VIH y TB
en la región fronteriza México-Estados Unidos

Dra. Maria Gudelia Rangel Gómez
Secretaria Ejecutiva
Sección mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos

16 de octubre 2026

Contenido

- Situación actual: VIH y TB en población latina y de origen mexicano en EE. UU.
- Situación actual: VIH y TB en la región fronteriza México-EE. UU.
- Algunos estudios a lo largo de la frontera en VIH y TB.

  - Ejemplo: Consolidating a binational observatory on migrant health in the Mexico-US Border

- Servicios preventivos de VIH y TB dirigidos a población inmigrante mexicana en EE. UU., usuaria de Ventanillas de Salud y Unidades Móviles de Salud.
- Consideraciones finales

Situación actual: VIH y TB en población latina y de origen mexicano en EE. UU.

VIH en población latina

- En América Latina, las nuevas infecciones por VIH aumentaron 25% desde 2010, aunque las muertes relacionadas con el sida disminuyeron.
- Tres de cada cuatro nuevas infecciones ocurren entre hombres.
- Entre los jóvenes, las infecciones disminuyeron 12% en mujeres y aumentaron 16% en hombres.
- Entre 2010 y 2025, las muertes por sida disminuyeron 46% en hombres y 23% en mujeres de América Latina. Sin embargo, hubo una reducción de 18% en la financiación internacional para el VIH entre 2024 y 2025, de 8,800 a 7,300 millones de dólares.

Fuente: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA). (*2026*). Las nuevas infecciones por VIH aumentan en América Latina mientras el financiamiento global disminuye.

VIH en población latina

- En América Latina, la prevalencia de VIH es **mayor entre la población migrante**. Entre migrantes mexicanos en EE. UU., los hombres presentan un **riesgo de transmisión estimado tres veces mayor** que las mujeres, y se proyecta un posible **incremento de 1.2% a 5%** de mexicanos viviendo con VIH hacia 2028.[1]

- Los movimientos poblacionales pueden favorecer la transmisión del VIH entre regiones. En migrantes mexicanos, se ha asociado la migración a EE. UU. con un mayor riesgo de VIH, particularmente por factores como **pobreza, aislamiento, movilidad, condiciones de vida y acceso limitado a servicios de salud y prevención**. [2]

- La experiencia migratoria también se ha relacionado con **mayor número de parejas sexuales, relaciones ocasionales y con trabajadoras sexuales, así como consumo de drogas ilícitas**.

- Estas condiciones resaltan la necesidad de fortalecer **estrategias de prevención y atención del VIH adaptadas a las distintas etapas del proceso migratorio** entre México y EE. UU.

[1]Fuente: Santoso D, Asfia S, Mello MB, Baggaley RC, Johnson CC, Chow E, et al. HIV prevalence ratio of international migrants compared to their nativeborn counterparts: A systematic review and meta-analysis. EClinicalMedicine. 2022;53:101661 [citado febrero 7, 2025]. https://doi.org/10.1016/j. eclinm.2022.101661
García-Terrón, F. A., Leyva-Flores, R., Saavedra, J., López-Covarrubias, A., Lazcano-Ponce, E. C., Mosqueda, J. L., ... & Barrientos-Gutiérrez, T. (2026). Deportaciones a México de personas con VIH: estimaciones y recomendaciones, 2025-2028. *salud pública de méxico*, *67*(5), 477-484.
[2]Fuente: Zhang, X., Rhoads, N., Rangel, M. G., Hovell, M. F., Magis-Rodriguez, C., Sipan, C. L., ... & Martínez-Donate, A. P. (2017). Understanding the impact of migration on HIV risk: an analysis of Mexican migrants' sexual practices, partners, and contexts by migration phase. *AIDS and Behavior*, *21*(3), 935-948.

Situación actual: VIH y TB en la región fronteriza México-Estados Unidos

VIH y TB en la región fronteriza México-EE. UU.

En México, la TB constituye un importante problema de salud pública y es considerada una prioridad sanitaria.

La concentración de casos en grandes ciudades y municipios, particularmente en la región norte del país, representa un desafío para la prevención, el diagnóstico oportuno y el control de la enfermedad.

Los estados con mayor número de casos nuevos y defunciones son:

- Baja California
- Veracruz
- Guerrero
- Sonora
- Tamaulipas
- Chiapas
- Nuevo León
- Tabasco.

Fuente: Sección Mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza (2024) Diagnóstico del comportamiento de tuberculosis en la frontera norte de México, 2018-2023: necesidades, fortalezas y determinantes sociales.

VIH y TB en la región fronteriza México-EE. UU.

Durante el periodo 2019-2023, los estados fronterizos del norte de México registraron 37,464 casos nuevos de tuberculosis en todas sus formas:

- Baja California 11,040 casos
- Nuevo León 8,246 casos
- Tamaulipas 6,060 casos
- Sonora 5,739 casos
- Chihuahua 3,666 casos
- Coahuila 2,713 casos

En 2020 se observó una disminución de los casos notificados, posiblemente relacionada con la reconversión de los servicios de salud durante la pandemia de COVID-19.

A partir de 2021, los casos aumentaron nuevamente, mostrando una tendencia creciente en la región.

Fuente: Sección Mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza (2024) Diagnóstico del comportamiento de tuberculosis en la frontera norte de México, 2018-2023: necesidades, fortalezas y determinantes sociales.

VIH y TB en la región fronteriza México-EE. UU.

- Las comorbilidades influyen significativamente en la evolución clínica de los pacientes con TB, ya que pueden dificultar el diagnóstico y el tratamiento, además de incrementar el riesgo de complicaciones y mortalidad.

- Entre ellas, la coinfección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) representa una de las asociaciones más relevantes debido a la interacción entre ambas enfermedades y al impacto que tienen sobre el sistema inmunológico.

- En 2019, se estimó que el 10% de los pacientes con TB en las Américas, presentaban coinfección TB/VIH, mientras que el 3.7 % tenía TB resistente a la rifampicina o multirresistente.

Fuente: Sección Mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza (2024) Diagnóstico del comportamiento de tuberculosis en la frontera norte de México, 2018-2023: necesidades, fortalezas y determinantes sociales.

VIH y TB en la región fronteriza México-EE. UU.

- La coinfección TB/VIH constituye un desafío importante para la salud pública, debido a que el VIH debilita el sistema inmunológico y reduce la capacidad del organismo para controlar la infección por Mycobacterium tuberculosis.

- En consecuencia, las personas que viven con VIH presentan un mayor riesgo de desarrollar TB activa, experimentar formas graves de la enfermedad y presentar una mayor mortalidad (WHO, 2021; 2022).

- Esta interacción también complica el abordaje clínico, pues requiere atención integral, diagnóstico oportuno y coordinación de los tratamientos para ambas enfermedades.

- La detección sistemática de TB en personas con VIH y la realización de pruebas de VIH en pacientes con TB, son medidas fundamentales para mejorar los resultados clínicos y reducir la mortalidad asociada a la coinfección.

Fuente: Informe Histórico de VIH - Subsecretaría de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional - Dirección General de Epidemiología
SSA/SUIVE/DGE/DVEET/Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de VIH.
World Health Organization. (2021). Global tuberculosis report 2021.
World Health Organization. (2022). Global tuberculosis report 2022

VIH en la región fronteriza México-EE. UU.

- La frontera norte concentra 28,828 casos notificados de VIH (15.4% del total nacional en 2014-2025). Es decir: casi 1 de cada 6 casos notificados a nivel federal corresponde a la frontera norte.

- El 82.4% de los casos de VIH en la frontera norte, corresponden a hombres.

