcance en Nuevo León, se ha sumado a CECOSAMA Anáhuac y otras instancias, para llevar a cabo un programa mensual, de abril a diciembre, que incluye una serie de talleres psicoeducativos para la prevención de las adicciones dirigido a diversos grupos de población como estudiantes de primaria y secundaria, personal docente y población adulta en general.

El 27 de abril se llevó a cabo una sesión educativa titulada “Hablemos sobre Tabaco, Alcohol y otras Drogas”, dirigida al personal docente del Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario #50. Esta acción tuvo como objetivo brindar herramientas para abordar el desarrollo adolescente y prevenir el consumo de sustancias.

Los temas principales abordados fueron:

- Información sobre el desarrollo adolescente.
- Características y consecuencias del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.
- Factores de riesgo que propician el consumo.
- Estrategias de prevención para fortalecer los factores de protección y contrarrestar los factores de riesgo.

Como resultado, se capacitó a **18 docentes y directivos del plantel**, con los cuales se trabajó en el desarrollo de temas relacionados a consumo de

sustancias psicoactivas y las consecuencias asociadas y su impacto en la salud, economía, desarrollo laboral, familiar, etc. Se revisaron conceptos básicos del proceso de adicción, abstinencia y recaída y la clasificación de drogas por su efecto. Se abordaron factores de riesgo y protección y mitos y realidades sobre el consumo de drogas. Se revisaron estrategias de prevención y el fomento de conductas saludables.



En mayo, se realizó una sesión educativa en la prevención de las adicciones dirigida a estudiantes de nivel de secundaria de la Escuela Secundaria Profa. Consuelo Cisneros Lara #1, en la cual se proporciona información sobre daños a la salud ocasionados por el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, con el objetivo principal de prevenir o retrasar el inicio en el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, proporcionando información clara y concisa sobre los riesgos asociados a su uso.

Como resultado, participaron **21 estudiantes** de entre 12 y 17 años a los cuales se le aplicó una evaluación previa y una evaluación final compuestas por 25 reactivos. En la evaluación previa al taller, se observó un promedio de 19 aciertos en el grupo, con una calificación de 78 puntos. Mientras que en la evaluación posterior se observa un incremento a 22 aciertos, con una calificación de 94 puntos, evidenciando un aprovechamiento en el tema.



En junio, en el marco del Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y Tráfico Ilícito de Drogas celebrado el 26 de junio, se organizó una **conferencia virtual**, como estrategia de prevención dirigida a estudiantes universitarios y personal institucional (del Programa de Prevención Social y Seguridad Escolar de Servicios de Salud Pública Municipal, y de Promoción de la Salud de los Servicios de Salud de Nuevo León), con el objetivo de proporcionar información veraz y objetiva sobre el fentanilo y fortalecer sus conocimientos relacionados al tema y capacitarlos para atender a personas que consumen esta sustancia.

Como resultado, se capacitaron **12 personas**: 5 hombres y 7 mujeres, con edades comprendidas entre los 22 y 50 años, las cuales provenían de diversas áreas profesionales como medicina, enfermería, psicología, criminología y trabajo social.



Se aplicó un cuestionario de preevaluación y posevaluación, compuesto por 12 preguntas para analizar el conocimiento previo y los avances de los participantes. En la evaluación inicial el promedio de aciertos fue de 4, mientras que en la evaluación posterior se observó una mejora significativa, alcanzando un promedio de 7, lo que indica una adquisición de conocimientos relevante tras la intervención.

En relación con la encuesta de satisfacción, los participantes manifestaron una alta satisfacción. El 75% se mostró muy satisfecho con la selección temática y el contenido, destacando la calidad de los materiales, la claridad de los temas y la duración de la actividad (3 horas).

Asimismo, el 83.33% valoró positivamente el dominio de los temas y las habilidades de comunicación de las ponentes. En cuanto al aprovechamiento de la capacitación, el 83.3% considera que sus conocimientos sobre fentanilo han mejorado significativamente, lo cual les permitirá desempeñar mejor su práctica profesional. Es importante resaltar que el 50% de los participantes indicaron no haber recibido información o capacitación previa sobre esta temática. En general, la capacitación fue calificada como muy buena y los participantes sugieren dar continuidad a este tipo de actividades.

Durante el mes de julio se implementaron **dos talleres preventivos** de adicciones dirigidos a dos grupos clave: una a trabajadores de una planta maquiladora y otra a madres de familia. Estos talleres proporcionaron información veraz sobre el desarrollo adolescente, las características y consecuencias del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, así como de los factores de riesgo que influyen en el inicio del consumo. Además, se ofrecieron estrategias de prevención en la familia (comunicación, autoestima, manejo de emociones, uso del tiempo libre, solución de problemas, toma de decisiones y fomento de conductas saludables), a fin de fortalecer los factores de protección y contrarrestar los factores de riesgo.



Para el primer grupo, se realizó la gestión con aliados estratégicos para establecer una colaboración efectiva, ajustar agendas y solicitar, mediante oficio, la autorización para realizar la actividad en las instalaciones de una empresa local. CECOSAMA Anáhuac, contribuyó con un psicólogo, el Programa de Prevención Social y Seguridad Escolar facilitó la participación de tres ponentes y YASAKI, empresa local del municipio de Anáhuac, Nuevo

León, proporcionó el espacio para la actividad y un grupo de empleados como participantes. La sinergia entre estos diferentes perfiles enriqueció significativamente la experiencia.

La actividad, con una duración de tres horas, incluyó la distribución de materiales informativos, el registro de asistencia y la aplicación de evaluaciones pre y post para medir el impacto de la intervención.

Como resultado, participaron **23 personas**: 10 hombres y 13 mujeres, con edades comprendidas entre los 26 y 53 años empleados de una empresa local. Se les aplicó una evaluación inicial y una evaluación final, por medio de un cuestionario compuesto por 28 preguntas para analizar el conocimiento previo y los avances de los participantes.

Los resultados iniciales mostraron un promedio de 16 aciertos, una puntuación máxima de 21 y mínima de 8. Tras la sesión, se observó una mejora significativa, alcanzando un promedio de 24 aciertos, una puntuación máxima de 28 y mínima de 21. Este aumento representa un avance en la obtención de conocimientos notable posterior a la actividad.



Participantes de sesión educativa para la prevención de adicciones, planta YASAKI, julio de 2024, Anáhuac, Nuevo

El segundo taller, estuvo dirigido a madres de familia del Jardín de Niños Ma. Helena Chanes.

La actividad abordó las consecuencias asociadas al consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, así como su clasificación por sus efectos, las características de las sustancias y los efectos que produce su consumo, se proporcionaron estrategias de prevención en la familia (comunicación, autoestima, manejo de emociones, uso del tiempo libre, solución de problemas, toma de decisiones y fomento de conductas saludables), a fin de fortalecer los factores de protección y contrarrestar los factores de riesgo para el consumo de drogas ilícitas en sus hijas e hijos.

La sesión educativa tuvo una duración de 3 horas, contó con apoyo de materiales informativos, formatos de lista de asistencia, evaluación previa y posterior para evaluar la adquisición de habilidades y conocimientos antes y después de su instrumentación. Asimismo, se llevaron a cabo diversos ejercicios y dinámicas para reforzar la información y el contenido.

Como resultado, se contó con la participación de **16 madres de familia**, cuyo rango de edad oscila entre los 22 y 51 años.

Como parte de la evaluación diagnóstica, los resultados iniciales mostraron un nivel de dominio promedio en las habilidades y conocimientos evaluados, de 13 de 28 puntos. Sin embargo, tras la implementación de la intervención, se observó un incremento significativo en el desempeño de los participantes, alcanzando un promedio de 23 puntos.



Por otro lado, en agosto, se implementó una **sesión educativa** en una escuela primaria de la localidad, dirigida a estudiantes de sexto grado de primaria. Esta actividad tuvo como objetivo principal prevenir el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, informando a los jóvenes sobre las graves consecuencias para su salud.

Para ello, personal especializado en prevención social y seguridad escolar, junto con docentes de la escuela, trabajaron en conjunto para diseñar y ejecutar esta actividad.



A través de dos sesiones de dos horas, se realizaron diversas actividades como exposiciones, dinámicas al aire libre y la elaboración de carteles, utilizando materiales informativos y evaluaciones para medir el impacto de la intervención. Esta metodología activa y participativa permitió a los estudiantes adquirir conocimientos y habilidades para tomar decisiones saludables.

Como resultado, se capacitó a **27 estudiantes de primaria** quienes mostraron una gran motivación y compromiso durante la actividad, participando de manera dinámica y colaborativa. De la evaluación pre y post, conformada por 18 reactivos, se pudo constatar un aumento significativo en el conocimiento de los estudiantes sobre los riesgos asociados al consumo de sustancias. El promedio de aciertos pasó de 12 a 15, lo que representó una mejora en la calificación de 66.66 a 83.33 puntos. Estos resultados muestran la efectividad de la estrategia implementada.



Elaboración de carteles con información de sesión preventiva, agosto, 2024.



En septiembre, se impartió una **sesión educativa** dirigida a madres de familia de un jardín de niños local, en colaboración con el departamento de Seguridad Pública Municipal (SPM) y la Secretaría de Educación Pública.

Esta actividad, realizada en el Jardín de Niños Ma. Helena Chanes, tuvo como objetivo principal fortalecer los factores de protección en las familias y prevenir el consumo de drogas entre los niños. Para ello, se proporcionó información detallada sobre las consecuencias del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias, así como estrategias prácticas para fomentar la

comunicación, la autoestima y el desarrollo de habilidades saludables en el hogar.

Gracias a las gestiones coordinadas por los aliados estratégicos, se logró que **16 madres de familia** incrementen sus conocimientos sobre el alcohol, tabaco y otras drogas y fortalezcan las habilidades de crianza para mejorar la vinculación de la familia, a fin de favorecer el desarrollo integral y el bienestar de sus miembros al incrementar los factores protectores y disminuir la influencia de factores de riesgo ante el consumo de sustancias psicoactivas.

Como parte de la metodología de implementación, se aplicó un cuestionario de 28 reactivos de opción múltiple, tanto al inicio como al finalizar la actividad, con el objetivo de evaluar la adquisición de habilidades y conocimientos. Los resultados evidencian un significativo progreso en el desempeño de los participantes.



En la evaluación inicial, el promedio de aciertos fue de 16, con un rango que osciló entre 10 y 20 aciertos, mientras que en la evaluación posterior se observó un notable aumento en el rendimiento, alcanzándose un promedio de 24 aciertos y un rango entre 21 y 27 aciertos. Estos resultados indican un avance del 46.4% al 85.7% en el dominio de los contenidos evaluados, lo cual demuestra la efectividad de la actividad implementada.

En octubre, se llevó a cabo una serie de sesiones educativas dirigidas a estudiantes de quinto semestre de nivel bachillerato. Estas actividades tuvieron como objetivo principal informar a los jóvenes sobre las consecuencias para la salud asociadas al consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias.

Con el fin de garantizar la realización exitosa de estas sesiones, se establecieron alianzas estratégicas con las autoridades escolares. A través de oficios formales, se solicitaron los permisos necesarios para llevar a cabo las actividades dentro del horario escolar. Los aliados estratégicos, conformados por personal de promoción de la salud de los Servicios de Salud, personal del CECOSAMA-Anáhuac y representantes de la SEP (específicamente del Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario número 50), designaron a un grupo de alumnos para participar en las actividades preventivas, facilitando el uso de aulas y patios del plantel educativo.

Como resultado, se trabajó con **15 estudiantes**, 9 del sexo masculino y 6 del femenino.

La estrategia metodológica empleada en estas sesiones educativas se basó en la utilización de una variedad de recursos didácticos, tales como materiales informativos, evaluaciones diagnósticas y sumativas, exposiciones temáticas y dinámicas grupales. Se emplearon materiales didácticos especializados para facilitar la comprensión de los contenidos.

El programa se estructuró en tres sesiones de dos horas cada una, abordando de manera integral temáticas relacionadas con la clasificación de drogas, el consumo de tabaco y dispositivos electrónicos de vaporización, las consecuencias del consumo de alcohol, los efectos del cannabis y otros temas de relevancia para la población estudiantil.



Se aplicó una evaluación previa y posterior, la cual se integra de 18 reactivos. En la evaluación previa se observó un promedio de 14 aciertos en el grupo, con una calificación de 77.7 puntos. Mientras que en la evaluación posterior se observa un incremento de 14 a 16 aciertos en promedio, lo que representa un 89% de aprovechamiento, así mismo la calificación promedio se elevó de 77.7 a 88.9 puntos.

Los resultados obtenidos demuestran que la estrategia educativa implementada fue efectiva para lograr los objetivos planteados, es decir, aumentar el conocimiento de los estudiantes sobre las consecuencias del consumo de drogas y promover hábitos de vida saludable.

Se contó con una activa participación de los estudiantes de 5º semestre, quienes demostraron gran interés en los temas abordados. Su participación espontánea en las dinámicas posteriores enriqueció significativamente el proceso de aprendizaje. Los resultados de las evaluaciones previas y posteriores evidencian un impacto positivo en los conocimientos y actitudes de los participantes.



Dinámica con uso de lentes simuladores que desvirtúan visión



Elaboración de carteles con información de sesión preventiva, CBTa #50, octubre 2024



Se hizo énfasis en la promoción de estilos de vida saludables, el autocuidado y la reflexión crítica sobre las consecuencias del consumo de drogas, como estrategias clave para prevenir riesgos y fomentar el bienestar.

En noviembre del 2024, se llevaron a cabo sesiones educativas en la prevención de las adicciones con estudiantes de 4º y 5º semestre de bachillerato, informando sobre las consecuencias de salud asociadas con el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

Como resultado se desarrollaron 3 sesiones: dos sesiones de exposición teórica y una sesión práctica. La actividad contó con apoyo de materiales informativos, evaluación pre y post, exposición de temas, dinámicas con apoyo de material didáctico y activación física. Se contó con la participación de **89 estudiantes**.

La evaluación aplicada consta de 18 reactivos. Al revisar los datos de ambas se observó un aumento significativo en el desempeño de los participantes tras la sesión educativa. El promedio de aciertos se elevó de 13 a 16, lo que representa un incremento del 23% y una mejora en la calificación de 72.22 a 88.88 puntos.

Cabe destacar que lo alumnos se integraron en la organización de las actividades prácticas, mostrando una activa participación. Se observó un importante aprovechamiento de la información y un impacto positivo en población, promoviendo estilos de vida saludables y de autocuidado, así mismo la reflexión de consecuencias asociadas al consumo de las diferentes drogas, como un factor de protección de riesgos.







Actividades realizadas en la prevención de las adicciones en CBTa #50, noviembre, Anáhuac, Nuevo León, 2024.

Durante el periodo comprendido entre la última semana de noviembre y las primeras dos semanas de diciembre de 2024, se llevaron a cabo tres sesiones educativas dirigidas a estudiantes de primer semestre de bachillerato del CBTa #50. Como resultado, participaron **17 estudiantes**.





Los resultados de la evaluación previa y posterior muestran un progreso significativo en el aprendizaje de los participantes. El promedio de aciertos aumentó de 11 a 14, lo que representó un incremento del 27.27% en el aprovechamiento. Estos resultados indican que la intervención educativa fue efectiva en el logro de los objetivos planteados. Además, las observaciones realizadas durante las sesiones sugieren que los participantes valoraron positivamente las actividades propuestas y mostraron un mayor interés por los temas abordados.

Como resultado de la exitosa intervención, se concretó la conformación de un grupo de **estudiantes promotores de salud**, dentro del programa "Adolescentes por la salud", quienes se encargarán de dar continuidad a las acciones de prevención enfocadas en temas prioritarios como:

- Prevención del embarazo adolescente
- Prevención de conductas suicidas y depresión
- Plan de vida
- Trastornos mentales

Los aliados de estas actividades fueron los Servicios de Salud de Nuevo León (a través de la Jurisdicción Sanitaria #5) y la Secretaría de Educación Pública, en colaboración con la Comisión de Salud Fronteriza. Entre ellos se acordó dar continuidad a las actividades durante el semestre febrero-junio de 2025, asegurando así la sostenibilidad de las acciones implementadas.



Exposición y desarrollo de sesión educativas en la prevención de las adicciones en CBTa #50, Anáhuac, Nuevo León, diciembre, 2024.

Vigilia Binacional del SIDA en Ciudad Juárez

Esta campaña, realizada anualmente, tiene como objetivo recordar a las personas que fallecieron por causas relacionadas con el VIH, destruir el estigma que se generó en torno a esta infección, además de educar, involucrar, concientizar y sensibilizar a la sociedad creando un diálogo con la comunidad sobre la prevención, el cuidado y el tratamiento para la

infección. Además, se logra unir a los profesionales y estudiantes con otras organizaciones y profesionales del mismo campo.

Esta actividad es organizada por los miembros del Subcomité Municipal de VIH/SIDA e ITS, en el cual la Comisión de Salud Fronteriza, a través de la Oficina de Alcance en Chihuahua participa como miembro.

Durante marzo y abril se llevaron a cabo dos reuniones de planeación, en donde se acordó, entre otras cosas, que el evento conmemorativo se realizará el viernes 17 de mayo en el centro histórico de Ciudad Juárez, Chihuahua; que las instituciones y organizaciones de la sociedad civil instalarán módulos de información, detecciones de glucosa y pruebas rápidas de VIH y, el lema definido fue: “Para proteger la salud de todas las personas, hay que proteger los derechos de cada una”.

Durante el evento se ofrecieron materiales preventivos, consejerías, detecciones de triglicéridos, colesterol, glucosa, somatometrías, pruebas rápidas de VIH y Hepatitis C, y consultas médicas a través de las 12 organizaciones participantes. En total, se contó con la participación de **861 asistentes** entre quienes se distribuyeron **10,195 materiales.**

Evento comunitario en Plaza de Armas de Ciudad Juárez, Chihuahua



Tabla 7. Indicadores para la Vigilia Binacional de VIH, 2024

Indicador	Total
Número de materiales de prevención entregados	10,195: 8430 condones masculinos 240 condones femeninos 994 trípticos 19 bolsas ecológicas 300 lubricantes 150 plumas 62 pulseras
Número de pruebas rápidas de VIH y Hepatitis C realizadas durante el evento	141 pruebas rápidas de VIH y 90 pruebas rápidas de Hepatitis “C”
Número de consejerías realizadas durante el evento	761
Número de asistentes al evento	861
Número de organizaciones e instituciones participantes	12

Al finalizar, se realizó una marcha silenciosa hacia el puente internacional Paso del Norte, concluyendo con una ceremonia de encendido de velas en conmemoración de las personas fallecidas por VIH/SIDA.

Organizaciones e instituciones participantes:

- Programa VIH / SIDA e ITS Región Sanitaria Juárez SSCH,
- Compañeros
- Compañeros iniciativa LGBTQ(+)
- Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos
- Dirección de Salud Municipal de Ciudad Juárez
- Tenda di Cristo A.C.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos
- Comisión Estatal de Atención a las Adicciones
- Comisión Estatal de los Derechos Humanos
- Dirección de Derechos Humanos de Ciudad Juárez
- Organización Internacional de las Migraciones
- Centro de Protección Mujer es Mujer A.C.

Conferencia virtual "Situación actual del Paludismo en México"

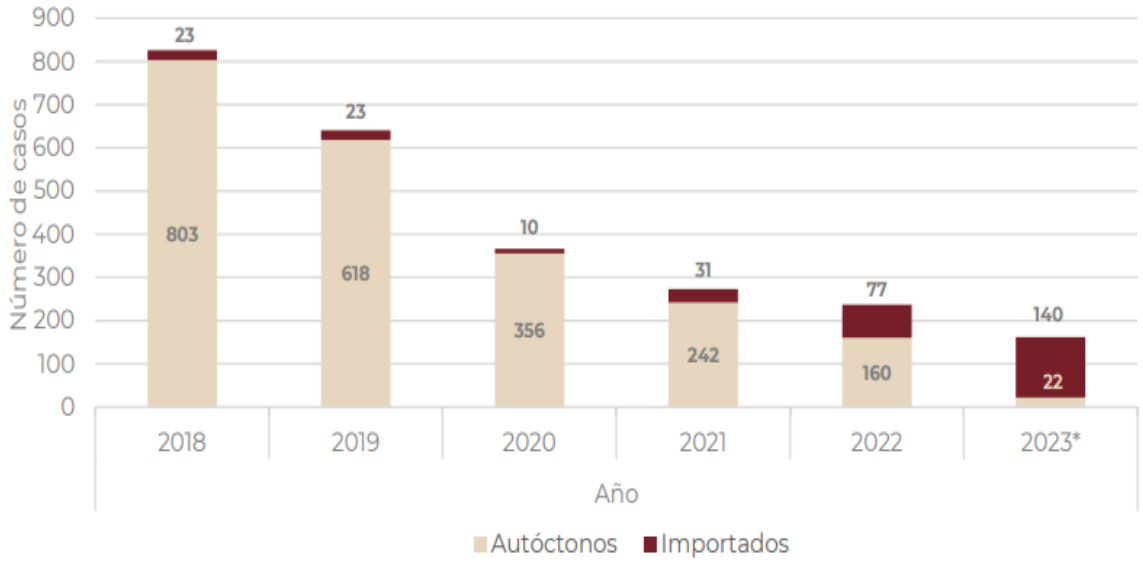
La malaria es una de las principales enfermedades parasitarias que afecta a ciertas poblaciones a escala mundial incluyendo América Latina. La mayoría de los casos son ocasionados por *Plasmodium vivax*; sin embargo, en algunos países sudamericanos algunos casos de malaria severa causados por *Plasmodium falciparum* continúan siendo importantes causas de morbilidad y mortalidad. El control de la malaria en América Latina se ha enfocado a reducir las oportunidades para los diversos componentes participantes en la transmisión: los vectores, los parásitos y los reservorios de la infección en humanos. México ha liderado los esfuerzos con varios países centroamericanos para lograr la eliminación de esta enfermedad parasitaria[17].

Así mismo, en México, en los últimos seis años se ha observado una tendencia a la reducción de casos autóctonos de paludismo, sin embargo, desde el 2022, se ha identificado un aumento en el registro de los casos importados, favorecido principalmente, por el incremento del flujo migratorio[18] (Ver Gráfica 8).

[17] Betanzos Reyes, Ángel Francisco. (2011). La malaria en México. Progresos y desafíos hacia su eliminación. Boletín médico del Hospital Infantil de México, 68(2), 159-168. Recuperado el 03 de julio de 2024, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462011000200013&lng=es&tlng=es

[18] Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Tamaulipas (2023). Informe Quincenal de Vigilancia Epidemiológica del Paludismo. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/850388/Informe_Paludismo_2023__SE31.pdf

Gráfica 8. Casos confirmados autóctonos e importados de paludismo en México de 2018 a 2023



Fuente: SINAVE/DGE/SALUD/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Paludismo.

El estado de Tamaulipas no ha confirmado casos autóctonos de paludismo, sin embargo, en lo que se refiere a los casos importados pasó de cuatro que se acumulaban de enero a julio de 2022, a 25 confirmados en el mismo lapso del presente año.

Los estados que lideran la estadística nacional son Chiapas con 47, Tamaulipas con 25, Oaxaca con 24, Nuevo León 16 y Ciudad de México ocho, destacando que tan solo los primeros tres concentran el 68.6% (96) de los casos de paludismo[19].

De ahí la importancia de concientizar a la población mediante campañas de educación en salud, fortaleciendo la demanda de atención y el establecimiento de medidas preventivas.

[19] Fundación IO. (24 agosto 2023). Agosto 2023. Casos de malaria importados en México. https://fundacionio.com/malaria-importada-en-tamaulipas-mexico/#:~:text=El%20estado%20de%20Tamaulipas%20no,mismo%20lapso%20del%20presente%20a%C3%B1o.

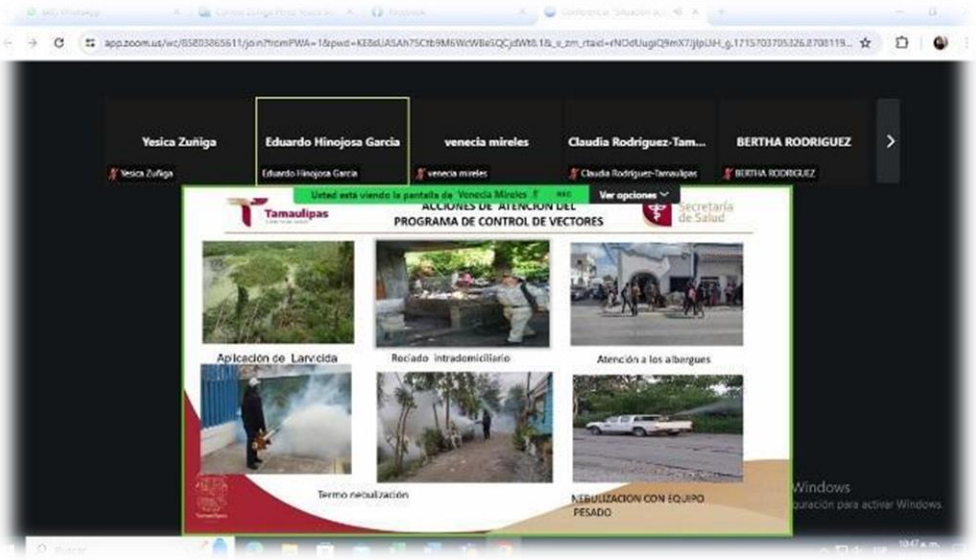
La Oficina de Alcance en Tamaulipas organizó una conferencia virtual con el objetivo de concientizar a la población sobre las enfermedades transmitidas por vectores, a través de la reducción de riesgos como la prevención, el tratamiento y vigilancia de la enfermedad denominada “Paludismo” o “Malaria”. La conferencia, realizada el 14 de mayo, estuvo dirigida al público en general, estudiantes, investigadores, ambientalistas y personal de salud.

Para la impartición de la conferencia se contó con la colaboración de la Secretaría de Salud quien apoyó con un experto en el tema para impartir la ponencia. Al evento se le dio difusión por vía Facebook, X, Instagram y WhatsApp, generando publicidad entre los diferentes estados fronterizos de Tamaulipas.



Se contó con la asistencia de **38 participantes** de diferentes instituciones tales como el sector salud, universidades y público en general.

El perfil de los asistentes fue el 50% de los asistentes fueron del género masculino, el 34.2% fueron mujeres y el 15.8% se asumieron como otro. El 84% (32 asistentes) respondieron quedar muy satisfechos con la conferencia, mientras que el restante 16% (6) dijo quedar satisfecho. Respecto al alcance de la conferencia los asistentes radican en tres municipios: Ciudad Victoria, Matamoros y Hermosillo, abarcando los estados de Tamaulipas y Sonora.



Se contó con la colaboración de:

- Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Tamaulipas
- Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Autónoma de Tamaulipas.

Campaña de Prevención de Tabaquismo en Anáhuac, Nuevo León

El tabaquismo constituye un problema de salud pública grave que tiene un impacto significativo en la salud y bienestar de las personas a nivel mundial. Cada año, más de 8 millones de personas mueren en el mundo a causa del tabaquismo de las cuales más de 7 millones de estas defunciones se deben al consumo directo de tabaco y alrededor de 1.3 millones son no fumadores que están expuestos al humo ajeno.

El consumo y el abuso de drogas en los últimos años, se ha ubicado en el contexto nacional como uno de los problemas de salud pública de mayor relevancia, debido a las consecuencias sanitarias y sociales que experimentan quienes las consumen. Fumar es un factor de riesgo latente para el desarrollo de enfermedades graves, como el cáncer, enfermedades pulmonares y cardiacas.

En Nuevo León, el 22.8% de la población fuma tabaco actualmente, el 9.4% presenta consumo diario y el 13.4% de manera ocasional. La prevalencia de fumadores adolescentes es del 6.8%, siendo en su mayoría fumadores ocasionales. En base al último censo del INEGI se indica que el total de la población del municipio de Anáhuac, Nuevo León es de 18,030 personas, la cual representa el 0.3% de la población estatal. La media de la población tiene 30 años o menos. Existen 96 hombres (49.1%) por cada 100 mujeres (50.9%).

En comparativa entre el año 2022 al 2023, se observa un incremento de 33.75% en la demanda de atención en consultas de salud mental y prevención de adicciones, aumentando 5% las consultas subsecuentes.

La educación y sensibilización a la población estudiantil sobre los riesgos asociados al tabaquismo y la promoción de estilos de vida saludables es una de las estrategias que permite proteger a las nuevas generaciones.

Por lo anterior, la oficina de alcance en Nuevo León organizó una campaña entre la población escolar para informar y sensibilizar sobre los riesgos del consumo de nicotina en dispositivos electrónicos y promover estilos de vida saludables, en el marco de la celebración del Día Mundial Sin Tabaco (31 de mayo).

Del 27 al 31 de mayo del año en curso, se realizó una jornada de sensibilización e información dirigida a población escolar de nivel primaria a medio superior en el municipio de Anáhuac, Nuevo León.



Pláticas de tabaquismos en Anáhuac, Nuevo León

A través de la gestión con los aliados, se definió la colaboración y disponibilidad de agenda para realizar las actividades.

El personal de los Servicios de Salud de Nuevo León/CECOSAMA Anáhuac, Nuevo León, impartió las pláticas educativas, sobre la importancia de adoptar estilos de vida saludables; se distribuyó el material informativo impreso (folletos, trípticos) sobre el consumo de nicotina en dispositivos electrónicos y sus consecuencias en la salud y se organizaron dinámicas interactivas para reforzar los conocimientos adquiridos.





La Secretaría de Educación Pública, a través del Programa de Atención Psicosocial, proporcionaron las facilidades de uso de espacio físico dentro de sus instalaciones para realizar las actividades programadas. Las escuelas seleccionadas fueron: la Escuela Secundaria Profra. Consuelo Cisneros Lara #1 y el Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario CBTa # 50.

Durante la jornada en total se realizaron 14 actividades, en las que se sensibilizaron a un total de **414 personas**: 407 estudiantes en los siguientes planteles escolares:

Escuela Secundaria Consuelo Cisneros Lara #1

- 210 alumnos población total
- Alumnos impactados por grupo etario de 12 a 17 años: 196
- Porcentaje de avance: 93.33%

Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario CBTa # 50

- 354 alumnos población total
- Alumnos impactados del grupo etario de 12 a 17 años: 211
- Porcentaje de avance 59.60%

Además, se sensibilizaron a un total de 7 personas adultas, en las instalaciones de CECOSAMA Anáhuac.

Con la colaboración de los aliados se logró proporcionar información objetiva y relevante relacionada al tabaquismo y consumo de nicotina en dispositivos electrónicos, así como sus consecuencias asociadas.

Conferencia: Panorama epidemiológico de la Tuberculosis

A pesar de los avances tecnológicos y grandes esfuerzos del personal de salud, la tuberculosis (TB) sigue siendo un grave problema de salud pública. En el año 2016, México registró 21,184 casos nuevos (tasa de 17.3) y en el año 2015 se reportaron 2,125 muertes (tasa de 1.7); es decir, 58 enfermos nuevos y casi 6 muertes por día. Todos los estados que colindan con los Estados Unidos se encuentran dentro de las 13 entidades con más de 20 casos por 100,000 habitantes (con un rango de 20.1 en Chihuahua, hasta 57.1 en Baja California). La razón entre hombres y mujeres se estima en 1.6. Una de las principales causas atribuidas a la diseminación global de esta enfermedad es el desplazamiento de la población de un país a otro; situación que también se observa en la migración entre México y Estados Unidos (Orozco et al, 2018)[20].

Así mismo, la Secretaría de Salud de Tamaulipas en el 2023 realizó una detección temprana e intencionada, que permitió identificar más de mil 400 nuevos casos de tuberculosis, lo cual le permitió proporcionar a los pacientes una atención inmediata y el tratamiento gratuito (Campos, 2023)[21].

Dada la importancia de concientizar a la población mediante campañas de educación en salud, la Oficina de Alcance en Tamaulipas organizó esta conferencia dirigida a investigadores, docentes de nivel superior, médicos veterinarios, estudiantes y profesionales de la salud.

Al evento, realizado el 4 de julio, se le dio difusión por vía Facebook, X, Instagram y WhatsApp.

---

[20] Orozco Andrade, I., Acosta Loya, J.A., Bravo Rodríguez, G., Martínez Lozano, F. N., Enríquez Porras, A., Espinoza Hernández, M. E., Durán Peña, O.A. y Orozco Béjar, I. A. (2018). Epidemiologia de tuberculosis pulmonar en población del migrante. Neumol Cir Tórax 77 (2). Pp. 125-131. https://www.scielo.org.mx/pdf/nct/v77n2/0028-3746-nct-77-02-125.pdf

[21] Campos, A. (09 de noviembre de 2023). Detectan más de mil 400 casos de tuberculosis en Tamaulipas. El Sol de Tampico. https://www.elsoldetampico.com.mx/doble-via/salud/detectan-mas-de-mil-400-casos-de-tuberculosis-en-tamaulipas-10981373.html

La encargada de impartir la ponencia fue la Mtra. Alma Rosa Facundo Rodríguez, responsable Estatal del Componente de Tuberculosis Multifarmacoresistente, de la Secretaría de Salud de Tamaulipas.





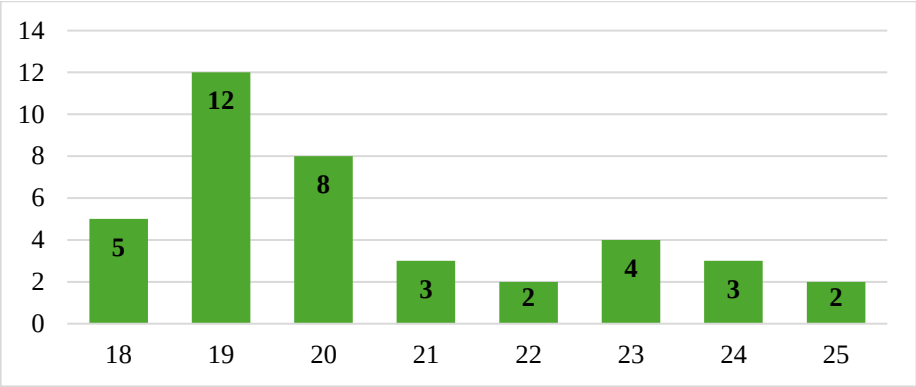
Se aplicó una encuesta de satisfacción por medio de un QR.

Resultados

Se contó con la asistencia de **39 participantes** del área de medicina veterinaria, estudiantes y docentes, con un promedio de edad de 21 años (Gráfica 9); de los cuales, 35 fueron estudiantes de medicina veterinaria, 3 médicos veterinarios y 1 personal de salud.



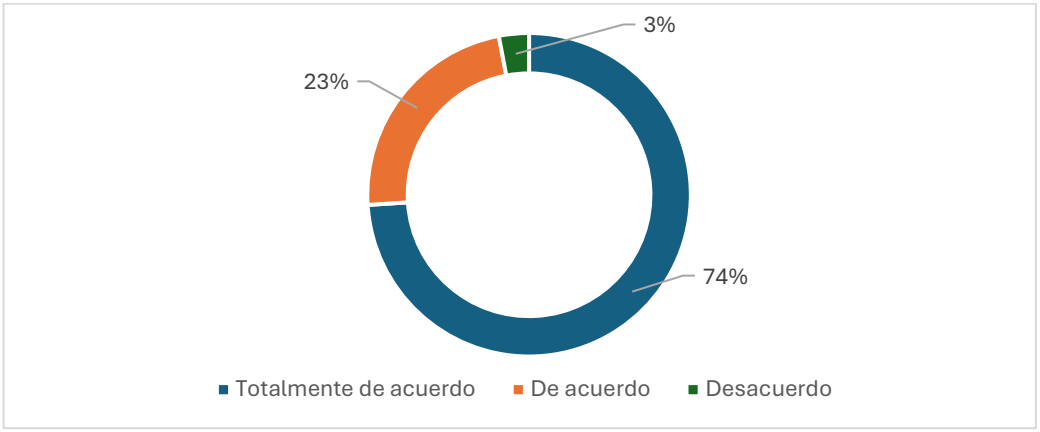
Gráfica 9. Edad de los participantes



Fuente: Elaboración propia. Conferencia: Panorama epidemiológico de la Tuberculosis, Ciudad Victoria, Tamaulipas, 4 de julio de 2024.

En la Gráfica 10 se muestra que el 74% (29) respondieron estar totalmente de acuerdo en que la capacitación que recibió le brindó beneficios para su empresa o institución.

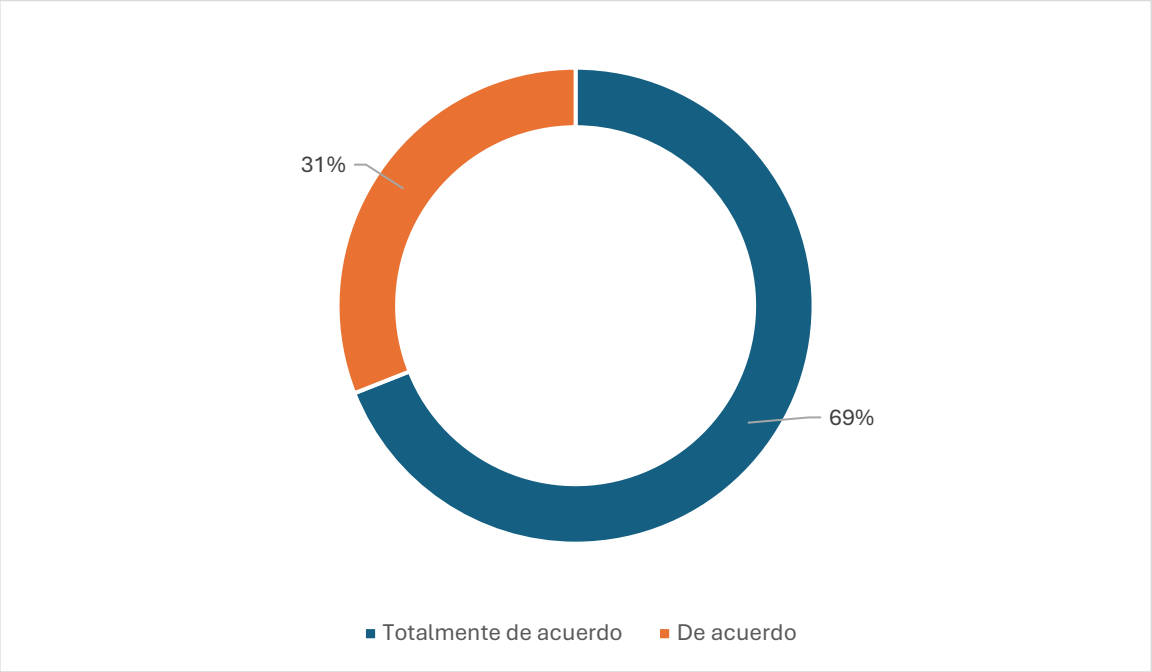
Gráfica 10. Respuestas a la pregunta ¿La capacitación que recibe brinda beneficios para su empresa o institución?



