



25º Aniversario de la Comisión de Salud Fronteriza Méjico-Estados Unidos

Logros y alianzas desde la visión
de la Sección mexicana





I. Agradecimientos	4
II. Resumen Ejecutivo	6
III. Antecedentes	8
IV. Principales iniciativas y logros	12
V. Reflexiones finales	26
VI. Referencias	28





25
2000 / 2025

I. Agradecimientos



A lo largo de veinticinco años, la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos (en adelante, la Comisión) ha sido un ejemplo de cooperación, compromiso y visión compartida entre dos naciones que reconocen en la salud un puente de unión y desarrollo. Desde su creación en el año 2000, ha trabajado incansablemente para identificar y atender los desafíos de salud pública que enfrentan las comunidades a lo largo de más de tres mil kilómetros de frontera, promoviendo el bienestar y la equidad para más de quince millones de personas.

Este aniversario representa una oportunidad para expresar nuestro más profundo agradecimiento a todas y todos quienes han hecho posible esta labor: a los Miembros de la Comisión, por su liderazgo y dedicación; a los gobiernos de México y de los Estados Unidos, por su respaldo y visión estratégica; a los servicios de salud estatales, por su compromiso en territorio; a las oficinas de alcance y enlace en los seis estados fronterizos del lado mexicano, por su labor incansable de articulación local y fortalecimiento comunitario; y a las instituciones académicas, organismos internacionales, organizaciones de la sociedad civil y aliados comunitarios,

cuya colaboración ha sido esencial para transformar la cooperación en resultados concretos.

Gracias a este trabajo conjunto, la Comisión ha logrado fortalecer la promoción de la salud y la prevención de enfermedades; la investigación y capacitación en salud fronteriza; la difusión, colaboración y vinculación como proyectos estratégicos e impulsar iniciativas pioneras como el Mes de Salud Fronteriza, los Módulos de Atención a Migrantes Repatriados, las Ventanillas y Unidades Móviles de Salud, así como la formación de Líderes a través de las Fronteras.

Hoy, al celebrar 25 años de historia y resultados, reconocemos el esfuerzo de quienes han sido parte de este recorrido. Con orgullo, gratitud y renovado compromiso, la Comisión reitera su misión de seguir construyendo una frontera saludable, solidaria y resiliente, donde la salud y el bienestar sigan siendo una prioridad compartida. Gracias por ser parte de estos 25 años de trabajo, servicio y cooperación en favor de la salud fronteriza.



25
2000 / 2025

II. Resumen Ejecutivo

La Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos es un organismo internacional de carácter binacional, creado mediante un acuerdo entre ambos países en el año 2000 con el objetivo de identificar, evaluar y abordar los problemas de salud que afectan a la población de la región fronteriza. Conforme a sus estatutos, está integrada por dos Secciones, correspondiendo una a cada país, las cuales trabajan en conjunto para definir, proponer, apoyar e implementar acciones de atención y mejora a la salud de la población fronteriza.

Este documento resume la misión de la Comisión, se centra en sus principales iniciativas, logros y resultados alcanzados a veinticinco años de su creación y presenta su visión hacia el futuro. Con la finalidad de documentar y disseminar los objetivos y logros de la Comisión, este documento resalta la importancia y el impacto de las estrechas alianzas que tiene la Comisión con el gobierno de ambos países, a través de la Secretaría de Salud de México y del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, con los gobiernos estatales a través de los

Servicios de Salud de los diez estados de la región; con organismos internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), el Comité Internacional de la Cruz Roja; con actores políticos, instituciones académicas y organizaciones de la sociedad civil de ambos lados de la frontera. Estas alianzas permiten un abordaje más efectivo y sustentable de los retos y oportunidades en la salud fronteriza, maximizando los resultados de iniciativas, proyectos e investigaciones.

Sin duda, la Comisión ha fungido como un impulsor de acciones para mejorar la salud y calidad de vida a lo largo de la frontera México-Estados Unidos; y, desde su creación, ha sido un modelo de cooperación y colaboración binacional y multisectorial que ha contribuido en fomentar una cultura de bienestar y prevención; generar información fidedigna sobre temas de salud fronteriza; implementar intervenciones basadas en evidencia y replicables en cada país; así como formar líderes que puedan llevar a cabo acciones a favor de la salud y bienestar de la población fronteriza en la siguiente década.