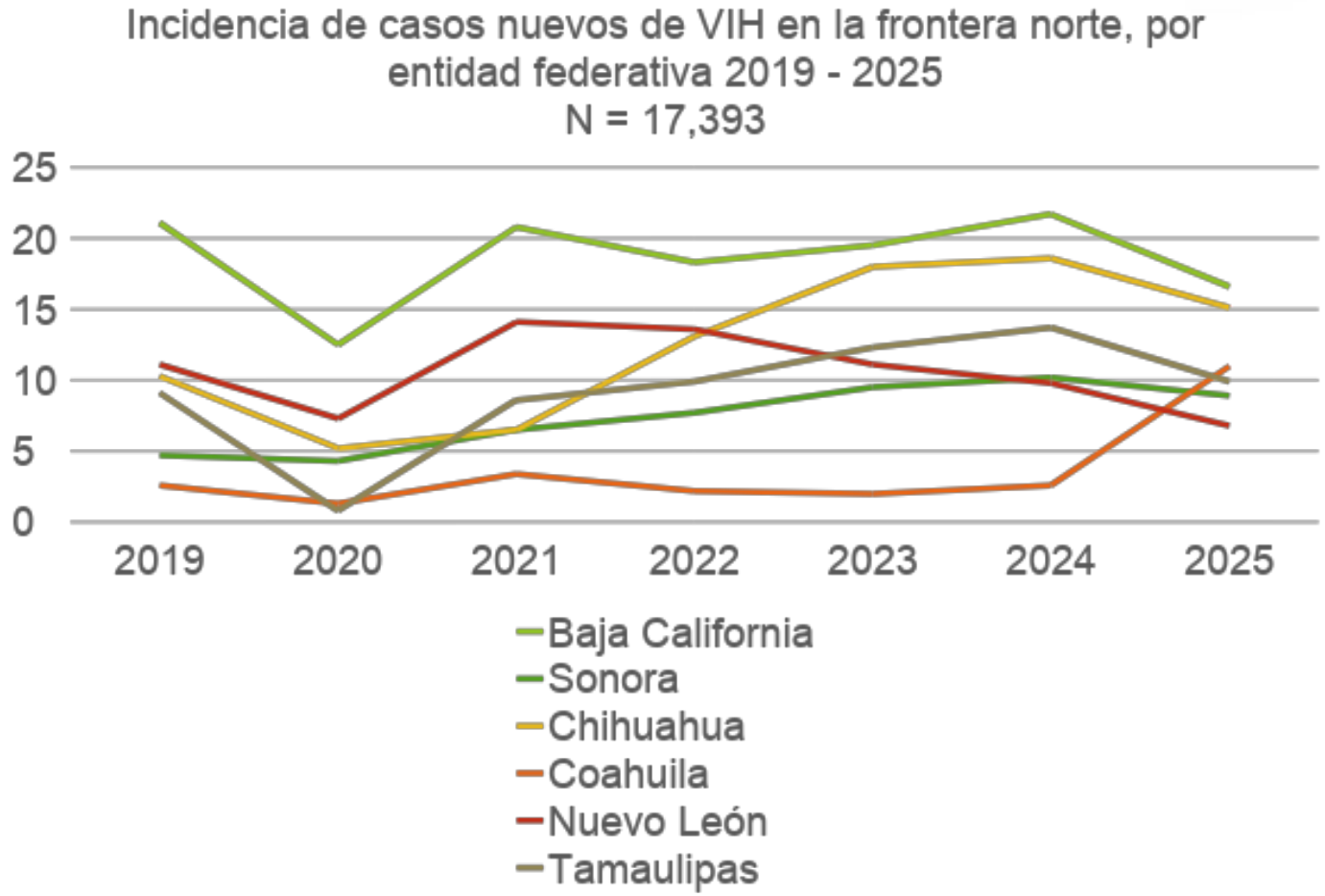
Proporción casos VIH notificados por estado de residencia y sexo; frontera norte, 2014 - 2025
N=28,828

Estado de la frontera norte	% Hombres	% Mujeres	% VIH Frontera	% Del total nacional
Baja California	80.83%	19.17%	26.73%	4.10%
Sonora	81.36%	18.64%	11.24%	1.70%
Chihuahua	84.54%	15.46%	17.99%	2.80%
Coahuila	84.02%	15.98%	4.88%	0.80%
Nuevo León	86.06%	13.94%	23.51%	3.60%
Tamaulipas	77.16%	22.84%	15.64%	2.40%
Total frontera norte	82.37%	17.63%	100%	**15.40%**

Fuente: Informe Histórico de VIH - Subsecretaría de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional - Dirección General de Epidemiología SSA/SUIVE/DGE/DVEET/Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de VIH.

VIH en la región fronteriza México-EE. UU.

- **2020** marca una caída generalizada de la incidencia acumulada en las 6 entidades de la frontera norte.
- **Baja California** mantiene los niveles más altos durante el periodo, alcanzando hasta 21.7 casos por cada 100,000 habitantes en 2024.
- **Chihuahua** registra el incremento más pronunciado, pasando de 6.5 en 2021 a 18.6 casos por cada 100,000 habitantes en 2024.
- En **2025** la incidencia de VIH disminuye en 5 de 6 entidades fronterizas, respecto a 2024.
- **Coahuila** pasa de 2.6 a 11 casos por cada 100,000 habitantes.



Fuente: Informe Histórico de VIH - Subsecretaría de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional - Dirección General de Epidemiología SSA/SUIVE/DGE/DVEET/Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de VIH.

VIH en la población inmigrante

- Las personas migrantes presentan **mayor vulnerabilidad al VIH** por factores sociales, económicos, culturales y emocionales asociados al proceso migratorio.

- Las barreras de acceso, el estigma y la discriminación dificultan la **detección y atención oportuna**, por lo que se requieren intervenciones diferenciadas en las etapas de **origen, tránsito, destino y retorno**.[1]

- El riesgo de adquirir VIH **varía a lo largo del proceso migratorio**, desde la etapa previa a la migración en México, el tránsito y la estancia en EE. UU., hasta la detención, deportación y el retorno. En comparación con la etapa previa a migrar, las fases posteriores pueden asociarse con una **mayor exposición a redes sexuales de riesgo**, particularmente entre hombres migrantes.[2]

[1]Fuente: World Health Organization (2022). *World report on the health of refugees and migrants.* Geneva: World Health Organization
[2]Fuente: Zhang, X., Rhoads, N., Rangel, M. G., Hovell, M. F., Magis-Rodriguez, C., Sipan, C. L., ... & Martínez-Donate, A. P. (2017). Understanding the impact of migration on HIV risk: an analysis of Mexican migrants' sexual practices, partners, and contexts by migration phase. *AIDS and Behavior*, *21*(3), 935-948..

VIH en la población inmigrante

- En los migrantes mexicanos en EE. UU., diversos indicadores de salud pueden cambiar con el tiempo y con una mayor exposición al contexto estadounidense. Entre estos cambios se encuentran **conductas relacionadas con el riesgo de VIH**, lo que resalta la importancia de fortalecer la prevención y detección durante el proceso migratorio.[1]

- Persisten **brechas en la detección de VIH/ITS entre migrantes**. Aunque muchas personas consideran que la prueba “no es necesaria”, en la frontera norte **57% de los diagnósticos son nuevos**, evidenciando la importancia de fortalecer la detección temprana.[2]

[1]Fuente: Martinez-Donate AP, Verdecias N, Zhang X, Jesús Eduardo GF, Asadi-Gonzalez AA, Guendelman S, Amuedo-Dorantes C, Rangel G. Health Profile and Health Care Access of Mexican Migration Flows Traversing the Northern Border of Mexico. Med Care. 2020 May;58(5):474-482. doi:
[2]Fuente: *Picchio, C., Rangel, M. G., Bakely, L., Correa, C., Fagoaga, E. G., Magis, C., ... & Martinez-Donate, A. (2024, October). Migrant health dynamics: Examining HIV/STI patterns and sexual practices in northbound, southbound, and deported migrant flows at the US-Mexico border. In APHA 2024 Annual Meeting and Expo. APHA.*

TB en la región de las Américas

- La TB es considerada como la principal causa de muerte en humanos por una infección bacteriana. A pesar de ser prevenible y tratable, sigue siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial.

- La OPS estimó que, en 2023, en la Región de las Américas, hubo 342.000 casos nuevos y recaídas de TB. Esta cifra aumentó 6.6% en comparación con el año 2022, cuando se estimaron 325.000 casos, y representa el 3% de la carga global de 10.8 millones de casos.

- Cobertura del tratamiento del 78% (aumento del 2% con respecto al 2022).

- Se estimó que el número de personas que fallecieron por tuberculosis fue de 35.000 en 2023 (disminución 5.4% comparado con el año previo).

- Se estimó que 12% de los pacientes de las Américas tenían coinfección TB/VIH.

Fuente: Sección Mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza (2024) Diagnóstico del comportamiento de tuberculosis en la frontera norte de México, 2018-2023: necesidades, fortalezas y determinantes sociales.

TB en la región de las Américas

- 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.

- La OPS estimó que, en 2023, en México hubo 37.000 casos nuevos y recaídas de TB. Esta cifra aumentó 5.7% en comparación con el año 2022, cuando se estimaron 35.000 casos.

- Se estimó que el número de personas que fallecieron por TB fue de 4.589 en 2023 (disminución 13% comparado con el año previo).

- Se estimó que 11% de los pacientes de México tenían coinfección TB/VIH.

