

EDITORIAL

El pasado, presente y futuro de la vigilancia de la salud reproductiva en la región fronteriza México-Estados Unidos

Jill A. McDonald, PhD

Citas sugeridas para este artículo: McDonald JA. El pasado, presente y futuro de la vigilancia de la salud reproductiva en la región fronteriza México-Estados Unidos. *Prev Chronic Dis* 2008;5(4). http://www.cdc.gov/pcd/issues/2008/oct/08_0086_es.htm. Visitado [fecha].

Esta edición de *Prevención de Enfermedades Crónicas (PCD)* brinda especial atención al reciente esfuerzo binacional por desarrollar métodos novedosos de vigilancia de la salud reproductiva en la región de la frontera México-Estados Unidos. Este esfuerzo comenzó en el año 2000, cuando los gobiernos de los EEUU y México establecieron la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos (CSFMEU), específicamente para proporcionar un liderazgo internacional y cooperativo para mejorar la salud y la calidad de vida en la región (1). La Comisión creó objetivos conjuntos de salud entre México y los Estados Unidos para el año 2010 relacionados con la salud reproductiva y enfermedades crónicas, tales como reducciones en las tasas de embarazo entre adolescentes y en las tasas de muerte infantil, descenso en las tasas de diabetes y en las tasas de mortalidad por cáncer cervico-uterino y mamario, así como incremento en las tasas de atención prenatal (2).

Sin embargo, la información acerca de los factores asociados con una salud reproductiva adversa y con resultados de enfermedades crónicas en esta población no se encontró disponible generalmente. El sistema de Evaluación del Riesgo en el Embarazo (3), por ejemplo, no fue diseñado para recopilar datos representativos de la población de la frontera estadounidense, y no existe un sistema similar en México. Los funcionarios de salud pública necesitaron un sistema de vigilancia dedicado a las circunstancias especiales de la población fronteriza binacional que pudieran abordar la falta de información

alrededor de los objetivos de salud de *Frontera Saludable 2010*.

El Proyecto para la Salud de la Mujer de las Ciudades Hermanas de Matamoros-Brownsville (BMSCP, por sus siglas en inglés) fue un proyecto de demostración que exploró la viabilidad de llevar a cabo la vigilancia de la salud reproductiva en la región. Se incluyen seis artículos originales del BMSCP en esta edición. Estos manuscritos fueron identificados como temas de prioridad por los directores de programas de las instituciones de salud gubernamentales colaboradoras. McDonald *et al* describe los métodos de vigilancia que fueron desarrollados y usados para producir los datos del BMSCP (4). Los otros 5 manuscritos abordan temas relacionados con los objetivos específicos de *Frontera Saludable 2010*. Castrucci *et al* examina la prevalencia de la iniciación de la lactancia, un elemento vaticinador de la salud infantil (5). Robles *et al* evalúa el uso de anticonceptivos en relación con la intención de embarazarse, lo cual tiene implicaciones tanto en los servicios de planificación familiar en estas comunidades como en las enfermedades infecciosas y crónicas en la población (6). Gossman *et al* mide los niveles de realización de la prueba prenatal del virus de la inmunodeficiencia humana, así como los factores socio-conductuales asociados a la realización de dicha prueba (7). Galván González *et al* calcula la fertilidad entre adolescentes y adultos jóvenes y describe sus características socio-conductuales (8). Castrucci *et al* caracteriza a las mujeres que alguna vez se realizaron la prueba de Papanicolau y discute las implicaciones para alcanzar las metas de *Frontera Saludable 2010* para reducir la mortalidad por cáncer cervical (9).

Diversos funcionarios de salud, personal hospitalario, personal universitario así como miembros de la comu-

nidad hicieron este trabajo posible. Los manuscritos reflejan el espíritu colaborativo bajo el cual recopilamos los datos. Los autores mexicanos y estadounidenses de la Secretaría de Salud en Tamaulipas, el Instituto Mexicano del Seguro Social en Tamaulipas, el Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) han participado en cada análisis. Los análisis presentan información acerca de cada comunidad (Matamoros, Tamaulipas, y el Condado de Cameron) por separado, haciendo algunas comparaciones entre las 2 comunidades, y presentan también información de ambas combinadas.

Una lección del BMSCP es el papel crítico que la confianza y el compromiso a nivel local tuvieron para el éxito de este proyecto. Aunque la CSFMU fijó un precedente para el principio de colaboración binacional en la región, la práctica de trabajar lado a lado requiere de relaciones personales construidas sobre el compromiso de metas de salud comunitaria conjuntas. Cuatro editoriales de México y de los Estados Unidos presentan observaciones adicionales acerca del proyecto, reflejando las perspectivas estatales y nacionales sobre los métodos del BMSCP y hacia dónde éstos pueden conducir.