25
2000 / 2025

III. Antecedentes

La Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos fue creada en julio del año 2000 a través de un Acuerdo binacional entre los Gobiernos de los Estados Unidos Mexicanos y de los Estados Unidos de América, firmado el 14 de julio en Washington y el 24 de julio en la Ciudad de México, con registro ante las Naciones Unidas.¹ El Artículo 1 del Acuerdo establece que el propósito de la Comisión es “*identificar y evaluar los problemas actuales y futuros de salud que afectan a la población del área fronteriza entre México y Estados Unidos, así como alentar y facilitar las acciones en la atención de estos problemas*”.²

México y Estados Unidos comparten más de 3 mil kilómetros de frontera, región con una dinámica cultural, social y económica diversa con muchas oportunidades para la cooperación bilateral. Con el deseo de incrementar la coordinación y colaboración entre ambos países para abordar los retos y oportunidades en salud, los gobiernos firmaron el Acuerdo que creó la Comisión, con secciones y oficinas en ambos lados de la frontera; la Sección mexicana tiene su oficina central en Tijuana, Baja California y la de la sección Estados Unidos se ubica en El Paso, Texas. De acuerdo con su estructura, los secretarios de Salud de ambas naciones, fungen como Comisionados; entre sus Miembros se encuentran los secretarios de salud de los 10 estados fronterizos entre México y Estados Unidos, además de 14 representantes de la comunidad.³

Con su carácter de organismo internacional, la Comisión tiene personalidad jurídica y patrimonio propios, conformado éste último, por los recursos provistos por los gobiernos de ambos países para realizar los fines establecidos en el Acuerdo, pero también con facultades para que a través de la colaboración con instituciones

académicas, gubernamentales y sociedad civil pueda obtener financiamiento de otras entidades públicas y privadas para la ejecución de sus programas.⁴

Durante 15 años (2007-2022), la Sección mexicana de la Comisión colaboró técnicamente de forma muy estrecha con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) / Organización Mundial de la Salud (OMS).

La Comisión tiene como misión ser un referente internacional en sus esfuerzos para optimizar la salud y calidad de vida a lo largo de la frontera. Con este objetivo, se enfoca en identificar las diversas problemáticas de las poblaciones más vulnerables en la región fronteriza y desarrollar e implementar iniciativas binacionales en temas de interés mutuo, así como iniciativas prioritarias para cada sección.

El Acuerdo de creación de la Comisión establece las siguientes funciones:⁵

- Realizar diagnósticos sobre las necesidades en materia de salud pública en el área fronteriza de México-Estados Unidos, así como realizar o apoyar investigaciones o estudios diseñados para identificar y monitorear problemas de salud.
- Proveer apoyo técnico y administrativo para asistir los esfuerzos de entidades públicas y privadas no lucrativas para prevenir y resolver problemas de salud.
- Realizar o apoyar acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades en el área fronteriza México-Estados Unidos.
- Realizar o apoyar el establecimiento de un sistema coordinado y amplio, utilizando tecnologías avanzadas para

1. *Acuerdo entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de los Estados Unidos de América para establecer una Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos de América.* (2007 julio 30). Secretario General de las Naciones Unidas.

2. *Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos.* (2010 julio 20). Estatutos.

3. *Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos.* (2010 julio 20). Estatutos.

reunir información relacionada con la salud y monitorear los problemas de salud en la región fronteriza México-Estados Unidos.

- Consultar y colaborar –cuando sea apropiado– con organizaciones no gubernamentales y otras instituciones relacionadas con las actividades de salud pública en el área fronteriza México-Estados Unidos.

En este sentido, a través de sus Miembros, identifica anualmente sus prioridades y posteriormente se aprueban las iniciativas binacionales que habrá de desarrollar e implementar.

En el transcurso de los años, la Comisión ha formado y fortalecido alianzas estratégicas en ambos lados de la frontera con instituciones gubernamentales, de la academia y organizaciones de sociedad civil, mismas que han contribuido a la implementación de diversas iniciativas, que se desprenden del documento marco de referencia **Frontera Saludable (FS) 2010**,

Frontera Saludable 2020 y Frontera Saludable 2030, donde se definieron las prioridades de salud para la región fronteriza México-Estados Unidos, a partir del comportamiento de la mortalidad y morbilidad de la región. Dicho marco de referencia incluye indicadores específicos para diseñar e implementar acciones en promoción de la salud y prevención de enfermedades; investigación y capacitación; y difusión, colaboración y vinculación.

A lo largo de los últimos 25 años, la Comisión ha logrado impactar en la salud y el bienestar de la población fronteriza a través del desarrollo e implementación de diversas iniciativas binacionales y de cada Sección, entre las que destacan las siguientes:



4. Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, sección México. (2025). Acerca de la Comisión. <https://saludfronterizamx.org/>
5. Acuerdo entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de los Estados Unidos de América para establecer una Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos de América. (2007 julio 30). Secretario General de las Naciones Unidas.