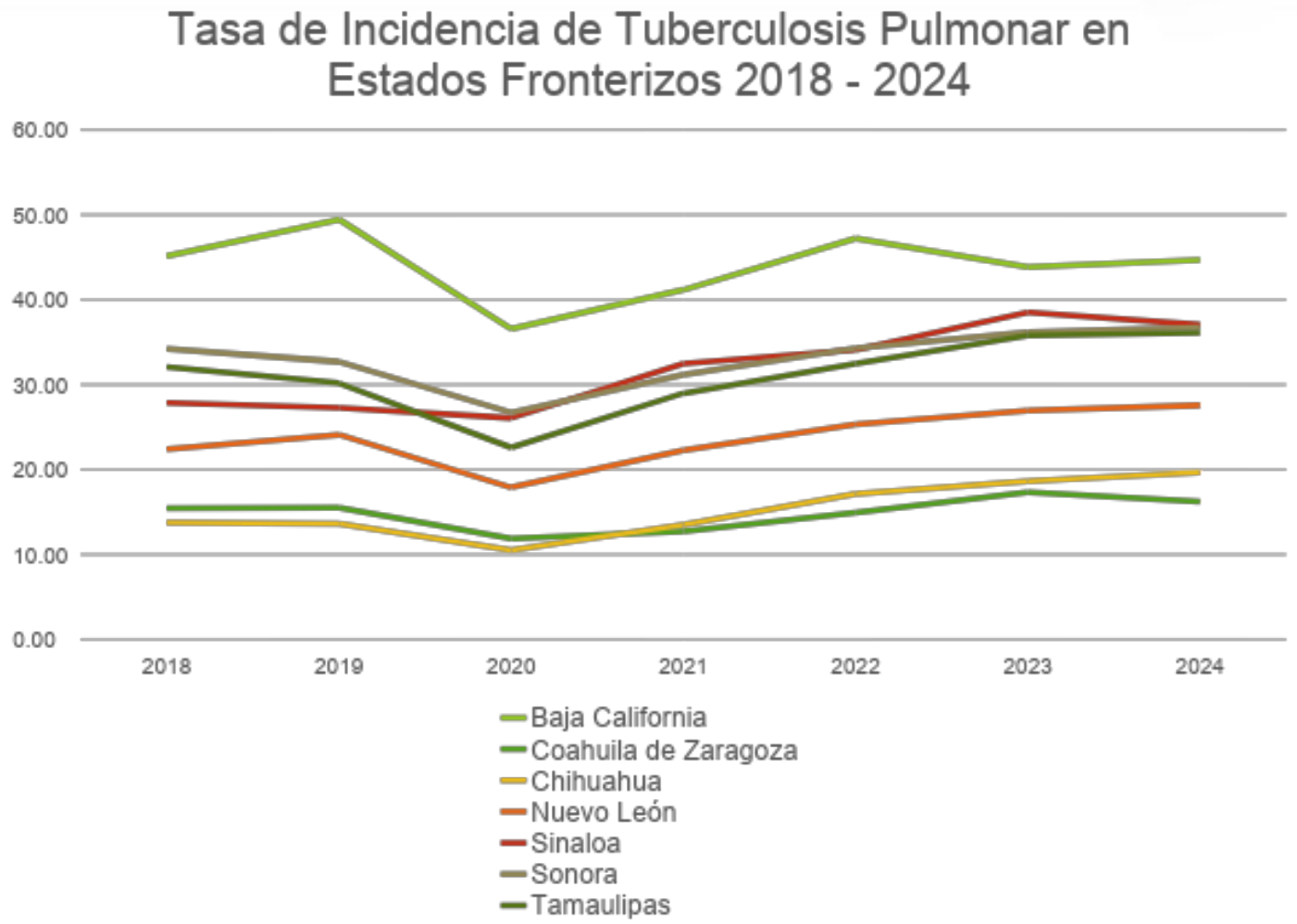
- La incidencia de TB en la frontera norte de México es significativamente más alta que en otras regiones del país

Fuente: Sección Mexicana de la Comisión de Salud Fronteriza (2024) Diagnóstico del comportamiento de tuberculosis en la frontera norte de México, 2018-2023: necesidades, fortalezas y determinantes sociales.

TB en la región fronteriza México-EE. UU.

- **En 2020** se observa una disminución de la incidencia de TB en las 7 entidades, sin embargo, a partir de 2021, se registra una tendencia ascendente, particularmente en Sinaloa, Sonora y Tamaulipas.

- Para 2024, **Baja California mantiene los valores más altos** (44.67), mientras que Chihuahua y Nuevo León superan sus registros de 2018.



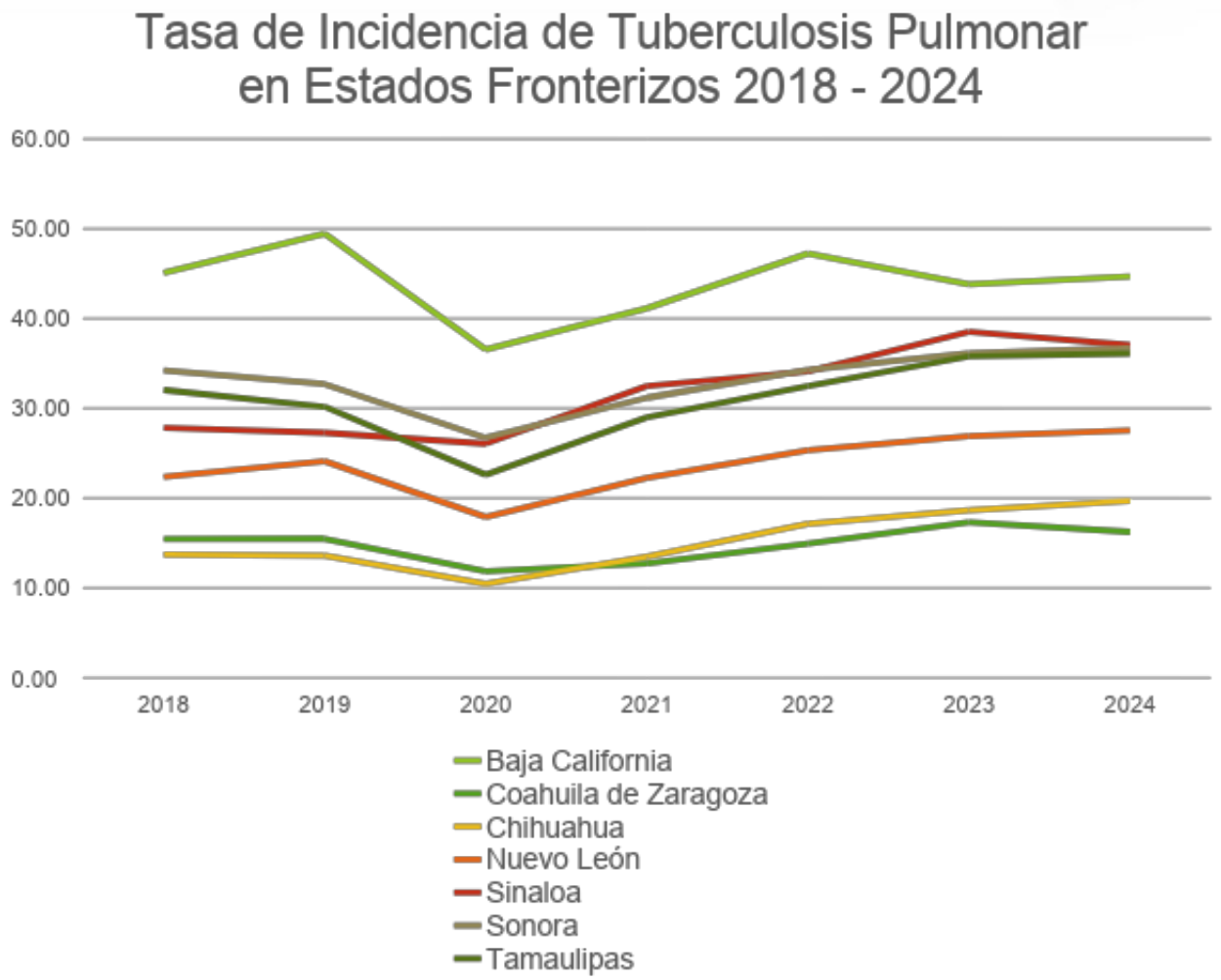
Fuente: Elaboración propia a partir de estadísticas proporcionadas por el Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, Catálago Nacional de Indicadores. Periodo 2018-2023.

TB en la región fronteriza México-EE. UU.