Fuente: Elaboración propia. Conferencia: Panorama epidemiológico de la Tuberculosis, Ciudad Victoria, Tamaulipas, 4 de julio de 2024.

Por otro lado, el 69% estuvo totalmente de acuerdo en que la capacitación que recibió le generó satisfacción y cambios de actitud en el aprendizaje y les predispone a futuras acciones planificadas de nuevos conocimientos, habilidades y actitudes (Gráfica 11).

Gráfica 11. Respuesta a la pregunta:
¿La capacitación genera satisfacción y cambio de actitud del aprendizaje ...



Fuente: Elaboración propia. Conferencia: Panorama epidemiológico de la Tuberculosis, Ciudad Victoria, Tamaulipas, 4 de julio de 2024.



Participantes en la conferencia sobre tuberculosis en la Universidad Autónoma de Tamaulipas, 2024.

Conferencia presencial: "Situación actual de la Hepatitis en Tamaulipas"

Las hepatitis virales representan una elevada carga de enfermedad y mortalidad a nivel mundial. Se estima que el 57% de los casos de cirrosis hepática y el 78% de los casos de cáncer primario de hígado son debidos a infecciones por los virus de la hepatitis B o C (Secretaría de Salud, 2022)[22].

Durante el año 2020, se registraron 3,978 casos de hepatitis A en México, con una tasa de incidencia nacional de 3.11 casos por cada 100,000 habitantes. Durante el periodo 2012-2021 se observó una incidencia más alta en el sexo masculino para ambas hepatitis. Respecto a la edad, se observó que la hepatitis C se incrementa a partir de los 45 años, siendo mayor en el grupo de 60 a 64 años; en el caso de la hepatitis B en los últimos años se observó una mayor incidencia en los grupos de edad de 45-49 años y 50 a 59 años.

Los estados que presentaron las tasas de incidencia más altas en 2020 fueron Zacatecas (10.98), Baja California Sur (9.94) y Oaxaca (8.06).

La incidencia de hepatitis A ha experimentado fluctuaciones a lo largo de los años, pero en 2020 se observó una reducción significativa en comparación con 2019 (Secretaría de Salud, 2021)[23].

Respecto al sexo de los casos, se observó un leve predominio del sexo masculino (56.28%). El grupo de edad de 5 a 9 años reportó la incidencia más alta con 10.06 casos por cada 100,000 habitantes.

Con respecto a la incidencia reportada por el Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica (SUAVE), la incidencia promedio de

[22] Secretaría de Salud. 2022. Boletín Epidemiológico Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Sistema Único de Información.

[23] Secretaría de Salud. 15 de febrero de 2021. Informes Anual de Vigilancia Epidemiológica de las Hepatitis Virales, México 2020. https://www.gob.mx/salud/documentos/informes-sistema-de-vigilancia-epidemiologica-de-las-hepatitis-virales-262971

hepatitis C es de 1.7 casos por cada 100 mil habitantes, con incremento para los años 2019 y 2021.

En Tamaulipas, el recuento final de 85 casos de hepatitis, Tampico tiene el mayor número con 31, seguido por Nuevo Laredo con 27, Victoria 10, Reynosa 6, Matamoros 5, Altamira 4, Jaumave 1, Miguel Alemán 1.

El mayor número de enfermos a nivel estatal se encuentra en el grupo de 25 a 44 años con 28 casos; después está el de 45 a 49 con 22.

Trece enfermos tienen de 50 a 59 años, siete de 60 a 64, siete de 65 y más, cuatro de 20 a 24 años, dos de 10 a 14, uno de 1 a 4 años y 1 de 15 a 19 (Gómez, 2022) [24].

Con el objetivo de concientizar a la población mediante campañas de educación en salud, la Oficina de Alcance en Tamaulipas organizó en colaboración con la Universidad Autónoma de Tamaulipas y la Secretaría de Salud una conferencia presencial dirigida a investigadores, docentes de nivel superior, médicos veterinarios, estudiantes y profesionales de la salud con la finalidad de abarcar la población relacionada con el tema y se relacione su impacto en la sociedad.

Fue así como la Secretaría de Salud de Tamaulipas nos apoyó con un experto en el tema para impartir la ponencia. Al evento se le dio difusión por vía Facebook, X, Instagram y WhatsApp, generando publicidad entre los diferentes estados colindantes con Tamaulipas. La conferencia se llevó a cabo el 28 de agosto de 2024 en el Auditorio del edificio de Posgrado de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la UAT, y fue impartida por el Dr. Jorge



[24] Gómez A. 16 de junio de 2022. Hay 85 casos de hepatitis en Tamaulipas. Milenio. https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/hepatitis-en-tamaulipas-numero-de-casos

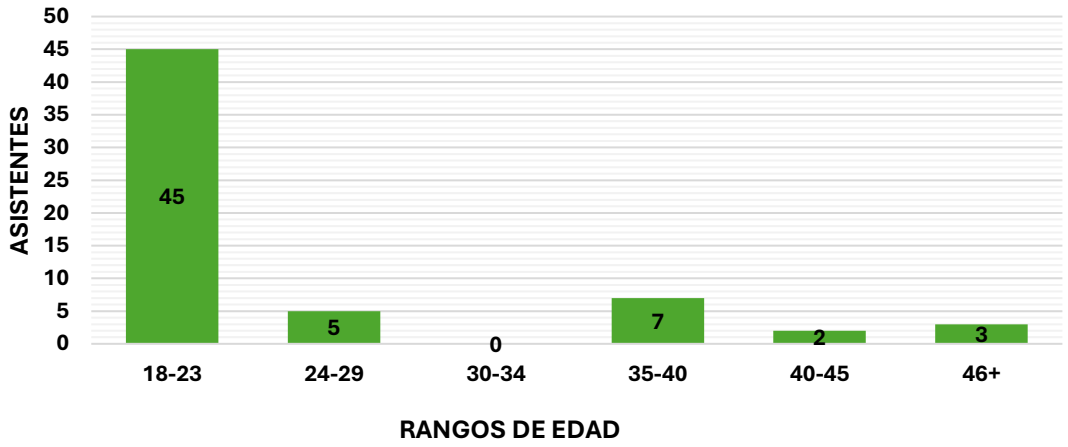
Sebastián Hernández, Jefe del Departamento de VIH/SIDA-ITS.



Para conocer la opinión de los asistentes se aplicó una encuesta de satisfacción e información personal por medio de un QR, cuyos resultados se describen a continuación:

Se contó con la asistencia de **62 participantes** del área de medicina veterinaria, estudiantes y docentes, de los cuales el mayor porcentaje se centró en el grupo de edad de los 18 a 23 años (Gráfica 12).

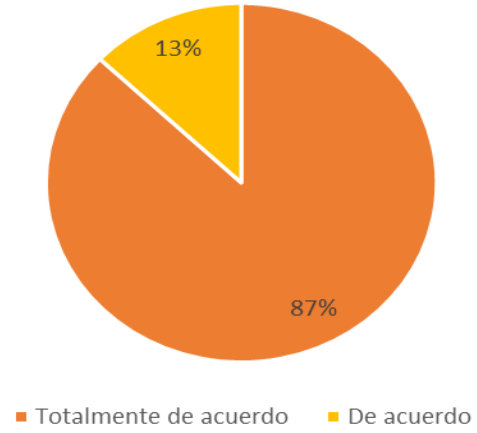
Gráfica 12. Total de asistentes a la ponencia



Fuente: Elaboración propia. Conferencia: Situación Actual de la Hepatitis en Tamaulipas, Ciudad Victoria, Tamaulipas, 28 de agosto de 2024

Por otro lado, se aplicó una encuesta de satisfacción a través de la plataforma Google Forms por medio de QR, entre los asistentes a quienes se les preguntó: ¿Desarrolló nuevas habilidades o competencias gracias a la capacitación recibida? El 87% (54) estuvo totalmente de acuerdo, mientras que el restante 13% (8) respondieron estar de acuerdo. (Gráfica 13).

Gráfica 13. Resultados obtenidos de la encuesta de satisfacción



Fuente: Elaboración propia. Conferencia: Situación Actual de la Hepatitis en Tamaulipas, Ciudad Victoria, Tamaulipas, 28 de agosto de 2024



Participantes en la conferencia

Campaña de intensificación en la prevención del cáncer cervicouterino en Nuevo León

El cáncer de cuello uterino es el crecimiento, desarrollo y la multiplicación de manera desordenada y sin control de las células del cuello del útero.

Se estima que en el mundo hay alrededor de 660 mil casos de cáncer cervicouterino, así como 350 mil muertes al año[25], lo que lo ubica en el cuarto lugar en frecuencia y mortalidad por cáncer entre mujeres. En México, es la segunda causa de muerte por cáncer en mujeres, se estima que la tasa de incidencia es de 23.6 casos por cada 100,000 mujeres y la tasa de mortalidad de 7.4 casos por cada 100,000 mujeres[26].

Según cifras del INEGI en el año 2022, la tasa de incidencia y de mortalidad por cáncer cérvico uterino de los estados fronterizos se muestra en la siguiente Tabla 8.

Tabla 8. Tasa de incidencia y de mortalidad por cáncer cérvico uterino en los estados fronterizos del norte de México

Entidad	Tasa de incidencia	Tasa de mortalidad
Nuevo León	26.2	8.3
Chihuahua	25.4	8
Tamaulipas	23.4	7.3
Coahuila	22.8	6.8.
Baja California	21.8	6.8
Sonora	20.2	6.4

Fuente: INEGI 2022

El cáncer cervicouterino es una enfermedad prevenible mediante la vacunación contra el VPH y la detección temprana mediante la prueba de Papanicolaou. Para que una prueba de tamizaje pueda tener impacto en la mortalidad, se deben alcanzar coberturas de al menos el 70% de la población objetivo, por lo cual se debe garantizar el acceso a este tipo de pruebas y contar con los recursos disponibles para su realización.

Por ello, la Secretaría de Salud de Nuevo León, en colaboración con la Comisión de Salud Fronteriza, organizaron una campaña de intensificación para la prevención del cáncer cervicouterino en mujeres de 25 a 64 años

[25] OMS. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer

[26] Secretaría de Salud: https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/cancer-de-cuello-uterino

residentes en el estado de Nuevo León, que acudan a las unidades de primer nivel de atención de los Servicios de Salud de Nuevo León.

Su objetivo fue contribuir al diagnóstico temprano de cáncer cervicouterino en mujeres a través de la citología cervical (Papanicolau) o prueba de detección del virus de papiloma humano.

En el marco del mes de la sensibilización del cáncer cervicouterino (agosto), la Comisión de Salud Fronteriza contribuyó al fortalecimiento de las capacidades de detección temprana en las unidades de primer nivel de atención de los Servicios de Salud de Nuevo León, mediante la provisión de insumos (500 espejos vaginales). Esto permitió a los Servicios de Salud del estado, incrementar la realización de citologías y ampliar las acciones de promoción y prevención, beneficiando a un mayor número de mujeres.

Se estableció una meta de realizar 200 citologías en la Jurisdicción Sanitaria # 5 donde se encuentra el municipio fronterizo de Anáhuac, N. L.

El alcance de la campaña se muestra en la Tabla 9:

Tabla 9. Resultados de la campaña de intensificación en Nuevo León

	Citologías realizadas	Casos nuevos	% Casos Nuevos	% Pacientes referidos
Estatal	1,131	104	9.20%	100%
Jurisdicción # 5	73	4	5.47%	100%

Fuente: Departamento. de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Secretaría de Salud de Nuevo León.
Fecha de corte de la información: 22/nov/2024.

Además, se brindó información sobre prevención del cáncer de cuello uterino a 13,951 personas en el estado a través de diversas estrategias (brigadas, capacitaciones, pláticas, consejería, redes sociales). En la Jurisdicción 5 se alcanzaron 584 personas, incluyendo personal de salud y población general.



Campaña de Prevención de Enfermedades Crónicas en la frontera norte de México

Esta Campaña es una actividad anual coordinada por la Sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza desde 2016, con el objetivo de favorecer la detección oportuna de enfermedades crónicas en población abierta y referirla a los servicios de salud. Tradicionalmente celebrada cada mes de octubre en el marco del Mes de la Salud Fronteriza, este año (2024), se adelantó al mes de septiembre. La Campaña se centra en la detección temprana de enfermedades crónicas y sus factores de riesgo, a través de mediciones sencillas y rápidas como la presión arterial, glucosa capilar y el cálculo del índice de masa corporal (IMC), gracias al trabajo de un grupo diverso de organizaciones y voluntarios.

La Campaña está dirigida a la población mayor de 18 años, se llevó a cabo en los seis estados fronterizos entre México y Estados Unidos: Baja California, Sonora, Chihuahua, Coahuila, Nuevo León y Tamaulipas y, mediante la colocación de módulos en puntos estratégicos como: plazas públicas, centros de salud, hospitales, centros comerciales y escuelas, se invita a la población a realizarse las pruebas y mediciones oportunas. A la comunidad, se le ofrece información sobre la importancia de la prevención y atención de las enfermedades crónico-degenerativas y, en caso de ser necesario, se les invita a acudir a un médico o centro de salud.

Gracias al trabajo conjunto de organizaciones y voluntarios, la campaña ofrece a la comunidad una herramienta valiosa para conocer su estado de salud y tomar medidas preventivas. La detección temprana permite un tratamiento oportuno y mejora la calidad de vida de las personas.

Esta Campaña se alinea, dentro de la iniciativa Frontera Saludable 2030, al tema prioritario Enfermedades crónico-degenerativas, y al Proyecto Estratégico: Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades.

Para lograr el objetivo de la campaña, se buscó la vinculación con distintas instituciones y socios colaborativos con los cuales se coordina la instalación de módulos de atención fijos en puntos estratégicos de cada estado, en donde se invita a la población de la región a realizarse de manera gratuita mediciones antropométricas (peso y talla), glucemia capilar y presión arterial, con el apoyo de personal de salud calificado.

Se logró la instalación de 213 módulos en los 6 estados de la frontera, en donde se atendió a un total de **30,674 personas**. En la Tabla 10 se muestra la distribución de módulos y población atendida por estado:

Tabla 10. Total de Población atendida y módulos instalados

Estado	Módulos instalados	Población atendida
Baja California	26	2,851
Chihuahua	17	2.251
Coahuila	76	4,689
Nuevo León	40	15,690
Sonora	41	2,974
Tamaulipas	13	2,219
Totales	**213**	**30,674**

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de CSFMEU, Campaña Prevención de Enfermedades Crónico-degenerativas, septiembre, 2024.

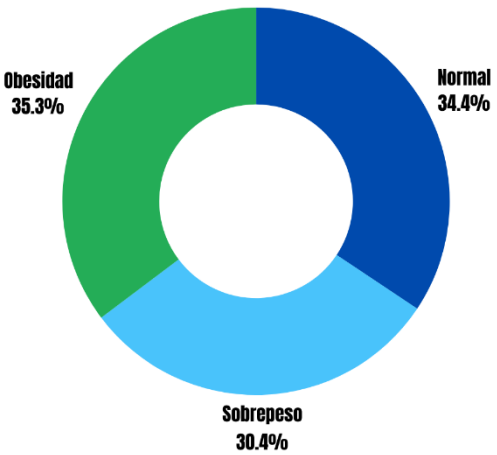
De acuerdo con la distribución por género de las personas atendidas, se encontró un predominio de mujeres, con el 63.8% (n=19,572) frente al 36.2% (n=11,102) de hombres.

Con el apoyo de los Servicios de Salud de cada estado y otros aliados tanto públicos como privados, se logró acercar las mediciones a la población de la región durante la Campaña de Prevención de Enfermedades Crónicas 2024, logrando un total de **91,898 detecciones** de: peso y talla (IMC), glucosa capilar y tomas de presión arterial.

Al analizar la distribución por edades, se encontró que el grupo comprendido entre los 25 y 64 años concentró el 66.6% de la muestra.

Respecto a la prevalencia de sobrepeso y obesidad, los datos estadísticos de diversas fuentes muestran que México ha alcanzado proporciones epidémicas, representando un grave problema de salud pública. Los resultados obtenidos durante la campaña revelan que los estados del norte del país presentan un promedio de 30.4% de la población adulta con sobrepeso, lo que coincide con las tendencias nacionales.

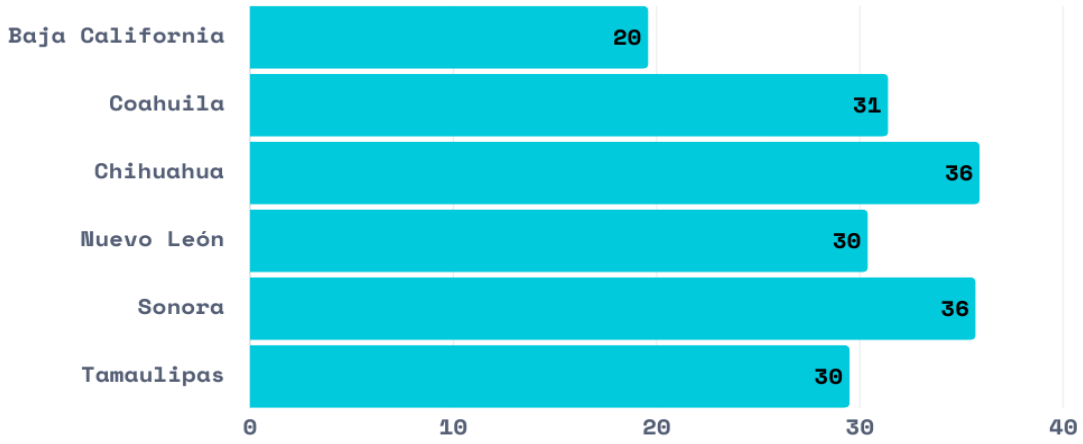
Gráfica 14. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población atendida en la Campaña 2024. (N = 30,674)



Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de CSFMEU, Campaña Prevención de Enfermedades Crónico-degenerativas, septiembre, 2024

Si bien todos los estados presentan cifras elevadas, existen diferencias notables. Sonora y Chihuahua muestran los índices más altos, 35.7% y 35.9%, respectivamente, mientras que Tamaulipas presenta una prevalencia ligeramente inferior 29.5% como se muestra en la Gráfica 15.

Gráfica 15. Prevalencia de sobrepeso en
la población atendida en la Campaña 2024, por estado.
(N=30,674)

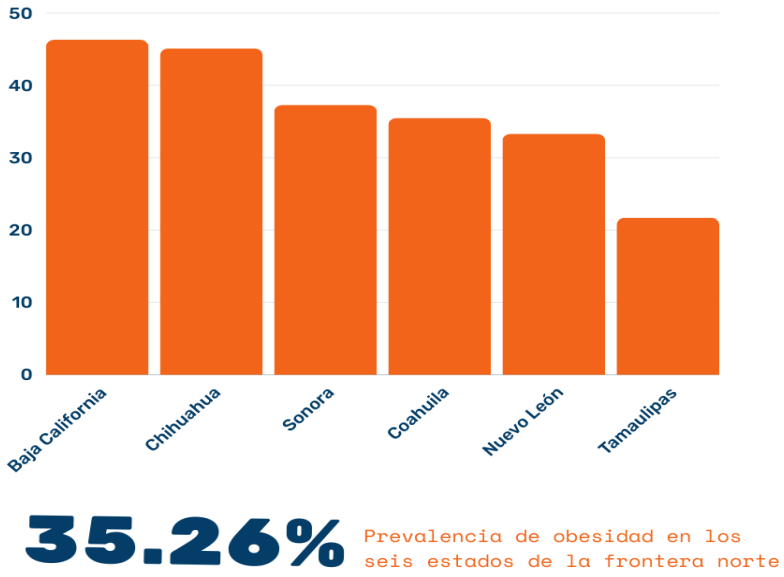


30.4% Prevalencia de sobrepeso en los seis estados de la frontera norte

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de CSFMEU,
Campaña Prevención de Enfermedades Crónico-degenerativas, septiembre, 2024

En relación con la prevalencia de obesidad, se encontró que a pesar de la alta prevalencia general 35.26%, se observan diferencias significativas entre los estados; Baja California (46.3%), Chihuahua (45.1%) y Sonora (37.3%), presentan las tasas más altas, ubicándose por encima de la media nacional (37.1%), mientras que Coahuila (35.5%), Nuevo León (33.3%) y Tamaulipas (21.7%) presentaron cifras más bajas ubicándose por debajo de la media nacional.

Gráfica 16. Prevalencia de obesidad en la población atendida en la Campaña 2024, por estado. (N=30,674)

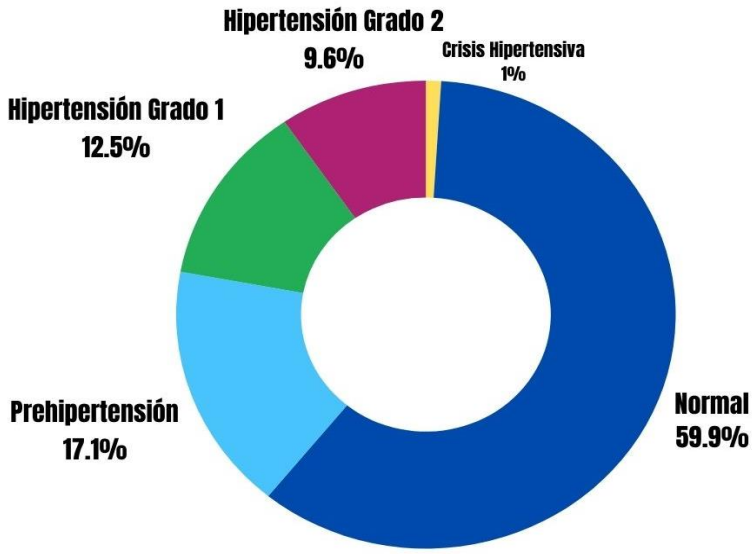


Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de CSFMEU, Campaña Prevención de Enfermedades Crónico-degenerativas, septiembre, 2024

Respecto a la prevalencia de hipertensión arterial entre toda la población que participó en la campaña, los resultados arrojaron un 23.04%; sin embargo, los estados de Sonora, Baja California, y Coahuila, presentaron una prevalencia de 35.37%, 35% y 33.41%, respectivamente ubicándolos por arriba de la media nacional (30%) mientras los estados de Chihuahua, Tamaulipas y Nuevo León presentaron la prevalencia más baja.



Gráfica 17. Resultado de las mediciones de presión arterial en la población atendida en la Campaña, 2024. (N=30,550)



Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de CSFMEU, Campaña Prevención de Enfermedades Crónico-degenerativas, septiembre, 2024

En el Anexo 7 se presentan con mayor detalle el reporte de esta campaña.

Charla "Cómo prevenir las adicciones evitando factores de riesgo"

El consumo de sustancias psicoactivas es un factor de riesgo que influye significativamente en la deserción escolar y en diversas problemáticas de salud mental durante la adolescencia. En respuesta a esta problemática el 22 de noviembre de 2024, la Oficina de Alcance en Coahuila organizó la charla titulada "Cómo prevenir las adicciones evitando factores de riesgo". Esto con el objetivo de sensibilizar a estudiantes de preparatoria sobre los riesgos asociados al consumo de sustancias y fomentar el desarrollo de acciones y conductas protectoras que promuevan una vida libre de adicciones.

La actividad se llevó a cabo en el CBTIS 54 de Acuña, en colaboración con esta institución educativa, contando con la participación de **327 estudiantes** de entre 15 y 18 años. La charla fue impartida por el Lic. Héctor Barranco, quien abordó de manera dinámica e informativa los principales factores de riesgo para el consumo de sustancias y las consecuencias que éstas pueden tener en el desarrollo físico, emocional y social de los adolescentes.



Esta iniciativa refuerza el compromiso de la Oficina de Alcance en Coahuila con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, dotando a los jóvenes de herramientas y conocimientos esenciales para la toma de decisiones responsables y el fortalecimiento de su bienestar integral.

Conmemoración del Día Mundial del SIDA

El Día Mundial del SIDA se originó a partir de la Conferencia Mundial de Ministros de Salud sobre Programas de Prevención del SIDA, celebrada en Londres en enero de 1988. En este evento, delegados de más de 140 naciones declararon unánimemente a 1988 como el Año de Comunicación sobre el SIDA. Posteriormente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) propuso conmemorar esta iniciativa el 1° de diciembre de 1988, propuesta que recibió el apoyo de la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de ese año y, más tarde, de la Asamblea General de las Naciones Unidas. Este día forma parte de un esfuerzo global para enfrentar la epidemia del SIDA, que continúa incrementándose en todas las regiones del mundo. Cada año, las actividades de prevención y control adquieren relevancia, mientras se fortalecen los canales de comunicación sobre el síndrome. En este evento anual, organismos gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil se unen para construir un esfuerzo universal y duradero hacia la prevención del

SIDA. Además, se establece un lema guía, que enmarca las acciones del período comprendido entre cada 1° de diciembre[27].

En Ciudad Juárez, según los Servicios de Salud de Chihuahua, al mes de octubre de 2024, se concentra el 55% de los pacientes con VIH en el estado, con 252 de los 458 casos registrados. Además, se reportaron 67 decesos, más del triple en comparación con los 19 registrados en la capital del estado[28].

Cada año, las organizaciones de la sociedad civil y el gobierno local de Ciudad Juárez trabajan en conjunto para conmemorar el Día Mundial del SIDA, integrando recursos y actividades de manera coordinada. Este esfuerzo refuerza la atención y prevención del VIH, contribuyendo al bienestar de la región.

El Subcomité de VIH e ITS de Ciudad Juárez, al cual pertenece la Oficina de Alcance en Chihuahua, organiza anualmente actividades enfocadas en honrar la memoria de las personas fallecidas por causas relacionadas con el VIH y sensibilizar a la población sobre la importancia de la prevención. Estas acciones están dirigidas a hombres que tienen sexo con hombres, heterosexuales de alto riesgo, usuarios de drogas y usuarios de drogas intravenosas, trabajadoras sexuales, personas LGBTQI+, y poblaciones minoritarias, con el objetivo de fortalecer el acceso a servicios de salud y la promoción de derechos humanos.

Las instituciones y organizaciones participantes que integran el subcomité son: Programa VIH / SIDA e ITS Región Sanitaria Juárez SSCH, Programa Compañeros, A.C., Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, Heroica Ciudad Juárez / Dirección de Salud Municipal de Cd. Juárez, Tenda

[27] Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA. (2015). Historia del Día Mundial del SIDA.
[28] Programa de VIH/SIDA e ITS, Región Sanitaria Juárez, SSCH. (2024). Informe de Situación del VIH en Chihuahua.

di Cristo A.C., Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Comisión Estatal de Atención a las Adicciones, Comisión Estatal de los Derechos Humanos, Cuspac A.C., Respetttrans Chih A.C., Transigualdad A.C.

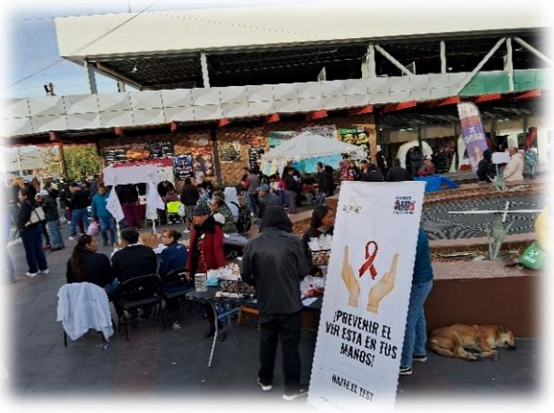
Durante las reuniones de planeación realizadas en octubre y noviembre de 2024, se decidió llevar a cabo un evento comunitario el viernes 29 de noviembre, en el centro de Ciudad Juárez, Chihuahua, bajo el lema "Sigamos el camino de los derechos".

El evento se desarrolló en el corredor de la avenida 16 de septiembre y contó con la participación de 11 organizaciones e instituciones. En los módulos instalados, se ofrecieron consejerías, pruebas rápidas de VIH y Hepatitis C, y consultas médicas, promoviendo un enfoque integral para la atención de la salud y el bienestar de las poblaciones más vulneradas. A las personas que se les realizaron pruebas rápidas de VIH y Hepatitis C y obtuvieron un resultado reactivo, se les refirió al Centro Ambulatorio de Atención y Prevención del SIDA e ITS (CAPASITS) de Ciudad Juárez para la realización de un examen confirmatorio, garantizando así una atención adecuada y oportuna. En total, se contó con la asistencia de **952 personas**, entre las cuales se distribuyeron 8,360 materiales preventivos (condones, trípticos, lubricantes, entre otros). Se realizaron 100 pruebas rápidas de VIH, 100 pruebas rápidas de Hepatitis "C" y se realizaron 800 consejerías ofrecidas las diferentes instituciones.

Entre los asistentes se aplicó una encuesta de satisfacción que fue contestada por 50 personas: 21 hombres, 19 mujeres y 10 LGBTQ+. De acuerdo con su ocupación, el 60% (30) correspondió a empleados y 20% (10) a empresarios/comerciantes, el restante 20% son amas de casa, jubilados, desempleados o estudiantes. Este perfil laboral destaca que la mayoría de los asistentes tienen una ocupación activa, pero también incluye sectores con mayor vulnerabilidad económica. La mayor proporción de asistentes (41%) se encuentra en el rango de 41 a 60 años, seguido del rango

de 18 a 40 años (38%). Este resultado indica un enfoque multigeneracional entre los asistentes al evento. Respecto a los resultados de la encuesta de satisfacción indicaron que un 92% de los asistentes calificaron el evento como "excelente" o "muy bueno", destacando la calidad de las actividades organizadas, la información proporcionada y la atención recibida en los módulos. Este alto nivel de satisfacción refleja la efectividad del evento en alcanzar sus objetivos y en generar un impacto positivo en los participantes.





Conferencia "Impacto de la brucelosis en la salud pública en Tamaulipas"

Las enfermedades zoonóticas representan un grave problema de salud pública, por lo que el interés actual a nivel global se centra en la identificación oportuna de su origen, y en comprender las interacciones humano-animal que potencian las zoonosis[29]. En base a lo anterior, el Gobierno del Estado de Tamaulipas, identifica que las enfermedades transmisibles de los animales al hombre, han estado presentes en el estado, unas en forma ocasional como la encefalitis equina venezolana y la del Este (1996), la fiebre maculosa de las montañas rocallosas (1997) y la rabia (2002-2003) en las Jurisdicciones Sanitarias de Victoria y Nuevo

[29] CDC (Centers for Disease Control and Prevention) (2016). Animales (zoonóticos). Global Health, Division of Parasitic Diseases and Malaria. https://www.cdc.gov/parasites/es/animals.html

Laredo, sin embargo otras han sido consideradas como endémicas como la brucelosis, leptospirosis, salmonelosis, histoplasmosis, toxoplasmosis, teniasis-cisticercosis, fungíais y sarna zoonótica[30].

Así mismo, la brucelosis afecta a varias especies de mamíferos, incluido el hombre, aunque su principal blanco son los ganados bovino, equino, porcino, ovino y caprino, así como otras especies silvestres de relevancia económica. Es considerada una enfermedad ocupacional de personas que trabajan con animales infectados o sus tejidos, es decir, particularmente granjeros, veterinarios y trabajadores de mataderos[31]. De ahí, la importancia de la difusión de temas tales como la prevención, diagnóstico y tratamiento de las diferentes zoonosis como la brucelosis en Tamaulipas.

Por ello, la Oficina de Alcance en Tamaulipas, en colaboración con la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, organizaron una conferencia virtual el pasado 2 de diciembre del 2024.

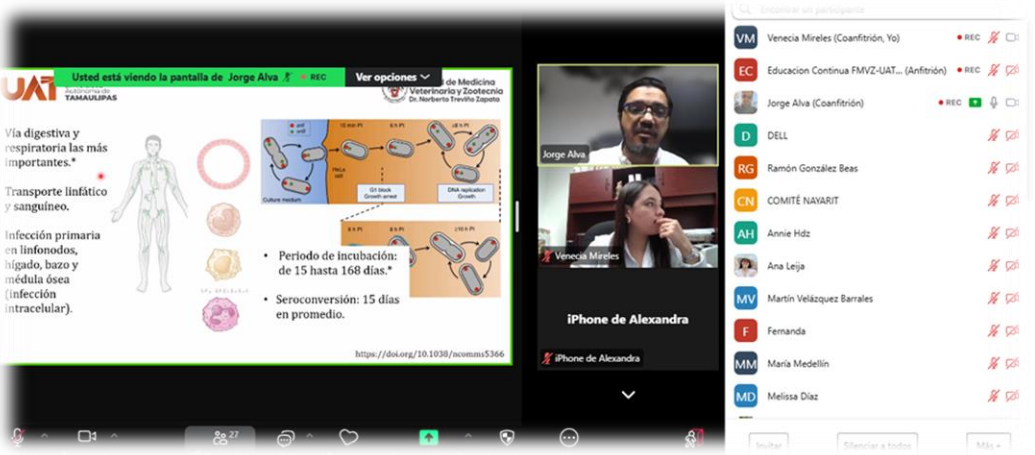
La conferencia, realizada vía Zoom, denominada “Impacto de la brucelosis en la salud pública en Tamaulipas”, tuvo como objetivo incrementar el conocimiento sobre la prevención, diagnóstico y tipos de enfermedades zoonóticas como lo es la brucelosis, fortaleciendo la demanda de atención y el establecimiento de medidas preventivas para la población. La conferencia fue dirigida a investigadores, docentes, alumnos, personal de áreas de la salud y público interesado. La conferencia fue impartida por el experto, Dr. Jorge Alva Pérez, docente de la Universidad Autónoma de Tamaulipas y se le dio difusión por vía Facebook, X, Instagram, y WhatsApp.

[30] Gobierno del Estado de Tamaulipas. 2022. Salud Animal. https://www.tamaulipas.gob.mx/salud/programas/medicina-preventiva/salud-animal/

[31] Álvarez Hernández, N.E., Díaz Flores, M. y Ortíz Reynoso M. (2015). Brucelosis, una zoonosis frecuente. Medicina e Investigación. 3(2). Pp. 129-133

Durante la conferencia se contó con la presencia de 56 participantes de diferentes municipios del estado de Tamaulipas; la mayoría se concentró en la localidad de Ciudad Victoria con un 62% (35), siguiendo del municipio de Hidalgo el 29% (16) y finalizando con Reynosa el 9% (5). Como resultado de la encuesta de satisfacción aplicada, se obtuvo que el 92.8% quedaron muy satisfechos, mientras que el 7.2% de las asistentes respondieron haber quedados satisfechos con la conferencia.





Campaña 5210=8 en Tijuana, Baja California

El sobrepeso y la obesidad infantil son problemas de salud globales con variaciones regionales significativas. El número de niños menores de cinco años con sobrepeso, en el mundo, se ha incrementado significativamente en las últimas décadas. La prevalencia mundial de la obesidad infantil se ha cuadruplicado desde 1975 (WHO, 2020)[32].

En América Latina, la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil está aumentando rápidamente. Los principales factores asociados a esto son el cambio en los patrones alimentarios y la reducción de la actividad física (Popkin y Reardon, 2018[33]; Grajeda, Hassell y Azzopardi, 2019[34]).

En Estados Unidos, aproximadamente uno de cada cinco niños y adolescentes tiene obesidad, la cual está influenciada por factores socioeconómicos, étnicos y ambientales (Hales, Carroll, Fryar y Ogden, 2017[35]; Skinner, Ravanbakht, Skelton, Perrin y Armstrong, 2018[36]).

México enfrenta una crisis de obesidad infantil, con tasas entre las más altas del mundo. Se estima que el 35.6% de los niños en edad escolar tienen sobrepeso u obesidad (Hernández-Cordero, Cuevas-Nasu, Morales-Ruán y

[32] World Health Organization. (2020). Obesity and overweight.
[33] Popkin, B. M., & Reardon, T. (2018). Obesity and the food system transformation in Latin America. Obesity Reviews, 19(8), 1028-1044.
[34] Grajeda, R., Hassell, T., y Azzopardi, P. (2019). Childhood overweight and obesity in Latin America and the Caribbean: Policy, practices and research directions. Pan American Journal of Public Health, 43, e13.

[35] Hales, C. M., Carroll, M. D., Fryar, C. D., & Ogden, C. L. (2017). Prevalence of obesity among adults and youth: United States, 2015–2016. National Center for Health Statistics Data Brief, (288), 1-8.
[36] Skinner, A. C., Ravanbakht, S. N., Skelton, J. A., Perrin, E. M., & Armstrong, S. C. (2018). Prevalence of obesity and severe obesity in US children, 1999–2016. Pediatrics, 141(3), e20173459

Méndez-Gómez, 2017[37]; Barquera, Campos-Nonato, y Rivera-Dommarco, 2013[38]).

En México, el sobrepeso y la obesidad infantil, es uno de los problemas de salud pública más importantes. El sobrepeso es del 23% en menores de 9 años y el nivel de obesidad es del 25% en menores de 10 años. Las causas principales de la obesidad y el sobrepeso en niñas y niños son el consumo de alimentos procesados con altos niveles de azúcar, grasas trans y sal, así como de bebidas azucaradas que son muy fáciles de adquirir por su amplia distribución, bajo costo y su promoción en medios masivos (INSP, 2021)[39].

En el año 2016, el grupo de obesidad del Consorcio de Salud Fronteriza de las Californias adaptó una iniciativa de prevención de obesidad infantil llamada **Campaña 5210**[40]. Ese mismo año, la iniciativa cruzó la frontera y el XXI Ayuntamiento de Tijuana la implementó por primera vez en México, colocando material de difusión en parques y unidades deportivas de la ciudad. En el año 2017, la Jurisdicción de Servicios de Salud 2 inició las gestiones para implementarla en escuelas de nivel preescolar, primaria y secundaria.