Iniciativas binacionales

- Modelos de Excelencia en la Frontera.
- Iniciativa Binacional de Enfermedades Infecciosas México-Estados Unidos.
- Semana Nacional de Inmunización Infantil y Semana de Vacunación en las Américas.
- Iniciativas sobre Tuberculosis.
- Mes de Salud Fronteriza México-Estados Unidos.
- Grupo Técnico Binacional de Prevención de Obesidad en la Frontera.
- Líderes a través de las Frontera

Iniciativas de la Sección mexicana

- Campañas de Prevención de enfermedades cardiovasculares: Ama tu Corazón.
- Iniciativa en Salud Mental.
- Módulos de Atención Integral a la Salud del Migrante Repatriado.
- Fortalecimiento de la Estrategia Ventanillas de Salud.
- Unidades Móviles de Salud (UMS).
- Campañas de Prevención de enfermedades crónico-degenerativas: Prevención de Enfermedades Crónico-degenerativas.
- Investigación en temas de salud fronteriza y migración.
- Acciones en COVID-19.





25
2000 / 2025

IV. Principales iniciativas y logros

Iniciativas binacionales

MODELOS DE EXCELENCIA EN LA FRONTERA



17

La iniciativa Modelos de Excelencia en la Frontera, implementada por la Comisión en 2002, ha sido una estrategia clave para reconocer y fortalecer programas que han contribuido significativamente al bienestar y la salud de las comunidades fronterizas entre México y Estados Unidos. Desde su inicio, la Comisión identificó y apoyó programas modelo con potencial de réplica, promoviendo el intercambio de experiencias exitosas entre estados y facilitando su adaptación a las necesidades locales.



Programa de Reducción de los Daños para Usuarios de Drogas Inyectadas para la Prevención del VIH/SIDA y Hepatitis C

En la primera fase, la iniciativa se enfocó en programas modelo que utilizaban el sistema de promotoras de salud comunitarias: miembros de la comunidad

que laboran para promover la salud entre grupos que tradicionalmente carecen de acceso a una atención adecuada a la salud, frecuentemente sirviendo como un enlace entre la población y el prestador de servicio.⁶ En 2010, la segunda fase de la iniciativa se centró en la prevención de la obesidad infantil y el control de la tuberculosis, impulsando la documentación y diseminación de modelos idóneos para su replicación en comunidades fronterizas. En 2020, Modelos de Excelencia fue retomado como estrategia para fortalecer las Ventanillas de Salud (VDS), enfocado en temas prioritarios de salud, destacando el COVID-19 como tema prioritario.

A lo largo de sus distintas etapas, esta iniciativa ha demostrado ser una herramienta valiosa para reconocer y replicar buenas prácticas y consolidar redes comunitarias de atención en la región fronteriza.

INICIATIVA BINACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS MÉXICO-ESTADOS UNIDOS



La Iniciativa Binacional de Enfermedades Infecciosas México-Estados Unidos surge con el propósito de documentar temas críticos de enfermedades infecciosas que causan impacto en la región fronteriza,

6. Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos. (2003). *Compendio de Modelos de Excelencia en la Frontera*.

entre los que destacan los siguientes componentes: **Conferencia Anual sobre Salud y Enfermedades Infecciosas en la Frontera México-Estados Unidos** y, Seguridad Epidemiológica en la Frontera Norte: **Proyecto de Vigilancia de Enfermedades Infecciosas en la Frontera (BIDS, por sus siglas en inglés)** y **Programa de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Infecciosas para la Alerta Temprana (EWIDS, por sus siglas en inglés)**, y otras iniciativas para la vigilancia de Tuberculosis, VIH/SIDA y la evolución



de una posible pandemia de influenza.

Esta iniciativa permitió el mejoramiento de sistemas de vigilancia y alertas de salud, a través de la implementación de las Guías para la Cooperación en Salud Pública en Eventos de Interés Mutuo entre México y Estados Unidos; el intercambio de información mediante plataformas electrónicas compartidas y comunicación basada en la web; y preparación para emergencias infecciosas que afectan a los Estados Unidos y México.

Por otro lado, se logró el fortalecimiento de los laboratorios estatales de los 6 estados de la frontera norte de México, la capacitación de profesionales de la salud; destacando el rol de la Comisión como gestor de recursos en el financiamiento de programas y proyectos binacionales.

SEMANA NACIONAL DE INMUNIZACIÓN INFANTIL Y SEMANA DE VACUNACIÓN EN LAS AMÉRICAS

La Comisión ha unido esfuerzos con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Secretaría de Salud de México, para promover la vacunación en la región fronteriza México-Estados Unidos, a través de la **Semana Nacional de Inmunización Infantil y Semana de la Vacunación en las Américas**, celebradas cada abril para fortalecer la cobertura y el impacto de la vacunación.

Desde 2003, la Comisión ha desempeñado un papel activo en la organización de ferias informativas, talleres de capacitación para profesionales de salud, campañas en medios de comunicación y jornadas de vacunación, con el objetivo de garantizar una niñez sana, segura y libre de enfermedades prevenibles.