Determinantes sociales

- **Baja California** registró 11,040 casos de TB; si bien, el 33.7% no presentó comorbilidades, **se muestran porcentajes altos de consumo de sustancias (26.6%), tabaquismo (23.5%)** y desnutrición (17.6%) en la población con TB del 2018 al 2024.

- Pese a sus menores niveles de pobreza, marginación y mayores ingresos respecto a otros estados fronterizos, **Baja California presentó la mayor tasa de mortalidad por TB** y un aumento de once puntos porcentuales en la población sin acceso a servicios de salud.

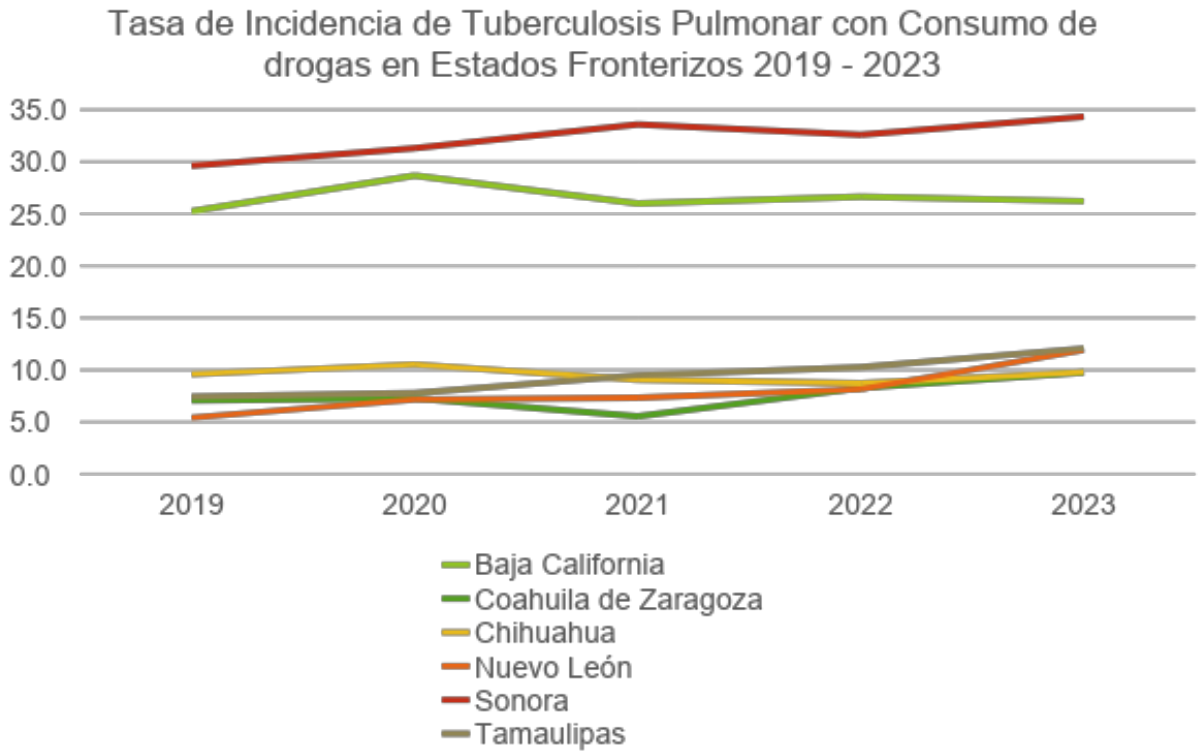


Fuente: Elaboración propia a partir de estadísticas proporcionadas por el Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, Catálago Nacional de Indicadores. Periodo 2018-2023.

TB en la región fronteriza México-EE. UU.

- Entre 2019 y 2023, Sonora registró las tasas más elevadas de tuberculosis pulmonar asociada al consumo de drogas, al aumentar de 29.6 a 34.3 casos por cada 100,000 habitantes, seguido de Baja California, con 26.2 en 2023.

- Esto puede reflexionarse en dos líneas: primero, la precariedad en el acceso a recursos puede llevar al uso de sustancias y al tabaquismo como mecanismos de afrontamiento a las situaciones difíciles, o como segundo, pensar que las posibilidades económicas de la población les permite la compra de sustancias y tabaco.



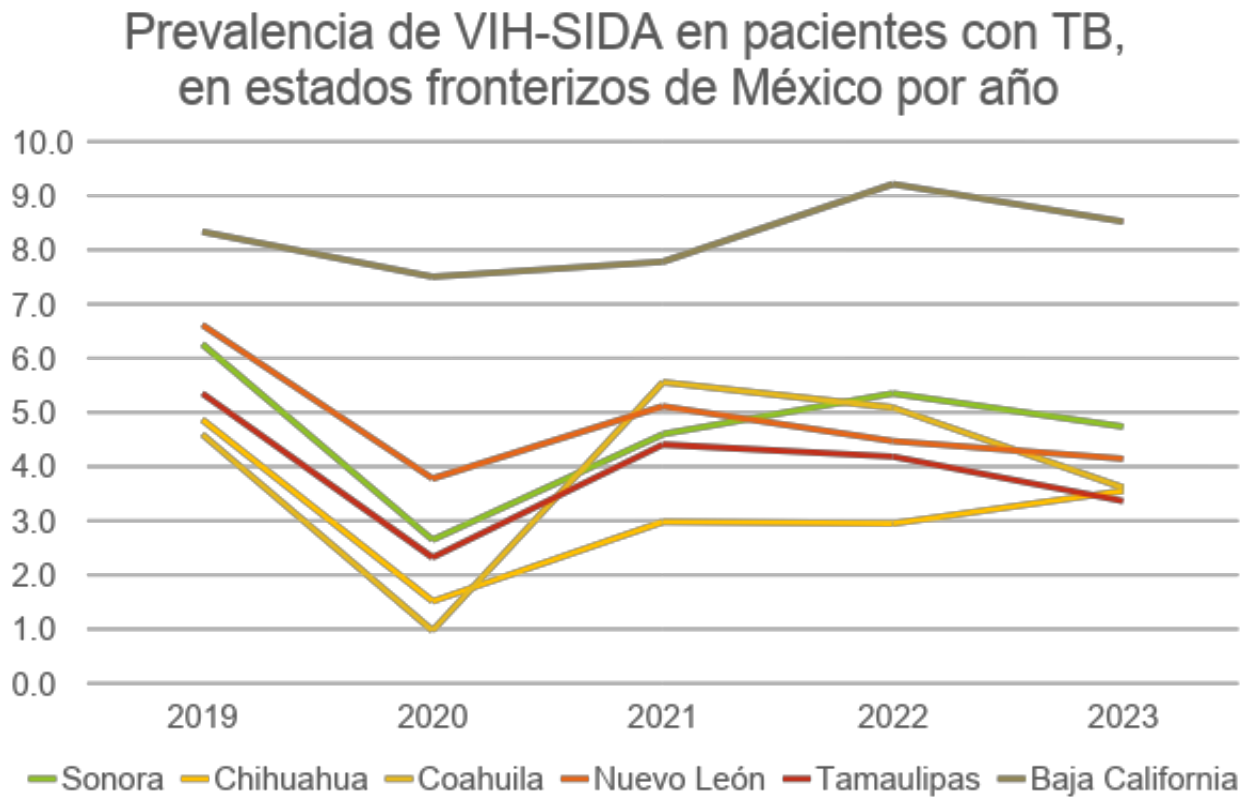
Fuente: Elaboración propia a partir de estadísticas proporcionadas por el Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, Catálago Nacional de Indicadores. Periodo 2018-2023.

Comorbilidad de VIH-SIDA en pacientes con TB en la región fronteriza

La TB es un reto relevante en la población mexicana con VIH.

- En 2019, se estimó que 10% de los pacientes con TB presentaban coinfección con VIH.

- México concentró 10.3% de los casos de TB de la región de las Américas, ubicándose entre los países con mayor carga.
- **Baja California** presenta los valores más altos, con un máximo de 9.2% en 2022.
- **Sonora y Nuevo León** muestran una tendencia descendente hacia 2023.
- **Coahuila** registra un descenso pronunciado en 2020 y un repunte en 2021.
- **Tamaulipas** mantiene valores relativamente estables
- **Chihuahua** presenta las prevalencias más bajas.



Fuente: Elaboración propia a partir de estadísticas proporcionadas por el Programa Nacional de Tuberculosis, Secretaría de Salud. Periodo 2019-2023.
World Health Organization. (2021). Global tuberculosis report 2021.
World Health Organization. (2022). Global tuberculosis report 2022.
Panamerican Health Organization. (2020). Tuberculosis in the Region of the Americas

Algunos estudios a lo largo de la frontera en VIH.