[37] Hernández-Cordero, S., Cuevas-Nasu, L., Morales-Ruán, M. D. C., & Méndez-Gómez Humarán, I. (2017). Overweight and obesity in Mexican children and adolescents during the last 25 years. Nutrición Hospitalaria, 34(2), 338-349.

[38] Barquera, S., Campos-Nonato, I., & Rivera-Dommarco, J. A. (2013). Obesity in Mexico: Rapid epidemiological transition and food industry interference in health policies. The Lancet, 382(9904), 2046-2048.

[39] INSP. (2021). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2021 – ENSANUT.

[40] La campaña está basada en evidencia y tiene como objetivo promover hábitos saludables mediante cambios en el estilo de vida. Tiene sus antecedentes en el programa Jump Up & Go, desarrollado en 1998 en el estado de Massachusetts, Estados Unidos. Este programa originalmente se componía de tres elementos: "5-2-1". En 2001, se agregó el concepto y las metas del "0". Posteriormente, en 2006, una asociación de empresas y agencias de salud en Portland, Maine, lanzó *5210 Let's Go*, con el objetivo de llevar un mensaje de prevención de sobrepeso y obesidad a niños. En 2012, se implementó el programa 5-2-1-0 en respuesta a la creciente preocupación por los impactos económicos y de salud de la obesidad infantil en el estado de Maine. El programa fue inicialmente un proyecto piloto en 12 condados, pero rápidamente se extendió a zonas rurales del estado. Desde entonces, la campaña se ha extendido al resto de Estados Unidos.

Diversas versiones de esta campaña han sido implementadas por el gobierno municipal de Tijuana y el gobierno del estado de Baja California, y posteriormente por la CSFMEU en el año 2023 en forma conjunta con varias organizaciones de salud y académicas. En el año 2023, la campaña se adaptó para niños escolarizados de nivel preescolar, sus padres y maestros del municipio de Tijuana, Baja California. Como experiencia piloto durante el 2024 se trabajó con una escuela primaria, para probar la intervención y estar en condiciones de replicarla posteriormente.

Para la implementación de la campaña 5210=8, se contó con la participación de diversas instituciones:

- Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos.
- Universidad Xochicalco-Campus Tijuana. Escuela de Nutrición, Escuela de Educación y Escuela de Comunicación.
- Secretaría de Salud de Baja California. Jurisdicción Sanitaria 2
- Consorcio de Salud Fronteriza de las Californias
- Agencia de Salud y Servicios Humanos del Condado de San Diego. Oficina de Salud Fronteriza
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Oficina de campo en Tijuana

Inicialmente, el equipo de la escuela de Comunicación, integrado por 5 estudiantes, se encargó de diseñar los materiales gráficos y audiovisuales utilizados en la intervención. Posteriormente, se realizaron dos intervenciones en la escuela primaria Ricardo Flores Magón, con alumnos de los grados de 1º, 2º y 3º, lideradas por equipos de Nutrición y Educación de la Universidad Xochicalco.

Primera intervención: Equipo de la escuela de nutrición.

- Fechas: 23, 24 de abril y 07 de mayo de 2024
- Horario: 9:30 a 10:00 am
- Participantes: 23 alumnos
- Actividades:

a. Examen de conocimiento de hábitos alimenticios
b. Lotería de frutas y verduras
c. Cuentacuentos
d. Actividades relacionadas al consumo de:
   - Cinco o más frutas o verduras al día
   - Cero bebidas azucaradas

Segunda intervención: Equipo de la escuela de educación.

- Fechas: 29 de mayo, 12 y 19 de junio de 2024
- Horario: 11:00 a 11:30 am
- Participantes: 17 estudiantes

Durante la primera intervención se realizaron actividades relacionadas a hábitos alimenticios, enfocándose en los valores **5** (consumo de frutas o verduras) y **0** (consumo de azúcares).

La segunda intervención, a cargo del equipo de la escuela de educación se trabajó con los valores **1** y **2** de la campaña, centrados en la promoción de la actividad física, la conciencia sobre el uso de la tecnología y la importancia del sueño (**8**).



Intervención con alumnos de primaria, Tijuana, Baja California



Para finalizar, se realizó una segunda evaluación, consistente en un cuestionario de cinco preguntas:

1. ¿Qué bebidas o alimentos son mejores?
2. ¿Cuántas horas ves televisión o juegas con aparatos tecnológicos?
3. ¿Cuál es tu actividad favorita antes de dormir?
4. ¿Cuántas frutas y /o verduras debes comer al día?
5. ¿A qué te gusta jugar?

El instrumento fue contestado por 65 alumnos, distribuidos de la siguiente manera:

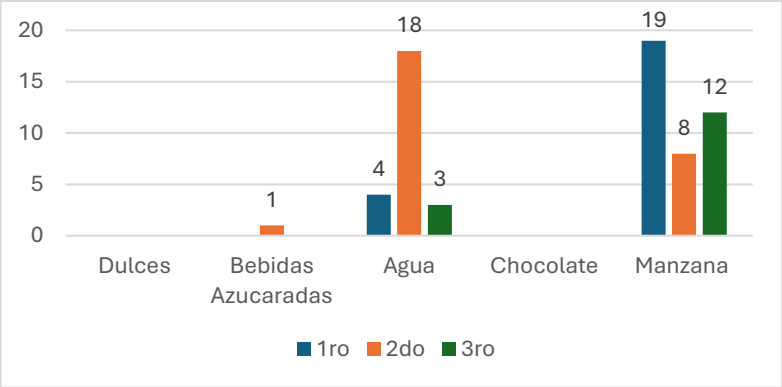
- 1º grado: 23
- 2º grado: 27
- 3er grado: 15

Los resultados fueron los siguientes:

En la pregunta, ¿Qué bebidas o alimentos son mejores? los alumnos de primer y tercer grado prefieren la manzana, mientras que los alumnos de

segundo grado prefieren el agua. Los resultados se muestran en la Gráfica 18:

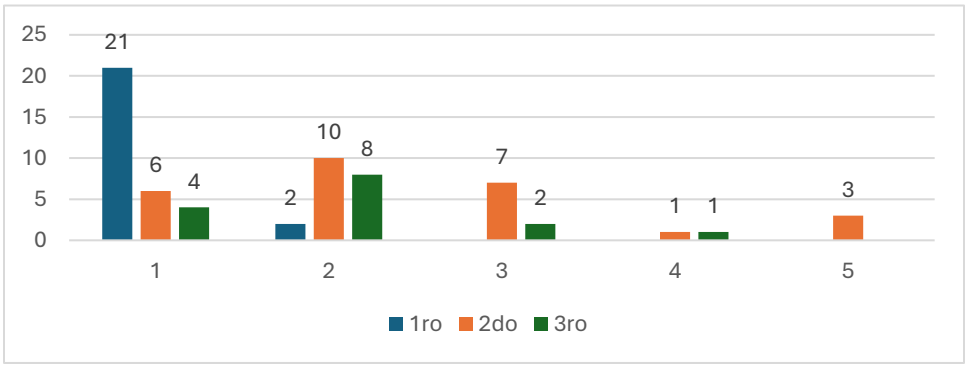
Gráfica 18: ¿Qué bebidas o alimentos son mejores?



Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada en la escuela primaria Ricardo Flores Magón de Tijuana, Baja California, junio de 2024.

Respecto a la pregunta sobre cuántas horas al día ven televisión o juegan con aparatos tecnológicos los niños, se encontró que la mayoría de los niños de primer grado tienen un tiempo de uso más bajo (1 hora), mientras que los niños de segundo y tercer grado tienen un tiempo de uso más alto (2 horas), como se muestra en la Gráfica 19.

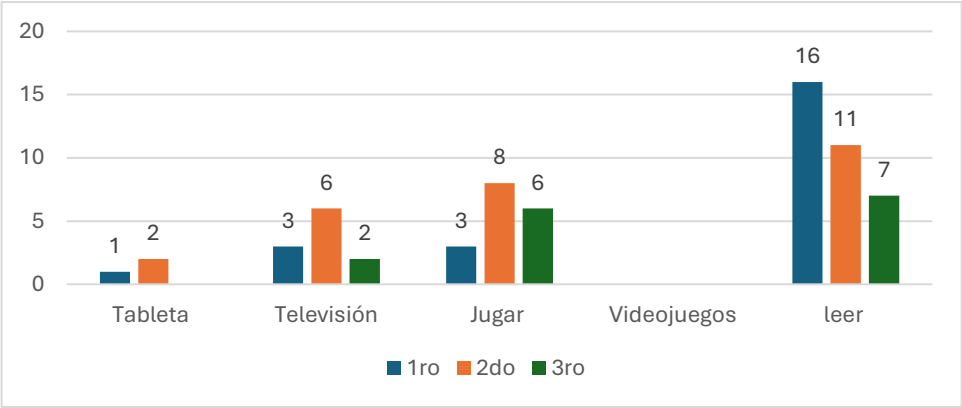
Gráfica 19: ¿Cuántas horas ves televisión o juegas con aparatos tecnológicos?



Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada en la escuela primaria Ricardo Flores Magón de Tijuana, Baja California, junio de 2024.

Respecto a la actividad favorita de los niños de primaria baja antes de dormir se encontró que 35 niños indicaron que es leer un libro, sin embargo, hay una minoría que prefiere el uso de medios electrónicos antes de dormir.

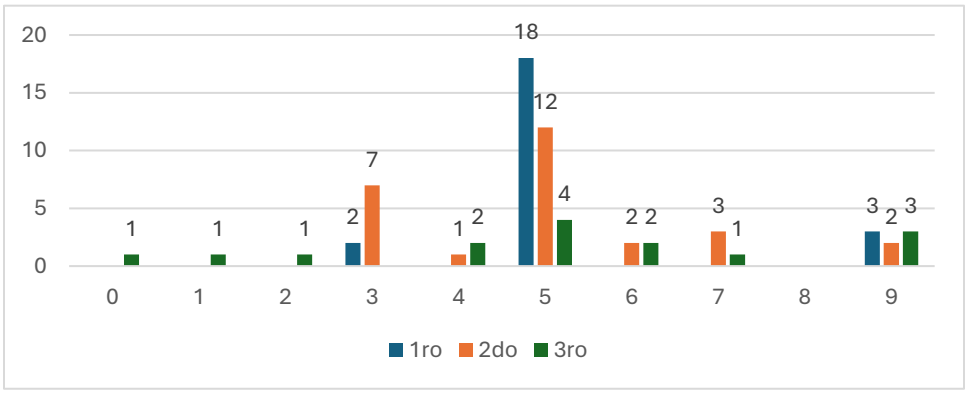
Gráfica 20: ¿Cuál es tu actividad favorita antes de dormir?



Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada en la escuela primaria Ricardo Flores Magón de Tijuana, Baja California, junio de 2024.

Los resultados a la pregunta ¿cuántas frutas y/o verduras debían comer al día? Fue notorio que los alumnos de primer y segundo grado mostraron una respuesta más uniforme, mientras que los de tercer grado mostraron una mayor variedad en sus respuestas.

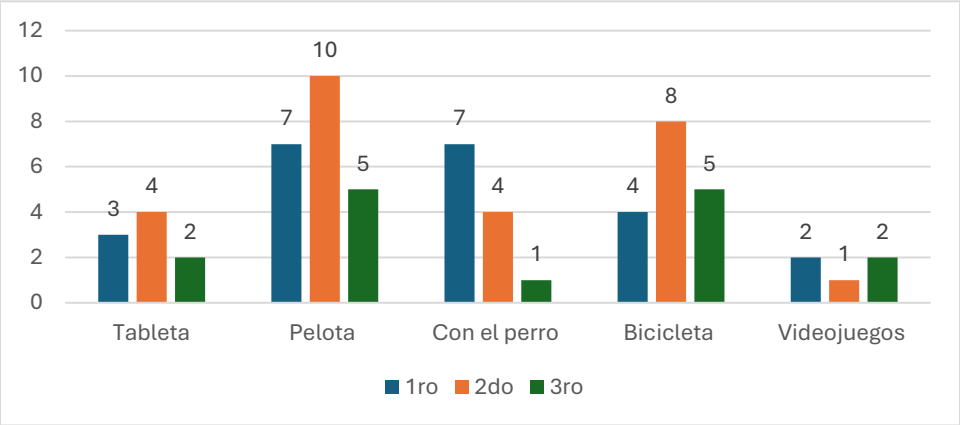
Gráfica 21: ¿Cuántas frutas y /o verduras debes comer al día?



Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada en la escuela primaria Ricardo Flores Magón de Tijuana, Baja California, junio de 2024.

Se observó que las actividades al aire libre y que implican ejercicio físico fueron las más populares entre los niños encuestados, siendo las siguientes las más mencionadas: jugar a la pelota, jugar con el perro, andar en bicicleta. Estas actividades fueron las favoritas en los tres grupos encuestados. Por otro lado, las actividades que no requieren ejercicio físico y se realizan a través de medios virtuales, obtuvieron una respuesta menor, con menos de cinco menciones por grado.

Gráfica 22: ¿A qué te gusta jugar?



Fuente: Elaboración propia con base en la encuesta aplicada en la escuela primaria Ricardo Flores Magón de Tijuana, Baja California, junio de 2024.

Por la experiencia de la CSFMEU en la implementación del programa 5210 en el año 2023 y la participación en las versiones anteriores del programa implementadas desde el Consorcio de Salud Fronteriza de las Californias y el Ayuntamiento de Tijuana, se encargó de articular junto a la Jurisdicción de Servicios de Salud de Tijuana a los actores interesados en la implementación de la campaña. Una vez desarrollados los materiales a utilizar la CSFMEU se encargó de revisarlos y comentarlos para su posterior validación.

Por su parte la Jurisdicción de Servicios de Salud de Tijuana, participó en forma conjunta en la integración de los actores involucrados en la campaña, específicamente con la Secretaría de Educación de Baja California y el acercamiento con la Universidad Xochicalco, campus Tijuana.

La Universidad Xochicalco se encargó de la adaptación de los materiales a las edades de los alumnos a quienes se dirigió la campaña y se encargó de su implementación. Para esto, se involucraron las carreras de nutrición, comunicación y educación.

Si bien, existieron otras versiones de la iniciativa 5210 anteriormente, la campaña del 2024 fue iniciativa de la CSFMEU al ser propuesta por la Oficina de Alcance en Baja California para dar continuidad a los trabajos realizados en el año 2023 y por el respaldo de los miembros de Baja California, de la propia Comisión, en la implementación de esta.

Logros

Se alcanzó a **65 alumnos de educación primaria baja**, a quienes se les transmitió un mensaje integral sobre prevención de sobrepeso y obesidad, incluyendo temas como alimentación saludable, consumo de agua, activación física e importancia del sueño.

La campaña contó con la participación de **45 estudiantes** de la Universidad Xochicalco, campus Tijuana.

Se fortalecieron los lazos de colaboración entre las instituciones participantes, incluyendo el sector salud y la academia, y se incorporó la escuela de comunicación de la Universidad Xochicalco, enriqueciendo así el impacto de la campaña.

Iniciativa de Salud Mental

La salud mental es un tema prioritario para la Sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza, por ello, ha implementado a través de esta iniciativa, diversas actividades para el fortalecimiento de capacidades, prevención y promoción de la salud, que den respuesta a las necesidades de la población de la región fronteriza México–Estados Unidos y de la población migrante.

Las actividades de prevención, relacionadas con el tema de salud mental, durante el periodo enero-noviembre, fueron diversos eventos relacionados con la prevención de suicidio dirigidos a diferentes grupos de la comunidad en algunas ciudades fronterizas entre México y Estados Unidos; además se realizó una conferencia sobre autismo, dirigida a profesores. Los resultados se describen a continuación:

Intervención de Salud Mental para Comunidades Educativas en Coahuila

En febrero de 2024, se reforzó la vinculación con el Programa Institucional de Tutorías de la Universidad Autónoma de Coahuila (UAdeC) para asegurar la continuidad de proyectos colaborativos en salud integral. Ante un panorama preocupante de salud mental entre los estudiantes, que se evidenció en estudios previos del Observatorio Estatal de Salud y Bienestar realizado por la UAdeC, se organizó una reunión con el nuevo coordinador de superación académica y su equipo. Como resultado, la nueva coordinación mostro interés en iniciar de forma inmediata el trabajo colaborativo y solicitó a la Oficina de Alcance en Coahuila de la CSFMEU, poder desarrollar estrategias de salud mental comunitaria en escuelas preparatorias dirigidas al personal docente, además de organizar una serie de charlas de salud mental, prevención del suicidio y reducción de estigma dirigidas a los estudiantes. Como resultado de estos acuerdos de colaboración se realizaron las siguientes actividades:

Del 11 al 15 de marzo de 2024, se llevó a cabo una jornada de charlas y proyección de cortometrajes dirigida a estudiantes de preparatorias pertenecientes a la Universidad Autónoma de Coahuila. Estas actividades, centradas en la sensibilización creativa, abordaron temas como la prevención del suicidio y el acceso a servicios de salud mental, con el objetivo de disminuir el estigma asociado a los padecimientos mentales y mejorar el bienestar de los jóvenes. Como resultado de las charlas realizadas en estas jornadas del mes de marzo, se tuvo un alcance a aproximado de **1,085 estudiantes de preparatoria**. La distribución fue la siguiente: 500 en Torreón, 150 en Parras, 135 en Allende y 300 en Monclova. El alcance se determinó en función del aforo de los auditorios, los cuales estuvieron completamente llenos en cada sesión.

Simultáneamente durante las jornadas de charlas en las ciudades de Allende, Monclova y Torreón, Coahuila, se realizaron reuniones con los directores de las diferentes preparatorias y facultades incorporadas a la UAdeC con el objetivo de fortalecer las acciones de promoción y prevención de la salud mental a través del proyecto de capacitación "Salud Mental Para Todas las Personas". Esta intervención, basada en la Guía de Intervención mhGAP de la OMS, tiene como propósito equipar a los docentes de las unidades académicas con las habilidades necesarias para crear entornos saludables y detectar problemas de salud mental en sus estudiantes.

Se realizaron tres reuniones con los directores antes mencionados, quienes mostraron gran interés en que las escuelas a su cargo puedan participar en dichas capacitaciones mismas que están alineadas con los esfuerzos globales para mejorar la atención en salud mental en áreas con recursos limitados. En total, 31 directivos y docentes de las diferentes ciudades mencionadas asistieron a estas reuniones.



Charla con jóvenes de Agua Nueva, Coahuila.



Reunión con docentes de Piedras Negras, Coahuila.

Evento: “Conéctate a la Vida” en Agua Prieta, Sonora

El 25 de abril se realizaron una serie de conferencias dirigidas a jóvenes estudiantes de 12 a 17 años, de la ciudad de Agua Prieta, Sonora sobre factores de riesgo y protección para la prevención del suicidio. En el evento se habló sobre factores protectores de la conducta suicida, signos de violencia familiar y el uso indebido de redes sociales. Se contó con la asistencia de **850 alumnos** (meta 800 asistentes) de diferentes escuelas de los grados de sexto de primaria a cuarto semestre de preparatoria.

Las instituciones participantes en la organización fueron:

- Dirección de Salud Municipal del Municipio de Agua Prieta
- Dirección General de Salud Mental y Adicciones
- Unidad de Enlace de Comunicación Social y Eventos de la Secretaría de Salud Pública
- Oficina de Alcance en Sonora de la CSFMEU

Conferencia Autismo: “Una mirada dentro del espectro”

Por su parte, la Oficina de Alcance en Tamaulipas organizó, el pasado 18 de abril una conferencia virtual, dirigida a docentes de diferentes niveles educativos, sobre los trastornos del espectro autista con el objetivo de abordar los desafíos de comunicación que enfrentan las personas con este trastorno.

La conferencia fue impartida por una especialista en el tema del Centro de Espacio de Desarrollo Integral Ka’ré, de Ciudad Juárez, Chihuahua.

La difusión del evento se realizó a través de distintas plataformas sociales como lo son Facebook, WhatsApp, X (Twitter) e Instagram, generando publicidad entre los diferentes estados fronterizos de Tamaulipas.

Como resultado, asistieron **40 docentes** de distintos niveles educativos, de los estados de Tamaulipas, Guanajuato y Veracruz.

Segundo Encuentro de personas mayores *Eveje-ser con sentido*

Este evento se dedicó a la prevención del suicidio, fue organizado por la Oficina de Alcance en Chihuahua de la CSFMEU y la Subsecretaría de Desarrollo Humano y Bien Común de Chihuahua. Fue realizado el 6 de septiembre de 2024 en Ciudad Juárez, Chihuahua y tuvo como propósito sensibilizar sobre los factores de riesgo de suicidio en personas mayores y ofrecer herramientas que fortalezcan el sentido de vida en esta etapa. El enfoque central fue la prevención del suicidio, con atención especial a los adultos mayores y sus cuidadores, buscando ofrecer un espacio de aprendizaje y convivencia a través de actividades informativas, lúdicas y culturales.

Dado que Ciudad Juárez no cuenta con programas específicos dirigidos a mejorar la salud mental de las personas mayores, la red ROTMENAS incluyó a este grupo vulnerable en sus iniciativas.

Durante el evento se instalaron tres módulos informativos que ofrecían servicios comunitarios dirigidos a la población adulta mayor. Entre estos, las cooperativas Casa del Abuelo y la Organización Girasoles destacaron al facilitar el intercambio de productos y promover la participación en talleres enfocados en programas productivos y autosustentables, brindando a los asistentes oportunidades de integración y desarrollo económico. Además, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos participó con un módulo de asesoría sobre pensiones, donde también se recibieron quejas relacionadas con la atención a personas mayores. Esta intervención proporcionó apoyo legal y orientación, contribuyendo a fortalecer la protección de los derechos de este grupo y ampliando el acceso a servicios durante el evento.



El evento resultó en una mayor visibilidad de los riesgos de suicidio en la tercera edad y fortaleció el sentido de pertenencia y apoyo a la comunidad. Asimismo, contribuyó a informar a las personas mayores sobre las diferentes opciones y servicios disponibles en caso de que ellos o alguien cercano presente pensamientos suicidas. Al evento comunitario asistieron **300 personas.**

Quinto Foro Juvenil "Viva la Vida"

La Fundación Paso del Norte y la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, a través de su Oficina de Alcance en Chihuahua, en colaboración con la Red de Organizaciones Dedicadas a la Prevención y Atención de Trastornos Mentales, Neurológicos y por Abuso de Sustancias (ROTMENAS), han promovido diversas iniciativas dentro de la región para abordar problemáticas de salud mental y prevención del suicidio, especialmente entre jóvenes.

En 2024, se celebró la quinta edición de este evento el cual se realizó el 10 de septiembre, coincidiendo con el Día Mundial de la Prevención del Suicidio, en Ciudad Juárez, Chihuahua, en las instalaciones del Auditorio Cívico Benito Juárez.

El objetivo del evento fue sensibilizar y orientar a los jóvenes sobre la problemática del suicidio, las señales de alerta, y los recursos de ayuda disponibles. A través de actividades dinámicas, recreativas y reflexivas, los estudiantes recibieron charlas sobre el sentido de vida, la resiliencia, y las acciones a seguir ante pensamientos suicidas propios o de conocidos.



Este evento ha tenido un impacto positivo en la sensibilización de los jóvenes en torno a la salud mental, proporcionándoles herramientas valiosas y visibilizando alternativas de apoyo. Expertos en el tema ofrecieron ponencias interactivas que, además de educar, abrieron espacios para preguntas y respuestas, fortaleciendo el entendimiento sobre la prevención del suicidio entre los asistentes.

Se contó con la participación de **319 estudiantes de nivel secundaria**.

Jornadas de Intervención en Prevención de Suicidio

En las localidades de Guachochi y Rochéachi, Chihuahua, se llevaron a cabo estas jornadas de intervención en prevención de suicidio dirigidas a diferentes grupos poblacionales, con el objetivo de sensibilizar y capacitar a la comunidad en la identificación y manejo del riesgo de suicidio.

El pasado 12 y 13 de septiembre, se realizaron **5 conferencias** orientadas principalmente a jóvenes de nivel preparatoria. Los temas abordados

incluyeron la detección temprana del riesgo de suicidio, las diferentes formas de ofrecer y pedir ayuda, y las estrategias para manejar crisis potenciales.

Además, se proporcionaron a los jóvenes herramientas prácticas para mejorar sus habilidades de integración social y fortalecer su capacidad para solicitar apoyo, tanto a sus pares como a profesionales de la salud mental. El impacto de estas conferencias fue significativo, ya que ayudaron a concienciar a los asistentes sobre la importancia de identificar señales de alerta y actuar con prontitud para prevenir situaciones de riesgo en su entorno.



Como resultado, un total de **495 jóvenes** asistieron al evento.

Talleres de intervención en suicidio

El 12 y 13 de septiembre, en Guachochi, Chihuahua se organizaron **dos talleres** que complementaron las conferencias al ofrecer un enfoque más práctico y profundo, centrado en la prevención del suicidio y la colaboración comunitaria. Durante las sesiones, los asistentes recibieron formación especializada sobre la detección temprana, evaluación, toma de decisiones, intervención y seguimiento de personas en riesgo de suicidio. Además, se abordaron estrategias para fomentar la colaboración comunitaria, enfatizando la importancia del trabajo en equipo para una intervención efectiva en situaciones de crisis.

El logro más destacado de esta capacitación fue la formación de una red de apoyo comunitario en Guachochi, integrada por estudiantes de las carreras de psicología y educación. Esta red surgió como una iniciativa local que tiene como objetivo proporcionar un espacio de apoyo mutuo y acción rápida en situaciones de riesgo, contribuyendo a la prevención del suicidio en la región. La red quedó bajo la coordinación de la responsable de salud mental de la región de Guachochi de la Secretaría de Salud, lo que asegura su continuidad y la integración de esta red dentro de las estrategias locales de atención comunitaria.

El enfoque de estos talleres no solo permitió que los jóvenes adquirieran herramientas individuales para el manejo de situaciones de riesgo, sino que también impulsó la creación de una respuesta comunitaria coordinada, con un impacto que se extenderá más allá de los participantes. Los jóvenes universitarios, ahora serán parte activa de esta red, contribuyendo a un modelo de intervención que fortalece el tejido social y promueve un apoyo más cercano y accesible a la población vulnerable.

Este enfoque colaborativo y comunitario resulta fundamental para asegurar que los conocimientos adquiridos en la capacitación se apliquen de manera efectiva en el contexto local, favoreciendo un impacto duradero en la salud mental de la región.

En estos talleres, participaron **88 personas**.



Red de Apoyo Comunitario en la Universidad Tecnológica, Guachochi, Chihuahua

Conmemoración del Día Mundial de la Salud Mental: Charlas Creativas y Actividades Lúdicas

La Oficina de Alcance en Coahuila, en colaboración con la Secretaría de Educación Nivel Media Superior y la Subsecretaría de Proximidad Social y Prevención, organizó, del 4 al 10 de octubre de 2024, una serie de actividades para fomentar el cuidado de la salud mental, reducir el estigma, y promover la prevención del suicidio y de las adicciones entre estudiantes de nivel medio superior en distintas ciudades de Coahuila, incluidas Piedras Negras, Sabinas, Monclova, Saltillo y Torreón.

La gira de actividades incluyó un enfoque creativo e interactivo para abordar temas de salud mental. Se presentaron una charla sobre estrés y ansiedad, una charla sobre depresión, y dos cortometrajes enfocados en la prevención del suicidio. También se llevó a cabo el concurso “100 estudiantes dijeron” para sensibilizar a los jóvenes sobre la prevención de adicciones. Estas actividades beneficiaron a estudiantes de preparatoria de instituciones como CBTIS, CECYTEC, COBAC, CONALEP, UAdeC, Universidad de Durango y el Colegio Nicolás Bravo, alcanzando a aproximadamente a **1,800 estudiantes**.

Como actividad complementaria, en la ciudad de Piedras Negras, el Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones realizó una dinámica de "distorsión de los sentidos", utilizando lentes simuladores para mostrar los efectos del consumo de sustancias. Esta actividad permitió a los

Estudiantes de Piedras Negras



Estudiantes de Monclova



estudiantes experimentar los efectos de las drogas en la percepción, contribuyendo a una mayor concientización sobre los riesgos del consumo.

4º Festival Fronterizo de Salud Emocional para personas en situación de movilidad: Comunidad, sentido de vida y esperanza

Se llevó a cabo el 11 de octubre de 2024 en el Parque Central Poniente de Ciudad Juárez, Chihuahua. Fue organizado por la Red ROTMENAS, con el apoyo de la Fundación Paso del Norte, la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, CESABI, A.C. y el gobierno municipal. El evento estuvo dirigido a personas en situación de movilidad alojadas en varios albergues de la ciudad. Su objetivo fue promover la salud mental y reducir el estigma asociado, así como facilitar el acceso a servicios de apoyo.

En la actividad participaron **238 personas**, quienes disfrutaron de actividades recreativas, talleres de relajación y mindfulness, y tuvieron acceso a servicios de salud y apoyo social, ofrecida por diversas organizaciones.

El festival impactó positivamente en la comunidad migrante, reforzando el compromiso de la CSFMEU y ROTMENAS con la promoción de la salud mental y el bienestar integral de las personas en movilidad en Ciudad Juárez, Chihuahua.



Asistentes al Festival de Salud Emocional para personas en situación de movilidad en Ciudad, Juárez, Chihuahua

Evento de Prevención de Suicidio "Conéctate"

Este evento se llevó a cabo el 28 octubre de 2024 en la Universidad Binacional de Nogales, Sonora. Estuvo dirigido a estudiantes de nivel preparatoria y universitario, alcanzando una asistencia de **67 jóvenes**. El objetivo fue concienciar a los participantes sobre la importancia de la prevención del suicidio, abordando los factores de riesgo, señales de alerta y estrategias para expresar sus emociones de manera saludable.



Durante la actividad, la psicóloga Lizett Adriana Noriega López, coordinadora de CECOSAMA Nogales, impartió una charla que cubrió temas clave sobre el suicidio y salud mental. Al finalizar, la Lic. Martha Judith Muro Zepeda, coordinadora del Programa de Salud Mental y Adicciones, interactuó con los jóvenes mediante preguntas y entregó premios a quienes participaron activamente. Esta intervención se realizó en colaboración con la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos y la Secretaría de Salud Pública de Sonora.

Los resultados de la actividad mostraron una alta satisfacción entre los estudiantes, con el 86.1% expresando sentirse "Muy satisfechos" o "Satisfechos" con la claridad de la información y el dominio del facilitador. Los asistentes también sugirieron nuevos temas para futuras charlas, tales como enfermedades de transmisión sexual y trastornos mentales, resaltando el interés en continuar abordando temas de salud mental en la comunidad estudiantil.

Taller de Prevención del Agotamiento Psicológico en Tijuana

Este evento se llevó a cabo el 20 de noviembre de 2024 en el auditorio de la Jurisdicción de Servicios de Salud de Tijuana, Baja California. Organizado en colaboración con el Instituto de Psiquiatría de Baja California, el objetivo principal fue prevenir el síndrome de burnout en el personal de salud que labora en las diversas áreas como epidemiología, vacunación, calidad, enseñanza y medicina familiar.

La actividad contó con la participación de **41 personas**, superando la meta propuesta (30), lo que representa un 136.6% de cumplimiento. Los logros

incluyen el fortalecimiento del vínculo con la Jurisdicción de Servicios de Salud de Tijuana y la capacitación en salud mental de personal perteneciente a 13 diferentes áreas del sector salud. Este taller contribuyó significativamente a abordar los retos de estrés y carga laboral en los profesionales de salud de la región, fomentando un ambiente de trabajo más saludable y sostenible.



Personal de la Jurisdicción de Servicios de Salud de Tijuana, participantes en el Taller de Prevención del Agotamiento Psicológico, noviembre, 2024.

Charla "La prevención del suicidio es responsabilidad de todos: Comprender para poder actuar"

El 26 de noviembre de 2024, en Saltillo, Coahuila, se llevó a cabo la charla titulada "La prevención del suicidio es responsabilidad de todos: Comprender para poder actuar", dirigida a instituciones y dependencias interesadas en el tema del suicidio o que trabajan con población vulnerable.

Esta actividad tuvo como objetivo sensibilizar a los participantes sobre cómo incidir en la prevención del suicidio desde sus respectivos entornos institucionales, destacando además la importancia de un enfoque comunitario para abordar esta problemática.

La charla fue impartida por la Dra. Françoise Roy, experta en el tema y representante de la Asociación Quebequense de Prevención del Suicidio, quien compartió estrategias y herramientas para identificar factores de

riesgo y promover acciones preventivas efectivas en el ámbito institucional y comunitario.

El evento contó con la participación de **49 asistentes**, provenientes de diversas instituciones clave como el DIF Saltillo, la Unidad de Integración Familiar (UNIF), el Departamento de Atención a Víctimas de Seguridad Pública Municipal, la Fiscalía General del Estado, la Secretaría de Salud Pública, la Secretaría de Educación, la Fundación Hacer Más y estudiantes de la licenciatura en Psicología de la Universidad INSUNTE.

Esta actividad refuerza el compromiso con la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio, ofreciendo un espacio para la reflexión y la adquisición de herramientas prácticas que contribuyan a fortalecer las acciones preventivas en distintos ámbitos institucionales y comunitarios.

En el Anexo 8 se presentan con mayor detalle las actividades realizadas como parte de la iniciativa de salud mental.

Mes de la Salud Fronteriza

Mes de la Salud Fronteriza
México — Estados Unidos

Dentro de esta iniciativa, las oficinas de alcance organizan diversas actividades con el objetivo de llevar un mensaje de prevención de enfermedades y promoción de la salud a la comunidad, en diversas temáticas que afectan a la población de la región, mediante pláticas, charlas, conferencias, ferias de salud y otras acciones.

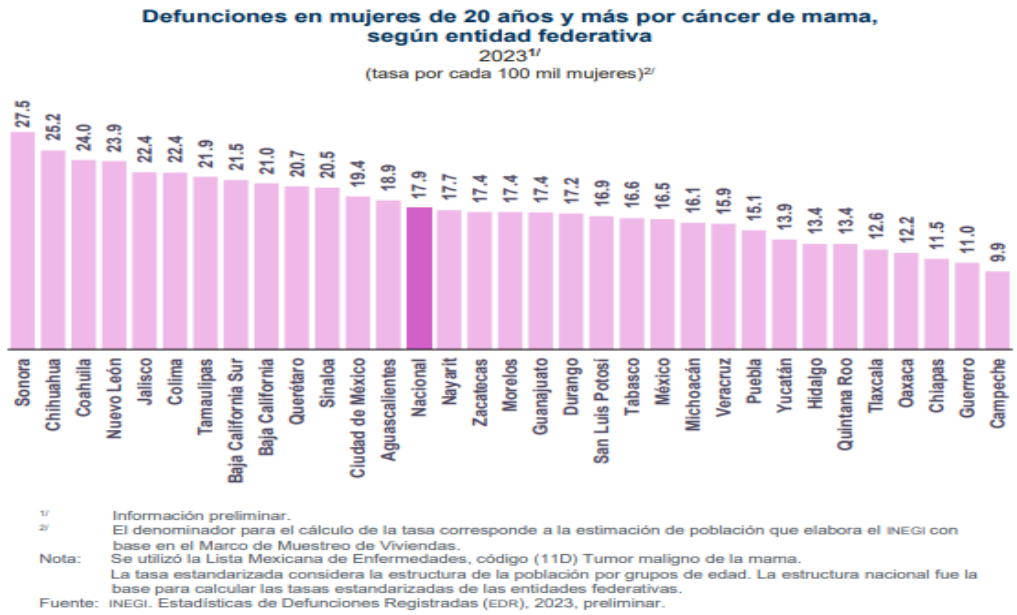
Es así como en octubre de 2024, las oficinas organizaron 11 actividades de prevención en las que se atendió a 1,508 personas y 3 campañas de difusión en los temas de adicciones, rickettsia y cáncer de mama, donde se imprimieron 1,450 posters.

Las Oficinas de Alcance en Sonora, Nuevo León, Chihuahua, Coahuila y Tamaulipas realizaron diversas acciones dirigidas a la **prevención de cáncer de mama**.

En México, durante 2023, según las cifras preliminares de las Estadísticas de Defunciones Registradas (EDR), se contabilizaron 89,633 fallecimientos debidos a tumores malignos en personas de 20 años y más. De estos, 8,034 fueron atribuidos al cáncer de mama, lo que representó 9.0 % del total. De las muertes por cáncer de mama en la población de 20 años y más, 7,992 (99.5%) ocurrieron en mujeres, mientras que en hombres fueron 42 fallecimientos, lo que representó 0.5%.

En 2023, a nivel nacional, por cada 100 mil mujeres de 20 años y más, la tasa de mortalidad por cáncer de mama fue de 17.9. Las entidades de la frontera norte se ubican por encima de la tasa nacional: Sonora registró la tasa más elevada con 27.5, seguida por Chihuahua con 25.2, Coahuila con 24, Nuevo León 23.9, Tamaulipas 21.9 y Baja California 21, como se muestra en la Gráfica 23[41].

Gráfica 23.



Por lo anterior, es vital promover la detección y tratamiento oportunos de esta enfermedad para elevar los pronósticos de vida de estas pacientes, la autoexploración de mama a partir de los 20 años, exámenes clínicos anuales (después de los 25 años), así como someterse a mastografías

[41] Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (16 de octubre de 2024). Estadísticas a propósito del Día Internacional de la Lucha contra el Cáncer de Mama (19 de octubre) (Comunicado de prensa núm. 599/24). Disponible: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2024/EAP_LuchaCMama24.pdf

anuales (después de los 40 años) son prácticas esenciales que pueden salvar vidas.

Los expertos indican que, si se alcanzara el beneficio máximo con los programas de prevención, podrían evitarse hasta el 50% de los casos de cáncer de mama. La prevención del cáncer de mama incluye la modificación del comportamiento o modo de vida (por ejemplo, régimen alimentario, ejercicio, consumo de alcohol).

