

CaliBaja: Emergiendo más fuertes tras el COVID-19

Reporte 2020-2021



*Rafael Fernández de Castro, Paul Ganster
y Carlos González Gutiérrez*
Editores

UC San Diego

SCHOOL OF GLOBAL POLICY AND STRATEGY
Center for U.S.-Mexican Studies

MÉXICO
CONSULADO GENERAL EN SAN DIEGO



**CaliBaja: Emergiendo más fuertes
tras el COVID-19**

Reporte 2020-2021

*Rafael Fernández de Castro, Paul Ganster
y Carlos González Gutiérrez*

Editores

Editores

*Rafael Fernández de Castro, Paul Ganster
y Carlos González Gutiérrez*

Editora de producción

Claudia A. Fernández Calleros

Apoyo a la investigación y publicación

Consulado General de México en San Diego:

Natalia Figueroa, Mariana Villegas y Patricia Pinzón

Centro de Estudios México-Estados Unidos:

Orly Romero, Arturo Chiquito y Mónica Bauer

Corrección de estilo

Gerardo R. Valenzuela

Diseño

Verónica Santos

**CaliBaja: Emergiendo más fuertes
tras el COVID-19**

Reporte 2020-2021

Primera edición, UC San Diego School of Global Policy and Strategy, 2022 D.R. ©
School of Global Policy and Strategy University of California San Diego 9500 Gilman
Drive #0519 La Jolla, CA, 92093-0519. <https://usmex.ucsd.edu/>

Impresión y encuadernación: Impresos Lucar S.A. de C.V., Dr. Francisco Cabrera No. 29,
Col. Granjas Cabrera, Tlahuac, Ciudad de México.

Todos los derechos reservados. Queda prohibida la reproducción total o parcial de esta
obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento
informático la fotocopia o la grabación, sin la previa autorización por escrito del
UC San Diego School of Global Policy and Strategy.

CaliBaja: Emergiendo más fuertes tras el COVID-19.

Reporte 2020-2021 se terminó de integrar el 1 de mayo de 2022 en San Diego.

Índice

Agradecimientos.....	ix
Introducción	
<i>Rafael Fernández de Castro, Paul Ganster y Carlos González Gutiérrez..</i>	1
La historia de la gobernanza transfronteriza de la región de San Diego y las perspectivas futuras después de la pandemia de COVID-19	
<i>Paul Ganster.....</i>	9
Los sistemas de salud de la región Tijuana-San Diego en la pandemia de COVID-19	
<i>Ietza Bojorquez Chapela.....</i>	25
Puertos de entrada e infraestructura transfronteriza para personas y bienes: políticas públicas, prácticas y condiciones	
<i>Gustavo De La Fuente.....</i>	37
Cadenas de valor integradas: dinámicas y aspiraciones regionales para CaliBaja	
<i>Saúl De los Santos y Jorge Carrillo.....</i>	49
El COVID-19 y su impacto en las economías culturales de Tijuana-San Diego	
<i>Norma Iglesias Prieto.....</i>	61
Los impactos del COVID-19 en el sector turístico de Baja California y San Diego	
<i>Claudia A. Fernández Calleros.....</i>	75
Turismo de salud en la frontera entre Estados Unidos y México: cooperación California-México tras el COVID-19	
<i>Arturo Vargas Bustamante.....</i>	87
Hacia un sistema binacional de seguridad alimentaria en la región fronteriza de Tijuana-San Diego	
<i>Yamilett K. Carrillo Guerrero, McKenzie Campbell, Jackelyn Rivas Landaverde y Arden O. Martinez.....</i>	99

La región CaliBaja: emergiendo fortalecida tras el COVID-19	
<i>Fernando León García</i>	111
El impacto del COVID-19 en los arreglos migratorios en la frontera Tijuana-San Diego y el futuro de la gobernanza migratoria	
<i>Rafael Fernández de Castro</i>	117
Respuesta de seguridad y emergencias	
<i>Cecilia Farfán-Méndez</i>	129
Problemas de energía en Baja California	
<i>Alan Sweedler</i>	139
Licitación para un proyecto de energía solar del gobierno estatal de Baja California, 2020	
<i>John McNeece</i>	147
Sobre los editores y los autores.....	149

Agradecimientos

El "Grupo de Trabajo CaliBaja: Emergiendo más fuertes tras el COVID-19", y el presente reporte, son un gran ejemplo de lo que podemos lograr en la región de CaliBaja mediante el diálogo y la colaboración. Esta iniciativa no hubiera podido realizarse sin el apoyo de Anne McEnany, entonces Presidenta y Directora Ejecutiva de la International Community Foundation, con quien ideamos el grupo de trabajo en una conversación sobre nuestra preocupación por la falta de cooperación ante esta situación de emergencia.