En 2025, ante el brote de sarampión la Sección mexicana de la Comisión reforzó su compromiso apoyando directamente la vacunación de la población en el estado de Chihuahua, reafirmando su liderazgo en la respuesta ante emergencias de salud pública.

INICIATIVAS SOBRE TUBERCULOSIS



En 2003, en colaboración con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) y la Secretaría de Salud de México, la Comisión financió el **Proyecto Piloto Binacional de la Tarjeta de Tuberculosis (TB)**, creando un sistema de referencia con base de datos centralizada para fortalecer la atención continua ante una crisis de salud en la frontera. Gracias a este sistema, cientos de personas con TB recibieron atención, y se promovieron actividades innovadoras para mejorar la detección, tratamiento y manejo de casos binacionales.

En 2007, la Comisión coordinó foros con expertos legales y de salud pública para integrar esfuerzos binacionales y desarrollar planes de acción conjuntos. En 2010, se convocó y financió el **Foro sobre Asuntos Legales de la TB en México**, en colaboración con el Centro de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades y la Secretaría de Salud Federal.

Ese mismo año, la Comisión estableció el **Consorcio Fronterizo México-Estados Unidos en Tuberculosis**, un mecanismo de coordinación entre los 10 estados fronterizos, entidades federales y departamentos de salud locales. En 2015, este Consorcio concluyó sus trabajos con recomendaciones y estrategias para mejorar el manejo y control de la TB en la región.

Entre 2024 y 2025 se realizó un diagnóstico sobre el comportamiento de la tuberculosis en la región fronteriza del norte de México que incluyó 1) Comportamiento epidemiológico de la TB en la frontera norte de México; 2) Determinantes sociales relacionados con TB; y 3) Las necesidades y fortalezas de los seis estados en relación con el problema de salud pública que representa la TB en cada estado.





A partir de este diagnóstico, la Sección mexicana adquirió y donó 7 equipos GeneXpert IV, a los servicios de salud de los seis estados, con el objetivo de fortalecer la red de diagnóstico de laboratorio, incrementando el uso de las pruebas moleculares a través de la plataforma Xpert MTB/ XDR como método diagnóstico oportuno. Adicionalmente, para el estado de Baja California, se donaron 96 kits de prueba de tuberculosis Anyplex.

A través de estas iniciativas, la Comisión ha contribuido significativamente a la coordinación binacional en la prevención y control de la tuberculosis, promoviendo el diálogo entre instituciones gubernamentales y no gubernamentales de ambos países.



En particular, la Sección mexicana continúa apoyando la planeación estratégica de los servicios de salud para enfrentar este desafío de salud pública.



MES DE SALUD FRONTERIZA MÉXICO-ESTADOS UNIDOS

El Mes de la Salud Fronteriza México-Estados Unidos inició en octubre de 2004 bajo el nombre de *Semana Binacional de Salud Fronteriza*, con el propósito de fortalecer las acciones de salud preventiva en la región. Desde sus inicios, ha promovido la difusión de información sobre prevención y promoción de la salud, la realización de detecciones oportunas, la aplicación de vacunas y la capacitación mediante talleres y foros.

En 2016, la iniciativa amplió su alcance y duración, estableciéndose como una campaña de todo el mes de octubre bajo su nombre actual. A través de la colaboración interinstitucional, la Comisión impulsa actividades centradas en la prevención de enfermedades infecciosas y crónicas, la violencia intrafamiliar, la salud ambiental, la salud del adolescente y la salud de la mujer.

A partir del 2018 esta iniciativa se lleva a cabo por la Sección mexicana de la Comisión y se ha consolidado como un esfuerzo para mejorar el acceso a servicios de salud y promover el bienestar de la población en la región fronteriza.



GRUPO TÉCNICO BINACIONAL DE PREVENCIÓN DE OBESIDAD EN LA FRONTERA

La Comisión organizó la primera conferencia binacional sobre prevención de la obesidad en la región fronteriza, convocando a representantes de todos los niveles de gobierno de México y Estados Unidos para abordar este desafío de salud pública y desarrollar estrategias preventivas conjuntas.

Como resultado de este esfuerzo, se conformó un grupo técnico binacional que identificó deficiencias en la información sobre la magnitud y distribución de la obesidad en la frontera, y subrayó la necesidad de impulsar cambios fiscales, ambientales y educativos en las políticas públicas. Estas transformaciones buscan facilitar la adopción de hábitos saludables mediante una alimentación equilibrada y la promoción del ejercicio diario.

El grupo de trabajo promovió alianzas estratégicas para construir y evaluar prácticas y conocimientos a nivel binacional. Fruto de esta colaboración, se desarrolló un Plan Estratégico Integral de cinco años para la prevención de la obesidad en la frontera, que incluyó una campaña educativa dirigida a las comunidades de ambos países.