Aunque algunos factores de riesgo de cáncer de mama no pueden modificarse (por ejemplo, el envejecimiento, la edad de la menarquia o la menopausia y los antecedentes familiares) y otros, como no haber amamantado, no necesariamente son modificables en todos los casos, es posible asumir responsabilidad tanto a nivel individual como político para controlar algunos de ellos, como la obesidad, el consumo nocivo de alcohol y la inactividad física; como es sabido, el control de estos factores también mejora la salud general, además de reducir el riesgo de cáncer de mama[42].

El objetivo de la prevención primaria del cáncer de mama es evitar que las mujeres desarrollen la enfermedad y el objetivo de la prevención secundaria es evitar la recurrencia. La prevención primaria ofrece el mayor potencial de salud pública y el programa de control del cáncer a largo plazo más eficaz en función de los costos. La prevención del cáncer de mama debe ser parte de los programas integrales de control del cáncer de mama y complementar las campañas de concientización y detección temprana.

Las actividades realizadas en la frontera norte, como parte del Mes de la Salud Fronteriza, se describen a continuación:

[42] OPS/OMS. (s.f.). Prevención: Factores de riesgo y prevención del cáncer de mama. Obtenido de OPS: https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama

Caminata de sensibilización sobre cáncer de mama en Nogales, Sonora



El día 19 de octubre, en conmemoración del Día Internacional de la lucha contra el cáncer de mama, la Oficina de Alcance en Sonora de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, en conjunto con las instituciones de salud de IMSS Bienestar y el Consejo Binacional de Salud Ambos Nogales, sumaron esfuerzos para llevar a cabo una Caminata de sensibilización sobre el cáncer de mama.

La actividad se llevó a cabo el 18 de octubre de 2024, logrando la participación de agencias de salud de Nogales, Sonora y Nogales, Arizona; así como la suma de la comunidad civil, miembros activos de asociaciones sin fines de lucro y personas con antecedente de cursar con esta patología. La caminata fue muy exitosa, la cual inició del lado mexicano en la Avenida Plutarco Elías Calles y del lado norteamericano en el Consulado de México, siendo el punto de reunión la línea fronteriza donde se compartieron mensajes y 80 folletos con información relevante al tema; para finalizar, se formó un lazo con semejanza al lazo rosa alusivo al cáncer de mama y se procedió a la toma de fotografía aérea.



Se contó con la participación de un total de 18 instituciones y organizaciones de salud tanto de Sonora como de Arizona. En total, por

parte de México se contó con un contingente de **45 participantes**, de los cuales 10 fueron hombres y 35 mujeres.

Instituciones participantes:

- Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, Sección mexicana
- Instituto Nogalense de las Mujeres
- Centro de Salud Nogales
- IMSS BIENESTAR Nogales
- Centro de Salud Urbano IMSS BIENESTAR Nogales
- Hospital General IMSS BIENESTAR Nogales, Secretaría de Salud Sonora
- CAPASITS Nogales
- Centro de Integración Juvenil
- Comisión Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios
- ISSSTE Nogales
- Salud Municipal, Nogales
- COBINAS Ambos Nogales
- El Colegio de la Frontera Norte
- Círculos de Paz
- Consulado de México en Nogales, Arizona
- SEAHEC- Southeast Arizona Health Education Nogales, Arizona
- ADHS-Arizona Departament of Health Services Nogales, Arizona
- Mariposa Community Health Center, Nogales, Arizona



Lazo rosa, línea fronteriza en Ambos Nogales, MSF, octubre de 2024.





Se logró dejar plasmada en una fotografía la unión entre ambas ciudades fronterizas, sumando esfuerzos tanto como instituciones de salud y como miembros de la comunidad, fortaleciendo las redes de acción en caso de presentarse un caso con sospecha de cáncer de mama, facilitando la atención eficaz y oportuna.

Plática: Detección Oportuna de Cáncer de Mama en Nogales, Sonora

El día 26 de octubre de 2024, la Oficina de Alcance en Sonora, en colaboración con el Centro de Salud Urbano IMSS Bienestar Nogales, sumaron esfuerzos para llevar a cabo la conferencia “Detección Oportuna de Cáncer de mama” dirigida principalmente a mujeres de la comunidad de Nogales, Sonora, con la finalidad de sensibilizar sobre la importancia de la detección oportuna.



Durante la plática, se abordaron distintos temas referentes al cáncer de mama, se pusieron en práctica las diferentes técnicas de autoexploración, y finalmente se distribuyó infografía. Además, se contó con el testimonio de dos invitadas sobrevivientes de cáncer de mama y el testimonio de una paciente actualmente en tratamiento y otra con diagnóstico reciente.

Con esta actividad se logró la formación de un grupo de ayuda mutua con mujeres sobrevivientes de cáncer de mama y quienes están cursando con diagnóstico reciente; así como, familiares de pacientes con cáncer de mama.

Se contó con la asistencia de **40 mujeres** de la comunidad de Nogales, Sonora. De ellas, 3 contaban con antecedente de cáncer de mama actualmente en remisión, 2 actualmente se encuentran cursando la enfermedad y 5 de ellas tienen antecedente familiar de cáncer de mama.





Se realizó una encuesta para conocer la opinión de las asistentes respecto al tema y la dinámica desarrollada. La encuesta fue respondida por las 40 personas, señalando un alto nivel de satisfacción.

Campaña de Intensificación de Detección de Cáncer de Mama en Nuevo León

Es vital promover la detección y tratamiento oportunos de esta enfermedad para elevar los pronósticos de vida de estas pacientes, la autoexploración de mama a partir de los 20 años, exámenes clínicos anuales (después de los 25 años), así como someterse a mastografías anuales (después de los 40 años) son prácticas esenciales que pueden salvar vidas.

Objetivos:

- Contribuir al diagnóstico temprano de cáncer de mama en la población objetivo a través de mamografías.
- Apoyar a los servicios de salud de Nuevo León a la detección temprana del cáncer de mama en mujeres de 40 años en las unidades de primer nivel de atención.

En el marco del Mes de la Salud Fronteriza, la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, Sección mexicana, ha reforzado sus esfuerzos en la prevención del cáncer de mama, contribuyendo con insumos (500 batas desechables) para las pacientes atendidas en las unidades de salud de

Nuevo León, para garantizar un entorno seguro y eficiente para la atención de las pacientes.

Por otro lado, los Servicios de Salud de Nuevo León implementan diversas estrategias para incentivar a las mujeres a realizarse mamografías y así detectar tempranamente esta enfermedad. Estas estrategias se centran en varios frentes:

- Campañas de Concientización:
    - Mes de la Sensibilización sobre el Cáncer de Mama: Durante octubre, se intensifican las campañas informativas a través de medios de comunicación, redes sociales y eventos comunitarios.
    - Talleres y pláticas: Se organizan talleres para mujeres de todas las edades, donde se explica la importancia de la autoexploración, la exploración clínica y la mamografía.
    - Materiales informativos: Se distribuyen folletos, carteles y videos explicativos sobre el cáncer de mama y la detección temprana.
- Facilitar el Acceso a los Servicios:
    - Módulos móviles: Se instalan módulos móviles en diferentes puntos de la ciudad y zonas rurales para acercar los servicios de mamografía a las mujeres.
- Reducción de Barreras:
    - Mamografías gratuitas: Se ofrecen mamografías gratuitas a mujeres de bajos recursos o sin seguridad social.
    - Eliminación de requisitos: Se simplifican los trámites y se eliminan requisitos innecesarios para realizarse la mamografía (Cobertura Universal)
    - Atención personalizada: Se brinda atención personalizada a las mujeres para resolver sus dudas y miedos.
- Fortalecimiento de la Atención Primaria:

    - Capacitación del personal de salud: Se capacita al personal de salud en la detección temprana del cáncer de mama y en la promoción de la mamografía.
    - Integración de la mamografía en los programas de salud: Se incluye la mamografía como parte de los programas de salud preventiva para mujeres.
- Uso de Tecnologías de la Información:
    - Plataformas digitales: Se utilizan plataformas digitales para agendar citas, enviar recordatorios y brindar información sobre los servicios de mamografía.
    - Redes sociales: Se utilizan las redes sociales para difundir información relevante y fomentar la participación de las mujeres.





Se estableció una meta de realizar 500 mamografías, actualmente se encuentra en proceso de captura e interpretación de los datos.

Foro de actualización y novedades en Cáncer de Mama en Ojinaga, Chihuahua

El cáncer de mama y el cáncer cervicouterino representan dos de las principales causas de morbilidad y mortalidad en mujeres en el estado de Chihuahua. Según los datos más recientes del Programa Sectorial de Salud de Chihuahua, en 2019 la tasa de mortalidad por cáncer de mama fue de

15.3 por cada 100,000 mujeres, mientras que para el cáncer cervicouterino fue de 9.1 por cada 100,000 mujeres[43]. Estas cifras destacan la urgencia de implementar estrategias efectivas de prevención y detección temprana, especialmente en un contexto donde una parte considerable de los casos es detectada en etapas avanzadas, lo que reduce significativamente las posibilidades de tratamiento exitoso y supervivencia[44].

Las actividades sensibilización sobre estas enfermedades son fundamentales para fomentar la colaboración entre diferentes sectores de la comunidad. Este tipo de eventos contribuye a mejorar el acceso a información precisa, promover la autoexploración y el tamizaje en mujeres, y establecer redes de apoyo para maximizar los recursos destinados a la salud pública[45]. La prevención y detección temprana no solo salvan vidas, sino que también disminuyen el impacto económico y social asociado al tratamiento de estas enfermedades en etapas avanzadas[46].

En este contexto, el Foro de Actualización y Novedades en Cáncer de Mama se llevó a cabo como un esfuerzo conjunto para empoderar a los participantes en la detección oportuna del cáncer de mama y fortalecer la capacidad del estado para proporcionar información clave a la comunidad. Este evento tuvo lugar el 18 de octubre de 2024 en la ciudad de Ojinaga, Chihuahua, consolidándose como una iniciativa estratégica para mejorar la prevención y atención en salud.

---

[43] Gobierno del Estado de Chihuahua. (2022). Programa Sectorial de Salud del Estado de Chihuahua 2022–2027. Chihuahua, México.

[44] Instituto Nacional de Salud Pública. (2018). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018. Recuperado de https://ensanut.insp.mx/

[45] Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2019). Guía para la prevención del cáncer cervicouterino y de mama en América Latina. Washington, D.C.

[46] World Health Organization. (2020). Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. Geneva.

El Foro tuvo como objetivo fomentar la colaboración intersectorial en la prevención del cáncer de mama, optimizando recursos y acciones coordinadas de mayor impacto.



Durante el foro se presentó el panorama epidemiológico del cáncer de mama en Chihuahua, destacando que es la segunda causa de cáncer en mujeres y la primera en mortalidad. En 2024, se registran 1,171 casos activos en el estado, con la mayor incidencia en mujeres mayores de 50 años. Además, se expusieron las generalidades de la enfermedad como: factores de riesgo, tamizaje y tratamiento; se destacó la importancia de la detección temprana y el tratamiento adecuado, especialmente en mujeres asintomáticas. Se habló sobre la importancia de la detección temprana a través de la autoexploración, las revisiones periódicas y la mamografía.

El Foro contó con la asistencia de **150 personas**, representando el 75% de los convocados.

Se aplicó una encuesta de satisfacción, la cual fue respondida por 59 asistentes; de los cuales, el 99.95% consideró que el evento estuvo bien organizado, fue relevante y cumplió con sus objetivos. De acuerdo con la distribución de los asistentes al foro según su ámbito de trabajo, la mayoría de los participantes corresponde a personal administrativo, con un total de 25 personas (42%), seguido por personal de salud, con 24 participantes (40.75%). El 88% fueron mujeres, mientras que la edad del 89% oscilaba entre 18 y 60 años.



El foro permitió la movilización de actores clave en el sector salud y gobierno para fortalecer la prevención del cáncer de mama en la comunidad. La Comisión de Salud Fronteriza reafirmó su liderazgo en la creación de alianzas intersectoriales para implementar estrategias colaborativas de salud.

Campaña visual para la prevención de cáncer de mama en Coahuila

La oficina de alcance en Coahuila promovió la realización de campaña visual para promover la prevención de cáncer de mama que tuvo como

objetivo sensibilizar a la población de Coahuila sobre la importancia de la autoexploración para la detección oportuna del cáncer de mama e informar sobre los factores de riesgo asociados para favorecer su prevención.



Para la campaña se imprimieron 600 posters con información sobre la autoexploración y la detección oportuna. Los materiales se distribuyeron en Saltillo, Acuña, Piedras Negras, Sabinas, Monclova, Cuatro Ciénegas, Francisco I Madero y Torreón, ciudades en donde se ubican las Jurisdicciones Sanitarias de los Servicios de Salud de Coahuila.

La campaña se realiza en colaboración con la subdirección de Salud Pública de la Secretaría de Salud y el Programa de Salud Sexual y Reproductiva quienes distribuyeron los posters en las unidades de salud de primer nivel de atención y sus entornos cubriendo un aproximado de 300 espacios los cuales son puntos de afluencia principalmente de mujeres.

Plática sobre detección oportuna del cáncer de mama en Tamaulipas

La Oficina de Alcance en Tamaulipas organizó esta plática con el objetivo de concientizar a la población sobre la situación actual y las causas principales de mortalidad en mujeres en el estado de Tamaulipas enfocado en el cáncer de mama, su diagnóstico, prevención, tratamiento y vigilancia.

La conferencia fue dirigida a personal administrativo de la Unidad Ejecutiva de la Secretaría de Educación de Tamaulipas.

La actividad se realizó en colaboración con la Subsecretaría de Salud del Estado a Tamaulipas, quien apoyó con la presencia de la ponente experta en el tema, la Jefa del Departamento de Cáncer de la Mujer, la Dra. Norma Virginia García Castellanos; mientras que la Unidad Ejecutiva de la Secretaría de Educación del estado de Tamaulipas, apoyó difundiendo el evento en las dependencias de la Secretaría de Educación. Se diseñó un flyer de difusión del evento compartiéndose en redes sociales vía Facebook y Whatsapp. Asimismo, la conferencia se llevó a cabo en modalidad presencial en el salón Polivalente de la Torre Gubernamental “José López Portillo” en Ciudad Victoria, Tamaulipas, el día 24 de octubre del 2024.







Posterior a la conferencia, se proyectó el QR para el registro de los asistentes y el llenado de la encuesta de satisfacción a través de la plataforma Microsoft Forms.



Se contó con la asistencia de **73 participantes** de las diferentes dependencias de la Secretaría de Educación del Estado de Tamaulipas. De las cuales el 97.3% (71) fueron mujeres y el restante 2.7% (2) hombres. La edad de los participantes osciló entre los 25 y 60 años.

En referencia al nivel de satisfacción del evento, el 96% de las respuestas respondió muy satisfecho, mientras que el 4% consideró quedar satisfecho con la conferencia.

Aunado a esto, los asistentes mencionaron que les interesaba abordar los siguientes temas en futuras capacitaciones: Nutrición, Cáncer cervicouterino, Prevención de enfermedades de transmisión sexual,

Enfermedades cardíacas, Resistencia a la insulina y Factores de riesgo de diabetes, lo que da un espacio de oportunidad para seguir colaborando.

Por otro lado, las Oficinas de Alcance en Tamaulipas, Coahuila y Baja California realizaron diversas acciones preventivas enfocadas a diferentes temas de salud como enfermedades crónicas, infecciosas y de adicciones. Las cuales se describen a continuación:

Campaña de Prevención de la Hipertensión en Ciudad Victoria, Tamaulipas

Las enfermedades del corazón, específicamente el infarto agudo al miocardio, son la primera causa de muerte en el mundo, en México y en Tamaulipas.

En Tamaulipas, el responsable del Departamento del Adulto y Adulto Mayor, Pedro Zarazúa Flores, señaló que es el sexto estado con mayor número de casos nuevos registrados y en este año se han realizado cerca de 50 mil detecciones a pacientes en las Unidades de primer nivel de atención, de los cuales 921 son casos nuevos detectados en el 2023; actualmente alrededor de 11 mil pacientes se encuentran en tratamiento y el 66% se mantiene en control con cifras estables de tensión arterial[47]. Se recomienda a la población mantener una presión arterial controlada a través de medidas preventivas como una dieta saludable, actividad física regular y el manejo de estrés debido a que son esenciales para prevenir complicaciones graves[48].

[47] Terrazas V. (17 de mayo de 2023). Alertan sobre hipertensión arterial, la padece 18.4% de tamaulipecos; predispone a infartos y embolias. La Verdad. https://laverdad.com.mx/2023/05/alertan-sobre-hipertension-arterial-la-padece-18-4-de-tamaulipecos-predispone-a-infartos-y-embolias/

[48] Secretaria de Salud. (17 de nayo 2023). Conmemora Secretaría de Salud de Tamaulipas Dia Mundial de la Hipertensión Arterial. https://www.tamaulipas.gob.mx/2023/05/conmemora-secretaria-de-salud-de-tamaulipas-dia-mundial-de-la-hipertension-arterial/

Por ello, la Oficina de Alcance en Tamaulipas organizó una campaña preventiva con el objetivo de concientizar a la población estudiantil de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Autónoma de Tamaulipas sobre la importancia de la detección temprana y los riesgos en la salud de la hipertensión arterial, así como las medidas de prevención y diagnóstico.

Del 16 al 18 de octubre del 2024, se instaló un módulo de detección y prevención en el auditorio de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia, contando con la afluencia de personal académico, estudiantes y personal de salud, asistentes al Congreso Internacional de Ciencias Veterinarias organizado por la Universidad Autónoma de Tamaulipas.

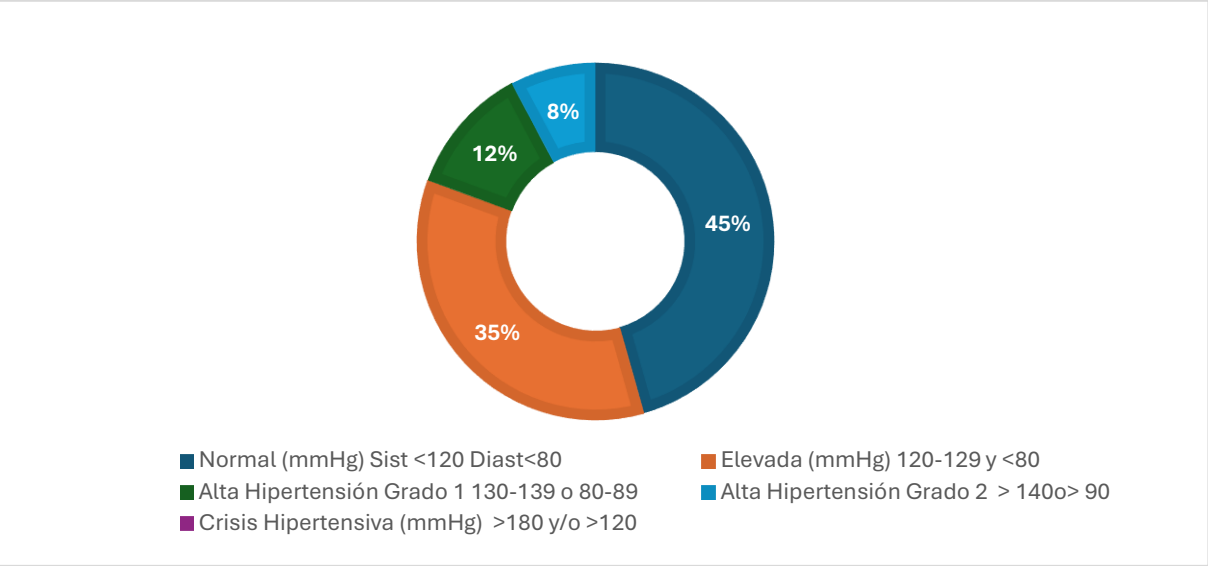
Se llevó a cabo la instalación del módulo generando un registro sobre datos personales como edad, género, lugar de residencia y rango de tensión arterial.



Participaron **103 personas**, de las cuales, el 54.4% fueron mujeres y el restante 45.6% hombres; el 63.1% se encuentra en el rango de entre los 18 y los 29 años; y el 66% radican en Ciudad Victoria, Tamaulipas, mientras que el restante 34% en 4 municipios del mismo estado.

Respecto a los resultados de las mediciones de presión se encontró que el 55% presentaron niveles por arriba de lo normal, pero ninguno de ellos presentó niveles de crisis hipertensiva. Por otro lado, se encontró que el 8% presentó presión arterial alta grado 2 a quienes se les explicó la importancia de acudir a un médico para seguimiento de su resultado.

Gráfica 24. Distribución porcentual de los resultados de la presión arterial de la población atendida en el módulo



FUENTE: Elaboración propia con base en el registro del módulo instalado en la FMVZ UAT, Ciudad Victoria, Tamaulipas, Campaña realizada del 16 al 18 de octubre del 2024.





Conferencia: Enfermedades Trasmitidas por Vector: Zika, Dengue y Chinkungunya

Las enfermedades trasmitidas por vector son padecimientos relacionados con el saneamiento del ambiente doméstico y de los espacios cercanos a las comunidades, donde se reproducen o protegen los vectores y facilitan el contacto entre agentes y huéspedes, así mismo, otros procesos se dan por invasión de nichos silvestres[49].

Actualmente, Tamaulipas registra un incremento importante en el número de casos que, aunque no supera a los estados vecinos como Veracruz, San Luis Potosí y Nuevo León, en el mes de agosto se llegaron a duplicarse los casos. Tamaulipas registró 843 casos de dengue confirmados por laboratorio, de los cuales el 80% presentó dengue no grave, se han presentado dos defunciones y cuatro se mantienen en proceso de dictaminación. El mayor número de casos se registra en Tampico con 156 casos, Victoria con 133, Matamoros 128, Altamira 88, Madero 85, Reynosa 72 y Padilla 58 pacientes[50].

Sin embargo, el proceso de control larvario es meticuloso y casa por casa, enfocado en la eliminación de criaderos potenciales, por lo cual, es necesario prevenir este desarrollo siendo un trabajo que requiere la colaboración de todos para asegurar ambientes libres de mosquitos y reducir el riesgo de enfermedades transmitidas por vector[51].

[49] Susbecretaría de Salud. 2021. Programa de Acción: Enfermedades Trasmitidas por Vector. https://salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/vectores.pdf

[50] Secretaría de Salud de Tamaulipas. (11 de septiembre 2024). Acciones contra el dengue son oportunas, pero no hay que bajar la guardia: SST. https://www.tamaulipas.gob.mx/2024/09/acciones-contra-el-dengue-son-oportunas-pero-no-hay-que-bajar-la-guardia-sst/

[51] Figueroa, C. (2024). Alertan presencia de mosquito transmisor de dengue en Tamaulipas. https://www.jornada.com.mx/noticia/2024/06/25/estados/alertan-presencia-de-mosquito-transmisor-de-dengue-en-tamaulipas-7130

Por ello, la Oficina de Alcance en Tamaulipas organizó una plática con el objetivo de concientizar a la población y capacitar sobre los métodos de detección de las enfermedades transmitidas por vector (zika, dengue y chikungunya), dirigida a investigadores, docentes de nivel superior, médicos veterinarios, estudiantes y profesionales de la salud.

La plática se realizó de manera presencial el 16 de octubre del 2024, en el Aula Magna de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Autónoma de Tamaulipas dentro del II Congreso Internacional de Ciencias Veterinarias y el 2do Congreso Interuniversidades "Sustentabilidad en la Producción Agropecuaria y Manejo de Recursos Naturales", impartida por el I.A. Roberto Jiménez San Juan.

Se contó con la participación de **58 asistentes,** de los cuales el 77.6% se encuentra en el rango de edad de los 18 a los 30 años.

Por otro lado, se aplicó una encuesta para conocer si el participante desarrolló nuevas habilidades o competencias gracias a la capacitación recibida, a lo cual el 100% respondió que sí, por lo que se concluye que la actividad fue realizada con éxito.



Conferencia "Una Sola Salud a Nivel Mundial"

En el marco de la gestión de los riesgos sanitarios mundiales, es indispensable la plena cooperación de los sectores de la sanidad animal, la salud humana, de las plantas y el medio ambiente. La Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA) aporta su experiencia en sanidad y bienestar animal a las asociaciones multisectoriales tan necesarias. A través de esfuerzos conjuntos, desarrollan estrategias globales dirigidas a hacer frente a las principales enfermedades o amenazas sanitarias de mayor alcance, como la resistencia a los antimicrobianos[52].

Con base a lo anterior, la Organización Panamericana de la Salud argumenta que los ejes prioritarios hacia donde las autoridades deben enfocar los esfuerzos de coordinación y las políticas de colaboración entre los actores en el tema de *Una Sola Salud* son la salud, la agricultura y

[52] Organización Mundial de Sanidad Animal. (2020). Una Sola Salud. https://www.woah.org/es/que-hacemos/iniciativas-mundiales/una-sola-salud/#ui-id-3

ganadería, y el medioambiente, debido a los riesgos asociados a los sistemas de los que dependemos como sociedad[53]. Aunado a esto, el enfoque de *Una Sola Salud* afronta los actuales y complejos retos sanitarios de la sociedad, mediante esta multidisciplinariedad, cumpliendo con los objetivos de desarrollo sustentable (ODS)[54].

Con la finalidad de generar conocimiento sobre la importancia del enfoque Una Sola Salud a nivel mundial e identificar los desafíos de la salud pública que surgen del relacionamiento entre humanos, animales y medio ambiente, la Oficina de Alcance en Tamaulipas en colaboración con la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Autónoma de Tamaulipas y la Facultad de Salud Pública Mel/Enid Zuckerman de la Universidad de Arizona organizaron una conferencia virtual dirigida a investigadores, docentes, personal de salud y público en general.

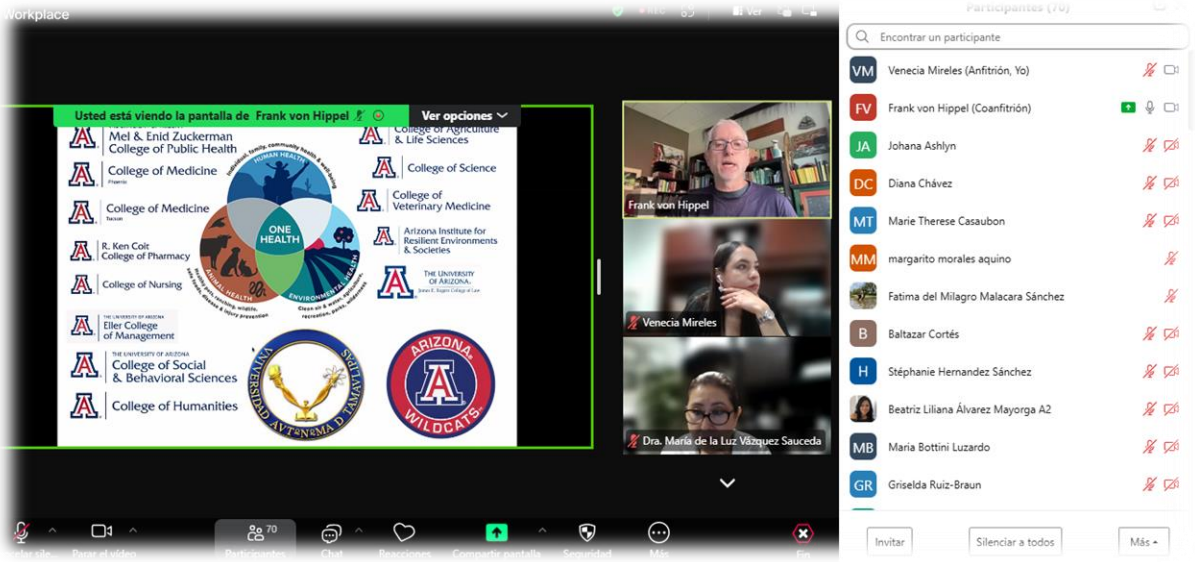
Para ello, se difundió el flyer del evento a través de las diferentes redes sociales como Facebook, Whatsapp, página oficial de la FMVZ UAT, de la CSFMEU Tamaulipas, y a través de las redes de la Asociación de Escuelas y Facultades de Medicina Veterinaria y Zootecnia.



La conferencia, realizada el 28 de octubre, se realizó de manera virtual a través de la plataforma zoom, por el experto Dr. Frank A. Von Hippel, docente de la Facultad de Salud Pública Mel/Enid Zuckerman de la Universidad de Arizona.

[53] OIE, & FAO. (2015). Global control and eradication of peste des petits ruminants. Investing in veterinary systems, food security and poverty alleviation. https://www.fao.org/3/i4477e/4477e.pdf

[54] Urbizu-González, A. L., Vázquez-Ruiz, L., Ceballos-Olvera, I., Hernández-Cabrera, W., González-Alanís, P., Goldaracena-Olvera, M., & Vázquez-Sauceda, M. de la L. (2023). Una sola salud: una perspectiva veterinaria. Ciencias Veterinarias y Producción Animal, 1(1), 59–69. https://doi.org/10.29059/cvpa.v1i1.5

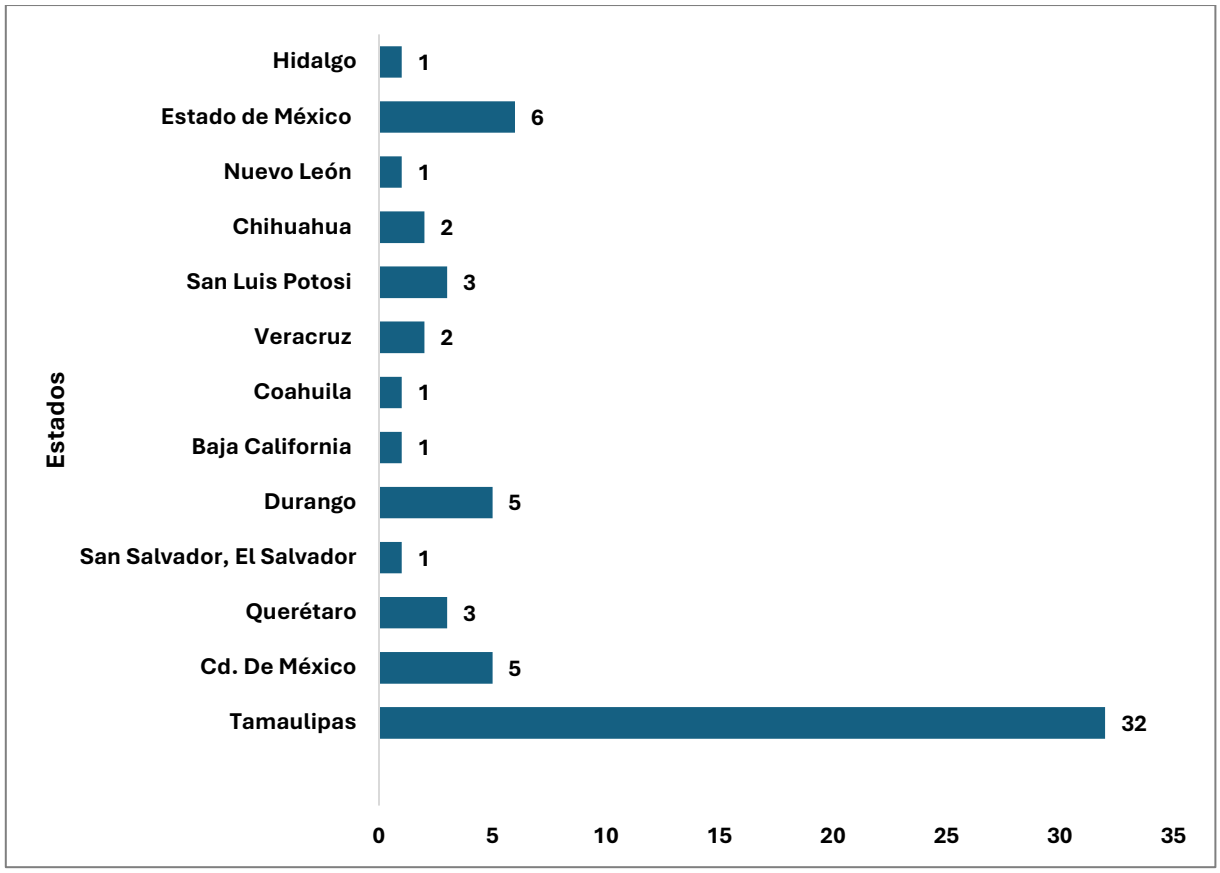




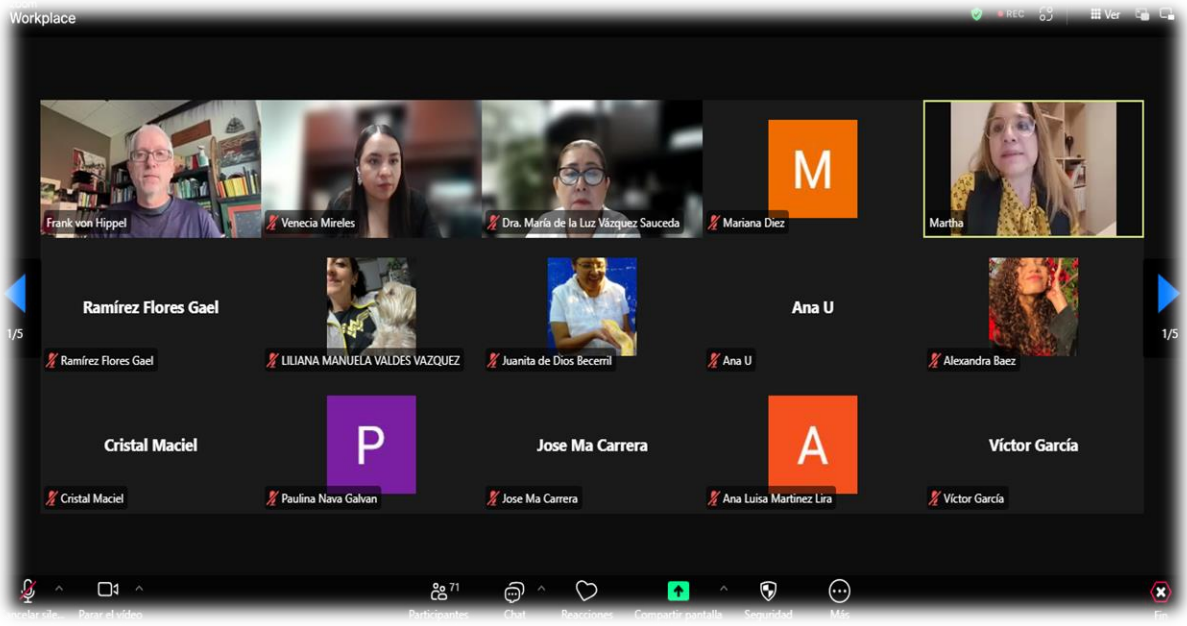
Una vez concluida la presentación, se proyectó un QR para obtener los datos personales y dar acceso a una encuesta de satisfacción de los asistentes.

Se contó con **63 asistentes**, de los cuales el 50.8% indicaron ser residentes del estado de Tamaulipas, mientras que el restante casi 50% son residentes de diversos estados de la República como el Estado de México, Ciudad de México y Durango principalmente; destaca la participación de un asistente de San Salvador, El Salvador. Ver Gráfica 25

Gráfica 25. Distribución del lugar de residencia de los asistentes a la conferencia virtual



FUENTE: Elaboración propia con base en los datos obtenidos a través de la plataforma Microsoft Forms, Ciudad Victoria, Tamaulipas, conferencia virtual, 28 de octubre del 2024.



Respecto al nivel de satisfacción de los participantes, la encuesta reflejó que el 80.9% respondieron estar muy satisfechos y el 19.1% respondieron sentirse satisfechos con la conferencia.

Concurso de dibujo: Una vida libre de adicciones

Actualmente en nuestro país existe una gran preocupación por el uso de sustancias adictivas y drogas químicas, especialmente entre las y los adolescentes, convirtiéndolos en un grupo vulnerable que sufre afectaciones en su crecimiento personal, social y académico. Estas sustancias provocan alteraciones en el funcionamiento cerebral, generando comportamientos fuera de lo normal, así lo refiere la Organización Mundial de la Salud (OMS) en sus informes del año 2021, donde se estima que aproximadamente 296 millones de personas, es decir, el 5.8% de la población mundial de entre 15 a 64 años, han consumido drogas al menos una vez.

En este contexto es necesario incidir en la prevención de las adicciones en los y las adolescentes desde un abordaje integral y multidisciplinario, creativo y lúdico, en el que se promueva la reducción de factores de riesgo asociados al consumo de sustancias y el incremento de factores protectores como lo son el arte y la cultura.

Existen evidencias que nos indican que las actividades artísticas y culturales se vuelven un factor protector de relevancia para evitar el consumo temprano de sustancias en menores de edad, ya que fomenta el autoconocimiento y la creatividad, importantes ambas para una salud mental óptima. Por ello, la oficina de alcance en Coahuila promovió la realización de un concurso de dibujo.

Sus objetivos fueron:

- Promover la prevención del consumo de drogas a través de factores protectores como lo son las expresiones artísticas enfocadas a la adquisición de estilos de vida saludables y a la reducción de riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
- Favorecer el desarrollo de materiales creativos de y para los adolescentes que promuevan la prevención de las adicciones.

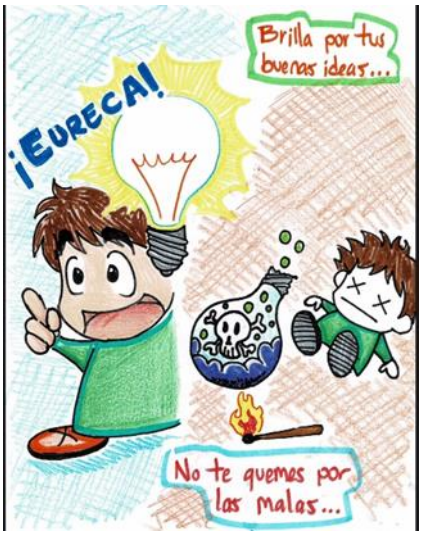
El concurso se realizó con estudiantes de tercer grado de la secundaria técnica número 4 de Ciudad Acuña, Coahuila, mismos que fueron inicialmente capacitados en el tema de prevención de adicciones por el Lic. Héctor Barranco y, posteriormente, se les invito al concurso de dibujo con el objetivo de promover entre sus pares un estilo de vida saludable libre de adicciones. A las pláticas acuden **67 alumnos**.