Proyectos complementarios en VIH

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	PRINCIPAL FUENTE DE FINANCIAMIENTO
Impact of Drug Policy Reform on the HIV Risk Environment among IDUs in Tijuana.	NIDA - National Institutes of Health (NIH)
Mujer Saludable Siempre : Texting intervention to sustain VIH prevention in women in high-drug-use contexts.	National Institutes of Health (NIH)
HIV Risk and Access to Health Care among Mexican Migrants	NH Wisconsin
Police Training to Reduce Occupational Needlesticks and HIV among Substance Users.	National Institutes of Health (NIH)
Consolidating a binational observatory on migrant health in the Mexico-US Border	National Institutes of Health (NIH)
Ethno-epidemiology of HCV, HIV and Overdose associated with Drug Markets and Drug Tourism	National Institutes of Health (NIH)
Delivering Healthcare to Migrant at the Mexican Border	Wyss Foundation
Evaluating the risk environment of HIV, STI an TB syndemics among asylum seeking women at the Mexico-US Border	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
Improving access to care for pediatric cancer in the US-Mexico Border region	RADY Children´s Hospital San Diego

Ejemplo:

HIV Risk and Access to Health Care Among Mobile Populations.

Riesgo de VIH y Acceso a Servicios de Salud en Población en Movilidad.



RISK

1. Encuesta a 3.600 migrantes:

a) Hacia el norte: Migrantes que llegan desde puntos al sur de la frontera norte de México.

b) Hacia el sur: Migrantes que viajan hacia el sur desde:

- Estados Unidos
- Frontera norte de México

c) Deportados: Migrantes devueltos a México por ICE o la Patrulla Fronteriza

2. Tres ciudades:

- Tijuana
- Ciudad Juárez
- Matamoros

Tres diferentes sitios de muestreo

- Aeropuertos
- Central de autobuses
- Estaciones de deportación

Tres fases de sondeos

- *2020-2021:* El VIH y la salud reproductiva (N=1,200)
- *2021-2022:* Enfermedades no transmisibles (N=1,200)
- *2022-2023:* Salud mental y consumo de sustancias (N=1,200)

Panorama sociodemográfico 2020-2021: El VIH y la salud reproductiva

En esta encuesta se incluyeron **1,398** migrantes, lo que representa un flujo ponderado de **39,672** personas

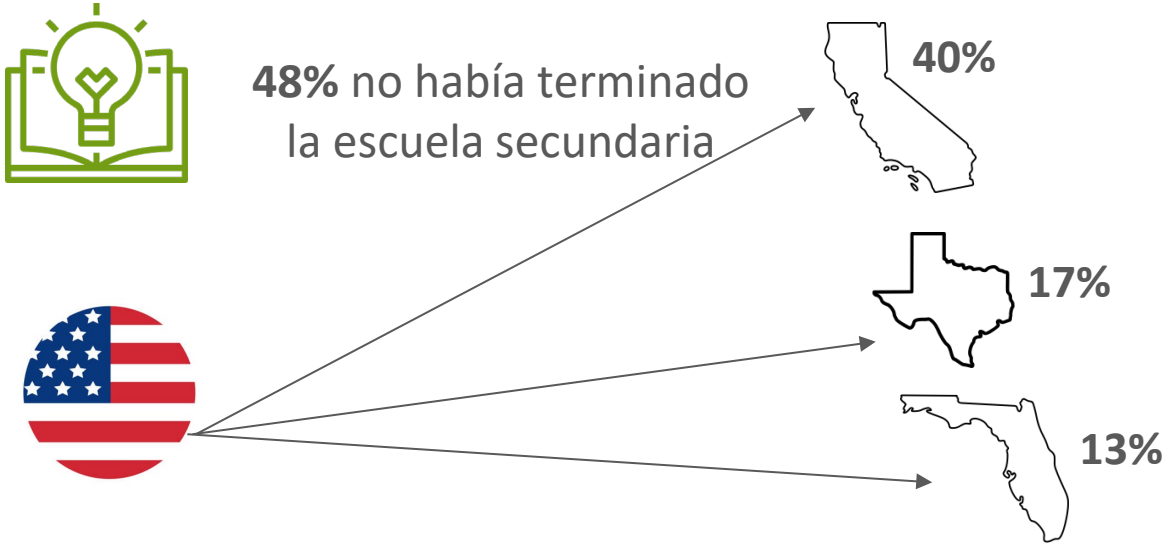
73% hombres

39.1 años (38.6-39.4)

3.2% Etnia indígena

8% de otros países además de México

48% no había terminado la escuela secundaria



Prevalencia del VIH, la sífilis y el VHB

Las tasas de prevalencia fueron más bajas en 2020-2021 entre los hombres migrantes en las etapas previas a la partida, tránsito e intercepción de la migración, pero más **altas en las fases de retorno y destino** de la migración.



Prevalencia del VIH

Antes de la salida: 0.8%
Tránsito: 0.6%
Destino: 0.8%
Retorno: 3.0%
Interceptación: 0.11%

Prevalencia de la sífilis

Antes de la salida: 1.6%
Tránsito: 1,2%
Destino: 1.5%
Retorno: 3.0%
Interceptación: 0.23%

Prevalencia del VIH

Antes de la salida: 0.0%
Tránsito: 0.0%
Destino: 1.5%
Retorno: 0.0%
Interceptación: 0.0%

Prevalencia de la sífilis

Antes de la salida: 0.0%
Tránsito: 0.0%
Destino: 0.0%
Retorno: 0.0%
Interceptación: 0.0%



Prevalencia del VHB 0.0%

RISK: Encuesta sobre VIH y salud sexual y reproductiva.

Terminado (agosto 2020 – octubre 2021)

	Tamaño de la muestra objetivo	Cuestionarios terminados	Pruebas de VIH/Sífilis	Pruebas para la hepatitis B
Deportado	300	306	318	302
Procedentes del sur	300	308	216	215
Procedentes del norte – EE. UU.	300	310	208	208
Procedentes del norte-Frontera	300	336	275	274
Total	**1,200**	**1,260**	**1,017**	**999**

Tasa de respuesta
Deportado: **76%**
Procedente del sur: **25%**
Procedente del norte – EE. UU.: **45%**
Procedente del norte - Frontera: **48%**

Ejemplo:
Servicios preventivos continuos.

Servicios preventivos de VIH y TB dirigidos a población inmigrante mexicana en EE. UU., usuarios de Ventanillas de Salud y Unidades Móviles de Salud

Servicios preventivos de salud en Ventanillas de Salud (VDS) y Unidades Móviles de Salud (UMS)

VDS son una estrategia del Gobierno de México que opera dentro de la red de consulados mexicanos en EE. UU., en colaboración con organizaciones locales..

Objetivo: facilitar el acceso a servicios de salud y promover la cultura del autocuidado para favorecer la prevención y control de enfermedades, a través de orientaciones, detecciones, referencias, aplicación de vacunas, alternativas de seguro médico, información sobre programas sociales y asesoría en la navegación del sistema de salud Estadounidense.

Población objetivo: Población inmigrante mexicana en EE. UU.

UMS es un modelo de atención de la Sección mexicana de la CSFMEU, para llevar servicios preventivos de salud a la población inmigrante mexicana en EE. UU., que vive en situación de vulnerabilidad, en lugares alejados y con difícil acceso a servicios de salud.

Contribuye con el fortalecimiento de la estrategia VDS.