Asimismo, se implementó la iniciativa 5210 para la promoción de estilos de vida saludables mediante recomendaciones clave para prevenir la obesidad infantil y fomentar hábitos saludables en niños y adultos. Esta iniciativa tuvo origen en 2006 en Portland, Maine, bajo el nombre “5210 Let’s Go”, impulsada por una asociación de empresas y agencias de salud. Entre 2016 y 2017 comenzó su adaptación en Tijuana, Baja California.

En 2024, la campaña fue liderada por los equipos de Nutrición y Educación de la Universidad Xochicalco, en coordinación con la Secretaría de Educación, la Secretaría de Salud de Baja California, la Jurisdicción de Servicios de Salud de Tijuana, el Consorcio de Salud Fronteriza de las Californias y la Sección mexicana de la Comisión, con un enfoque integral en la promoción de hábitos saludables.

Gracias a esta colaboración, el programa ha beneficiado a estudiantes de educación básica, padres de familia y docentes, mediante acciones educativas centradas en la prevención del sobrepeso y la obesidad, el fomento de la alimentación saludable, el consumo de agua y la activación física diaria.



LÍDERES A TRAVÉS DE LAS FRONTERAS

El Diplomado Líderes a través de las Fronteras (LaF) es un programa binacional que inició en 2010 con el propósito de desarrollar liderazgos en salud pública, fortalecer la colaboración entre México y Estados Unidos y promover el trabajo en equipo en temas de interés mutuo. Está dirigido a personas comprometidas con mejorar la salud de sus comunidades y ampliar el acceso a servicios en la región fronteriza.



A partir de 2019, LaF se consolidó como una iniciativa binacional de la Sección mexicana de la Comisión, en colaboración con instituciones académicas de ambos países.



Gracias a la articulación con diversas instituciones a lo largo de estos años, tales como la Agencia de Salud y Servicios Humanos (HHSA, por sus siglas en inglés) del Condado de San Diego, la Universidad de Arizona, la Secretaría de Salud de México, el Instituto Nacional de Salud Pública y la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey (Tec de Monterrey), entre 2010 y 2024 han egresado 148 líderes —74 de México y 74 de Estados Unidos— que regresan a sus comunidades con capacidades fortalecidas en liderazgo binacional para incidir positivamente en la salud pública. Este esfuerzo continúa en 2025 con la novena generación del diplomado.



Iniciativas de la Sección mexicana

CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES: AMA TU CORAZÓN

La Campaña Binacional Love Your Heart / Ama tu Corazón, iniciada en 2011 por la Agencia de Salud y Servicios Humanos del Condado de San Diego, se ha consolidado como una estrategia exemplar de prevención de la hipertensión a través de la detección oportuna de la presión arterial. Desde 2015, la Sección mexicana de la Comisión se sumó activamente a esta iniciativa mediante su Oficina de Alcance en Baja California, ampliando su implementación al resto de los estados fronterizos a partir de 2016. En 2017, se incorporaron las Ventanillas de Salud (VDS) de frontera, seguidas por otras VDS y las Unidades Móviles de Salud, fortaleciendo la cobertura y el impacto de la campaña. Gracias a esta colaboración binacional, entre 2015 y 2025 se han instalado más de 2 mil módulos y se han realizado más de 332 mil tomas de presión arterial, promoviendo la cultura de prevención y el acceso a servicios de salud en comunidades fronterizas.



INICIATIVA EN SALUD MENTAL

Desde 2015, la Comisión colabora con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en la implementación de la Guía de Intervención del Programa MhGAP, capacitando a personal de salud y promotores comunitarios en la detección y referencia de casos de salud mental. Esta estrategia ha fortalecido la respuesta en unidades de atención primaria, beneficiando a médicos, enfermeras, psicólogos, estudiantes de medicina, promotores comunitarios, personas en situación de movilidad, agentes del Instituto Nacional de Migración y personal de los Módulos de Atención Integral a la Salud del Migrante Repatriado. Ese mismo año, en alianza con la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), se desarrolló e implementó un tamizaje breve para identificar signos y síntomas de condiciones de salud mental en los Módulos de Atención Integral a la Salud del Migrante Repatriado.

En 2021, en colaboración con el Gobierno de México, la UNAM y la Comisión, se amplió el uso del tamizaje y se estableció atención psicológica a distancia para población inmigrante mexicana en Estados Unidos, a través de las Ventanillas de Salud (VDS) y las Unidades Móviles de Salud (UMS).

Asimismo, en 2019 y 2025 se realizaron diagnósticos sobre las condiciones de salud mental de personas en condición migrante y personal de albergues en Tijuana, Baja California, utilizando el tamizaje desarrollado por la UNAM, lo que ha permitido contar con información clave sobre la prevalencia de signos y síntomas, orientando la toma de decisiones y la focalización de acciones.