Charlas de orientación



Para el concurso se recibieron un total de **18 dibujos** de los cuales se eligió un ganador para que su dibujo sea utilizado para la campaña de difusión “Una vida libre de adicciones”.

La Comisión de Salud Fronteriza apoyó con la impresión de 250 carteles, los cuales se distribuyeron a los Centros Comunitarios de Salud Mental y Adicciones de las ciudades de Acuña, Piedras Negras y Saltillo, Coahuila, para ser colocados en sus unidades y en escuelas secundarias en donde realizan acciones preventivas, así como sus alrededores.



Dibujo Ganador

Posters de campaña



Feria de Salud para promover la salud integral en comunidades educativas

Los adolescentes los adultos jóvenes y son considerados como un grupo etario saludable, y como resultado, generalmente no se les da la importancia a sus necesidades de salud. La mayoría de los jóvenes goza de buena salud, pero la mortalidad prematura, la morbilidad y las lesiones entre los adolescentes siguen siendo considerables.

En este contexto es necesario fortalecer del desarrollo de salud de los jóvenes para la adquisición de estilos de vida saludables que les permitan pasar a la vida de adultos con herramientas que les permitan prevenir enfermedades o el desarrollo de hábitos dañinos son que se conviertan en problemas serios de salud en la edad adulta.

Por ello, la oficina de alcance en Coahuila promovió la realización de una feria de salud en Aguijita, Coahuila, con el objetivo de concientizar a la población estudiantil sobre la importancia de un estilo de vida saludable que favorezca la prevención de enfermedades y problemas de salud comunes en el grupo etario de 15 y 25 años.

Se realiza una feria de salud en el Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de la Región Carbonífera ubicado en Agujita, Coahuila, en donde participa la Jurisdicción Sanitaria # 3 con sus programas preventivos para la prevención de enfermedades como el sobrepeso, la obesidad, la salud mental, la prevención de embarazos no deseados y una sexualidad responsable además de que se ofrecieron vacunas, métodos anticonceptivos, mediciones de peso y talla, además ofrecieron pláticas e información para jóvenes y adolescentes.

Participan en la feria de Salud alumnos del Cecytec Agujita así como de la Universidad sede teniendo un alcance aproximado de **350 estudiantes**.





Campañas visuales para la prevención y detección oportuna de Rickettsia

La Rickettsiosis representa un desafío para la salud pública mexicana dado su carácter de enfermedad emergente a la que se le adiciona, además de la complejidad social, la dificultad en el diagnóstico. Es una enfermedad poco conocida y difundida en nuestro medio, esto genera que sus síntomas se asocien a otras enfermedades. Las personas afectadas rara vez refieren haber sentido picaduras o prurito, por lo que el vector puede pasar inadvertido.

Actualmente Coahuila se encuentra en el quinto lugar de prevalencia de Fiebre Manchada por Rickettsiosis a nivel nacional y durante el primer semestre del 2024, según el corte preliminar al 5 de agosto, del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, la letalidad fue del 81.8%[55].

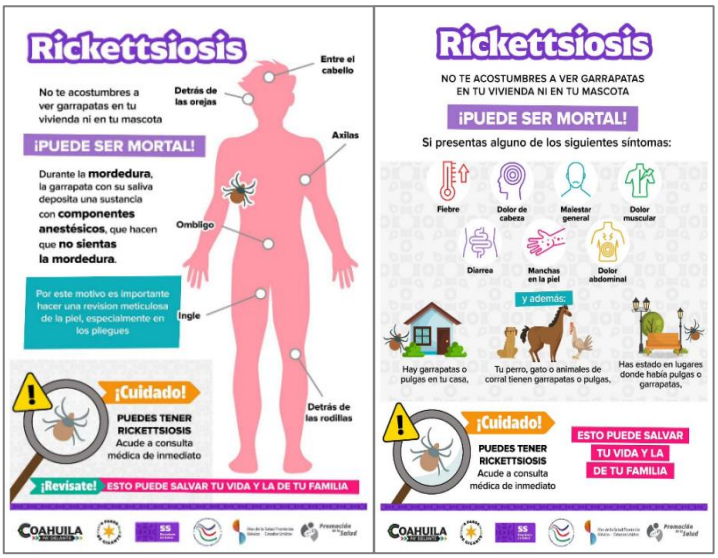
La base para evitar la aparición de complicaciones en el paciente con rickettsiosis es recibir un tratamiento temprano de esta patología, ya que conforme pasa el tiempo las posibilidades de supervivencia se reducen y el riesgo de presentar una complicación aumenta. Actualmente el diagnóstico

[55] Secretaría de Salud (2024) Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Plataforma ETV. Rickettsiosis.

temprano de rickettsiosis es complicado por la sintomatología tan variable que suele presentar que a su vez el paciente suele relacionarlas con otras enfermedades y/o no prestarles la atención necesaria puesto que, al ser una enfermedad poco conocida, las personas rara vez hacen relación entre las picaduras y sus síntomas y aducen de manera tardía a recibir atención médica.

Aunado a ello, y como una acción adicional a la capacitación que se brindó al personal de salud del estado de Coahuila durante los meses de junio y julio, la Oficina de Alcance en el estado, en colaboración con el Programa Estatal de Promoción de la Salud, impulsaron una campaña de difusión visual para el reconocimiento de signos y síntomas de la enfermedad dirigida a población en general y una campaña para la detección y diagnóstico oportuno dirigido a farmacias y consultorios de primer nivel de atención.

Se realizaron 2 infografías sobre signos y síntomas, de los cuales **se imprimieron 400 ejemplares tamaño poster**, los cuales se distribuyeron en Saltillo, Ciudad Acuña, Piedras Negras, Sabinas, Monclova, Cuatro Ciénegas, Francisco I. Madero y Torreón, ciudades en donde se ubican las Jurisdicciones Sanitarias de los Servicios de Salud Estatales.





Sobre el tema de diagnóstico y tratamiento **se imprimieron 200 ejemplares** mismos que fueron distribuidos por personal del Programa de Promoción a la Salud quienes fueron los encargados en distribuir los materiales en farmacias que brindan consulta y en unidades de salud y sus entornos. Durante la entrega del material, el personal de promoción a la salud brindó información y sensibilizó al personal perteneciente a estos entornos con el objetivo de que puedan estar alerta a la atención de personas con signos y síntomas de esta enfermedad.

La distribución de los materiales se realizó en Saltillo, Acuña, Piedras Negras, Sabinas, Monclova, Cuatro Ciénegas, Francisco I Madero y Torreón, teniendo una cobertura de 198 puntos de difusión.

Cabe destacar que, al cierre del año, según el corte preliminar del 8 de diciembre del 2024, la letalidad por Rickettsiosis se redujo al 55% según el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, lo que demuestra que las acciones realizadas durante el segundo trimestre del año contribuyeron a la reducción de la letalidad en el estado de Coahuila gracias a la colaboración entre la CSFMEU y los Servicios de Salud del estado.

Pláticas en temas prioritarios de salud

La Oficina de Alcance en Baja California organizó 5 pláticas con la finalidad de llevar un mensaje preventivo para la población que se encuentre en la región.

La estrategia utilizada fue el establecimiento de alianzas con instituciones académicas y el sector salud para facilitar la difusión de información mediante pláticas en temas de salud.

Pláticas ofrecidas virtualmente:

- Hábitos que marcan la diferencia: como los adolescentes pueden mejorar su salud.
- Pruebas rápidas: punto inicial de los servicios de salud.
- Hacia una atención de calidad en tuberculosis: estrategias para superar barreras y optimizar el servicio
- Diabetes e hipertensión: entendiendo las enfermedades cardio-metabólicas
- Platiquemos sobre rabia humana

Las pláticas proporcionaron información valiosa y actualizada sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento de las dichas enfermedades, enfatizando la importancia de la educación y la importancia de adquirir un estilo de vida saludable para prevenir y controlar estas enfermedades.

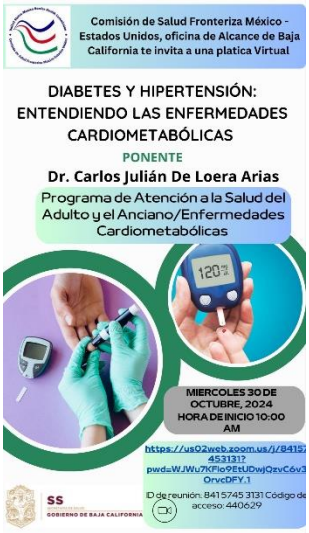
Instituciones participantes:

- Escuela de nutrición: Universidad Xochicalco, campus Tijuana.
- Jurisdicción de Servicios de Salud de Tijuana.
- Escuela de Ciencias de la Salud Ensenada. Universidad Autónoma de Baja California (UABC).

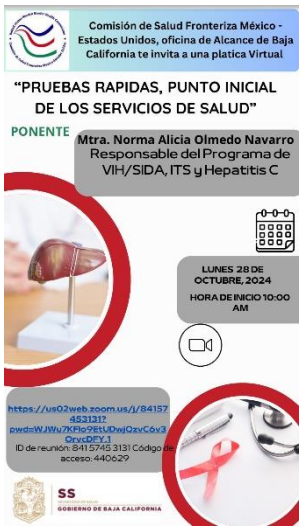
Se tuvo la participación de **56 personas**.

Flayer para la difusión de las pláticas









Proyecto Estratégico 2: Investigación y Capacitación

Este proyecto, tiene como objetivo agrupar aquellas las acciones en apoyo a la capacitación de los recursos humanos que contribuyen a elevar la calidad de los prestadores de servicios de salud e impulsar la investigación en las áreas prioritarias para la zona fronteriza.

A continuación, se describen las actividades y avances al mes de septiembre, agrupadas bajo cuatro iniciativas: salud mental, capacitación, líderes a través de las fronteras e investigación.

Iniciativa de Salud Mental

Durante el periodo de este informe, se llevaron a cabo capacitaciones sobre diversos temas de salud mental los cuales brindaron herramientas importantes para el adecuado manejo de los diversos padecimientos relacionados al tema.

Parte de las acciones aquí descritas, fueron realizadas en Ciudad Juárez, Chihuahua son parte de la red ROTMENAS, la cual surgió como parte de un proyecto financiado por la Fundación Paso del Norte, desde 2017, coordinado por la Oficina de Alcance en Chihuahua y tienen por objetivo mejorar la capacidad técnica de los profesionales de la salud y aumentar la sensibilización y conocimientos de la población a través de la educación, tomando en cuenta las prioridades en salud mental. El resto de las acciones fueron organizadas por las Oficinas de Alcance en Coahuila y Baja California.

Cursos de Primeros Auxilios Psicológicos (Manual ROTMENAS)
Este evento fue dirigido a profesionales de la salud y personal considerado de primer contacto en caso de una emergencia psicológica, en este caso

asistieron maestros y trabajadores sociales. Esto como un compromiso de la Red por brindar oportunidades de educación a personas dedicadas al servicio de la comunidad.

Se realizaron dos capacitaciones los días 10 y 27 de febrero, en la Universidad de Texas en El Paso (UTEP). Estas capacitaciones se encuentran en el marco de la certificación en primeros auxilios psicológicos el cual es un pre requisito para el entrenamiento de certificación y tiene por objetivo brindar herramientas básicas para que comprender y distinguir distintos trastornos de la salud mental, para responder en situaciones de emergencia psicológica, tales como crisis psicóticas, ataques por ansiedad, riesgo de suicidio o emergencias por epilepsia; así como poder referir a las personas hacia servicios de salud mental disponibles.

En total, se capacitó a **112 profesionales de salud** y personal de primer contacto.

Las organizaciones participantes fueron:

- Paso del Norte Health Fundation
- EMERGENCE
- Subsecretaria de Educación Zona Norte
- Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, Oficina de Alcance en Chihuahua

Certificación de Primeros Auxilios Psicológicos para Adolescentes

El 27 de abril, en las instalaciones de la UTEP, se llevó a cabo esta capacitación en primeros auxilios en salud mental en su modalidad de certificación a través del programa de *Mental Health First Aid* en Estados Unidos, lo cual es una iniciativa para comprender y atender problemáticas específicas relacionadas con la población de adolescentes.

Como resultado se logró la **certificación de 21 maestros de educación media** de Ciudad Juárez, Chihuahua que previamente habían tomado la capacitación de primeros auxilios del manual ROTMENAS.

Las organizaciones participantes fueron:

- Paso del Norte Health Fundation,
- EMERGENCE,
- Subsecretaria de Educación Zona Norte
- Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, Oficina de Alcance en Chihuahua

Capacitación en la Guía práctica para la atención a la crisis suicida (RUEDAS)

El 25 de junio pasado, se llevó a cabo, en las instalaciones del Instituto Municipal de Investigación y Planeación (IMIP), un taller de capacitación sobre la atención a la crisis suicida, dirigido a **psicólogos y trabajadores sociales del DIF Municipal**. El objetivo principal de esta capacitación es equipar a los participantes con habilidades necesarias para intervenir de manera segura y efectiva en situaciones donde puedan encontrarse con una persona en crisis suicida. Esto es crucial, dado que los intentos de suicidio pueden ocurrir en lugares y momentos donde no se dispone de un experto en crisis suicida de manera inmediata. Además, el tema del suicidio suele evitarse y ocultarse, lo que ha generado una proliferación de ideas erróneas y mitos en torno a él. Por lo tanto, es fundamental proporcionar información clara y precisa sobre cómo actuar en situaciones donde una persona corre el riesgo de quitarse la vida.

El taller logró reunir a un total de **35 participantes**, quienes tuvieron la oportunidad de aprender y discutir sobre estrategias basadas en evidencia para abordar este importante problema de salud pública y además se les otorgó un manual digital para su consulta.



Por otro lado, el 4 de julio en Ciudad Juárez, se llevó a cabo una capacitación dirigida al personal de **bomberos, rescate y protección civil** del ayuntamiento de Ciudad Juárez. El evento, realizado en el auditorio de la Oficina de Protección Civil del Municipio, contó con la participación de **72 asistentes**.

El propósito principal de esta capacitación fue proporcionar herramientas efectivas para la atención en crisis suicida a los primeros respondientes de nuestra ciudad. Dado que un alto porcentaje de las llamadas telefónicas a las líneas de emergencia son atendidas por personal de bomberos y rescate, es crucial que estos profesionales estén equipados con las habilidades y conocimientos necesarios para manejar situaciones de crisis de manera adecuada y eficaz.

Se espera que esta capacitación tenga un impacto significativo en la capacidad de respuesta de los primeros respondientes de Ciudad Juárez, Chihuahua. Al estar mejor preparados para manejar situaciones de crisis suicida, se prevé una mejora en la calidad de la atención proporcionada y una potencial reducción en el número de incidentes fatales. Esta iniciativa es parte de un esfuerzo continuo por mejorar la salud mental y el bienestar de la comunidad, subrayando la importancia de la colaboración entre los diferentes servicios de emergencia y las entidades de salud.



Capacitación del personal de la Bomberos y Rescate de Ciudad Juárez, Chihuahua.

Por otro lado, los días 23 y 30 de septiembre se llevaron a cabo **dos talleres** de capacitación en las instalaciones de Casa Amiga A.C. y FECHAC, respectivamente, dirigidos a personal de organizaciones de la sociedad civil. Estos talleres contaron con la participación de **103 profesionales**, entre psicólogos, trabajadores sociales y administrativos.



Segundo Encuentro Binacional de Salud Mental: Compartir pasos, compartir la frontera

Este evento, realizado el 22 de agosto de 2024, tuvo como objetivo establecer una red académico-comunitaria binacional en materia de salud mental, que sirva como plataforma y foro de encuentro para fortalecer todas aquellas acciones que puedan ser útiles en materia de capacitación, mejora de acceso a servicios y reducción de estigma asociado a trastornos mentales, buscando el impacto positivo en los promotores de salud mental y la comunidad de la región Paso del Norte.

El evento, organizado por la Comisión de Salud Fronteriza México – Estados Unidos junto con ROTMENAS, contó con la colaboración de entidades clave como el Gobierno Municipal de Ciudad Juárez, el Centro de Salud y Bienestar Integral Arewá Oná A.C., Paso del Norte Health Foundation, el Centro Meadows Mental Health Policy Institute, y cinco universidades de la región Paso del Norte: Texas Tech, Universidad del Estado de Nuevo México, Universidad de Texas en El Paso, Universidad de Durango y la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

Se presentaron 51 ponencias académicas en 4 salas, se instalaron 7 módulos informativos y se exhibieron 29 carteles y trabajos libres demostrando el compromiso y el intercambio activo de conocimientos en la comunidad académica y profesional. El encuentro no solo contó con la asistencia de **600 personas de forma presencial**, sino que también logró una considerable participación en línea con **12,120 personas conectadas a las transmisiones en vivo**.



Curso: Habilidades Conductuales para la Divulgación en Redes Sociales

El viernes 23 de agosto de 2024, se llevó a cabo este taller, impartido por el Lic. Erick Rodríguez Vieyra, con el propósito de proveer habilidades para la difusión de información científica en redes sociales de manera responsable y atractiva. Este taller, que reunió a **21 participantes**, abordó diversos enfoques para la divulgación de contenidos relacionados con la salud mental y la psicología, además de ofrecer una guía práctica para la definición de objetivos en estas áreas. Este taller fue dirigido para profesionales de la salud mental. La Oficina de Alcance en Chihuahua gestionó los recursos para la organización de este evento.



Taller de Prevención del Agotamiento Psicológico en Trabajadores de Albergues Temporales en Tijuana y Mexicali

El 6 de septiembre, la Oficina de Alcance en Baja California, en colaboración con otras instituciones realizaron una capacitación enfocada en la prevención del agotamiento psicológico entre los trabajadores de los albergues temporales que atienden a la población migrante y grupos en movilidad en las ciudades de Tijuana y Mexicali, Baja California. Estas ciudades han sido históricamente puntos clave de migración, recibiendo tanto migrantes nacionales como internacionales, incluidos aquellos que buscan asilo o refugio[56].

El personal que trabaja en estos albergues enfrenta una carga emocional significativa debido a las situaciones de vulnerabilidad de las personas a las que atienden. Esto los expone al síndrome de burnout, una condición caracterizada por agotamiento físico y emocional, que afecta gravemente a quienes laboran en entornos de alta exigencia. En México, el 75% de los trabajadores sufren de fatiga por estrés laboral, y los profesionales de la salud son uno de los sectores más afectados[57].

Con el objetivo de prevenir el síndrome de burnout y mejorar la salud mental de estos trabajadores, se organizó un taller para los albergues de Tijuana y Mexicali. Este taller fue diseñado por facilitadores especializados en el manejo del estrés y en el trabajo con poblaciones vulnerables.

El taller incluyó temas como la definición del estrés, sus efectos en la salud física y emocional, y estrategias de autocuidado como el mindfulness, para enfrentar el estrés de manera adaptativa. Además, se discutieron los efectos laborales del estrés y cómo este puede afectar tanto la vida personal como profesional.

En total, participaron **12 personas** de 4 albergues en Tijuana y 1 albergue en Mexicali.

[56] CONAPO-SG. (2023). Datos sobre la migración en Baja California.
[57] Universidad Nacional Autónoma de México. (2022). México: alarmantes cifras de estrés laboral. UNAM Global.

La actividad es un esfuerzo importante para garantizar que el personal de los albergues cuente con herramientas no solo para enfrentar el estrés laboral, sino también para ofrecer una atención más adecuada y sostenida a las personas migrantes, ayudando a reducir los riesgos asociados al agotamiento psicológico.



Diplomado de Especialización para la Detección y Atención de Comportamientos Suicidas

Ante la alta incidencia de suicidios, con más de 703,000 personas falleciendo cada año en el mundo[58] y una tasa de suicidio elevada en Saltillo, Coahuila[59], se ha establecido una colaboración entre la Sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza, la Universidad Autónoma de Coahuila y la Fundación “Hacer Más” Alfonso Cepeda Martínez. Esta alianza tiene como objetivo promover la salud mental y prevenir el suicidio en Saltillo mediante el Diplomado de Especialización para la Detección y Atención de Comportamientos Suicidas, dirigido a profesionales en salud mental.

El diplomado, que se llevó a cabo de septiembre a diciembre de 2024 y fue diseñado para fortalecer las capacidades de los profesionales en la

[58] Organización Panamericana de la Salud. Prevención del Suicidio. Recuperado de: https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio

[59] Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2020) Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio datos nacionales. Comunicado de prensa N°422/20

identificación y atención oportuna de factores de riesgo asociados al suicidio, basándose en intervenciones avaladas por la evidencia científica.

El diplomado inició con el Módulo 1: Introducción y marco conceptual de la prevención del suicidio, que se realizó los días 20 y 21 de septiembre. Esta sesión inaugural contó con la asistencia de 42 profesionales de instituciones como la Secretaría de Salud, Bomberos, Seguridad Pública y asociaciones civiles. Fue impartido por el Dr. Luis Miguel Sánchez Loyo, de la Universidad de Guadalajara. Con este módulo, se estableció un marco conceptual sólido para la detección y atención del comportamiento suicida, proporcionando la base teórica para los módulos posteriores.

El módulo 2, que se llevó a cabo los días 18 y 19 de octubre, se tituló “El suicidio desde un enfoque psicosocial” y fue dirigido por el Dr. Leonardo Martín Dorony Saturno, psicólogo clínico e investigador uruguayo residente en Guanajuato, quien exploró factores sociales y políticos que influyen en el comportamiento suicida.

El módulo 3: Identificación, Evaluación e Intervención de los Comportamientos Suicidas desde la Terapia Dialéctico-Conductual (DBT) tuvo lugar los días 8 y 9 de noviembre de 2024. La sesión fue impartida por la Dra. Alicia Edith Hermosillo de la Torre, investigadora de la Universidad de Guadalajara y miembro del Frente Nacional de Prevención del Suicidio, quien proporcionó formación práctica en la terapia dialéctico-conductual como estrategia eficaz para el manejo de conductas suicidas de alto riesgo.

El módulo 4: Intervenir con la Persona Suicida Aplicando las Mejores Prácticas: Un Modelo de Atención de Quebec, Canadá, se realizó en dos sesiones, del 28 al 30 de noviembre y del 2 al 4 de diciembre de 2024. En este módulo, 38 profesionales fueron capacitados en el modelo de mejores prácticas de la Asociación Quebequense de Prevención del Suicidio. Las capacitaciones fueron impartidas por la Dra. Françoise Roy y el Lic. Mathieu Gognon. Este módulo proporcionó herramientas prácticas basadas en evidencia para la detección e intervención efectiva de conductas suicidas,

concluyendo con éxito el diplomado en las instalaciones de la Infoteca de la Universidad Autónoma de Coahuila, Campus Arteaga.

En total, **38 participantes** finalizaron exitosamente la formación, quienes recibirán el reconocimiento oficial del diplomado avalado por la Universidad Autónoma de Coahuila. Este logro refuerza las capacidades técnicas de los profesionales de la región, proporcionando un enfoque integral y basado en evidencia científica para la prevención del suicidio.

La coordinación de este proyecto estuvo a cargo de la Oficina de Alcance en Coahuila de la CSFMEU, con el respaldo y financiamiento de la Fundación “Hacer Más”.



Dra. Yaocihuatl Martínez, Fundación Hacer Mas; MC. Ana Luisa Martínez, CSFMEU; Ponente Dr. Luis Miguel Sánchez Loyo, durante la sesión inaugural



Participantes del Diplomado, Saltillo, Coahuila, 2024

Taller de Autocuidado para Personal Operativo de Psicología ROTMENAS

El evento, realizado el 30 de octubre de 2024, en Ciudad Juárez, Chihuahua, tuvo como objetivo principal promover el bienestar emocional del personal

de salud mental que trabaja en atención a la comunidad. Fue organizado por la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos (CSFMEU) a través de ROTMENAS, CESABI, con el apoyo del gobierno municipal, así como de Paso del Norte Health Fundation.

El evento tuvo como objetivo principal promover el bienestar emocional del personal de salud mental que trabaja en atención a la comunidad. Asistieron **107 participantes**, incluyendo psicólogos operativos del DIF Municipal, Desarrollo Humano, Región Sanitaria y diversas organizaciones civiles que forman parte de ROTMENAS.

El taller brindó un programa diseñado para ayudar a los profesionales a identificar y atender sus necesidades emocionales. La Dra. Martha Sánchez dio la bienvenida, seguida de sesiones como “Contemplando mis necesidades de autocuidado” por la Mtra. Adela Maldonado y “Mi historia de vida también necesita cuidado” con la Mtra. Claudia López. Además, la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) facilitó una sesión para desarrollar planes de autocuidado personalizados. Este enfoque práctico y personalizado permitió a los participantes adquirir herramientas para reducir el desgaste emocional y promover su propio bienestar.

El taller tuvo un impacto significativo al ofrecer un espacio de apoyo y autocuidado para estos trabajadores de primera línea. Al fortalecer su salud emocional, se contribuyó a mejorar la calidad de los servicios que ofrecen a la comunidad, ya que un profesional con bienestar adecuado puede brindar una atención más efectiva. Esta iniciativa no solo benefició directamente a los participantes, sino que también contribuyó a la sostenibilidad de los servicios de salud mental en la región, promoviendo un entorno laboral más saludable y resiliente.

Asistieron **107 participantes**, incluyendo psicólogos operativos del DIF Municipal, Desarrollo Humano, Región Sanitaria y diversas organizaciones civiles que forman parte de la red.



En el Anexo 8 se presentan con mayor detalle las actividades realizadas como parte de la iniciativa de salud mental.

Capacitación en temas prioritarios

Bajo esta iniciativa se organizan los diferentes cursos y capacitaciones organizadas por las Oficinas de Alcance para atender aquellos temas específicos importantes para los municipios o el mismo estado, en temas prioritarios diversos alineados con Frontera Saludable 2030, como VIH, tuberculosis, hábitos saludables, embarazo en adolescentes, por mencionar algunos.

Durante el periodo enero-noviembre, se apoyó a los servicios de salud para la realización de diversas actividades de capacitación; en Sonora, se apoyó con tres actividades una sobre tuberculosis, un curso para la certificación sobre discapacidad y otro sobre el modelo de salud MAS-BIENESTAR. En Coahuila se apoyó para la capacitación en Rickettsiosis en todo el estado. Al estado de Chihuahua se le apoyó para un evento sobre riketsiosis y otro sobre actualización en enfermedades crónico-degenerativas. En Baja California se capacitó al personal en el modelo MiaTB, relacionado con el uso de inteligencia artificial para la interpretación de radiografías de tórax para el diagnóstico de Tuberculosis.

Foro Estatal de Tuberculosis en Sonora

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa que afecta principalmente a los pulmones, aunque también puede afectar a otros órganos del cuerpo. A pesar de ser una enfermedad prevenible y curable, la tuberculosis multirresistente sigue representando una crisis de salud pública y una amenaza para la seguridad sanitaria[60].

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud[61], la TB es causada por la bacteria Mycobacterium tuberculosis y se transmite por contacto estrecho con una persona enferma que, al toser, hablar, o

[60] Tuberculosis. (s/f-b). Who.int. Disponible en https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis

[61] Tuberculosis. (s/f-a). Paho.org. Disponible en https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis

estornudar, libera este microorganismo y el cual puede ser inhalado por una persona sana. Dentro de los signos y síntomas más importantes para sospechar ante un caso de TB encontramos:

- Tos persistente (de más de 2 semanas de evolución)
- Expectoraciones de coloración verde o hemoptisis (expectoración rojiza)
- Fiebre
- Pérdida de peso
- Hiporexia (Falta de apetito)
- Cansancio

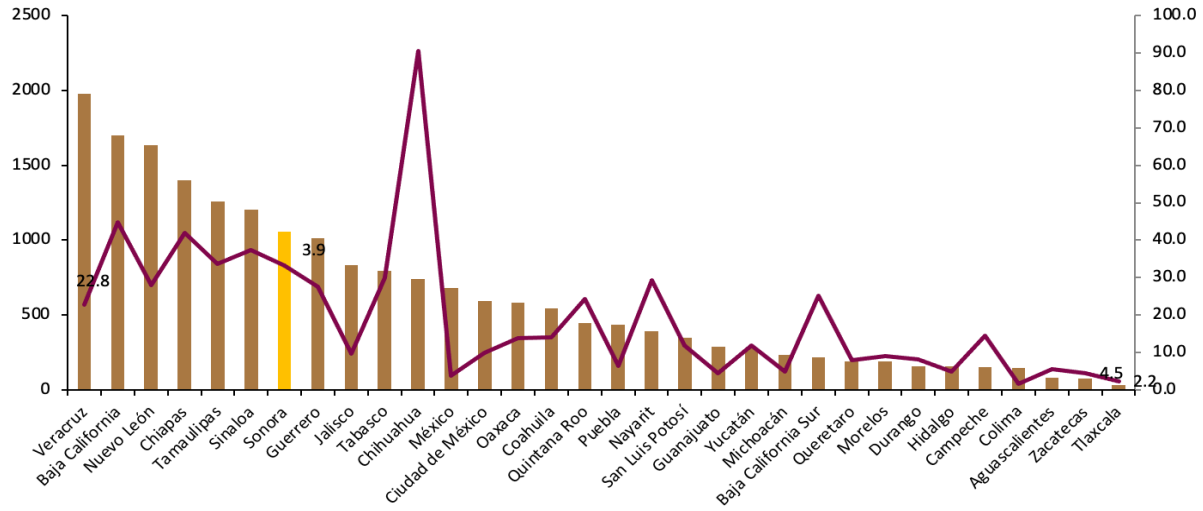
Según la Organización Mundial de la Salud, se ha calculado que en 2022 enfermaron de tuberculosis 10.6 millones de personas en todo el mundo: 5.8 millones de hombres, 3.5 millones de mujeres y 1.3 millones de niños.

El manejo adecuado de los pacientes con TB es fundamental para controlar la propagación de la enfermedad y garantizar su tratamiento efectivo. Esto incluye el diagnóstico temprano, iniciándose la toma de baciloscopia, la cual consiste en la búsqueda y visualización de la bacteria en las secreciones respiratorias del paciente. Una vez que se obtiene un resultado positivo se realiza la notificación inmediata del paciente y se inicia el tratamiento con medicamentos antituberculosos, lo que requiere una vigilancia estrecha con duración de 6 meses, con el fin de asegurar el cumplimiento del tratamiento[62].

El estado de Sonora cuenta con una tasa de incidencia de 40.8% por cada 100,000 habitantes, lo cual lo posiciona en el tercer lugar a nivel nacional con casos nuevos de tuberculosis, superando la media de incidencia nacional de 19.2% por cada 100,000 habitantes.

[62] Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de las Micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra). Febrero 2019. Gob.mx. Disponible en https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/18_Manual_Micobacteriosis.pdf

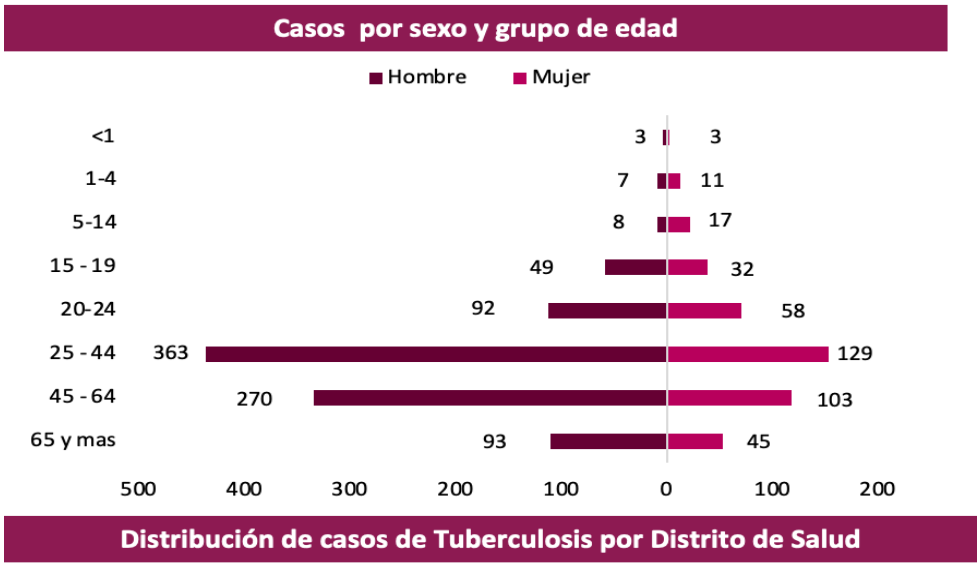
Gráfica 26. Casos confirmados e incidencia de Tuberculosis por entidad, SE 49, México, 2023



Fuente SINAVE/DGE/SALUD/Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de Tuberculosis con información a la SE 52 2023

Al cierre de la semana epidemiológica 52, Sonora reportó un total de 1,283 casos nuevos de Tuberculosis, de los cuales 885 casos fueron hombres y 398 mujeres, con una letalidad del 10.4%. Cabe destacar que la enfermedad estuvo presente en todos los grupos de edad, siendo más frecuente en las personas de 25 a 44 años.

Gráfica 27.



Fuente SINAVE/DGE/SALUD/Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de Tuberculosis con información a la SE 52 2023

La Secretaría de Salud Pública de Sonora, a través de la Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades y del Programa Estatal de Micobacteriosis, solicitó la colaboración de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos para realizar el primer Foro Estatal de Tuberculosis y proporcionar al personal de salud información actualizada sobre dicho padecimiento.

El Foro, tuvo como objetivo de proporcionar información al personal de salud sobre conceptos básicos, prevención, abordaje clínico, detección y tratamiento de la tuberculosis con el fin de incrementar el conocimiento, para su posterior aplicación en las unidades de primer y segundo nivel.

El Foro, realizado el 19 de abril, fue dirigido a personal de las instituciones del sector público de salud (médicos, químicos y enfermería) del primer, segundo y tercer nivel de atención de los Servicios de Salud de Sonora, IMSS Bienestar, IMSS, ISSSTE, ISSSTESON, SEMAR y SEDENA, así como estudiantes de la Escuela de Medicina de la Universidad de Sonora.

Como expositores, se contó con la participación de especialistas de los Servicios de Salud de Sonora, IMSS, Laboratorio Estatal de Salud Pública, IMSS-Bienestar e ISSSTESON.

Como resultado, se contó con la presencia de **131 personas**, superando la meta de 100 asistentes, entre los que se encontraban personal médico, de enfermería, químicos biólogos, médicos residentes, médicos internos de pregrado de IMSS, IMSS Bienestar, ISSSTE, ISSSTESON, SEDENA y SEMAR, además de estudiantes de medicina de la Universidad de Sonora.

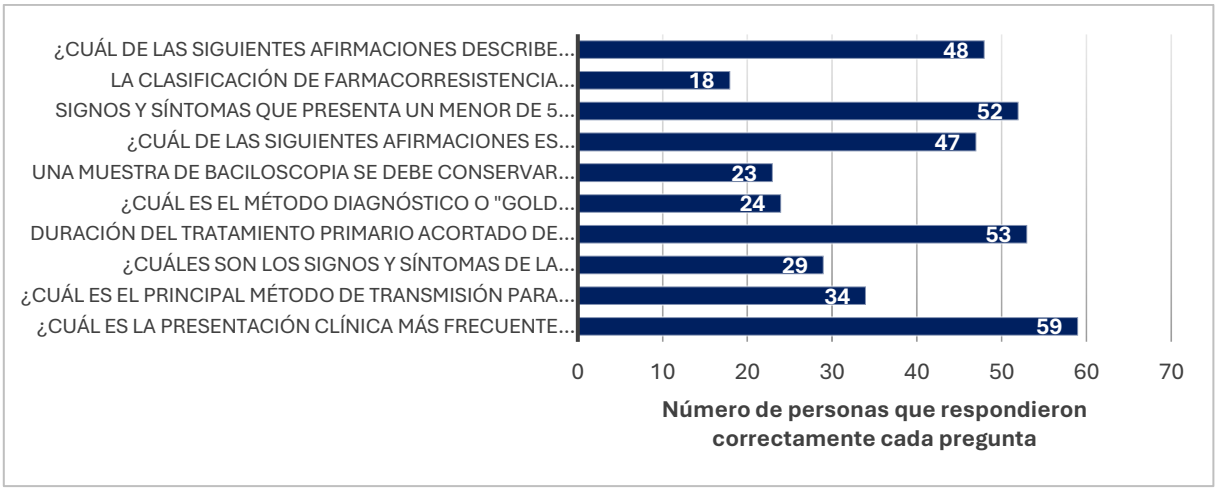
Durante el Foro **se entregaron 500 dípticos** a los trabajadores de salud que están en contacto directo con pacientes, con información sobre qué es la tuberculosis, su causa, síntomas y cómo se contagia, esto con la intención de que los puedan utilizar para acciones de promoción a la salud y prevención de la enfermedad.

Como parte de los indicadores planteados por la Oficina de Alcance en Sonora, se realizó una encuesta de satisfacción para conocer la opinión de los asistentes sobre el cumplimiento de los objetivos del Foro, los temas expuestos y la manera en que fueron presentados. De igual manera se aplicó un cuestionario al inicio y al final de las actividades.

La evaluación inicial constó de 10 preguntas, las cuales fueron elaboradas en base al contenido de las presentaciones proporcionadas por los ponentes, y fue respondida por 60 de los asistentes. La evaluación final fue respondida por 101 personas.

Los resultados de la evaluación inicial se presentan en la Gráfica 28, en donde se muestra el número de personas que respondieron correctamente cada pregunta. El 51% obtuvo un resultado satisfactorio (de 8 a 13 aciertos).