Servicios preventivos de salud en Ventanillas de Salud (VDS) y Unidades Móviles de Salud (UMS)

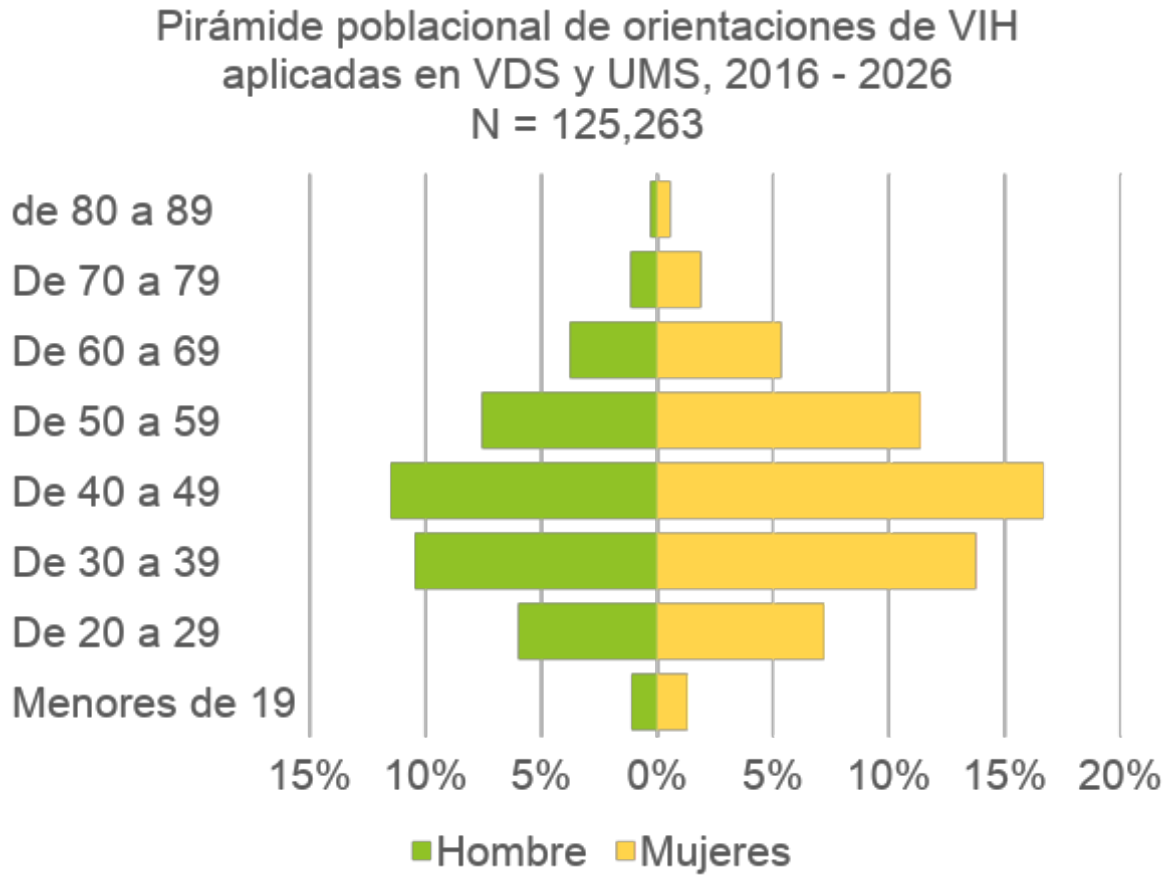
VDS y UMS brindan servicios preventivos de salud en:

- **Orientación** sobre el cuidado de tu salud y prevención de enfermedades.
- **Detección** oportuna para verificar tu estado de salud.
- **Referencia** a servicios médicos.
- Aplicación de diversas **vacunas.**
- Información **sobre alternativas de seguro médico** a mexicanos residentes en EE. UU.
- Información sobre **programas sociales.**
- Asesoría en la **navegación del sistema de salud** de EE. UU.

Entre los temas preventivos se incluyen: VIH y TB.

Servicio de orientación en VIH en VDS y UMS, 2016-2026

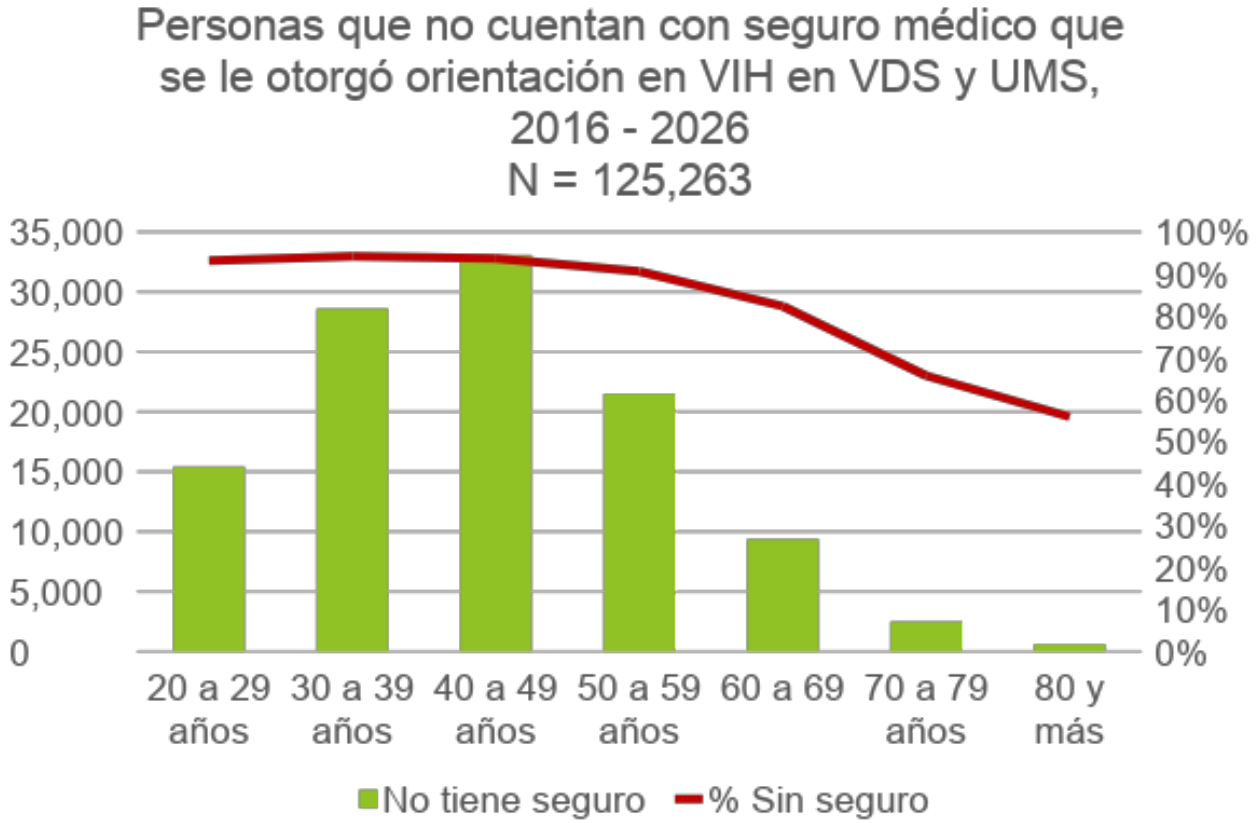
- 125,263 orientaciones en los últimos diez años.
- El 71% de orientaciones se concentran en personas entre 30 y 59 años.
- El 58% de las orientaciones corresponden a mujeres, y 42% a hombres.



Fuente: Elaboración propia con información disponible en SICRESAL-MX.