También me gustaría agradecer a nuestra contraparte en la organización de estos encuentros, el Consulado General de México en San Diego, especialmente, al cónsul general Carlos González Gutiérrez, y al equipo conformado por Natalia Figueroa, Patricia Pinzón y Mariana Villegas. Juntos logramos la realización de dieciséis conversaciones sobre los temas más relevantes para CaliBaja entre junio de 2020 y julio de 2021. Mientras que el Centro de Estudios México-Estados Unidos (USMEX) se enfocó en reunir a los académicos expertos en cada tema, el Consulado sobresalió contactando a los profesionales que lideran el trabajo de campo desde los gobiernos locales y federales, empresas privadas y las organizaciones de la sociedad civil.

Muchas gracias a Paul Ganster por encabezar la edición del reporte. Paul, quien ha publicado numerosos artículos, capítulos y libros sobre la región fronteriza, es un experto del tema y un académico extraordinariamente generoso con sus ideas. Todos quienes participamos en este reporte le agradecemos que nos haya transmitido su conocimiento de décadas para perfeccionar el contenido de este trabajo.

Los autores de cada capítulo del reporte y todos los miembros del grupo de trabajo han realizado una excepcional labor en su compromiso de contribuir a la región. Más de 65 instituciones fueron representadas en nuestra primera serie de diálogos, cuyos principales beneficios, sin duda, son el intercambio de información y experiencias, y el fortalecimiento de redes entre líderes regionales de distintos sectores. Me gustaría destacar

la participación de Sempra y Otay-Tijuana Venture, LLC, cuyo apoyo es central para continuar este proyecto.

Finalmente, me gustaría agradecer al equipo de USMEX: Claudia Fernández, por su labor en la edición del presente reporte, Orly Romero y Arturo Chiquito, por su apoyo en la organización de nuestras reuniones, y Mónica Bauer, quien se ha incorporado recientemente al equipo para coordinar la segunda etapa de esta iniciativa.

Este esfuerzo nos ha convencido del interés y la importancia de contribuir a la integración regional. Estamos muy satisfechos con el trabajo logrado hasta ahora y emocionados por continuar el diálogo con un nuevo nombre que destaca nuestro optimismo: “CaliBaja: Avanzado Juntos”.

Rafael Fernández de Castro

Director del Centro de Estudios México-Estados Unidos

Introducción

Rafael Fernández de Castro

Centro de Estudios México-Estados Unidos

Paul Ganster

Universidad Estatal de San Diego

Carlos González Gutiérrez

Consulado General de México en San Diego

*

CaliBaja es ampliamente reconocida como una región con excepcional comunicación y coordinación entre ambos lados de la frontera, que comprende la totalidad de los condados de Imperial y San Diego, así como los municipios fronterizos de Mexicali, Tecate y Tijuana. La frase “dos países, una región” captura la visión aspiracional sobre todo del sur de la frontera: juntos somos formidables.

Sin embargo, la llegada de la pandemia de COVID-19 ha presentado importantes retos que nos llevan a reconsiderar la eficacia y la resiliencia de los actuales mecanismos para la cooperación y el diálogo transfronterizo regional. ¿Somos realmente el ejemplo a seguir para el resto de la frontera binacional? ¿Cómo se encontraba el estado de coordinación binacional antes de la pandemia, cómo se afectó por esta y cómo podemos salir fortalecidos? Estas son las interrogantes que nos proponemos contestar.

Para contestar esas preguntas, el Consulado General de México en San Diego y el Centro de Estudios México-Estados Unidos (USMEX) de la Universidad de California San Diego (UCSD) crearon el “Grupo de Trabajo CaliBaja: Emergiendo más fuertes tras el COVID-19”, un espacio para el diálogo entre líderes y especialistas de ambos lados de la frontera sobre los temas centrales para la cooperación en situaciones de emergencia.

Los capítulos del presente reporte reflejan cada una de las conversaciones virtuales que realizamos durante la pandemia. La estructura de las conversaciones, generalmente, consistía en uno o dos académicos

compartiendo un análisis de cómo la pandemia estaba afectando un área de cooperación como la salud, cruces fronterizos o turismo médico. Esto era seguido por un comentario de funcionarios o empresarios de ambos de la frontera, y finalizaba con una conversación abierta entre todos los participantes. Cada capítulo analiza las condiciones de la cooperación antes de la pandemia, los impactos del COVID-19, y las condiciones a las que debemos aspirar para una mejor integración regional en los próximos años. Asimismo, presentan recomendaciones puntuales para lograr estas aspiraciones.

El intenso dinamismo de la región y las condiciones asimétricas en ambos lados de la frontera requieren de un esfuerzo consciente, proactivo y autocrítico de coordinación. Estamos convencidos de que las comunidades locales serán altamente beneficiadas de una mejor integración, y que este reporte y el continuo diálogo intersectorial serán una contribución esencial en el camino.