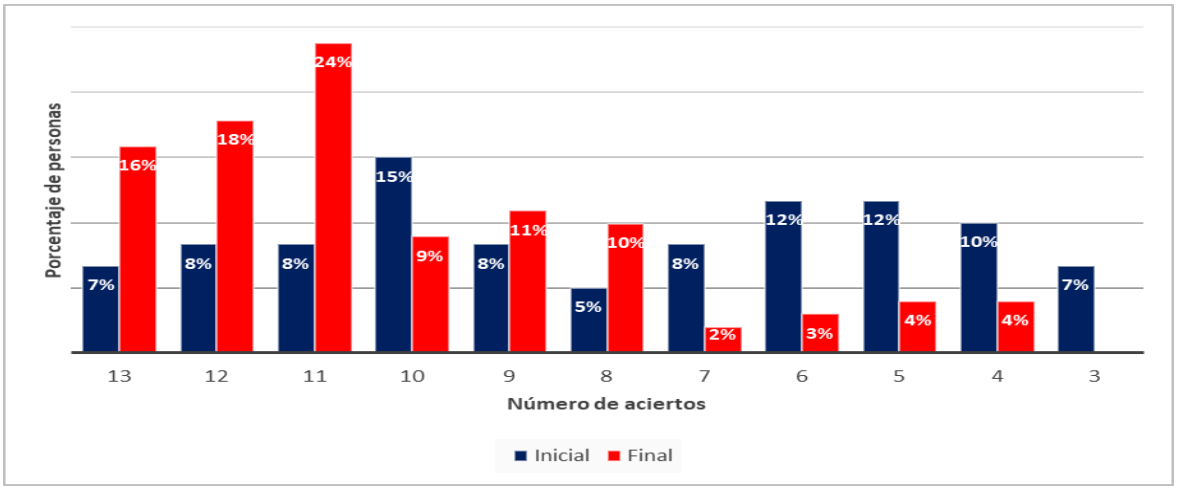
Gráfica 28. Resultados de la evaluación inicial de conocimientos sobre tuberculosis en Sonora



Fuente. Elaboración propia a partir de la base de datos obtenida de la Evaluación inicial. Foro Estatal de Tuberculosis, Sonora, 19 de abril de 2024.

En la Gráfica 29 se muestra, de manera comparativa, el porcentaje de aciertos correctos de ambas evaluaciones, lo que nos hace concluir que se cumplieron los objetivos del foro al incrementarse el conocimiento sobre tuberculosis de los asistentes.

Gráfica 29. Comparativo entre las evaluaciones inicial y final de conocimientos sobre tuberculosis, Sonora

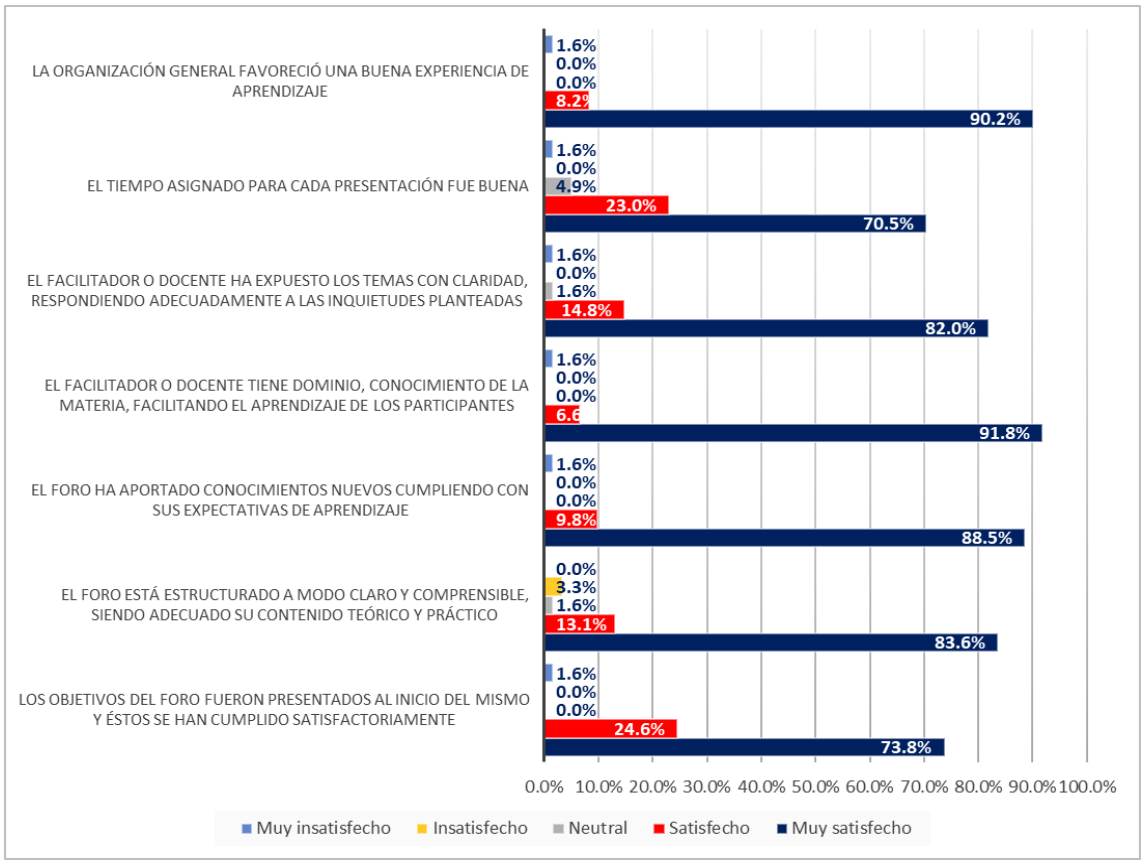


Fuente. Elaboración propia a partir de la base de datos obtenida de las Evaluaciones Inicial y Final. Foro Estatal de Tuberculosis, Sonora, 19 de abril de 2024.

Respecto a la opinión de los asistentes, el 73.8% estuvo totalmente de acuerdo en que los objetivos del Foro se cumplieron satisfactoriamente y en las preguntas relacionadas con los ponentes, el 91.8% respondió estar totalmente de acuerdo en que tenían dominio de su tema y eso facilitó el aprendizaje. Sobre el evento en general el 90.2% estuvo totalmente de acuerdo en que la organización favoreció una buena experiencia de aprendizaje. (Ver Gráfica 30).



Gráfica 30. Resultados de la encuesta de satisfacción



Fuente. Elaboración propia a partir de la base de datos obtenida de la Encuesta de Satisfacción. Foro Estatal de Tuberculosis, Sonora, 19 de abril de 2024.

Curso: Abordaje de la atención médica a pacientes con fiebre manchada por Rickettsiosis en Coahuila

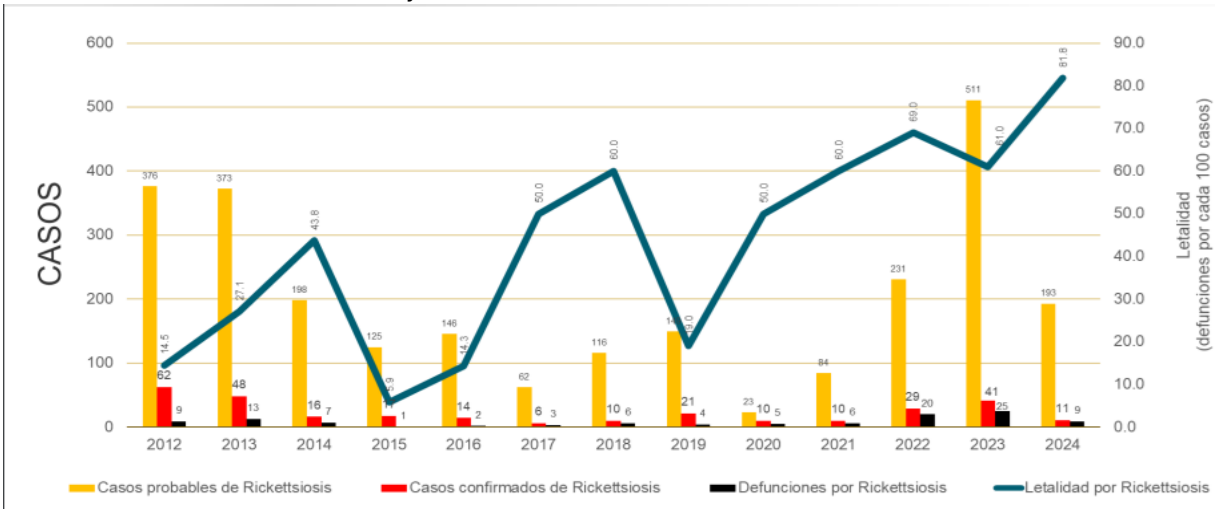
La Rickettsiosis representa un desafío para la salud pública mexicana dado su carácter de enfermedad emergente a la que se le adiciona, además de la complejidad social, la dificultad en el diagnóstico. Es una enfermedad poco conocida y difundida en nuestro medio, esto genera que sus síntomas se asocian a otras enfermedades. Las personas afectadas rara vez refieren haber sentido picaduras o prurito, por lo que el vector puede pasar

inadvertido. (Secretaría de Salud, 2010)[63]. Actualmente se han reportado varios casos, incluso fatales, en la región norte del país, comprendiendo los estados de Chihuahua, Coahuila, Nuevo León y Sonora, lo cual mantiene activa la alerta epidemiológica ante esta enfermedad.

En Coahuila, según datos de la Secretaría de Salud, en los últimos cuatro años el índice de letalidad ha sido superior al 50 por ciento de los casos confirmados, teniendo así la mayor tasa de letalidad en el país, donde la media va del 5 al 40 por ciento en cada Estado[64].

Actualmente Coahuila se encuentra en el quinto lugar de prevalencia de Fiebre Manchada por Rickettsiosis a nivel nacional y durante el primer semestre del 2024, según el corte preliminar del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, la tasa de letalidad fue del 87.5[65].

Gráfica 31. Incidencia y letalidad de la rickettsiosis en Coahuila del 2012 al 2024



Fuente: SINAVE. Plataforma ETV. RICKETTSIA. Información preliminar 05 de agosto 2024

[63] Secretaria de Salud (2010). Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Epidemiología Semana 46. Rickettsiosis una enfermedad presente pero olvidada. Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/13058/sem46.pdf

[64] Vanguardia (2023). Rickettsiosis tiene alta letalidad en Coahuila. Recuperado de https://vanguardia.com.mx/coahuila/rickettsiosis-tiene-alta-letalidad-en-coahuila-KD9467873

[65] Secretaría de Salud (2024) Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Plataforma ETV. Rickettsiosis

Datos de la Secretaría de Salud muestran que en 2020 hubo 10 casos positivos y cinco decesos por complicaciones relacionadas con la rickettsia, con una letalidad de 50%, mientras que en 2021 hubo diez casos y seis muertes, con letalidad del 60% igual que en 2018. Sin embargo, para 2022 y 2023 los casos confirmados y la letalidad aumentaron.

El año 2022 permaneció con el mayor índice de letalidad con un 69% al tener 29 casos positivos y 20 decesos. Para 2023 el estado de Coahuila cerró con más fallecimientos que en 2022, aunque con una menor letalidad al presentar 39 casos confirmados y 24 decesos, que corresponden al 61% de fallecidos por esta enfermedad. (Milenio, 2023)[66].

En ocasiones los pacientes con rickettsiosis reciben un diagnóstico y tratamiento inadecuados por lo que es fundamental fortalecer la capacidad que el personal de salud tiene para poder realizar diagnósticos diferenciales exactos y con ello favorecer a la reducción de la mortalidad por estas enfermedades.

Durante los meses de junio y julio, la Oficina de Alcance en Coahuila en colaboración con los Servicios de Salud del Estado, programó realizar **ocho** cursos de capacitación para la detección oportuna y abordaje de la atención médica para la rickettsiosis dirigidos a personal de salud de primer contacto de las Jurisdicciones Sanitarias del estado.

En junio se realizaron **tres cursos** en la región fronteriza y norte del estado, en las ciudades de **Piedras Negras, Acuña y Sabinas**, Coahuila. En julio se realizaron **cuatro cursos** en las ciudades de **Monclova, Cuatro Ciénegas, Francisco I. Madero y Torreón**, Coahuila; quedando pendiente un último curso en la capital del estado, Saltillo.

Los temas que se abordaron fueron:

- Vigilancia epidemiológica y manejo clínico de la Rickettsiosis.

[66] Milenio (2023). En Coahuila, crece más de 50% letalidad por rickettsia en los últimos 4 años. Recuperado de https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/coahuila-crece-letalidad-por-rickettsia-en-los-ultimos-4-anos

- Lineamientos del manejo de la Doxiciclina
- Acciones de control del vector
- Promoción de la salud y prevención de la Rickettsiosis.

Los cursos fueron impartidos por personal de la Dirección de Salud Pública de la Secretaría de Salud del Estado de Coahuila y se tuvo un alcance de **409 personas**: 94 en Piedras Negras, 42 en Ciudad Acuña, 78 en Sabinas, 55 en Monclova, 28 en Cuatro Ciénegas, 74 en Torreón y 38 en Francisco I. Madero.



Participantes en Piedras Negras

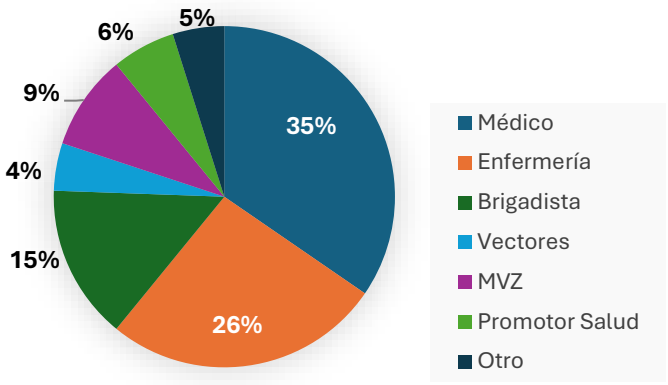
Curso en Torreón



Para evaluar el impacto de los cursos, se realizó una evaluación inicial y una final, la cual fue respondida por 266 personas.

De acuerdo con los resultados de las evaluaciones tenemos que el perfil de los participantes fue principalmente personal médico y de enfermería, en un 61%.

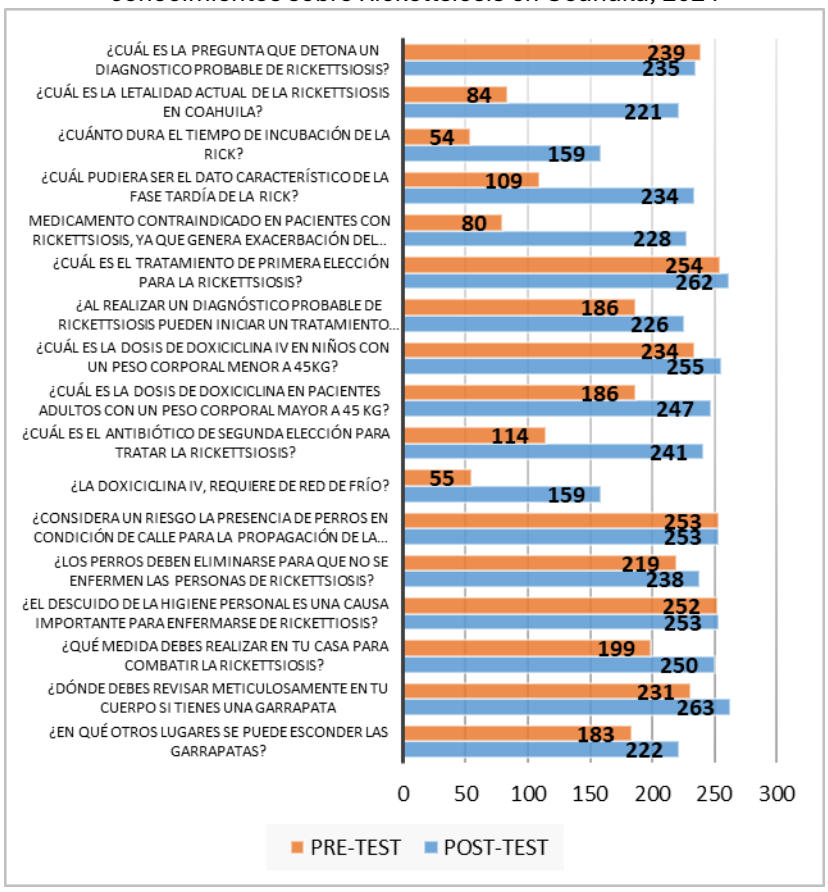
Gráfica 32. Perfil del personal capacitado



Fuente: Elaboración propia a partir de las evaluaciones, cursos sobre Rickettsiosis en Coahuila, 2024.

La evaluación consistió en 17 reactivos. La calificación promedio en la encuesta inicial fue de 65, con una mediana de 11 aciertos, en un rango de 5 a 16 respuestas correctas; mientras que en la evaluación final la calificación promedio fue de 89, con una mediana de 15 aciertos en un rango de 10 a 17 aciertos con lo que podemos observar que los conocimientos sobre la Rickettsia incrementaron en el personal que tomó el curso y participó en las evaluaciones. Esos resultados, se muestran en la Gráfica 33.

Gráfica 33. Respuestas correctas de las evaluaciones inicial y final de conocimientos sobre Rickettsiosis en Coahuila, 2024



Fuente: Elaboración propia a partir de las evaluaciones, Cursos sobre Rickettsiosis en Coahuila, 2024.

En cuanto al nivel de satisfacción del curso se encontró que el 99.7% de los asistentes consideraron que los contenidos impartidos durante el curso son importantes para su práctica clínica y muestran interés en que este tipo de cursos se repliquen. Un 97% consideran que los ponentes tienen un adecuado dominio del tema y un 91% consideraron que el curso se impartió de manera dinámica.

Taller Intersectorial de Prevención y Control de la Fiebre Manchada de las Montañas Rocallosas en la región de Ciudad Juárez, mediante el abordaje "Una Sola Salud"

La Fiebre Manchada de las Montañas Rocallosas (FMMR) es una enfermedad zoonótica reemergente en México causada por *Rickettsia rickettsii*, transmitida por picadura de garrapata. R. rickettsii es una bacteria intracelular que infecta el endotelio vascular y puede causar falla orgánica múltiple y muerte en ausencia de manejo adecuado con doxiciclina. La enfermedad epidémica está asociada con infestaciones de perros con la garrapata café, tanto en entornos como peri domésticos, que resultan en altos niveles de exposición humana. La frontera México-Estados Unidos ha sido especialmente afectada por estos brotes epidémicos. Por ejemplo, entre 2003 y 2012, en Arizona la incidencia de esta enfermedad en las tres comunidades más afectadas fue de 150 veces la media nacional[67].

En México, la Secretaría de Salud declaró la emergencia epidemiológica en 2015 debido a niveles sostenidamente altos en varios estados del norte del país[68]. En lo que respecta a los decesos ocasionados por la FMMR (y la mortalidad por cada 100 mil habitantes), en 2019 se acumularon 38: en Baja California se presentaron 2 (0.06), Chihuahua 21 (0.6), Coahuila 2 (0.08) y Sonora 12 (0.46)[69]. En relación con la letalidad, la entidad federativa que presentó la proporción más alta fue Chihuahua con 21% (en la jurisdicción de Chihuahua), seguido por Sonora 17% (en Hermosillo y Cajeme), Coahuila 11% (en Coahuila) y Baja California 7.4% (en la jurisdicción de Mexicali)[70].

[67] Centers for Disease Control and Prevention. (2019). Rocky Mountain Spotted Fever (RMSF). Recuperado de https://www.cdc.gov/rmsf

[68] Secretaría de Salud. (2015). Declaratoria de emergencia epidemiológica por Fiebre Manchada de las Montañas Rocallosas. Recuperado de https://www.gob.mx/salud

[69] MedlinePlus. (2020). Rocky Mountain Spotted Fever. Recuperado de https://medlineplus.gov

[70] Organización Mundial de la Salud. (2021). Rocky Mountain Spotted Fever. Recuperado de https://www.who.int

En Ciudad Juárez, al mes de mayo de 2024 se registraron 32 casos probables y 7 confirmados, los cuales han provocado el fallecimiento de 5 personas[71].

La Oficina de Alcance en Chihuahua, en colaboración con el Programa de Vectores y Zoonosis de la Región Sanitaria Juárez de la Secretaría de Salud de Chihuahua, comenzó la planeación del Taller Intersectorial de Prevención y Control de la Fiebre Manchada de las Montañas Rocallosas en la región de Ciudad Juárez, utilizando el enfoque de "Una Sola Salud".

Durante las reuniones de planeación, celebradas el 8 de mayo y el 11 de junio, se decidió llevar a cabo el evento en la primera semana de agosto en el Hotel Lucerna en Ciudad Juárez. El taller se planeó con una duración de 4 horas, para dirigirse a profesionales de salud pública y personal relacionado con la detección y atención de casos de rickettsiosis en Ciudad Juárez, tomando en cuenta un enfoque multisectorial y multidisciplinario.

El taller se planteó varios objetivos:

- Mejorar la capacidad técnica de los profesionales involucrados.
- Fomentar la colaboración entre los diferentes actores en el tema de rickettsiosis para maximizar los recursos y realizar acciones coordinadas de mayor impacto.
- Dar inicio al establecimiento de una red interdisciplinaria “Una Sola Salud”, con el objeto de establecer procesos de co-creación de soluciones en materia de rickettsiosis.

El evento se llevó a cabo el 9 de agosto en las instalaciones del Hotel Lucerna. Contó con una asistencia de **34 personas**, procedentes de las siguientes instituciones y agencias:

Secretaría de Salud del Estado de Chihuahua:

- Dirección de Región Sanitaria Juárez
- Cabecera de Red Águilas de Zaragoza

[71] Instituto Nacional de Salud Pública. (2020). Informe sobre Fiebre Manchada de las Montañas Rocallosas en México. Recuperado de https://www.insp.mx

- Cabecera de Red Colina
- Cabecera de Red Galeana
- Cabecera de Red Todos Somos Mexicanos
- Comunicación Social
- Coordinación de Vectores y Zoonosis

Gobierno del Estado de Chihuahua:

- Comisión Estatal para la Prevención contra Riesgos Sanitarios
- Subsecretaria de Educación y Deporte, Zona Norte
- Subsecretaria de Desarrollo Humano y Bien Común en la Frontera Norte

Municipio de Juárez

- Dirección Municipal de Ecología
- Dirección de Limpia
- Dirección de Salud Municipal

Universidad Autónoma de Ciudad Juárez:

- Coordinación del Programa de Biología
- Programa de Trabajo Social
- Programa de Maestría en Ciencia Animal
- Programa de Maestría en Salud Pública
- Coordinación General de Investigación y Posgrado del Instituto de Ciencias Biomédicas
- Programa de Doctorado en Investigación en Salud Humana y Animal

Sociedad Civil:

- Dirección General de “Plan Estratégico de Juárez” A.C.

Como parte del taller, se presentaron tres temas:

- **Una Sola Salud, como modelo de trabajo intersectorial**, donde se abordaron las generalidades del modelo “Una Sola Salud” como nuevo paradigma de salud pública que propone el tránsito entre un modelo de trabajo fragmentado y centrado prioritariamente en el ser humano, hacia otro esquema basado en la colaboración

intersectorial para lograr consensos y soluciones integrales en relación con los principales problemas de salud, incluyendo las zoonosis.

- **Panorama epidemiológico de la Ricketssiosis y los determinantes asociados**. Dicha presentación subrayó la gravedad de la situación de la Ricketsiossis en Ciudad Juárez, y su asociación a los determinantes sociales, demográficos y ambientales que están afectando la dinámica de la transmisión, y que requieren una buena comunicación y colaboración intersectorial para llegar a soluciones más oportunas, correctas e integrales.
- **Desafíos para el control de la Ricketssiosis.** Se profundizó en los obstáculos que enfrentan los programas y estrategias de control de vectores, mismos que dificultan el éxito de las medidas que se implementan, incluyendo determinantes sociales y ambientales, aspectos socioculturales, economía, planeación urbana, entre otros.

Como parte de la discusión, se mencionaron los siguientes temas:

- Realizar capacitaciones en escuelas para informar a la población sobre el problema existente
- Determinar a qué personal capacitar, para que pueda influir en la población sobre la verdadera percepción del riesgo
- Capacitar al personal de salud en Ciudad Juárez sobre las enfermedades propias de la región para que el diagnóstico sea más acertado
- Las estrategias de vacunación de animales (perros y gatos) se deben adecuar para que los dueños sean conscientes del problema existente.
- Existen instituciones que pueden apoyar con personal para realizar un diagnóstico del problema en los domicilios (ejemplo. - la Dirección de Trabajo Social de la Universidad de Ciudad Juárez, puede apoyar hasta con 40 estudiantes para el trabajo en campo)
- Se debe incrementar la investigación en el área de enfermedades trasmitidas por vector en Ciudad Juárez.

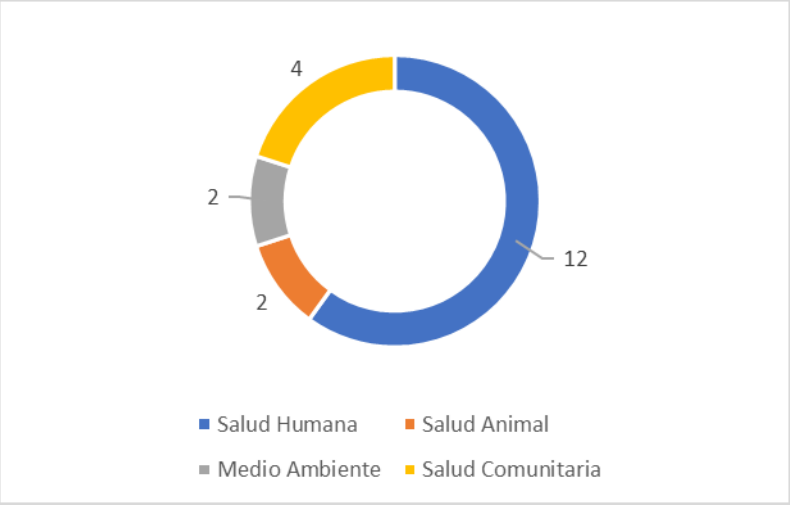
- Se debe crear un equipo interinstitucional para el trabajo conjunto de las diferentes acciones que conlleven al cumplimiento de los objetivos en este tema.

Se registró una asistencia de 34 participantes, representando el 89% de las personas que fueron convocadas.

Se aplicó una encuesta de satisfacción la cual fue contestada por 20 asistentes. A continuación, se describen los resultados:

En la Gráfica 34 se muestra la distribución de los participantes en el evento según los diferentes ámbitos de salud en los que se desempeñan. El ámbito de salud humana representa la mayoría de los asistentes, con un total de 12 participantes; del área de salud animal y de medio ambiente contaron cada uno con 2 participantes. Finalmente, en el ámbito de salud comunitaria se registró la participación de 4 personas.

Gráfica 34: Número de participantes según el ámbito de salud en el que laboran



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en la encuesta de satisfacción, Taller Intersectorial de Prevención y Control de la Fiebre Manchada de las Montañas Rocallosas, Ciudad Juárez, 9 de agosto 2024.

La retroalimentación recibida de los participantes del evento fue sumamente positiva: El 99% de los asistentes que respondieron la encuesta opinó que el evento estuvo bien organizado y moderado. Por otro lado, el 96% consideró que el contenido del evento fue sustancial y relevante para sus necesidades. Además, un 94% de los participantes afirmó que se

cumplieron satisfactoriamente los objetivos planteados inicialmente y destacaron que la información proporcionada fue clara y comprensible.



Participantes del Taller en Ciudad Juárez, Chihuahua

En seguimiento, el pasado 4 de octubre de 2024, se organizó una reunión con el objetivo de fomentar la colaboración entre los diferentes actores para maximizar los recursos y coordinar acciones efectivas contra la rickettsiosis. En la reunión, el Dr. Gustavo Padilla presentó el "Plan Estratégico Una Sola Salud", abordando antecedentes históricos, desafíos en salud pública global y el modelo "Una Sola Salud". Este enfoque unificador reconoce la interdependencia de la salud humana, animal y ambiental y resalta la importancia de la colaboración intersectorial para enfrentar problemas complejos de salud como la rickettsiosis.

Entre los acuerdos y recomendaciones surgidos de la reunión se incluyeron: la posibilidad de contar con apoyo institucional para realizar diagnósticos de la problemática en los domicilios afectados, incrementar la investigación en enfermedades transmitidas por vectores en Ciudad Juárez, y crear un equipo interinstitucional para coordinar las acciones y cumplir con los objetivos de prevención. Los



asistentes subrayaron la necesidad de un sistema integral de vigilancia y de la promoción de buenas prácticas para enfrentar la rickettsiosis. Esta reunión movilizó a actores clave de salud, academia y gobierno, avanzando hacia la prevención y atención integral del problema en la comunidad. Finalmente se acordó realizar reuniones periódicas para planear estrategias de manera coordinada.

Se contó con una asistencia de **20 profesionales de salud pública** y personal vinculado a la detección y atención de casos de rickettsiosis en la región.

Por otro lado, el 21 de noviembre, se llevó a cabo una reunión de seguimiento en la cual se instaló formalmente la Red de Una Sola Salud. Durante la reunión, se establecieron las bases para redactar el acta de instalación de la red y se acordaron los lineamientos para su funcionamiento. Asimismo, se definieron las mesas de trabajo que guiarán las acciones y estrategias de colaboración, las cuales serán las siguientes: Mesa de Participación Comunitaria, Mesa de Políticas Públicas y Mesa de Evaluación de Acciones e Investigación.

Se determinó que los acuerdos generales de la red serán discutidos en asambleas conjuntas, en las que participarán todas las mesas de trabajo. Como parte del plan de acción, se acordó celebrar la primera reunión de la Mesa de Participación Comunitaria antes de que finalice el año, mientras que las reuniones de las demás mesas están programadas para enero de 2025.

Se contó con la participación de diversas organizaciones clave, incluyendo:

- Secretaría de Salud de Chihuahua
    - Coordinación de Vectores y Zoonosis de la Región Sanitaria Juárez SSCH, Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, Coordinación de Promoción de la Salud, y Comunicación Social de los Servicios de Salud de Chihuahua (SSCH).
- Gobierno del Estado

    - Subsecretaría de Educación y Deporte Zona Norte y Subsecretaría de Desarrollo Humano y Bien Común en la Frontera Norte, Gobierno del Estado de Chihuahua.
- Gobierno Municipal
    - Dirección Municipal de Ecología, Dirección de Limpia, y Dirección General de Servicios Públicos Municipales del Gobierno Municipal Heroica Ciudad Juárez.
- Instituciones académicas
    - Programa de Maestría en Ciencia Animal y Programa de Doctorado en Investigación en Salud Humana y Animal de la UACJ.

Esta reunión marcó un paso importante para la consolidación de una estrategia intersectorial e interdisciplinaria que fortalezca las acciones de prevención y control de enfermedades bajo el enfoque de Una Sola Salud.

Implementación del modelo de inteligencia artificial para el diagnóstico de tuberculosis a partir de radiografías de tórax (MIATb)

La tuberculosis (TB) es considerada como la principal causa de muerte en humanos por una infección bacteriana. En México, la TB es uno de los principales problemas de salud pública, y se ha considerado, como un problema prioritario dentro del Plan Nacional de Salud (PNS) (Secretaría de Salud Pública, 2018).

Más de la mitad de todos los municipios del país, notifican casos de tuberculosis cada año, hay TB en todo el territorio mexicano, sin embargo, las entidades federativas con mayor número de nuevos casos y muertes por esta causa son: Baja California, Veracruz, Guerrero, Sonora, Tamaulipas, Chiapas, Nuevo León y Tabasco. La mayor concentración de afectados se encuentra en las grandes ciudades o municipios de mayor número de población (Tijuana, Mexicali, Ciudad Juárez, Veracruz, Acapulco, Reynosa, Matamoros, Hermosillo, Tuxtla Gutiérrez, Tapachula, Monterrey y Tabasco, entre los principales). (Secretaría de Salud/ S.F.)

Antecedentes

El uso de la inteligencia artificial (IA) para la detección de tuberculosis ha mostrado un gran avance y se ha implementado en diversas partes del mundo en los últimos años. La IA se ha utilizado para mejorar la precisión y rapidez en la detección de la tuberculosis a través del análisis de imágenes radiográficas. Esto se realiza mediante algoritmos avanzados que pueden identificar patrones indicativos de tuberculosis pulmonar, lo que ayuda a los radiólogos y médicos a realizar diagnósticos más precisos y rápidos. Empresas como Zebra Medical Vision y Qure.ai han desarrollado soluciones de IA que están siendo utilizadas en muchos países para mejorar el diagnóstico de tuberculosis, especialmente en áreas con escasez de radiólogos[72].

En Estados Unidos, el uso de IA en la detección de tuberculosis se ha centrado en el desarrollo y validación de algoritmos que puedan asistir a los médicos en la interpretación de radiografías de tórax. El Instituto Nacional de Salud de EE. UU. (NIH, por sus siglas en inglés) ha estado investigando y desarrollando modelos de IA para mejorar el diagnóstico y la gestión de la tuberculosis, especialmente en poblaciones vulnerables[73].

En Latinoamérica, la adopción de la IA para la detección de tuberculosis ha ido en aumento, aunque enfrenta desafíos debido a la infraestructura tecnológica y la capacitación necesaria. Algunos países han empezado a implementar programas piloto para evaluar la efectividad de la IA en el diagnóstico de tuberculosis. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha estado promoviendo el uso de tecnologías innovadoras, incluida la IA, para mejorar la salud pública en la región[74].

---

[72] Lakhani, P., & Sundaram, B. (2017). Deep learning at chest radiography: Automated classification of pulmonary tuberculosis by using convolutional neural networks. Radiology, 284(2), 574-582. doi: 10.1148/radiol.2017162326

[73] Rajpurkar, P., Irvin, J., Ball, R. L., Zhu, K., Yang, B., Mehta, H., ... & Ng, A. Y. (2018). Deep learning for chest radiograph diagnosis: A retrospective comparison of the CheXNeXt algorithm to practicing radiologists. PLoS medicine, 15(11), e1002686. doi: 10.1371/journal.pmed.1002686

[74] Organización Panamericana de Salud. (2024). OPS insta a las Américas a adoptar tecnologías y tratamientos innovadores para eliminar la tuberculosis. Recuperado de: https://www.paho.org/es/noticias/22-3-2024-ops-insta-americas-adoptar-tecnologias-tratamientos-innovadores-para-eliminar

En México, la implementación de la IA para la detección de tuberculosis ha sido objeto de investigación y desarrollo. Se han realizado esfuerzos para integrar tecnologías de IA en los sistemas de salud pública con el objetivo de mejorar la precisión y rapidez en el diagnóstico de tuberculosis. Instituciones académicas y de investigación, en colaboración con el sector salud, han estado trabajando en proyectos piloto para evaluar el impacto de la IA en el diagnóstico de tuberculosis, especialmente en áreas rurales y con recursos limitados.[75]

La Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Baja California diseñó el modelo de Inteligencia Artificial, mientras que el programa de microbacteriosis del sistema de salud de Baja California proporcionó acceso al acervo de imágenes de radiografías de tórax, permitiendo la creación de un conjunto de datos para entrenar y validar el modelo.

El objetivo del Modelo de Inteligencia Artificial para el diagnóstico de Tuberculosis a partir de Radiografías de tórax es favorecer el diagnóstico temprano de TB pulmonar en el programa de microbacteriosis del sistema de salud Baja California.

Para abordar el diagnóstico de tuberculosis a través de radiografías de tórax se implementó un enfoque colaborativo que consistió en:

- Realizar talleres de capacitación con personal de la Secretaría de Salud del estado de Baja California, sobre el uso del software MIATb.
- Utilizar el software desarrollado por la Universidad Autónoma de Baja California (UABC) para el diagnóstico de tuberculosis.

[75] World Health Organition. (2024). Artificial Intelligence for Health: Supporting countries to deploy responsible AI technologies to accelerate equitable health for all. Recuperado de: https://www.who.int/publications/m/item/artificial-intelligence-for-health

Este enfoque permitió una estrecha colaboración entre los expertos en salud y los desarrolladores del software, asegurando una implementación efectiva del Modelo de Inteligencia Artificial y una adecuada capacitación para su uso.

La CSFMEU favoreció la interacción entre la Universidad Autónoma de Baja California y la propia Secretaría de Salud de Baja California para las negociaciones en la implementación del programa de MIATb en las unidades de salud de la Secretaría. Además, participó en las reuniones de planeación y de firma del convenio de colaboración entre UABC-SSBC y gestionó recursos adicionales para la capacitación *in situ* del personal de salud en el uso del software especializado de MIATb.

La Universidad Autónoma de Baja California participó con el desarrollo del software especializado de MIATb, las capacitaciones al personal de salud y el manejo de la información recolectada.

La Secretaría de Salud de Baja California por su parte favoreció la implementación del software especializado de MIATb en sus unidades de registro y detección de tuberculosis a lo largo del estado e instruyó al personal correspondiente a capacitarse y utilizar dicho del software especializado.

Se realizaron **cinco talleres de capacitación** con nuevo personal de la Secretaría de Salud para utilizar el software. Los talleres los impartieron los estudiantes de UABC que desarrollaron el software en las oficinas de los programas de tuberculosis en cada una de las cinco jurisdicciones del estado. Se capacitó a **20 personas** del programa de TB.

En la Tabla 11 se presentan los resultados de la implementación del modelo de Inteligencia Artificial para el diagnóstico de TB a partir de radiografías de tórax en los años 2023 y 2024. Se observa que en 2023 se realizaron un total de 567 radiografías de tórax, mientras que en lo que va del año 2024, se han registrado 692 radiografías, lo que representa un incremento del 22%.

Tabla 11. Resultados de evaluación de radiografías de tórax mediante el empleo del software MIATb, 2023-2024.

Año	Aparentemente sano	Sugestivo o patológico	Sugestivo o tuberculosis	Total
2023	76	312	209	567
2024	75	386	231	692
Total	151	698	440	1289

Fuente: elaboración propia a partir de reportes 2024. UABC-SSBC-CSFMEU.

La implementación del Modelo de Inteligencia Artificial para el diagnóstico de Tuberculosis a partir de Radiografías de tórax demuestra la importancia de utilizar la tecnología para lograr un diagnóstico oportuno de enfermedades.

Se superó la meta (500) del número de imágenes analizadas por el modelo MIATb, cercano al 40%, lo que indica una mayor eficiencia y efectividad en el análisis de imágenes.

Estos logros resaltan la efectividad del modelo MIATb en el diagnóstico de tuberculosis y destacan la importancia de continuar innovando y mejorando la tecnología para mejorar la salud pública.