Servicio de orientación en VIH en VDS y UMS, 2016-2026

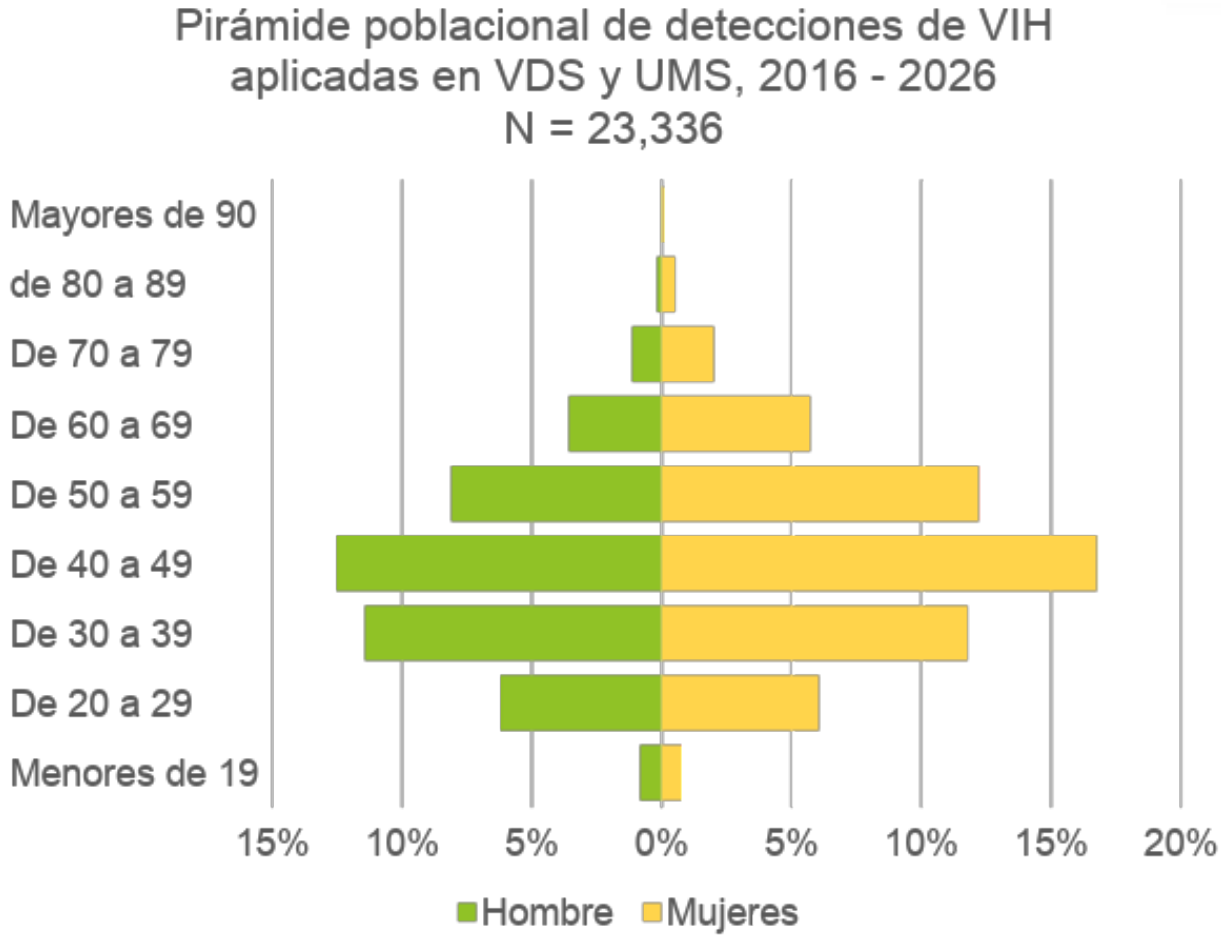
- 91% de las personas orientadas en VIH no cuentan con seguro médico.
- La proporción sin seguro médico alcanza hasta un 93% entre los 20 y 49 años.



Fuente: Elaboración propia con información disponible en SICRESAL-MX.

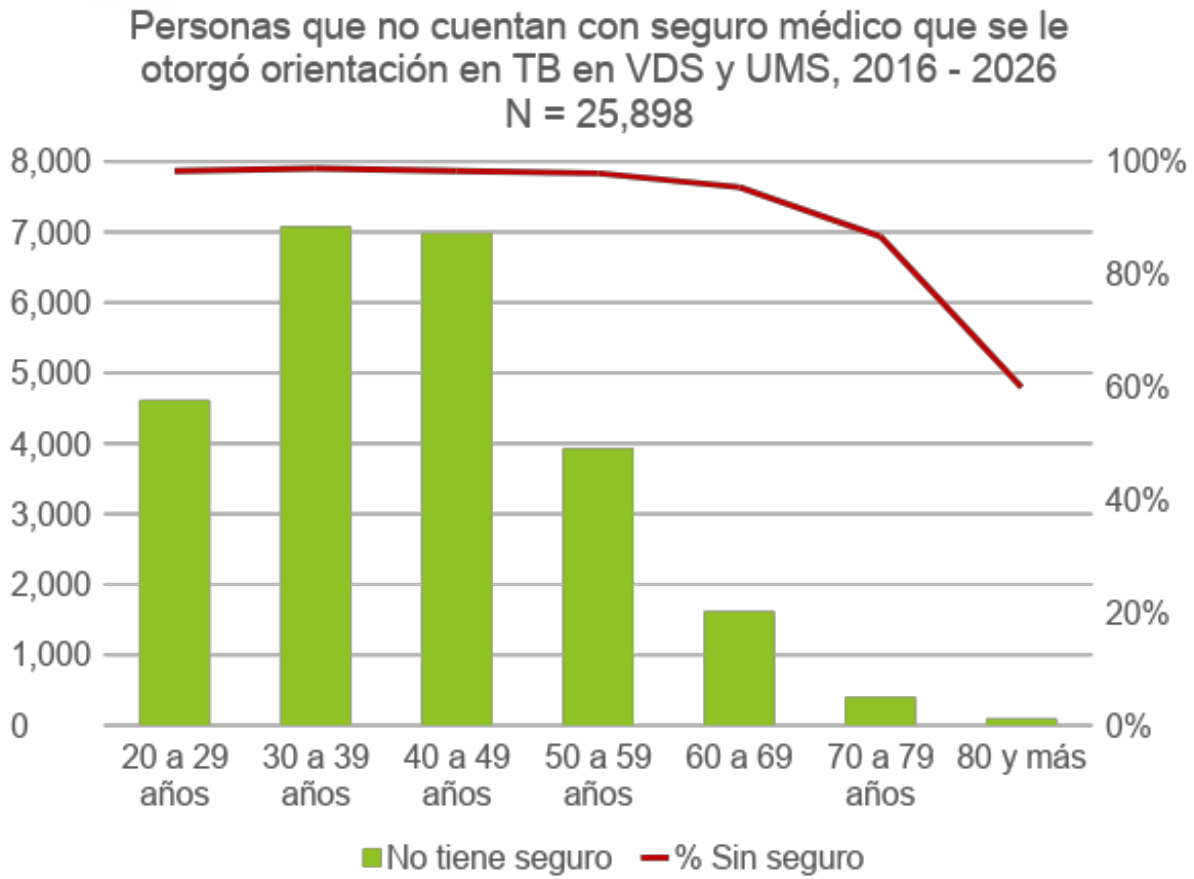
Servicio de detección de VIH en VDS y UMS, 2016-2026

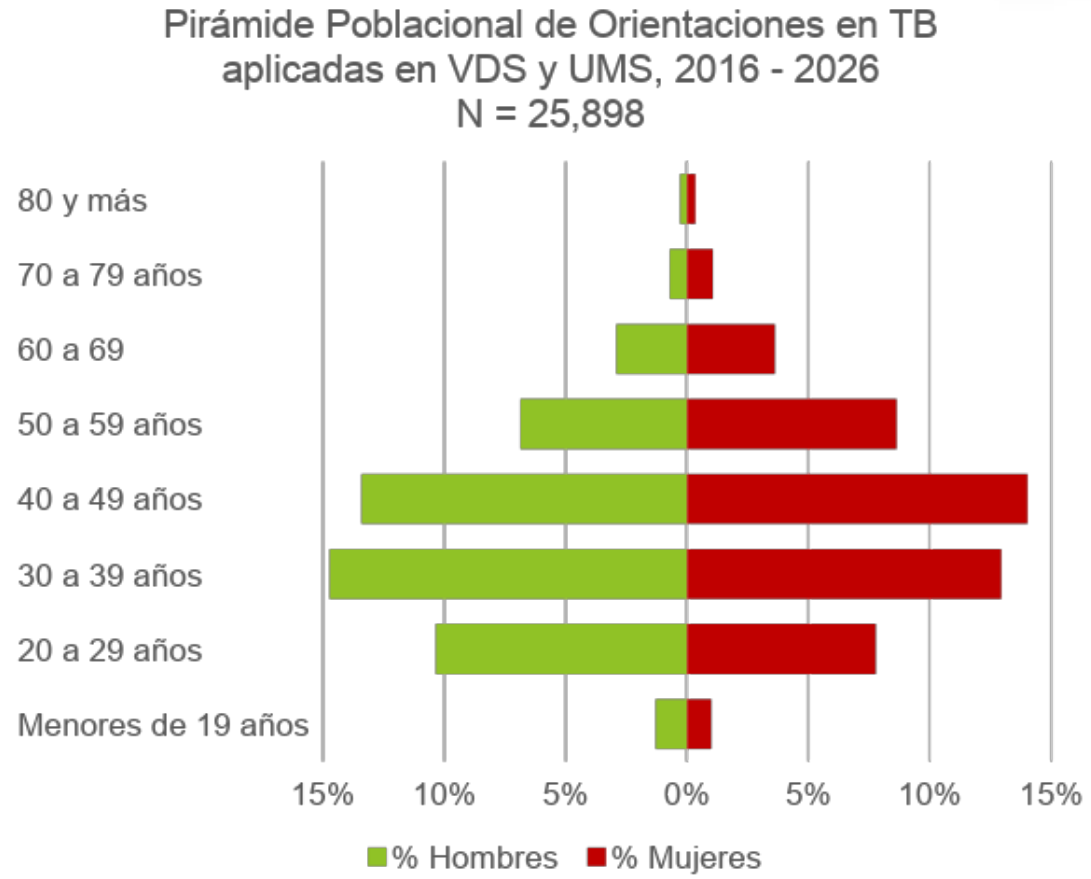
- Las detecciones se concentran principalmente entre los 30 y 59 años, con un total de 73%.
- El 56% de la población que acudió a VDS para una detección de VIH, son mujeres.