A través de la Iniciativa de Salud Mental, la Comisión ha impulsado actividades de capacitación, prevención, promoción y detección, respondiendo de manera integral a las necesidades de salud mental de la población en la región fronteriza México-Estados Unidos y aquella en condición migrante.



MÓDULOS DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD DEL MIGRANTE REPATRIADO

Los módulos surgen en 2012 por iniciativa de la Sección mexicana de la Comisión, con el objetivo de contribuir a la salud del migrante repatriado, impulsando acciones de promoción y prevención en el momento de la devolución, a través de la detección oportuna y la integración al sistema de salud.



Se ubican en seis puntos de repatriación oficial en la frontera con Estados Unidos: Tijuana y Mexicali en Baja California; Nogales en Sonora; Nuevo Laredo, Reynosa y Matamoros en Tamaulipas. En estos módulos se ofrece: consejería en temas de salud; atención médica; detección oportuna de VIH, diabetes, hipertensión y sobrepeso/obesidad, entre otros; aplicación del tamizaje de salud mental, atención psicológica y estabilización en caso de crisis; y referencias a servicios de salud. Entre enero de 2013 y junio de 2025 se atendieron casi 150 mil migrantes repatriados y se brindaron más de 640 mil servicios preventivos.⁷

A través de la implementación de los módulos en los principales puntos de repatriación, la Sección mexicana de la Comisión ha contribuido en la atención digna, oportuna y efectiva para la población en condición migrante en el momento de su retorno.



7. Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos. (2025). Estimaciones propias a partir del Sistema de Registro de Módulos.

FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA VENTANILLAS DE SALUD

El proyecto piloto de Ventanillas de Salud (VDS) surge en 2003 con el financiamiento de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos. VDS es una estrategia del Gobierno de México llevada a cabo por la Secretaría de Salud y la Secretaría de Relaciones Exteriores, a través del Instituto de Mexicanas y Mexicanos en el Exterior (IMME). Brindan servicios preventivos de salud en temas prioritarios para la comunidad mexicana que vive en Estados Unidos. Actualmente operan 51 VDS fijas y dos móviles, ubicadas en los Consulados de México en ese país. Desde 2016, la Sección mexicana de la Comisión ha desempeñado un papel fundamental en el **fortalecimiento técnico de esta estrategia**, contribuyendo a la difusión de información culturalmente adaptada, la capacitación de promotoras de salud y la generación de evidencia mediante un sistema de información en tiempo real. Esta colaboración ha permitido ampliar el alcance, la calidad y la efectividad de las VDS como una estrategia de salud preventiva para la población inmigrante mexicana en Estados Unidos.





UNIDADES MÓVILES DE SALUD (UMS)

Las Unidades Móviles de Salud (UMS) son un proyecto impulsado por la Sección mexicana de la Comisión, creado en 2016 con el propósito de acercar servicios preventivos de salud a comunidades con alta concentración de población mexicana en Estados Unidos, especialmente aquellas alejadas y con acceso limitado a servicios médicos.

Actualmente operan 13 UMS en ciudades estratégicas y gracias a la coordinación binacional liderada por la Comisión, se ha logrado ampliar el acceso a servicios preventivos para sectores vulnerables, generar evidencia útil para la toma de decisiones en salud pública, y fortalecer alianzas con instituciones locales, estatales y federales. Esta contribución ha sido clave para posicionar a las UMS como una estrategia efectiva, flexible y culturalmente pertinente en la atención a comunidades migrantes.



CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICO-DEGENERATIVAS

Como parte de las acciones del Mes de la Salud Fronteriza, se llevan a cabo actividades enfocadas en la prevención de enfermedades crónico-degenerativas. A partir de septiembre de 2024, estas acciones evolucionaron hacia una iniciativa independiente, a través de la **Campaña de Prevención de Enfermedades Crónico-degenerativas**, la cual se dirige a población usuaria potencial de los servicios de salud en la región fronteriza y a personas en condición de migración. Dicha campaña busca sensibilizar sobre la prevención y detección oportuna de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad, mediante orientación, detección y referencia.

La Comisión ha sido un actor clave en su diseño, implementación y fortalecimiento, articulando esfuerzos interinstitucionales, generando materiales educativos, capacitando personal de salud y asegurando su despliegue en puntos estratégicos de la frontera. Gracias a esta contribución, la campaña se ha consolidado como una herramienta efectiva para ampliar el acceso a servicios preventivos en contextos de alta vulnerabilidad.

INVESTIGACIÓN EN TEMAS DE SALUD FRONTERIZA Y MIGRACIÓN

La Comisión a lo largo de estos 25 años ha colaborado con diversas instituciones académicas, organizaciones de la sociedad civil, organismos internacionales, y gobierno federal y estatal, en actividades relacionadas con la investigación en la región fronteriza México-Estados Unidos.