La utilidad de los datos es una medida de evaluación clave utilizada para evaluar el éxito de los sistemas de vigilancia. Un factor determinante para la decisión de replicar estos métodos en otros lugares de la región fronteriza será la medida en que los datos del BMSCP sean usados para evaluar las necesidades de salud reproductiva y otras áreas de salud, alcance del programa e impacto de la política de salud en estas comunidades fronterizas, así como sugerir enfoques programáticos y políticos para la promoción de la salud local. La Asociación Fronteriza Mexicano Estadounidense de Salud (AFMES) fue la responsable de pilotar los métodos del BMSCP y es la propietaria de los datos del BMSCP. Los datos se encuentran disponibles para su análisis y se puede tener acceso a ellos a través de la AFMES siguiendo los lineamientos de un proceso de mini-propuesta que fue establecido en colaboración con las instituciones locales y los CDC (10).

La duplicación de los métodos del BMSCP en otras comunidades hermanas también dependerá de la disponibilidad de encontrar apoyo financiero local para la vigilancia y la capacidad para usar los datos de manera efectiva para preguntar y responder preguntas acerca de la efectividad

de programas y servicios, para planear y evaluar intervenciones, y en última instancia para hacer una diferencia en la salud materna, infantil y familiar. La habilidad para hacer comparaciones entre comunidades en la frontera nos proporcionará comprensión de los éxitos y deficiencias de los programas, que puede usarse para realizar cambios dentro de cada comunidad. Los datos de vigilancia son un primer paso crítico en el proceso de dirigir las acciones en materia de salud pública que ayudarán a estas comunidades a alcanzar los objetivos de salud delineados por la CSFMES para el 2010 y más adelante.

Reconocimientos

Un agradecimiento especial a la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos por proporcionar la traducción del inglés al español de este editorial.

Información del Autor

Jill A. McDonald, PhD, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional para la Prevención de las Enfermedades Crónicas y la Promoción de la Salud, División de Salud Reproductiva, 4770 Buford Hwy NE, MS K-22, Atlanta, GA 30341-3724. Teléfono: 770-488-6373. E-mail: Ezm5@cdc.gov.

Referencias

1. About the United States-Mexico Border Health Commission. El Paso (TX): United States-Mexico Border Health Commission. http://www.borderhealth.org/about_us.php. Accessed April 1, 2008.
2. Healthy Border 2010: an agenda for improving health on the United States-Mexico Border. El Paso (TX): United States-Mexico Border Health Commission. http://www.borderhealth.org/files/res_63.pdf. Accessed March 22, 2008.
3. PRAMS model surveillance protocol. Version 4. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention; 2005. <http://www.cdc.gov/prams/>. Accessed April 1, 2008.
4. McDonald JA, Johnson CH, Smith R, Folger SG, Chavez AL, Mishra N, et al. Reproductive health surveillance in the US-Mexico border region, 2003-2006: the Brownsville-Matamoros Sister City Project for

- Women's Health. *Prev Chronic Dis* 2008;5(4). http://www.cdc.gov/pcd/issues/2008/oct/08_0055.htm
5. Castrucci BC, Piña Carrizales LE, D'Angelo DV, McDonald JA, Foulkes H, Ahluwalia IB, et al. Attempted breastfeeding before hospital discharge on both sides of the US-Mexico border, 2005: the Brownsville-Matamoros Sister City Project for Women's Health. *Prev Chronic Dis* 2008;5(4). http://www.cdc.gov/pcd/issues/2008/oct/08_0058.htm
 6. Robles JL, Lewis KL, Folger SG, Ruiz M, Gossman GL, McDonald JA, et al. Prior contraceptive use among women who gave birth in the US-Mexico border region, 2005: the Brownsville-Matamoros Sister City Project for Women's Health. *Prev Chronic Dis* 2008;5(4). http://www.cdc.gov/pcd/issues/2008/oct/08_0057.htm
 7. Gossman GL, Carrillo Garza CA, Johnson CH, Nichols JJ, Castrucci BC, McDonald JA, et al. Prenatal HIV testing in the US-Mexico border region, 2005: the Brownsville-Matamoros Sister City Project for Women's Health. *Prev Chronic Dis* 2008;5(4). http://www.cdc.gov/pcd/issues/2008/oct/08_0106.htm
 8. Galván González FG, Mirchandani GG, McDonald JA, Ruiz M, Echegollen Guzmán A, Castrucci BC, et al. Characteristics of young women who gave birth in the US-Mexico border region, 2005: the Brownsville-Matamoros Sister City Project for Women's Health. *Prev Chronic Dis* 2008;5(4). http://www.cdc.gov/pcd/issues/2008/oct/08_0060.htm
 9. Castrucci BC, Echegollen Guzmán A, Saraiya M, Smith BR, Lewis KL, Coughlin SS, et al. Cervical cancer screening among women who gave birth in the US-Mexico border region, 2005: the Brownsville-Matamoros Sister City Project for Women's Health. *Prev Chronic Dis* 2008;5(4). http://www.cdc.gov/pcd/issues/2008/oct/08_0063.htm
 10. US-Mexico Border Health Association. <http://www.usmbha.org/>. Accessed June 30, 2008.