Primer Curso de Certificación: Valoración y expedición de Certificados de Discapacidad acorde a la NOM-039-SSA-2023 en Sonora

Las personas con discapacidad son aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, en interacción con diversas barreras, pueden obstaculizar su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás.[76]

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, se estima que 1300 millones de personas, es decir, el 16% de la población mundial, sufren

[76] PAHO. Recuperado de https://www.paho.org/es/temas/discapacidad

actualmente una discapacidad importante; de ellas, casi 190 millones tienen dificultades en su funcionamiento y requieren con frecuencia servicios de asistencia. Las personas con discapacidad tienen dos veces más riesgo de desarrollar afecciones como depresión, asma, diabetes, ictus, obesidad, entre otras; además pueden morir hasta 20 años antes que las personas sin discapacidad.[77]

Las personas con discapacidad constituyen un grupo diverso, por lo que sus experiencias vitales y sus necesidades en materia de salud se ven afectadas por factores como el sexo, la edad, la identidad de género, la orientación sexual, la religión, la raza, la etnia y la situación económica.

Actualmente se cuenta con legislación internacional destinada a proteger los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad, como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad cuyo propósito es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.[78]

La discapacidad en México y Sonora

En México, de acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, hay 6,179,890 con algún tipo de discapacidad, 13,934,448 de personas con alguna limitación y 1,590,583 personas con problemas o condiciones de salud mental, como autismo, síndrome de Down, esquizofrenia, retraso mental (leve o grave), etcétera.[79] De dichos totales, Sonora representa el 2%, tanto por padecimiento, como por género. (Ver Tabla 12 y Gráfica 35)

[77]WHO. Recuperado de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health

[78] Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo. 2008. www.un.org. Recuperado de https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf

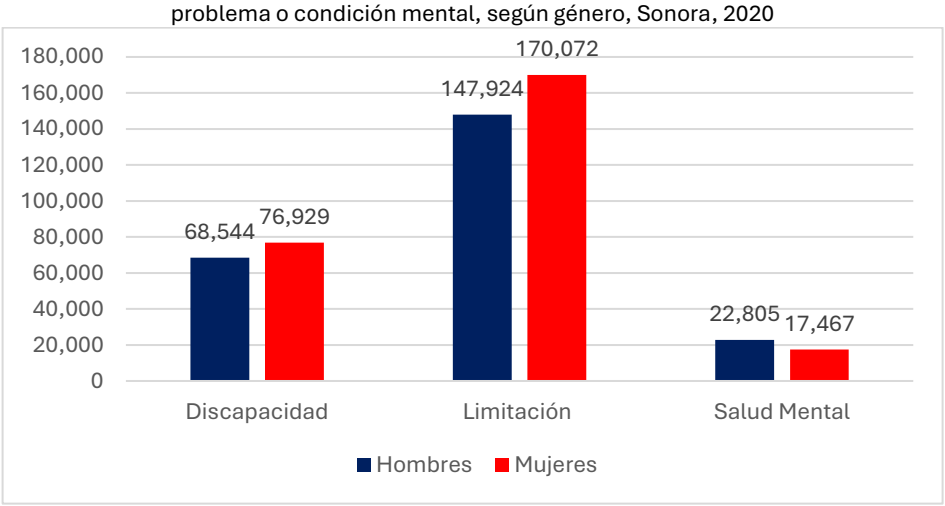
[79] Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Tabulados Interactivos-Genéricos. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?px=Discapacidad_01&bd=Discapacidad

Tabla 11. Población con discapacidad, con limitación en la actividad cotidiana y con algún problema o condición mental, según género, en México y Sonora, 2020

	Población con discapacidad			Población con limitación			Población con algún problema o condición mental		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
México	6,179,890	2,904,198	3,275,692	13,934,448	6,438,319	7,496,129	1,590,583	859,534	731,049
Sonora	145,473	68,544	76,929	317,996	147,924	170,072	40,272	22,805	17,467
%	2.35%	2.36%	2.35%	2.28%	2.30%	2.27%	2.53%	2.65%	2.39%

Fuente: INEGI. Tabulados Interactivos-Genéricos. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?px=Discapacidad_01&bd=Discapacidad

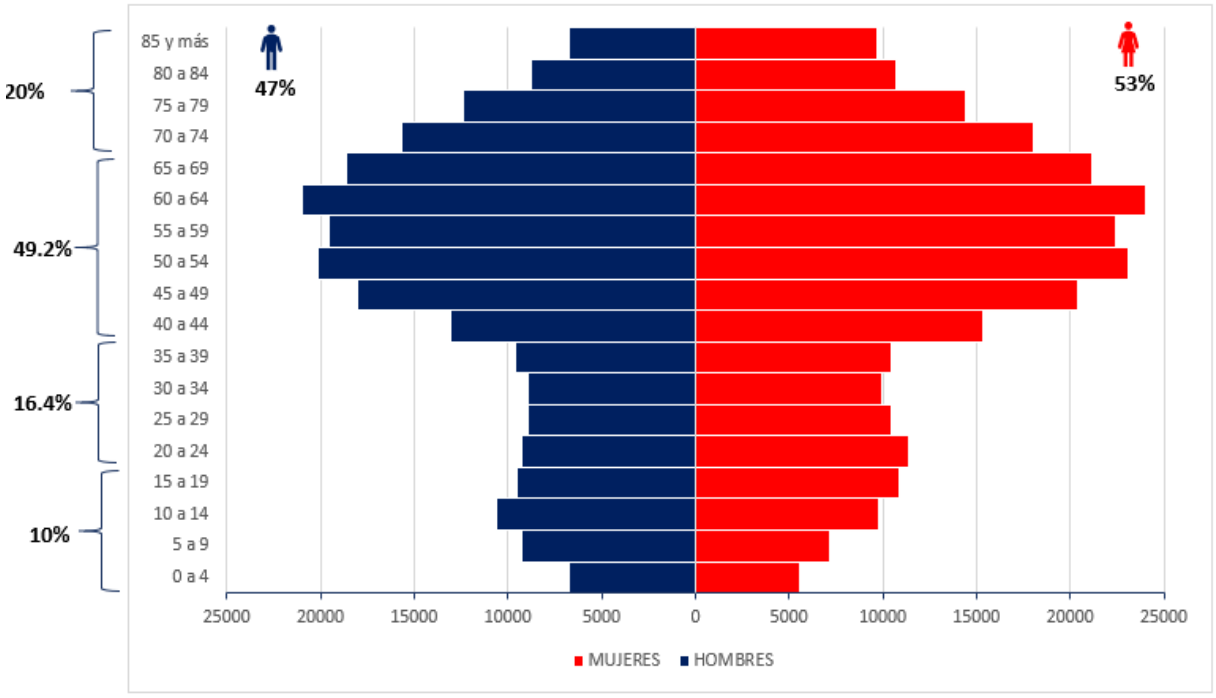
Gráfica 35. Población con discapacidad, con limitación en la actividad cotidiana y con algún problema o condición mental, según género, Sonora, 2020



Fuente: INEGI. Tabulados Interactivos-Genéricos. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?px=Discapacidad_01&bd=Discapacidad

Por grupo de edad en Sonora, la población entre 40 y 69 años representa casi el 50% del total de personas con alguna condición limitante o tipo de discapacidad; el 20% lo componen las personas de 70 años y más; el 16.4% son personas entre 20 y 39 años y el 10% son los niños menores de 10 años. (Ver Gráfica 36)

Gráfica 36. Población con discapacidad, con limitación en la actividad cotidiana y con algún problema o condición mental, por grupo de edad, Sonora, 2020



Fuente: INEGI. Tabulados Interactivos-Genéricos. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?px=Discapacidad_01&bd=Discapacidad

IMSS Bienestar

El 28 de agosto de 2023, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Convenio de Coordinación que establece la forma de colaboración en materia de personal, infraestructura, equipamiento, medicamentos y demás insumos asociados para la prestación gratuita de servicios de salud, para las personas sin seguridad social en el Estado de Sonora[80]; se celebró entre la Secretaría de Salud del Estado de Sonora, el Instituto Mexicano del Seguro Social, los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) y el Estado de Sonora; mediante el cual las Unidades de Salud en Sonora, fueron transferidas al Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

[80] DOF - Diario Oficial de la Federación. (s/f-b). Gob.mx. Recuperado de https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5699946&fecha=28/08/2023

Una de las actividades de la Coordinación Estatal de IMSS-BIENESTAR en Sonora es la capacitación de su personal para la valoración y expedición de los certificados electrónicos de discapacidad, apegados a la Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA-2023[81].

Esta capacitación representa una inversión significativa por lo que la Coordinación Estatal de IMSS-BIENESTAR en Sonora solicitó la colaboración de la Sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, con el fin de cubrir con las necesidades de logística y gastos asociados, teniendo conocimiento que uno de los proyectos estratégicos es el referido a la capacitación.

La capacitación fue dirigida a profesionales médicas y médicos adscritos a Unidades de Salud IMSS-BIENESTAR Sonora, provenientes de localidades fronterizas como Nogales, San Luis Río Colorado, Agua Prieta, entre otras, que enfrentan desafíos únicos debido a su ubicación geográfica y diversidad de casos, por lo que la certificación contribuirá a la mejora general de la calidad de vida de las personas migrantes y no migrantes con discapacidad en estas comunidades. Además, se contará con la presencia de personal médico del DIF y el Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil (CRIT) TELETÓN Sonora. Esto con la finalidad de crear la red más grande de médicos capacitados para la emisión de CEDis en el país.

La Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA-2023, en materia de certificación de la discapacidad fue modificada en el 2023, con dicha modificación se abrió la oportunidad de que médicos generales fueran capaces de emitir los CEDis, dado que en la versión previa, solo los médicos especialistas en medicina física y rehabilitación podían emitirlos.

[81] La Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA-2023 tiene por objeto establecer los criterios, procesos y metodología para la certificación de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial, alineado a los tratados internacionales de los que México forma parte en materia de derechos humanos, y a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, así como el otorgamiento de la impresión del Certificado Electrónico de Discapacidad a la persona solicitante. Fuente: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5715918&fecha=02/02/2024

La capacitación en Sonora para la valoración y expedición de los certificados electrónicos de discapacidad estuvo orientada a acreditar a profesionales de la salud, lo cual permitirá que ofrezcan diagnósticos más precisos y tratamientos más adecuados, elevando así la calidad de la atención médica brindada a los pacientes con discapacidad.

Los objetivos alcanzados durante los cuatro días de capacitación fueron: desarrollar habilidades y conocimientos técnicos sobre el concepto actual de discapacidad y la metodología normada en México a través de la Secretaría de Salud para su valoración con fines de certificación; establecer la base técnica para la consolidación del Subsistema de Información sobre Discapacidad (SIDIS) a través del personal que lo operará; fomentar el cambio de paradigma integrador biopsicosocial de la discapacidad con una actitud proactiva y orientada a la actualización del concepto de discapacidad.

Además, los temas presentados fueron diseñados para que los participantes mejoren sus conocimientos sobre la identificación y clasificación de deficiencias para realizar valoraciones precisas, manejen herramientas tecnológicas para la emisión de los certificados, evalúen factores sociales y ambientales que impactan la discapacidad, desarrollen su visión inclusiva y respetuosa, basada en los principios de derechos humanos y tengan una actitud proactiva y colaborativa.

Se contó con la participación de **82 personas**, de una meta de 80 asistentes, profesionales de la salud de las Unidades de los Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR, Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil (CRIT) TELETÓN Sonora, CREE Hermosillo y de las Unidades de Especialidades en Neurodesarrollo de la Dirección General de Atención al Neurodesarrollo.





Gracias a la organización de este curso **se logró la certificación de 41 establecimientos** como Centros de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, entre ellos el nuevo Hospital General del Estado de Sonora.

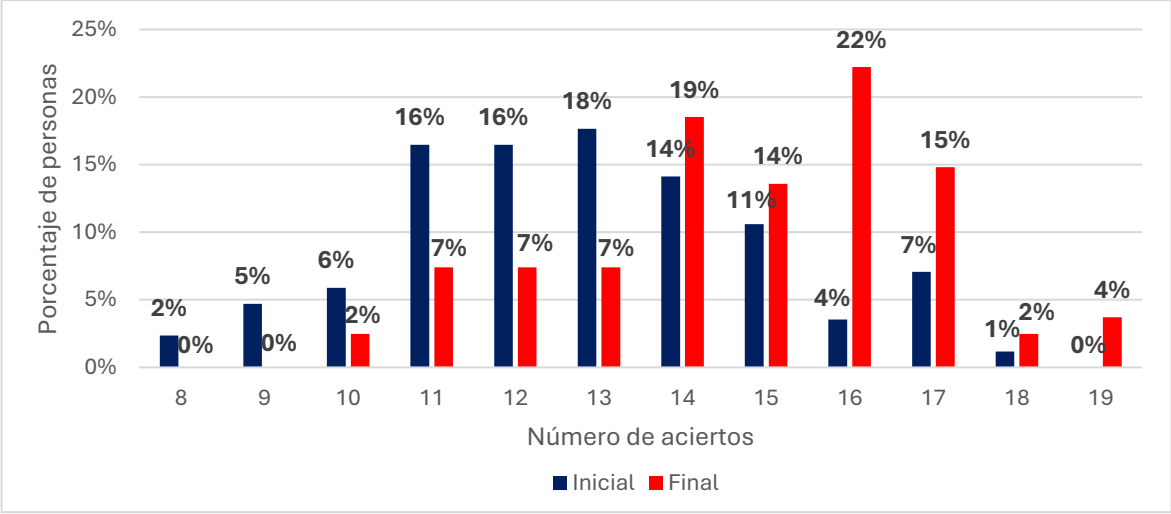
De igual manera, los 82 participantes contarán con el certificado requerido para estar en posibilidades de emitir los CEDis, lo que le facilitará a la población sonorense la obtención de dicho documento.



Evaluación inicial y final

De las 85 personas que respondieron la evaluación inicial el 23% obtuvo un resultado satisfactorio (de 15 a 19 aciertos), el resto de los asistentes obtuvieron entre 8 y 14 aciertos; comparado con las 81 personas que respondieron la encuesta final, donde el 57% de las personas obtuvieron de 15 a 19 aciertos. Ver Gráfica 37

Gráfica 37. Comparativo entre las evaluaciones inicial y final.
Porcentaje de personas por número de aciertos

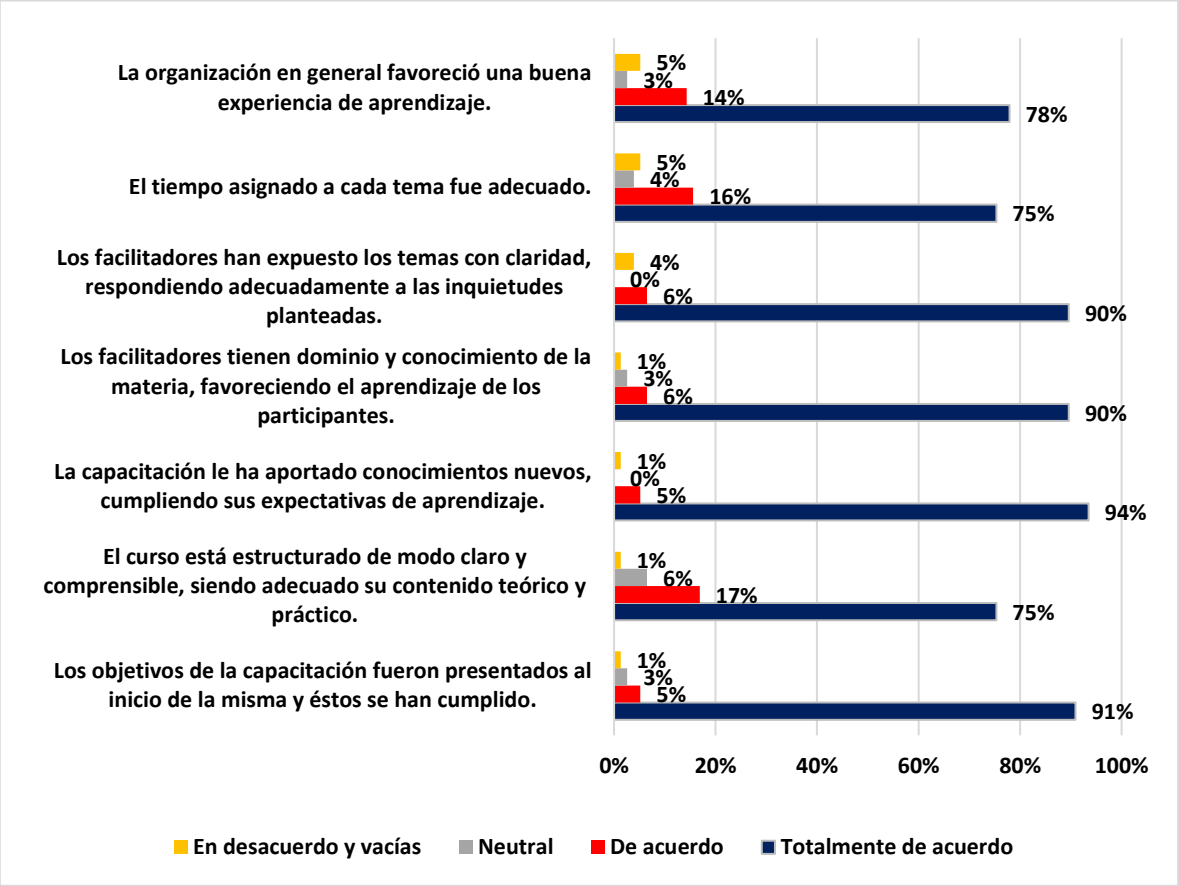


Fuente. Elaboración propia a partir de la base de datos obtenida de la Encuesta de Satisfacción. Primer Curso de Certificación en Sonora: "Valoración y expedición de Certificados de Discapacidad acorde a la NOM-039-SSA-2023", septiembre de 2024.

Encuesta de satisfacción

Se realizó una encuesta para conocer la opinión de los participantes sobre la organización en general del curso; la encuesta fue respondida por 77 personas, el 95% de los asistentes estuvo de acuerdo y totalmente de acuerdo en que se cumplieron los objetivos de la capacitación y que los contenidos teóricos y prácticos fueron los adecuados, que los facilitadores tenían dominio de los temas y los expusieron con claridad, además que el tiempo asignado a los temas fue adecuado. Ver Gráfica 38.

Gráfica 38. Resultados de la Encuesta de Satisfacción



Fuente. Elaboración propia a partir de la base de datos obtenida de la Encuesta de Satisfacción. Primer Curso de Certificación en Sonora: “Valoración y expedición de Certificados de Discapacidad acorde a la NOM-039-SSA-2023”, septiembre de 2024.

Taller de Actualización para la atención de las Enfermedades Crónico-Degenerativas

La diabetes es un grupo heterogéneo de enfermedades metabólicas que, de no recibir tratamiento, se caracteriza por niveles elevados de glucosa en sangre. Esto se asocia con una deficiencia parcial o absoluta en la producción y/o acción de la insulina. La etiología de la diabetes es diversa, y su progresión clínica varía significativamente entre los pacientes. En México, hasta junio de 2021, la tasa de incidencia de diabetes mellitus tipo 2 fue mayor en los estados del norte, como Baja California, Coahuila, Tamaulipas, Chihuahua, Durango y Sinaloa, con una incidencia superior a 200 casos por cada 100,000 habitantes mayores de 9 años. La mayor tasa de incidencia se observó en mujeres y hombres de 60 a 64 años, aunque el mayor número de casos se registró en el grupo de 50 a 59 años[82].

La misma fuente establece que en el mismo periodo, la tasa nacional de incidencia de diabetes mellitus tipo 1 (no insulinodependiente) fue de 3 casos por cada 100,000 habitantes. Baja California reportó la mayor incidencia con 10.8 casos, seguida de Chihuahua (8.8) y Sinaloa (8.7). Por otro lado, la hipertensión arterial presentó una tasa nacional de incidencia de 157.6 casos por cada 100,000 habitantes en 2021. Baja California lideró con 517.6 casos, seguida de Chihuahua (449.8), Sinaloa (419.6) y Coahuila (405). La mayor incidencia se observó en mujeres de 60 a 64 años, aunque el mayor número de casos se reportó en el grupo de 50 a 59 años. En los hombres, la mayor incidencia y el mayor número de casos también se registraron en grupos etarios similares.

La Secretaría de Salud refiere que, en cuanto a la obesidad, la tasa nacional de incidencia en 2021 alcanzó los 180.8 casos por cada 100,000 habitantes. Quintana Roo tuvo la mayor incidencia con 403 casos, seguido de Colima

[82] SSA. Panorama epidemiológico de las enfermedades no trasmisibles en México. Cierre 2021; Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

(311.4), Chihuahua (289.8), Nayarit (260.6), Baja California (257.1) y Tamaulipas (253.9). La mayor tasa de incidencia se presentó en mujeres de 45 a 49 años (456.3 casos por cada 100,000 mujeres), mientras que el mayor número de casos se registró en el grupo de 25 a 44 años. En hombres, las mayores tasas de incidencia se observaron en los grupos de 45 a 49 y 60 a 64 años, con el mayor número de casos también en el grupo de 25 a 44 años.

La Oficina de Alcance en Chihuahua, en colaboración con la Jurisdicción Sanitaria V de los Servicios de Salud de Chihuahua, organizó el Taller de Actualización para la Atención de las Enfermedades Crónico-Degenerativas. Este esfuerzo conjunto se llevó a cabo para fortalecer las capacidades del personal de salud en la región noroeste de Chihuahua. Durante las reuniones de planeación, realizadas en los meses de agosto y septiembre, se estableció que el taller tendría lugar el miércoles 20 de noviembre y tendría una duración de 8 horas. El evento fue diseñado específicamente para el personal que trabaja en las unidades de salud de la Jurisdicción Sanitaria V.

El taller, se planteó como objetivos:

- Mejorar la capacidad técnica del personal de salud, proporcionándoles conocimientos actualizados para una atención más efectiva en el manejo de enfermedades crónico-degenerativas.
- Fomentar la colaboración entre los diferentes actores, promoviendo la detección temprana de casos y la optimización de recursos mediante acciones coordinadas de mayor impacto.

El taller se llevó a cabo el pasado 20 de noviembre en Nuevo Casas Grandes, Chihuahua. Se contó con la asistencia de **34 profesionales** de salud provenientes de diversas unidades de la Jurisdicción Sanitaria V: Centro de Salud Casas Grandes, Centro de Salud Nuevo Casas Grandes, Centro de Salud Buenaventura, Centro de Salud Janos, Centro de Salud Benito Juárez, Centro de Salud Galeana, Centro de Salud Lebarón, Centro de Salud

Monteverde, Unidad Médica Móvil Paquimé, CESSA Ascensión, Unidad Médica Móvil Mogollón, Centro de Salud Constitución y Centro de Salud Palomas.

El taller proporcionó un espacio para el aprendizaje técnico y el intercambio de experiencias cumpliendo con los objetivos de fortalecer la capacidad técnica y promover una mayor colaboración entre las diferentes unidades de salud.

El evento contó con la participación de **34 asistentes**, lo que representó el 85% de las personas convocadas, reflejando un alto nivel de interés y compromiso por parte del personal de salud.

Se aplicó una encuesta de satisfacción al término del taller, la cual fue respondida por 28 asistentes. A continuación, se detallan los resultados obtenidos:

En cuanto a la distribución por profesión, el evento contó con la participación de 15 personas del área de enfermería, 9 médicos y 4 administrativos del sector salud. Esta diversidad profesional refleja un enfoque multidisciplinario, enriqueciendo el intercambio de experiencias y perspectivas en el taller.

La retroalimentación recibida de los participantes del evento fue sumamente positiva. El 97.3% de los asistentes opinó que el evento estuvo bien organizado y moderado. Por otro lado, el 96.4% consideró que el contenido del evento fue sustancial y relevante para sus necesidades. Además, un 96.4% de los participantes afirmó que se cumplieron satisfactoriamente los objetivos planteados inicialmente y un 97.3% destacó que la información proporcionada fue clara y comprensible.

Con el taller se logró fortalecer las capacidades técnicas de los participantes, mejorando su habilidad para detectar, tratar y manejar enfermedades crónico-degenerativas en sus respectivas comunidades.

La asistencia de enfermeros, médicos y personal administrativo fomentó el trabajo colaborativo entre diferentes perfiles profesionales, fortaleciendo el enfoque integral en la atención de la salud.

La capacitación fortaleció la conexión entre las distintas unidades de la Jurisdicción Sanitaria V, promoviendo la comunicación y el intercambio de mejores prácticas para enfrentar retos comunes.

Los resultados de la encuesta aplicada reflejan una evaluación positiva de los contenidos y la dinámica del taller, lo que confirma la efectividad de la metodología utilizada.



Seminario-Taller Regional. Implementación del SNSP Sonora y flujo de pacientes a través de redes integradas y vías clínicas

Derivado de la federalización de los Servicios de Salud en los estados, lo cual implica que las Secretarías de Salud dejaron de operar los servicios de atención médica, éstas se fortalecerán en su estructura rectora, auxiliándose de cuatro elementos:

- Distrito de Salud para el Bienestar. Unidad básica territorial con capacidad resolutiva de las distintas problemáticas relativas a la prestación de servicios de atención médica, salud pública y asistenciales.
- Servicio Nacional de Salud Pública (SNSP). Brazo operativo de las Secretarías de Salud, organizado para implementar y ejecutar funciones esenciales de la salud pública en el territorio.
- Centros Coordinadores de Salud para el Bienestar (CECOSABI). Permitirán asegurar la continuidad de la atención desde el nivel comunitario hasta el especializado, mediante la integración sectorial.
- Servicios Esenciales de Salud Colectiva. Permitirán tener alcance sobre todo el sistema de cuidado en salud y operar los servicios que son vitales para la prestación de servicios de salud personales o colectivos.

En el marco de la implementación del modelo MAS Bienestar, uno de los componentes principales es el Centro Coordinador de Salud para el Bienestar, el cual tiene como objetivo asegurar la continuidad resolutiva de los servicios de salud mediante la integración de los diferentes niveles de atención, desde el comunitario hasta el de mayor especialización, no solo dentro de cada institución proveedora de servicios de atención médica, sino desde una visión sectorial, centrado en todas las personas, sin distinción de raza, género y condición social.

Con la finalidad de fortalecer la transformación del sistema de salud mediante talleres de educación continua, abordando temas como el desarrollo de capacidades para la planificación de redes y servicios, adaptados a las necesidades de atención médica de toda la población así como la mejora de la gestión clínica del flujo de pacientes en el sistema de salud a través de redes integradas de servicios con un enfoque en la atención primaria de salud y en la implementación de vías clínicas de atención integrada, la Organización Panamericana de la Salud, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, Sección mexicana y la Secretaría de Salud Pública del Estado de Sonora, organizaron este taller regional dirigido a trabajadores de la salud de los estados de Sonora, Baja California, Coahuila, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Jalisco, Michoacán, Nuevo León, Tamaulipas y Zacatecas.

El taller se llevó a cabo el jueves 21 y viernes 22 de noviembre en la ciudad de Hermosillo, Sonora.



Como parte del taller, se presentaron los avances que tiene Sonora en la implementación del Servicio Nacional de Salud Pública. Se explicó a los presentes cómo el SNSP es un componente del Modelo MAS BIENESTAR,

cómo están conformadas las áreas que lo integran, que son Gerencia, Operación, Logística e Inteligencia, y cómo están trabajando a la fecha.

Se presentó también la forma en la que los Distritos de Salud para el Bienestar están operando bajo el nuevo modelo y cómo esto ha fortalecido la integración de los programas de salud, al trabajar con escuadrones compuestos de los servicios requeridos, de acuerdo con el territorio a visitar.

Respecto a los CECOSABI, se habló de qué son, qué ofrecen y cómo deben funcionar. También se presentaron los avances del CECOSABI Sonora y las experiencias que se han tenido en la implementación del CECOSABI en Ciudad de México.

Durante el segundo día se realizaron talleres para la activación, análisis y coordinación del Centro Coordinador de Salud para el Bienestar, por parte de la Dra. Estrella Albarrán Suárez, Directora para la Prevención de Accidentes del STCONAPRA, quien organizó mesas de trabajo con casos supuestos para su resolución basados en lo aprendido durante el Seminario.



El Seminario contó con la asistencia de **127 personas** el primer día y 108 el segundo día, quienes se mostraron muy interesados en el tema, muy participativos durante la realización de los ejercicios prácticos, pero también con muchas inquietudes sobre el nuevo modelo, mismas que, en su mayoría, se fueron resolviendo en el transcurso de las pláticas.

Los asistentes pertenecen a IMSS Ordinario, IMSS BIENESTAR, SEMAR, SEDENA, Secretaría de Salud Pública, CRUM Sonora y Coordinación Estatal de Protección Civil Sonora; además se tuvo representantes de los Servicios de Salud y/o Servicio Nacional de Salud Pública de los estados de Baja California, Ciudad de México, Chihuahua, Coahuila, Durango, Guanajuato y Zacatecas, lo cual enriqueció en gran medida el Taller, gracias a los puntos de vista de las diferentes instituciones y de los distintos estados participantes.

Como parte del taller se aplicó una evaluación inicial que fue contestada por 100 personas; de ellos, el 93% tuvo un resultado satisfactorio, es decir, de 3 a 5 aciertos, y el 7% restante obtuvo 1 o 2 aciertos; en comparación con la evaluación final, donde el 100% de las 59 personas que respondieron, obtuvieron 3 aciertos o más, lo que indica una mejor comprensión de los temas abordados durante el seminario, como se observa en la Tabla 13.

Tabla 13. Resultados comparativos de las evaluaciones inicial y final

No. Aciertos	Inicial	Final
5	39%	47%
4	30%	39%
3	24%	14%
2	5%	-
1	2%	-

Fuente. Elaboración propia a partir de la base de datos obtenida de las Evaluaciones inicial y final. Seminario-Taller Regional "Implementación del SNSP Sonora y flujo de pacientes a través de redes integradas y vías clínicas". Noviembre de 2024.

Por otro lado, se aplicó una encuesta de satisfacción que fue respondida por 88 de los asistentes; de ellos, el 90% estuvo de acuerdo en que se cumplieron los objetivos del taller y que los contenidos teóricos y prácticos fueron los adecuados, que los facilitadores tenían dominio de los temas y los expusieron con claridad, además que el tiempo asignado a los temas fue adecuado.

Se agregó una sección para que los participantes añadieran algún comentario adicional a la encuesta; en general, los comentarios fueron positivos respecto al taller, hubo felicitaciones a los expositores, agradecimiento a los organizadores, y solicitudes de que el taller tenga continuidad. De igual manera, hubo quienes sugirieron reducir/incrementar los tiempos de las actividades y realizar más ejercicios prácticos, ya que sintieron que las ponencias no fueron del todo claras.

Líderes a través de las Fronteras

Es un programa avanzado de desarrollo de liderazgo, que inició en 2010, centrado en la construcción de la capacidad de liderazgo binacional en salud pública y en el cuidado de la salud, destinado a los líderes que trabajan para mejorar la salud de las comunidades y promueven el acceso a la salud en la región fronteriza México-Estados Unidos.

El Diplomado, que sin duda ha sido exitoso durante todos estos años, ha estado evolucionando y se ha visto reflejado en una mejor gestión entre los miembros de la frontera que están relacionados con la prevención y atención a la salud pública.

Durante y después de la pandemia de COVID-19 se hizo más relevante la necesidad de fortalecer las habilidades gerenciales a lo largo de la frontera entre México y Estados Unidos, de los tomadores de decisiones que influyen en la atención de problemas de salud pública y más aún durante la emergencia por los contagios de coronavirus y las secuelas que esta dejó.

El diplomado ha tenido mucho éxito, sin embargo, se ha detectado la necesidad de incorporar temas que permitan planear con un enfoque sistemático y documentar los esfuerzos de los estudiantes participantes. Para la generación 2024 se actualizó el modelo del diplomado fortaleciendo el programa en el que además de esperar que los participantes reconozcan áreas de oportunidad básica en la proyección de la confiabilidad y la confianza para hacer redes mutuamente beneficiosas entre México y Estados Unidos, se incorporan elementos metodológicos para que estén en posibilidad de documentar un proyecto por equipo relacionado con los problemas de salud pública más relevantes a lo largo de esta franja fronteriza.

Las actividades realizadas durante los meses de enero a noviembre fueron:

1. **Programa académico**
   - Se actualizaron algunos módulos que contemplan el desarrollo humano.
   - Se incorporó el enfoque de sistemas, planeación, control y generación de indicadores.
   - Se incorporó en el marco de la planeación la metodología para documentar el proyecto.

2. **Metodología**
   - Tras la pandemia se adquirió mayor experiencia en la educación virtual efectiva por lo que el programa propone su implementación en un 80% a través de una plataforma virtual y un 20% en modalidad presencial.
   - Se ajustó la carta descriptiva con un enfoque teórico-práctico de seguimiento a los equipos binacionales con mayor rapidez. Es decir, se termina un módulo y el equipo va generando los pasos del producto final.

3. **Materiales**
   - Se actualizaron los manuales y presentaciones (español e inglés).

4. **De coordinación**
   - Se evaluó a los líderes formados como profesores para este tema.
   - Se definieron las fechas y lugares de las dos sesiones presenciales: 16 y 17 de mayo en Baja California y 13 y 14 de noviembre en Monterrey, Nuevo León.
   - En esta ocasión, la convocatoria a los aspirantes de México y Estados Unidos se hizo por invitación: Por México son 12 participantes y 8 de Estados Unidos.
   - Se propusieron a los facilitadores para guiar y acompañar a los 4 equipos binacionales. El 29 de mayo se les capacitó a través de una reunión zoom.

- Se definieron 4 equipos binacionales:
  1. Enfermedades crónico-degenerativas
  2. Preparación para la siguiente pandemia-enfermedades emergentes
  3. Desarrollo y financiamiento
  4. Enfermedades infecciosas: VIH y ITS.

5. Sesión presencial, 16 y 17 de mayo

- Definición de la agenda de sesiones para los 2 días del Diplomado.
- Invitación a ponentes.
- Logística del evento (contratación de proveedores, compra de boletos de avión, hospedaje y alimentos, transportación, etc.).

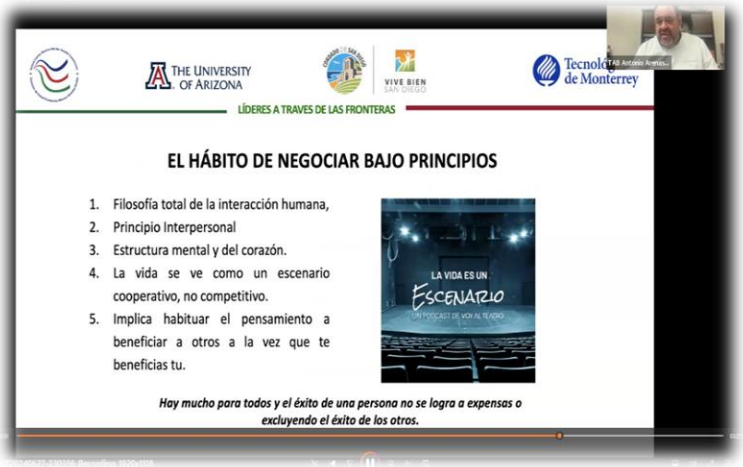


Participantes y ponentes en la sesión presencial de Líderes a través de las Fronteras, Valle de Guadalupe, 16 y 17 de mayo de 2024.

6. Sesiones virtuales

- De junio a octubre, se realizaron **20 sesiones semanales virtuales**.
- Se convocó a profesores invitados.

20 Sesiones virtuales (junio-octubre, 2024)







7. Sesión presencial, Monterrey, Nuevo León, 14-16 de noviembre

- Definición de la agenda.
- Invitación a ponentes y participantes.
- Logística del evento (contratación de proveedores, compra de boletos de avión, hospedaje y alimentos, transportación, etc.).
- Se diseñó un logotipo para fortalecer la identidad del programa.
- Se concluyó con las sesiones del programa académico.

Durante la sesión final se contó con la participación de la Secretaria de Salud de Nuevo León y Miembro de la CSFMEU, Dra. Alma Rosa Marroquín, quien ofreció una palabras de bienvenida y dio por inaugurada la reunión.



Durante su intervención, el Dr. Alfredo David Cantú Villanueva, Decano Asociado de Educación Continua del Tecnológico de Monterrey declaró su interés por apoyar esta iniciativa durante los próximos 10 años que dura su gestión, lo que fue gratamente recibido por las autoridades organizadoras de este Diplomado.

Dinámicas en las sesiones





Trabajo en equipos





Ponentes invitados



Cónsul General de México en San Diego, la Embajadora Alicia G. Kerber-Palma



Mtra. Verónica Fernández Castro del Tec de Monterrey

La 8ª generación tuvo un total de **20 egresados** de México y Estados Unidos, profesionales que ostentan cargos de alto nivel y en su ámbito laboral contribuyen a la salud pública entre México y Estados Unidos.



Diagnóstico de Tuberculosis

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa que representa un importante problema de salud pública en la frontera norte de México. Esta región enfrenta desafíos únicos debido a su proximidad con los Estados Unidos, el movimiento transfronterizo de personas y los determinantes sociales de la salud que afectan a las comunidades fronterizas.

La incidencia de tuberculosis en la frontera norte de México es significativamente más alta que en otras regiones del país. Esto se debe a varios factores, incluyendo la migración, las condiciones socioeconómicas y el acceso limitado a servicios de salud.

A fin de definir la estrategia de prevención y tratamiento de la tuberculosis en la frontera norte de México para ejecutar en el periodo 2023-2030, la Sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, aprobó en su plan de trabajo 2022-2023, la elaboración de un diagnóstico sobre el comportamiento de la tuberculosis en la región fronteriza del norte de México, que considere como componentes principales: 1) el comportamiento epidemiológico; 2) los determinantes sociales y; 3) las necesidades y fortalezas de los seis estados en relación con el problema de salud pública que representa la TB en su estado.