Como una iniciativa binacional, se conformó un **Panel de Expertos en Investigación en Salud** y se llevaron a cabo diversos foros de investigación para analizar las necesidades y prioridades en salud en la región fronteriza.

Paralelamente, a partir del 2006, la Sección mexicana ha participado en colaboración con diversas instituciones de Estados Unidos en el desarrollo e implementación de diversos proyectos de investigación. Así mismo, impulsó la creación de la **Red Binacional en Salud Fronteriza**, con un enfoque multidisciplinario e interinstitucional, orientado a responder a los retos comunes en salud pública en la frontera México-Estados Unidos.

La Red, integrada por investigadores de instituciones académicas de la región, fungieron como agente articulador de acciones y esfuerzos en salud fronteriza. Ha sido la única iniciativa de carácter binacional financiada por CONACyT en los 10 estados de la frontera, y ha contribuido al fortalecimiento de recursos humanos, la articulación de capacidades entre actores clave, y el intercambio entre instituciones e investigadores con distintos niveles de experiencia en temas de salud fronteriza.

Como resultado de la Red, en 2022 se conformó el **Grupo Binacional de Investigación en Salud Fronteriza**, cuya función principal es desarrollar la **Agenda de Investigación en Salud Fronteriza (AISF)**, iniciativa aprobada por los Miembros de la Sección mexicana con el propósito de incluir en dicha agenda las prioridades de investigación, capacitación y difusión en los temas prioritarios de salud para Frontera Saludable 2030 definidos por los Miembros binacionalmente en septiembre de 2022 en El Paso, Tx.

La Comisión también ha contribuido al conocimiento científico mediante su participación en proyectos de investigación sobre salud fronteriza en temas como asma, salud mental, enfermedades crónicas, adicciones, ITS, hepatitis, sífilis, acceso a servicios de salud, y prevención de VIH en mujeres en contextos de alto consumo de sustancias, así como el bienestar de hijos de migrantes repatriados. Así mismo, con la publicación de diversos artículos en revistas especializadas de reconocimiento internacional como resultado de investigaciones e intervenciones de iniciativas aprobadas por los Miembros en los planes de trabajo anuales.



ACCIONES EN COVID-19

Durante la pandemia ocasionada por el COVID-19 se llevaron a cabo diversas acciones en respuesta a las necesidades que se generaron, entre las que destacan el fortalecimiento de capacidades, generación de evidencia, y comunicación y difusión:

- ➊ Seminario virtual de COVID-19 en la región fronteriza México-Estados Unidos. Con una duración de seis sesiones, contó con la participación de los representantes de salud de cada estado de ambos lados de la frontera, mantuvo una audiencia promedio de 280 asistentes por sesión. Como resultado se elaboró un artículo sobre los resultados y la discusión del Seminario, así como la elaboración de seis *policy brief* para la toma de decisiones, basados en la experiencia y situación actual de cada estado fronterizo.
- ➋ Atención a población en condición migrante en los Módulos de Atención Integral a la Salud del Migrante Repatriado, mediante orientación y consejería en prevención de COVID-19, detección oportuna mediante la aplicación del triage (de la Secretaría de Salud y con la colaboración del Instituto Nacional de Migración) y, referencia adecuada ante la presencia de síntomas.
- ➌ Generación de evidencia referente a la población inmigrante mexicana que vive en Estados Unidos y la población en condición migrante en el momento del retorno, mediante la aplicación del Cuestionario COVID-19 desarrollado en colaboración con la Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud de México y la Universidad de Arizona. Asimismo, en colaboración con la Universidad de Drexel y la Universidad de San Diego, se desarrollaron dos proyectos de investigación relacionados con enfermedades infecciosas, que incluyen un componente de COVID-19: RISK III, riesgo de VIH, sífilis y hepatitis, y acceso al cuidado de la salud en poblaciones móviles; y LA FRONTERA, etno-epidemiología de VIH, Virus de la Hepatitis C y sobredosis asociadas con el narcomenudeo y turismo de droga.
- ➍ Diseño de materiales educativos en el tema específico de COVID-19. Apoyo a servicios de salud de Baja California con la impresión de material informativo para distribución en la población general; asimismo se desarrolló material culturalmente adaptado para la población inmigrante mexicana en Estados Unidos.
- ➎ Cursos y conferencias virtuales sobre temas de salud mental dirigidos a personal de salud para el manejo de la atención a pacientes con COVID-19; pláticas virtuales dirigidas a la población en general sobre estilos de vida antes, durante y después del COVID-19; campaña “protegiendo sonrisas” con el objetivo de facilitar y distribuir cubrebocas entre la población vulnerable de Ciudad Juárez, Chihuahua.