Fuente: Elaboración propia con información disponible en SICRESAL-MX. Las detecciones corresponden a pruebas aplicadas y las orientaciones a atenciones registradas; no representan por sí mismas casos de VIH ni prevalencia.

Servicio de orientación en TB en VDS y UMS, 2016-2026

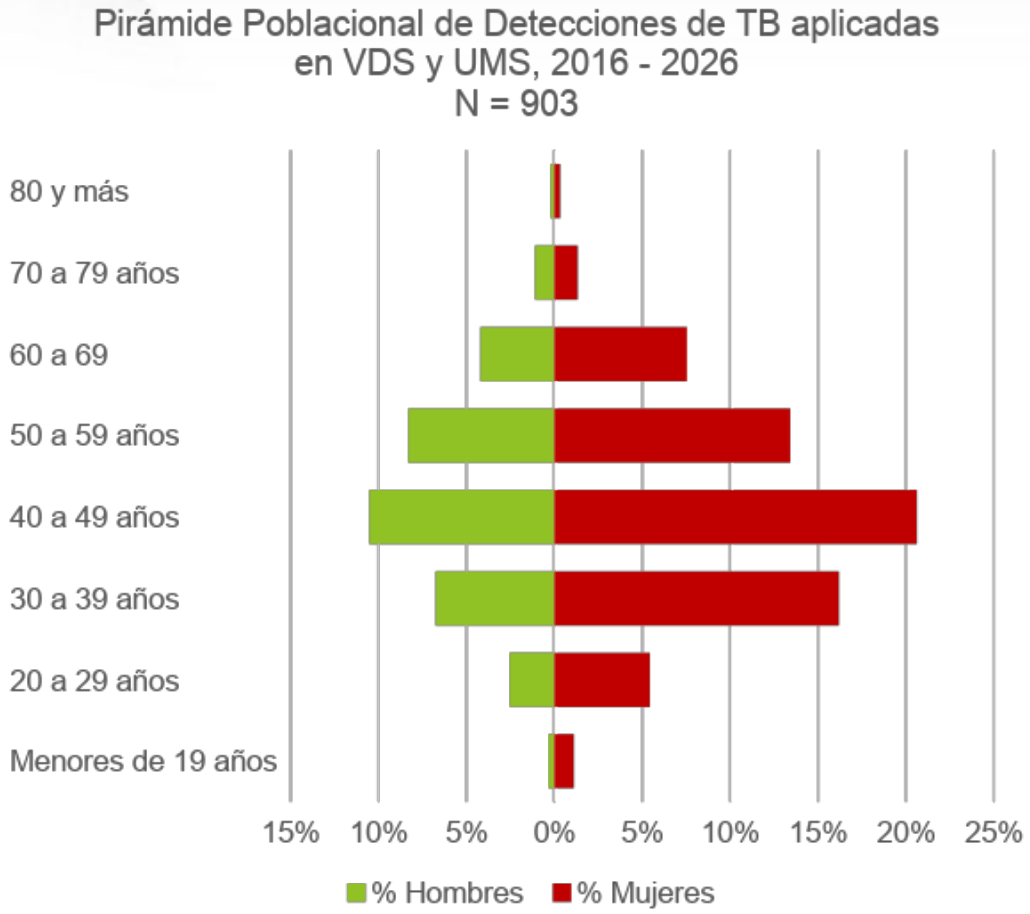


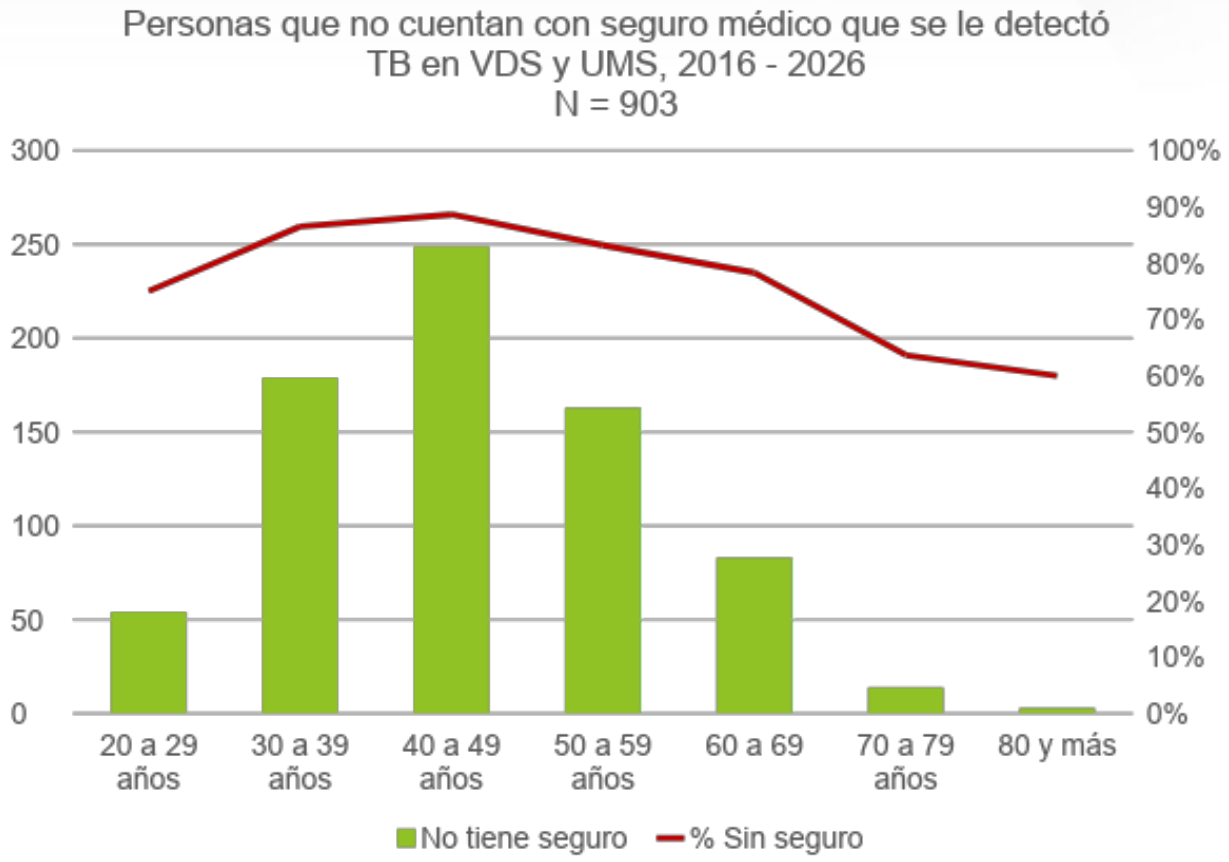


98% de las personas orientadas en TB no cuentan con seguro médico.

Fuente: Elaboración propia con información disponible en SICRESAL-MX.

Servicio de detecciones de TB en VDS y UMS, 2016-2026





Las detecciones se concentran principalmente entre los 30 y 59 años, con un total de 76%.
El 66% de la población que acudió a VDS para una detección de TB, son mujeres.

Fuente: Elaboración propia con información disponible en SICRESAL-MX. . Las detecciones corresponden a pruebas aplicadas y las orientaciones a atenciones registradas; no representan por sí mismas casos de TB ni prevalencia. .

Servicios preventivos de salud en VIH y TB en Ventanillas de Salud y Unidades Móviles de Salud

En este contexto se identifica **un reto importante en la atención preventiva a la comunidad inmigrante mexicana en EE. UU.:**

Incremento en la detección oportuna y referencia, para cumplir con el propósito de la estrategia, de establecer un hogar médico.

Consideraciones finales

Consideraciones finales

VIH

- La reducción de apoyo destinado a organizaciones de la sociedad civil y organismos internacionales que se suscitó en México en el 2019, plantea desafíos para el fortalecimiento de acciones preventivas.

Tuberculosis

- Fortalecer la capacidad de equipo para el diagnóstico oportuno.
- Fortalecer la sensibilidad en las personas con TB, para la continuidad del tratamiento.
- Garantizar la continuidad del tratamiento través de la sensibilización de la población, para evitar el abandono y la multidrogo resistencia.

Gracias

Dra. Maria Gudelia Rangel Gómez

gudelia.rangel@saludfronterizamx.org

https://saludfronterizamx.org/