Lo anterior, con el objetivo de definir una intervención focaliza que contribuya a la prevención, detección y tratamiento oportunos en la atención de la tuberculosis en la región fronteriza del norte de México. El diagnostico incluyó los siguientes componentes:

1. Análisis del comportamiento epidemiológico de la tuberculosis en la frontera norte de México, 2018-2023 a partir de la información proporcionada por los sistemas de salud de los estados que conforman esta región.
2. Análisis de los determinantes sociales de la tuberculosis en la frontera norte de México, 2018-2023.
3. Análisis de las necesidades, fortalezas y recomendaciones contenidas en los reportes de los talleres de planeación estratégica para la atención de la tuberculosis en la región fronteriza del norte de México realizados en los estados de Baja California, Sonora, Tamaulipas y Nuevo León entre 2015 y 2023.

Actualmente se tiene un borrador del diagnóstico. Anexo 9.

Intervención y Atención para el Control de la Tuberculosis

Como parte de las necesidades identificadas y descritas en el Diagnostico de Tuberculosis, el Programa Nacional de Micobacteriosis del CENAPRECE elaboró el proyecto: Fortalecimiento de las actividades de diagnóstico de la tuberculosis y la tuberculosis resistente a fármacos en la población de la frontera norte, a través del cual se propone la compra de equipos GeneXpert para un oportuno diagnóstico molecular para los seis estados de la frontera norte. Se anexa la propuesta. Anexo 10

En septiembre de 2024, se llevó a cabo una reunión de la Sección mexicana donde se presentó la propuesta, misma que fue aprobada por los Miembros. Actualmente, se han iniciado los trámites para el proceso de compra ante la asociación Alianza Alto a la Tuberculosis.

Agenda de Investigación en Salud Fronteriza

En diciembre de 2022, con un taller de planeación estratégica se retomaron las acciones derivadas del Panel de Expertos de Investigación en Salud Fronteriza para discutir sobre los temas que se incluirán en la Agenda de Investigación en Salud Fronteriza a partir de las prioridades de salud identificadas y aprobadas por los Miembros de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos para la región y el programa Frontera Saludable 2030. La metodología se basó en la planeación participativa, la interacción entre instituciones, organizaciones, recursos y personas con la finalidad de mejorar la investigación en la frontera dando respuesta a problemáticas de salud.

En diciembre de 2023, se llevó a cabo el segundo taller, donde se convocó a investigadores de diversas instituciones académicas de la frontera México-Estados Unidos. El propósito principal de construir una Agenda de Investigación en Salud fronteriza es dar prioridad a proyectos encaminados a lograr las metas de Frontera Saludable 2030 y a proyectos que tengan posibilidades de aplicación inmediata en la salud pública. El reto está en la alineación de recursos y talentos en temas estratégicos de las líneas temáticas prioritarias binacionales. Se anexa el reporte. Anexo 11.

El tercer y último taller está pendiente de realizarse en 2025.

Proyectos de Investigación con Financiamiento Externo

Actualmente se está apoyando el desarrollo de los siguientes proyectos de investigación, los cuales cuentan con fuentes de financiamiento tanto de México como de Estados Unidos:

Tabla 14. Relación de proyectos de investigación con financiamiento externo, 2024

Proyecto de Investigación	Colaboración	Principal Fuente de Financiamiento
Consolidating a binational observatory on migrant health in the Mexico-US Border 5R01HD046886	University Drexel	National Institutes of Health (NIH)
Ethno-epidemiology of HCV, HIV and Overdose associated with Drug Markets and Drug Tourism 3R01DA049644	University of California San Diego	National Institutes of Health (NIH)
Adapting a novel mental health prevention intervention for migrant mothers with young children in a humanitarian setting 1R34MH134047	San Diego State University	National Institutes of Health (NIH)
Delivering Healthcare to Migrants at the Mexican Border A142606	University of California San Francisco	Wyss Foundation
Evaluating the risk environment for HIV, STI and TB syndemics among asylum seeking women at the Mexico-US Border	University California San Diego-CFAR	National Institutes of Health (NIH)

Proyecto de Investigación	Colaboración	Principal Fuente de Financiamiento
Impulsando un sistema de salud mental eficaz en Ciudad Juárez y región Paso del Norte	Paso del Norte Health Foundation	Paso del Norte Health Foundation
Binational early asthma & microbiome study (BEAMS) 5P01AI148104	University of Arizona	National Institutes of Health (NIH)
Eliminación de Prácticas Institucionales que Vulneran el Derecho a la Salud de las Personas Migrantes y Grupos en Movilidad	Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías	Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías
Improving Access to Care for Pediatric Cancer in the US-Mexico Border Region	RADY Children's Hospital San Diego	RADY Children's Hospital San Diego

Proyecto Estratégico 3: Difusión, Colaboración y Vinculación Binacional

Este proyecto tiene como objetivo impulsar mecanismos de difusión, colaboración y comunicación encaminados a tener una frontera saludable a través de diferentes acciones como el fortalecimiento de la colaboración binacional y la difusión de información tanto de prevención de enfermedades en temas prioritarios y como de las iniciativas binacionales de salud que se realizan en la región fronteriza.

Como parte de este proyecto estratégico, la Sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza facilita la realización de talleres de planeación estratégica en diversos temas de salud fronteriza. Durante 2024 se apoyó a los Servicios de Salud de Nuevo León con la realización de un taller para definir un plan de acción la atención de la tuberculosis.

Por otro lado, se presentan las actividades realizadas en el marco de la iniciativa de salud mental.

Otro tema relacionado con la colaboración binacional es la participación de las Oficinas de Alcance en los diferentes Consejos Binacionales de Salud y diversos Comités que de ellos emanan, en donde participan activamente las oficinas de Alcance en Sonora y Chihuahua.

En este rubro, destacan también los convenios que se tienen firmados con los diversos aliados.

A continuación, se describen con mayor detalle dichas acciones:

Taller de Planeación Estratégica: Atención y Control de la Tuberculosis en Nuevo León

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud[83], ha publicado un nuevo informe sobre la tuberculosis que revela que en 2023 aproximadamente 8.2 millones de personas fueron diagnosticadas de tuberculosis por primera vez, la cifra más alta registrada desde que la OMS iniciara el seguimiento mundial de la tuberculosis en 1995. Ello representa un aumento considerable frente a los 7.5 millones notificados en 2022, lo que sitúa a la tuberculosis nuevamente como la principal causa de muerte por enfermedad infecciosa en 2023, por encima de la COVID-19.

Es importante destacar que es una enfermedad que se puede curar y prevenir. El tratamiento oportuno y completo es fundamental para controlar la enfermedad y reducir la mortalidad. La tuberculosis multirresistente sigue representando una crisis de salud pública. Erradicar la tuberculosis en 2030 es una de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionadas con la salud. De acuerdo con las cifras de la Secretaría de Salud[84], a nivel nacional en el año 2022 se notificaron 24,037 casos: 23,449 casos nuevos y 588 nuevos resistentes; por localización: 81% pulmonar (19,428), 2% meníngea (569), 17% otras formas (4,040). El 63 % de los casos tienen alguna enfermedad asociada: diabetes, desnutrición, tabaquismo, alcoholismo, drogas, VIH/Sida, inmunosupresión, neoplasias. La oportunidad diagnóstica (BK +) de los casos con TBP nacional fue del 50%. Los grupos de riesgo que requieren atención especial son: indígenas 6.2%, privados de la libertad 1.7%, situación de calle 1%, casos binacionales 0.8%, migrantes 0.4%, y embarazadas 0.3%. En cuanto a la distribución de

[83] Organización Mundial de la Salud (OMS). (29 de octubre de 2024). La tuberculosis resurge como principal causa de muerte por enfermedad infecciosa. [Comunicado de prensa]. https://www.who.int/es/news/item/29-10-2024-tuberculosis-resurges-as-top-infectious-disease-killer

[84] Secretaría de Salud. (s.f.). Tuberculosis. https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/tuberculosis

casos binacionales el mayor número de estos se encuentra en los estados de: Baja California, Sonora y Chihuahua. La tasa de mortalidad por cada 100,000 habitantes de tuberculosis en todas las formas presentada en el año 2021 en los estados fronterizos de Baja California fue de 7.5, Sonora 4.4, Nuevo León 3.9, Chihuahua 2.7, Tamaulipas 2.2 y Coahuila 1.7.

A pesar de los esfuerzos realizados en el estado de Nuevo León la tuberculosis sigue siendo una gran preocupación. El control y la eliminación efectivos de la enfermedad requieren un enfoque integral que abarque la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención integral en donde el personal de salud administrativo juega un papel crucial en la implementación de estos programas y, por lo tanto, debe estar capacitado adecuadamente para crear e implementar planes de trabajo efectivos.

Antecedentes

En 2019, con el apoyo de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos Sección mexicana, se llevó a cabo en Nuevo León un taller de planeación para el control y la atención de la tuberculosis dirigido a personal de salud clave el cual fue muy bien aceptado y de mucha utilidad, pero su seguimiento e implementación de las tareas futuras se vieron interrumpidos por la pandemia de COVID-19. Dado que actualmente hay personal de salud nuevo a cargo del programa de TB, los Servicios de Salud de Nuevo León están interesados en retomar el taller, especialmente porque reconoce la necesidad de fortalecer las capacidades del personal de salud para enfrentar los desafíos actuales de la TB. Toda vez que es un tema prioritario para la región fronteriza se solicitó apoyo nuevamente a la CSFMEU para la realización del taller en 2024.

El taller, se llevó a cabo el 3 y 4 de octubre, en Monterrey, Nuevo León y estuvo dirigido a personal directivo de las ocho jurisdicciones de los Servicios de Salud de dicho estado.

Los objetivos que se plantearon fueron:

- Contribuir a fortalecer las competencias del personal de salud directivo en el control y atención de la tuberculosis para mejorar la detección, el tratamiento y la prevención de esta enfermedad.
- Mejorar la capacidad de los profesionales de la salud para articular un plan de trabajo general y un mapa de desarrollo estratégico en el control y atención de tuberculosis.



Se contó con la participación de **40 personas** que trabajaron en la elaboración del mapa estratégico.

El proceso de identificación y priorización de propuestas generó un sólido conjunto de proyectos estratégicos que guiarán las acciones futuras para mejorar el control y la atención de la tuberculosis. Esta alineación con las prioridades de la entidad refuerza la relevancia y el impacto potencial de estas iniciativas. Ver Tabla 15.

Tabla 15. Mapa Estratégico

	DETECCION TEMPRANA Y APEGO AL TRATAMIENTO CENTRADA EN EL PACIENTE EN EL ESTADO DE NUEVO LEON						
	A	B	C	D	E	F	G
	Compromiso de Altos Niveles de Gobierno	**Dx Oportuno**	**Atención Integral Centrada en el Px**	**Desarrollo de Competencias del Personal**	**Fortalecer Políticas y Articular Sistemas de Soporte**	**Investigación y Desarrollo**	**Comunidad Conocedora y Consciente de la TB**
1	**A1: 4.- Red de apoyo Municipal**	**B1: 2.- Diagnóstico con Xpert (eliminar BK).**	**C1: 1.- Equipo Especializado Multidisciplinario para TB por JS y MR para la adherencia al Tx.**	D1: 6- Diplomado de Atención Integral de TB (Virtual) y Capacitación al personal de salud.	E1: 8.- Expediente electrónico universal	F1: 9.- Causa raíz de los abandonos	**G1: 3.- Difusión, consciencia en la población vía diferentes actores.**
2	**A2: 5.- Propuesta de Ley Estatal para protección al PATB en NL**	B3: 11.- Detección TB Latente en población en riesgo	C2: 7.- Mejorar los procesos de Atención al Px y su Calidad.	MR7: Mejorar captura en sistema de información.	MR2: Algoritmo Dx y seguimiento de TB en Unidades de Salud.		
3	MR1: Comité JS de TB y Reuniones de Coordinación	B2 12.- Detección de contactos por Px.	C3: 10.- Médico en Línea		MR4: Gestión y acceso de resultados en línea		
4	MR12: Reunión Técnica mensual TB Interinstitucional	MR6: Personal para seguimiento telefónico de contactos	MR3: Mejora y Estandarización de Procesos de Atención.		MR5: Clave Universal de Px de TB		
5			MR8: Red TAES Intersectorial		MR9: Chatbot y Whatsapp de TB		
			MR10: Atención Psicológica de contactos y Px		MR14: Directorio de responsables de TB en zona fronteriza MX-EU		
			MR11: Horario prioritario de atención				
			MR13: Encuesta Satisfacción de la Atención y Cuidado a PATB				
H	**Sistema de Información, Análisis y Toma de Decisiones**						
I	**Articulación, Comunicación, Colaboración y Cooperación**						
J	**Estandarización, Réplica, Mejora Continua e Innovación**						

Se recomendó a los Servicios de Salud de Nuevo León, identificar a los líderes de proyectos para que se integren y desarrollen los proyectos restantes; y se validen las 14 mejoras rápidas, para su programación y ejecución.

El taller generó un valioso conjunto de propuestas que, de ser implementadas, contribuirán significativamente a mejorar la atención y el control de la tuberculosis en la región. La consolidación de estas propuestas en acciones estratégicas facilita su priorización y seguimiento, permitiendo una gestión más eficiente de los recursos y esfuerzos.

Participantes del Taller, Monterrey, Nuevo León, octubre, 2024,



En el Anexo 12 se presenta el reporte.

Informe de Actividades 2023 del proyecto ROTMENAS

Se llevó a cabo el 21 de marzo en Ciudad Juárez, en dicho evento las cuatro mesas de trabajo presentaron los resultados de todos los eventos realizados en el año 2023, también se presentaron los resultados del ISAM2023 (Indicadores de Salud Mental 2023), para tener un panorama sobre los indicadores de salud mental en población adulta de esta ciudad.

En este evento asistieron un total de **110 invitados**, entre miembros de la red y personalidades tomadoras de decisiones, representantes de instancias de gobierno tanto federal como estatal y municipal.

Gracias a este evento personalidades clave en la ciudad se llevaron un panorama de cómo se encuentra actualmente nuestra comunidad en cuanto a indicadores de problemática en salud mental, logrando con eso que este tema se posicione en la agenda pública y puedan crearse estrategias que fortalezcan a la ciudad sobre todo en leyes que beneficien a la comunidad en materia de acceso a servicios de salud mental gratuitos, mejora de acceso a esos ser vicios y una ayuda en la reducción del estigma que conlleva este tema.

También se logró dar a conocer el trabajo de la Red (ROTMENAS) para que sigan fortaleciéndose las alianzas y los lazos que nos unen para beneficio de la ciudad.

Incidencia en la creación de la Ley de Prevención, Atención y Posvención del Suicidio aprobada en Chihuahua

Una de las metas de la red es continuar con la sensibilización a las autoridades en el derecho a la atención psicológica digna y reducción del estigma, por esta razón, los representantes de la mesa de políticas públicas se reunieron en abril, vía Zoom, con la secretaría técnica del Congreso del Estado para revisar la propuesta de la Ley Estatal de Prevención del Suicidio. Como resultado de estas arduas sesiones, se logró incidir en la redacción

final de esta ley, que será la nueva Ley Estatal de Prevención del Suicidio y se publicará próximamente en el Periódico Oficial del Estado. Entre las propuestas incluidas, se destaca la actualización y homologación de términos para comprender de manera integral el comportamiento suicida, así como la visibilización de dilemas que actúan como barreras para el acceso oportuno a servicios de salud mental debido a la legislación vigente.

Mesa de Prevención y Violencia: Todos Juntos por Chihuahua

En esta mesa de trabajo coordinada por la Subsecretaría de Educación, tiene por objetivo realizar acciones conjuntas en ambientes escolares. Participan diversas organizaciones, incluyendo la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos y la Red ROTMENAS.

En la reunión del pasado 4 de julio, se presentaron los esfuerzos conjuntos para prevenir la violencia en niños, niñas y adolescentes. Las actividades que realiza la CSFMEU a través de la Red, son de capacitación a maestros e intervenciones directas con los estudiantes, centrándose en temas de salud mental.

En el evento, la CSFMEU recibió un reconocimiento especial por su destacada labor en beneficio de niñas, niños y adolescentes durante el primer semestre del ciclo escolar 2023-2024. Con él, se reconoció el impacto positivo de sus intervenciones en instituciones de nivel básico y medio superior, contribuyendo significativamente a la prevención de la violencia y la promoción de la salud mental.



Integrantes de la Mesa de Prevención y Violencia: Todos Juntos por Chihuahua

La colaboración en la *Mesa de Prevención y Violencia* ha permitido establecer una red sólida de apoyo y acción que abarca múltiples áreas, desde temas seguridad hasta la salud mental. Se espera que estos esfuerzos continúen fortaleciéndose, promoviendo entornos escolares más seguros y saludables para todos los estudiantes en Chihuahua.

Encuentro Estatal de Salud Mental

Los días 7 y 8 de noviembre de 2024, en Ciudad Juárez, Chihuahua se llevó a cabo el Encuentro Estatal de Salud Mental, liderado por la Región Sanitaria de Juárez y el Instituto Estatal de Salud Mental, con la participación de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos (CSFMEU) en la planeación del evento. El objetivo del encuentro fue fortalecer la colaboración interinstitucional y la capacidad técnica en salud mental de las diferentes regiones sanitarias del estado de Chihuahua, mediante el análisis de retos, oportunidades y avances en la materia, así como la actualización en temas prioritarios para la promoción de estrategias integrales y efectivas.

El evento reunió a 45 participantes, incluyendo directores de jurisdicciones sanitarias, responsables del programa de salud mental y directores de cabeceras de red.

Este encuentro subrayó la importancia de la colaboración interinstitucional para fortalecer las estrategias de atención en salud mental en el estado de Chihuahua, promoviendo un enfoque integral y basado en evidencia. Los participantes coincidieron en la necesidad de seguir trabajando de manera conjunta para abordar las prioridades en salud mental dentro de sus comunidades.



En el Anexo 8 se presentan con mayor detalle las actividades realizadas como parte de la iniciativa de salud mental.

Colaboración en Consejos y Comités Binacionales de Salud

En 1943, la Organización Panamericana de la Salud OPS, en colaboración con las autoridades sanitarias de México y Estados Unidos, auspiciaron el desarrollo de la llamada Conferencia Fronteriza Panamericana de Salubridad, evento en el cual las máximas autoridades de salud de ambos países aprobaron el establecimiento de la Asociación Fronteriza Mexicana-Estadounidense de Salud Pública, después conocida como AFMES[85].

Para que la Asociación pudiera funcionar y estar presente en ambos países y a lo largo de 3,200 kilómetros de frontera, se creó una estructura administrativa, los Consejos Binacionales de Salud, que eran como pequeñas asociaciones internacionales, pero de nivel local, presentes en cada comunidad binacional[86].

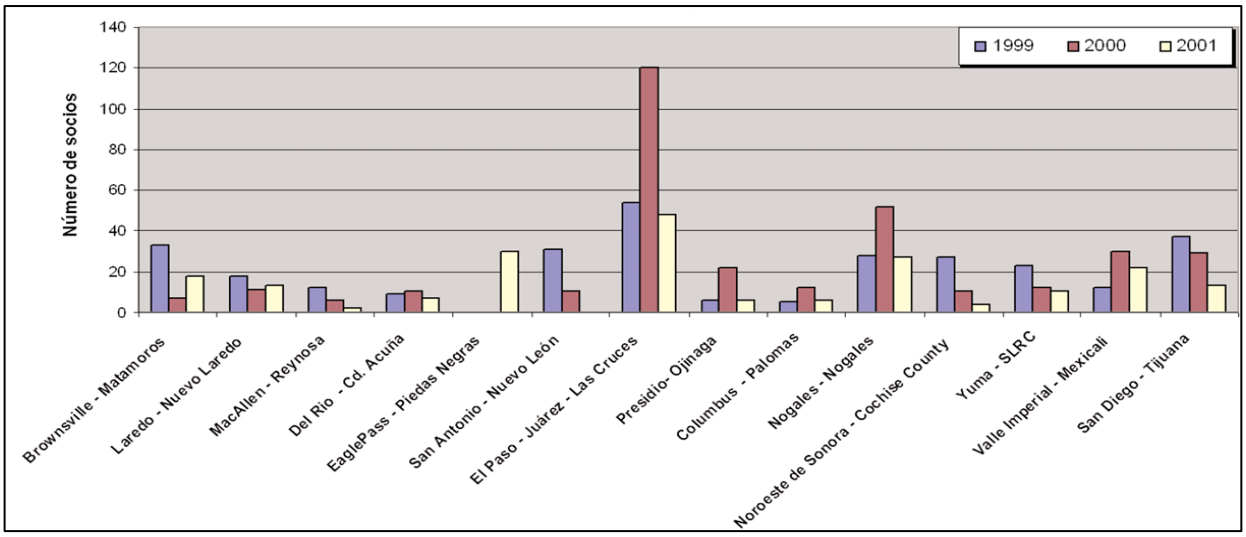
Con la ayuda de la asesoría legal de la OPS, la AFMES elaboró en 1986 las normas de procedimientos para sus Comités Permanentes, Consejos Binacionales de Salud y Secciones Técnicas. A partir de ahí se activaron los primeros cinco Consejos Binacionales[87], y para 1999 ya había 13 COBINAS operando a lo largo de la frontera México- Estados Unidos (Gráfica 39).

[85] Pérez, M. H. G. (s/f). Proyecto de seguimiento a la Asociación Fronteriza Mexicano-Estadounidense de Salud / United States-Mexico Border Health Association (AFMES/USMBHA). Edu.mx. https://www.colson.edu.mx/FrutosTrabajo/frutos_archivos/2007_Garcia_ProyectoSeguimiento_AvanceInvest.pdf

[86] Vista de Modelo de Integración Transfronteriza en Salud y Ambiente. (s/f). Uanl.mx. https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/42/41

[87] Extracto AFMES-COBINAS.

Gráfica 39. Número de COBINAS y tamaño de la membresía, de acuerdo con el número de socios afiliados a la AFMES, 1999-2001



Fuente: Proyecto de seguimiento a la Asociación Fronteriza Mexicano-Estadounidense de Salud / United States-Mexico Border Health Association (AFMES/USMBHA) [1]

El objetivo de los COBINAS es el de impulsar programas, proyectos de investigación, acciones y estrategias para resolver los principales problemas de salud binacional de su área de influencia, facilitar la colaboración y comunicación entre las instituciones binacionales de salud pública, sociales, privadas y académicas del nivel federal, estatal y local, así como llevar a cabo actividades de apoyo para fomentar y motivar la participación de sus integrantes.

Los COBINAS están integrados por personas, instituciones y organizaciones sociales, públicas y privadas de ambos lados de la frontera, todos ellos comprometidos con la mejora de la salud de los habitantes de la región. Estos consejos actúan con respeto a las leyes y costumbres de cada país.

Región Chihuahua-Nuevo México-Texas

La Oficina de Alcance Chihuahua colabora en los diferentes consejos binacionales que existen en la región a través de la vinculación entre los diferentes miembros, y apoyando en la organización de reuniones periódicas realizadas para el intercambio de información.

Durante el periodo enero-noviembre, se participó en los siguientes:

- Consejo Binacional de Salud Ojinaga, Chih. – Presidio, Texas
- Consejo Binacional de Salud Paso del Norte (El Paso - Juárez – Las Cruces)
- Comité del Equipo Fronterizo de Vigilancia Epidemiológica (BEST)
- Consejo Binacional de Abuso de Sustancias de la Región Salud Paso del Norte (BSAC)



Miembros del Consejo Binacional Paso del Norte, en El Paso, Texas.

Consejo Binacional de Abuso de Sustancias de la región Salud Paso del Norte (BSAC). Realiza actividades de apoyo a los programas de salud en ambos lados de la frontera, con un enfoque en la promoción y prevención del abuso de sustancias. Cada año se celebra una conferencia binacional con participantes de las tres ciudades fronterizas (Ciudad Juárez, El Paso Texas y las Cruces Nuevo México). En esta ocasión se celebraron cinco reuniones de planeación para la realización de la 7ª Conferencia Binacional de Abuso de Sustancias, la cual se realizó el jueves 6 de junio, en El Paso, Texas.

Este evento estuvo dirigido a profesionales de la salud relacionados con la atención al abuso de sustancias. Durante el evento, asistieron 180 personas

representando a 15 organizaciones e instituciones, quienes fueron actualizadas a través de temas de prevención y atención del abuso de sustancias.

Con estas acciones, el Comité Fronterizo de Abuso de Sustancias (BSAC) logró movilizar a actores clave para la prevención localizada y la atención integral en salud mental, con el fin de garantizar el acceso a la salud con perspectiva de género y derechos humanos.



Participantes en 7ª Conferencia Fronteriza de Abuso de Sustancias

Como parte de los logros alcanzados en las diversas reuniones de los Consejos y Comités Binacionales, del área de Chihuahua, destacan:

- El fortalecimiento de la colaboración entre organizaciones civiles, públicas y privadas a ambos lados de la frontera, lo cual es esencial para abordar problemas de salud transfronterizos de manera integral y coordinada.
- Compartir información actualizada sobre enfermedades infecciosas, crónicas y de transmisión sexual, lo que permite una mejor

preparación y respuesta ante brotes y problemas de salud emergentes en la región.

- A través de los Servicios de Salud Transfronterizos, se colabora en la detección y manejo de enfermedades de transmisión sexual entre choferes de transporte transnacional, mejorando la salud de esta población específica y facilitando el acceso a servicios de salud.
- Se presentó el estado actual del panorama epidemiológico de la viruela símica (Mpox) en el estado de Chihuahua, lo cual es fundamental para mantener a los miembros informados y preparados para posibles intervenciones. La identificación de dos casos sospechosos en Ciudad Juárez subraya la vigilancia activa y la capacidad de respuesta del sistema de salud local.
- Se prevé organizar una reunión de actualización del protocolo de intercambio de información sobre enfermedades en la Región Paso del Norte, en concordancia con el Reglamento Sanitario Internacional. Esta reunión está prevista para abril de 2025 en las instalaciones de El Paso Community College.

Región Sonora-Arizona

Los estados de Arizona y Sonora comparten una alianza bilateral ejemplar e innovadora con una relación histórica de confianza y colaboración, que en forma única fortalece a ambos estados al actuar para mejorar la calidad de vida en la región, con la participación de organizaciones públicas, sociales y privadas, así como por personas interesadas en la salud y desarrollo de ambos estados.

De acuerdo con los Lineamientos de los Consejos Binacionales de Salud Sonora-Arizona[88], los Consejos Binacionales de Salud son los capítulos de la parte comunitaria en la franja fronteriza Sonora-Arizona, que tienen el propósito de mejorar la salud y las condiciones de vida de la región, mediante el desarrollo y ejecución de actividades enfocados a resolver los problemas comunes en sus respectivas áreas geográficas.

[88] Lineamientos de los Consejos Binacionales de Salud Sonora-Arizona.

Actualmente los integrantes del COBINAS Ambos Nogales se reúne bimestral, alternando una reunión en Sonora y otra en Arizona, para trabajar los siguientes Subcomités:

- Salud del Adolescente
- Enfermedades Crónicas
- Vigilancia Epidemiológica
- Salud Infantil y Maternal
- Salud Mental
- Salud al Migrante

La Oficina de Alcance en Sonora de la CSFMEU participa en el Comité de Salud al Migrante, donde se da promoción al Módulos de Atención Integral a la Salud del Migrante Repatriado y se informa de las Ferias de Salud para migrantes realizadas en los albergues de Nogales, actividad que se realiza en colaboración con el Centro de Salud Urbano Nogales.

A la fecha, se ha asistido a **cinco** reuniones presenciales realizadas durante el periodo enero-noviembre, durante las cuales se ha informado de las actividades que se realizan en los Módulos de Atención Integral a la Salud del Migrante Repatriado, esto con el objetivo de que cada vez un número mayor de personas conozca el Módulo y los servicios que ofrece, además se han recibido donativos de medicamentos por parte de la UNEME de Enfermedades Crónicas.



En agosto, se realizó una reunión extraordinaria virtual, con el objetivo de planear las actividades para el Mes de la Salud Fronteriza (a celebrarse en

octubre), donde la CSFMEU está participando en la organización de cada una de ellas.

Instituciones que integran la COBINA:

Arizona

- Mariposa Community Health Center
- Círculos de Paz
- Agencia de Protección Ambiental de EE.UU
- Alzheimer's Association
- Santa Cruz County Health & Human Services
- Kino Border Initiative
- Consulado General de México - Nogales, Arizona
- Southeast Arizona Health Education Center

Sonora

- El Colegio de la Frontera Norte
- Secretaría de Educación y Cultura
- Casa de la Misericordia y de Todas las Naciones
- Centro de Salud Nogales
- Centros de Integración Juvenil, A.C Nogales
- CAPASITS Nogales
- UNEME Enfermedades Crónicas
- Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos



Consejo Binacional de Salud, reunión de julio de 2024, Instituto Nogalense de las Mujeres, Nogales, Sonora



Consejo Binacional de Salud, Reunión Extraordinaria, agosto de 2024, virtual.

Participación en Consejos y Comités locales

Comité de Salud de Ciudad Juárez y sus subcomités

Dentro de las actividades locales de la CSFMEU, existen acuerdos de colaboración a través de los comités de salud que integran el Comité de Salud del Municipio de Ciudad Juárez. Esta colaboración tiene como objetivo participar y apoyar las actividades y discusiones que se generen para definir métodos efectivos de comunicación, coordinación y colaboración en apoyo a las prioridades de salud fronteriza. Con ello, se busca aumentar la capacidad organizativa de estos comités para enfrentar los problemas emergentes de salud pública en Ciudad Juárez.

El Comité es un órgano consultivo auxiliar del Ayuntamiento y tiene como objetivo participar en el análisis, mejoramiento y vigilancia de la situación de salud en el municipio. Entre sus funciones destacan las siguientes:

- Fomentar y apoyar campañas de prevención de enfermedades de todo tipo en la comunidad.
- Organizar foros y realizar consultas para conocer, analizar y buscar soluciones a los problemas de salud pública, de acuerdo con el diagnóstico de salud municipal.
- Promover pláticas de orientación en materia de planificación familiar en poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales.

La CSFMEU apoya activamente a los subcomités específicos mediante actividades de vinculación, difusión y cooperación técnica. El objetivo es fortalecer las capacidades locales y promover un enfoque integral y colaborativo en la atención de los problemas de salud de la región fronteriza.

A la fecha, la Oficina de Alcance en Chihuahua participó en:

- **Subcomité Jurisdiccional de Vacunación (COJUVA).**

En la reunión, celebrada el 11 de junio, los representantes de las instituciones presentaron actualizaciones epidemiológicas y datos sobre

las coberturas de vacunación en relación con enfermedades prevenibles mediante vacunas, destacando que el promedio de vacunación del esquema completo en Ciudad Juárez se encuentra en un 35%. Se comentó que para minimizar el riesgo de aparición de casos sospechosos de enfermedades se requiere una cobertura mínima del 95%. La baja cobertura actual representa un riesgo significativo de incremento en los casos de enfermedades prevenibles por vacunación, especialmente ante la presencia de población migrante.

Para mitigar este riesgo, se acordó continuar con el barrido interinstitucional para un seguimiento más efectivo de las coberturas; trabajar de manera más eficiente en las escuelas con el apoyo de la Secretaría de Educación; y, aumentar el número de participantes en el comité para fortalecer la respuesta y las acciones planteadas.

Convenios

Actualmente la Sección mexicana de la CSFMEU tiene **cinco convenios de colaboración** vigentes con diversas instituciones:

- TEC de Monterrey
- Universidad Autónoma de Baja California
- Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología
- Universidad Iberoamericana Campus Ciudad de México
- Centro de Estudios Universitarios Xochicalco Campus Tijuana

Además, hay cuatro convenios de colaboración en proceso de firma:

- Universidad Autónoma de Coahuila
- Universidad Autónoma de Ciudad Juárez
- Universidad La Salle Victoria
- Universidad Iberoamericana Campus Tijuana

Para el desarrollo de proyectos de investigación, cuenta con 10 convenios vigentes, principalmente con universidades norteamericanas:

- Drexel University
- University of California, San Diego (2)
- University of Arizona (2)
- Paso del Norte Health Foundation
- San Diego State University
- University of California, San Francisco
- Rady Children's Hospital San Diego
- CONACHYT (México)

Para la operación de las UMS se cuenta con 11 convenios vigentes con agencias:

- Chicago - Centro Médico Alivio

- Dallas - Amigos sin Fronteras
- Denver - Amigos de México
- Las Vegas - REACH
- Los Angeles - Gracelight Community Health
- Miami - Marsoni Foundation
- New York - Memorial Sloan Kettering Cancer Center (MSKCC)
- Orlando - RCMA
- Phoenix - University of Arizona
- Raleigh - El Centro Hispano
- Tucson - University of Arizona

Estrategia de Formación de Recursos Humanos en Migración y Salud México-Chile: Del Diseño a la Implementación de Políticas y Prácticas de Salud en Migración

El 16 de agosto, en la ciudad de Tijuana, se llevó a cabo una reunión entre actores clave en donde se compartieron experiencias institucionales y profesionales en el tema de migración y salud, como un acercamiento para conocer a mayor profundidad el trabajo de otras organizaciones con un enfoque compartido en la atención, el análisis y su intervención con dicha temática.

Los organismos presentes fueron el Instituto Nacional de Salud Pública, el Departamento de Salud y Pueblos Indígenas e Interculturalidad del Ministerio de Salud de Chile, el Colegio de la Frontera Norte, la Coalición Pro Defensa del Migrante, la Jurisdicción de Servicios de Salud de Tijuana y, la Sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos.

El objetivo de este ejercicio se fundamenta en desarrollar un plan de trabajo basado en resultados, evidencia empírica y literatura para formar un cuerpo de profesionales que implementen buenas prácticas de salud en la atención a poblaciones en contexto de movilidad en México y en Chile.

Se llegó al acuerdo de establecer una ruta de compartición de información para diseñar el plan de formación de recursos humanos, entre lo obtenido ese día con lo que se ha recabado en reuniones y visitas anteriores en la frontera sur del país, así como posteriormente en Chile.

Posterior a esta reunión se realizaron las visitas a los albergues más importantes y representativos de la ciudad, el albergue Casa del Migrante y la Casa del Instituto Madre Asunta (para mujeres y menores), en donde se conversó ampliamente con los representantes de cada albergue, adquiriendo conocimientos acerca de la dinámica de atención, de casos a

los que se han enfrentado, de los retos que tienen como institución para solventar su administración, de sus objetivos como organización, entre otros temas que sustentaron este encuentro.



Reunión Anual de la Sección Mexicana

El pasado 26 de septiembre se reunieron, de manera virtual, los Miembros de la Sección mexicana de la CSFMEU para la presentación del informe de actividades 2024 y la discusión de las iniciativas a considerar para el Plan de Trabajo 2025-2026.

Como parte de la discusión, se definieron los siguientes acuerdos:

- Se acordó por consenso mover la iniciativa Biblioteca Virtual de la Salud en la Frontera y explorar su viabilidad con base en la retroalimentación de los investigadores en el taller para desarrollar la Agenda de Investigación en Salud Fronteriza.
- Se acordó por unanimidad que el tema de prevención de adicciones se deja para desarrollar en el siguiente bienio una agenda con propuestas específicas. La Dra. Gudelia Rangel trabajará con los delegados para definir un proyecto transversal sobre la prevención de las adicciones y posteriormente bajarlo a los Coordinadores de las Oficinas de Alcance para su implementación.
- Se acordó por consenso dar continuidad a las iniciativas del plan de trabajo 2023-2024.
- Por consenso se cambiará de nombre la iniciativa número 5 del proyecto estratégico de prevención y promoción de la salud a partir de las necesidades de los estados. El nuevo nombre de la iniciativa es “Otras actividades de prevención, capacitación, vinculación y difusión” y con ese nombre de acuerdo con las necesidades, las actividades desarrolladas se clasificarán de acuerdo con el proyecto estratégico que corresponda.
- Se aprobó por consenso el proyecto fortalecimiento de las actividades de diagnóstico de la tuberculosis y la tuberculosis resistente a fármacos en la población de la frontera norte para la compra de 7 equipos: 2 para Baja California y uno para cada uno de los otros estados.

- Por unanimidad, los miembros de la Sección mexicana de la Comisión solicitan la continuidad de la Dra. Gudelia Rangel Gómez, Secretaria Ejecutiva de la Sección mexicana de la Comisión, dado que su continuidad permite la adecuada consecución de los objetivos del Acuerdo de Creación de la Comisión, de conformidad con lo establecido en su artículo 6.
- La Comisión de Salud Fronteriza enviará la minuta para firma y envío de los Miembros a fin de estar en posibilidad de justificar el presupuesto para el próximo año.

Tabla 16. Iniciativas aprobadas para el período 2025-2026

	RETO CENTRAL: FORTALECER Y ALINEAR LA CSFMEU Y SU SECCION MEXICANA		
	A	B	C
	PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE ENFERMEDADES	INVESTIGACION Y ENSEÑANZA	DIFUSION, COLABORACION Y VINCULACIÓN
1	Campaña Binacional Ama Tu Corazón	Iniciativa en Salud Mental	Planeación estratégica en salud
2	Módulos de Atención a la Salud Integral del Migrante Repatriado	Líderes a través de las Fronteras	Otras actividades de difusión en temas prioritarios de salud fronteriza
3	Fortalecimiento a la Estrategia de Ventanillas de Salud y Unidades Móviles	Desarrollo de la agenda de investigación	
4	Mes de la Salud Fronteriza	Diagnóstico de TB en Zona Fronteriza, determinantes para tomar decisiones de impacto (incl. Recursos requeridos para la intervención).	
5	Otras acciones de prevención y promoción en temas prioritarios de salud fronteriza	Coordinación para acceso a información: Comité articulado para investigación, y uso de bases de datos.	
6	Intervención en prevención y atención de TB	Otras actividades de capacitación en temas prioritarios de salud fronteriza	
7	Prevención de Sobrepeso y Obesidad		
8	Prevención Muerte Materna, y Embarazo en Adolescentes		
9	Prevención de adicciones		
D	PROMOCIÓN DE LA MEDICIÓN, RENDICIÓN DE CUENTAS Y RESULTADOS		
E	ESTANDARIZACION DE PROCESOS, POLITICAS, PROTOCOLOS Y REGLAS		
F	DOCUMENTACIÓN, GENERACION DE INFORMES, DIVULGACION, SEMINARIOS, PARA COMPARTIR CONOCIMIENTO Y CONTRIBUIR A LA TOMA DE DECISIONES		

Iniciativa de continuidad | Iniciativa nueva