V. Reflexiones finales

A lo largo de sus 25 años de trabajo, la Comisión ha sido reconocida por su gran labor en favor de la salud de la población que reside en la región fronteriza México-Estados Unidos, en particular las comunidades más vulnerables.

Es importante resaltar el rol de la Comisión como gestor de recursos financieros de programas, iniciativas y proyectos binacionales. En el caso específico de la Sección mexicana, la gestión de recursos complementarios ha permitido ampliar y fortalecer las iniciativas transversales a lo largo de la frontera del lado mexicano, así como a nivel binacional.

A través de múltiples iniciativas y alianzas estratégicas con las Secretarías de Salud, organizaciones no gubernamentales e instituciones académicas, la Comisión ha logrado consolidar y potenciar las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades; reducir las brechas existentes en acceso a servicios de salud entre diferentes grupos y regiones de la frontera; e incrementar la generación y el uso efectivo de evidencia y recursos en salud.

En 2025 y hacia el futuro, la Sección mexicana de la Comisión continuará priorizando la promoción de la salud y prevención de enfermedades, la investigación y capacitación; y la difusión, vinculación y colaboración; que, a través de iniciativas y acciones, contribuyan a mejorar las condiciones de salud de la comunidad que reside en la región fronteriza México-Estados Unidos y población en condición migrante, a través de la cooperación y colaboración binacional.



VI. Referencias

- Agencia de Salud y Servicios Humanos del Condado de San Diego. Campaña Binacional Love Your Heart / Ama tu Corazón. Reportes Anuales 2015-2025.
- Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos. (2003). Informe Anual 2003.
- Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos. (2010). Reporte Anual 2010. Celebrando 10 años de servicio en la frontera.
- Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos. (2010). Estatus. <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/comision-de-salud-fronteriza-mexico-estados-unidos>
- Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos. (2012). Informe Anual 2012.
- Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos. (2003). Frontera Saludable 2010: Una agenda para mejorar la salud en la frontera México-Estados Unidos. <https://saludfronterizamx.org/wp-content/uploads/2025/06/FronteraSaludable-2010-Mexico-EU.pdf>
- Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos. (2015). Frontera Saludable 2020: Una iniciativa enfocada en la prevención y la promoción de la salud. <https://saludfronterizamx.org/wp-content/uploads/2025/06/FronteraSaludable-2020-Mexico-EU.pdf>
- Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos. (2025). Frontera Saludable 2030: Acción colaborativa para mejorar la salud y el bienestar de la población fronteriza entre Estados Unidos y México. https://saludfronterizamx.org/wp-content/uploads/2025/10/Brochure_FS2030_2208.pdf
- Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos. (2025). Sistema de Registro de Módulos. Módulos de Atención Integral a la Salud del Migrante Repatriado.
- Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y Gobierno de los Estados Unidos de América. (2007). Acuerdo para establecer una Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos de América. Registrado ante el Secretario General de las Naciones Unidas. https://saludfronterizamx.org/wp-content/uploads/2025/06/1_1.pdf

COMISIÓN DE SALUD FRONTERIZA MÉXICO – ESTADOS UNIDOS

MIEMBROS

SECCIÓN MEXICANA



Dr. David Kershenobich
Comisionado

Mtro. Gabriel Jorge Terrés Cruz
Delegado del Comisionado

Dra. María Gudelia Rangel Gómez
Secretaria Ejecutiva

Baja California

Dr. Adrián Medina Amarillas - Secretario de Salud
Dr. Néstor Saúl Hernández Milán – Delegado por el Secretario de Salud
Dr. Alfonso Valenzuela - Miembro de la Sociedad Civil

Chihuahua

Dr. Gilberto Baeza Mendoza - Secretario de Salud
Dra. Irma Leticia Ruiz González – Delegada por el Secretario de Salud
Dra. Beatriz Díaz Torres - Miembro de la Sociedad Civil

Coahuila

Dr. Eliud Felipe Aguirre Vázquez - Secretario de Salud
Dra. Martha Alicia Romero Reyna - Delegada por el Secretario de Salud
Dra. Karla Valdés - Miembro de la Sociedad Civil

Nuevo León

Dra. Alma Rosa Marroquín Escamilla - Secretaria de Salud
Dra. María del Socorro Rodríguez - Delegada por la Secretaria de Salud
Dra. Dora Elia Cortés Hernández - Miembro de la Sociedad Civil

Sonora

Dr. José Luis Alomía Zegarra. - Secretario de Salud
Dra. Gabriela del Carmen Nucamendi Cervantes - Delegada por el
Secretario de Salud

Tamaulipas

Dr. Vicente Joel Hernández Navarro - Secretario de Salud
Dra. María de la Luz Vázquez Saucedo - Miembro de la Sociedad Civil



25° Aniversario de la
Comisión de Salud Fronteriza
México-Estados Unidos

Logros y alianzas desde la visión
de la Sección mexicana