Del reporte y de nuestra serie de diálogos surgen cuatro conclusiones generales:

1. Las políticas impuestas desde las capitales de ambos países no necesariamente consideran las necesidades de la región, por lo que son propensas a resultar en consecuencias imprevistas.
2. Es necesario institucionalizar mecanismos de gobernanza y diálogo regional que faciliten la toma de decisiones locales, así como un mayor involucramiento de los líderes locales en la toma de decisiones a nivel federal.
3. Hay una gran diversidad de experiencias entre las comunidades locales que afectan cómo serán impactadas por distintas condiciones en situaciones de emergencia. Todo mecanismo de gobernanza deberá ser representativo y proactivamente transparente para asegurar su eficacia. Además de facilitar la activa participación de líderes en los sectores público, privado y social, debe haber un esfuerzo constante por ampliar los alcances del diálogo y fomentar el involucramiento de la sociedad civil en la toma de decisiones.
4. Muchos de los capítulos en este reporte claramente documentan la naturaleza reactiva de la respuesta a la pandemia de COVID-19 desde todos los niveles de gobierno y, en menor medida, de otros actores regionales transfronterizos. También se destaca cómo la colaboración transfronteriza se redujo notablemente conforme se desató la pandemia en la región. Ahora

es el momento de planear acciones transfronterizas coordinadas para la siguiente crisis, ya sea un desastre natural, otra pandemia o algún otro evento.

Mecanismos de gobernanza

Las políticas públicas coordinadas entre las autoridades locales son limitadas por la toma de decisiones a nivel federal. Durante la pandemia, los gobiernos de ambos lados de la frontera se enfocaron en sus propias jurisdicciones, debilitando previos lazos transfronterizos. La coordinación transfronteriza más eficaz fue entre la sociedad civil organizada y las empresas privadas. Sin embargo, hay varios ejemplos de buenas prácticas históricas que pueden replicarse para lograr mejores mecanismos de cooperación.

Recomendaciones

1. Desarrollar un consejo coordinador regional de la frontera para intercambiar información y definir áreas de acción prioritarias.
2. Promover prioridades específicas mediante una voz de consenso en legislaciones federales y otros espacios para institucionalizar la gestión transfronteriza.

Sistemas de salud

La constante interacción de los sistemas de salud entre ambos estados fue limitada por el cierre parcial de la frontera, a pesar de no haber evidencia científica de que esta política redujera la transmisión del virus. Además, se redujeron los recursos públicos para la atención de muchas enfermedades por dirigirlos a la atención de la contingencia. La pandemia afectó desproporcionalmente a personas en situaciones de vulnerabilidad, como migrantes y personas en situación de calle, cuyo cuidado recayó en gran medida en la sociedad civil organizada y organismos internacionales. En general, hubo un ambiente de cooperación transfronteriza facilitado por la existencia previa de mecanismos formales y redes informales.

Recomendaciones

1. Se debe dar continuidad y formalizar las redes y las colaboraciones entre los diferentes niveles de gobierno, organizaciones de la sociedad civil y organismos internacionales que fueron impulsadas por la pandemia.
2. Es innegable que las organizaciones de la sociedad civil son clave en la atención a poblaciones vulnerables en la frontera, por lo que debe haber mayores esfuerzos gubernamentales para

retomar el diálogo con ellas, facilitar su capacitación y brindarles financiamiento.

Puertos de entrada e infraestructura transfronteriza

La cooperación transfronteriza local fue mayor que nunca a inicios de 2020. Sin embargo, la pandemia evidenció la limitada capacidad de ambos gobiernos para implementar una estrategia conjunta en la gestión fronteriza. Hubo niveles contrastantes entre ambos gobiernos en el monitoreo para evitar la transmisión del virus en los puertos de entrada. Millones de personas fueron afectadas por mayores tiempos de espera para el cruce transfronterizo e interrupciones en las cadenas de suministro y en el comercio entre las comunidades locales. También se observaron prácticas exitosas, especialmente en el intercambio de información y en la modernización y construcción de nuevos puertos fronterizos.

Recomendaciones

1. Definir criterios claros e indicadores clave de desempeño que justifiquen las restricciones fronterizas, así como planear la gestión de recursos y personal para una reapertura que no aumente los tiempos de espera.
2. Crear mecanismos accesibles en línea para optimizar los trámites de documentación, procesamiento y recopilación de datos sobre los cruces transfronterizos terrestres.

Cadenas de valor integradas

Si bien las actividades de mayor apropiación de valor se encuentran en California y aquéllas relacionadas con la manufactura se ubican en Baja California, esta distribución está comenzando a cambiar desdibujando las fronteras. Esto se observa especialmente en el caso de la industria de dispositivos médicos, una de las más competitivas en la región. Las cadenas de manufactura enfrentaron fuertes retos de suministro durante la pandemia incluso en los sectores considerados esenciales.

Recomendaciones

1. Impulsar estrategias coordinadas de largo plazo con el objetivo de incrementar la competitividad regional, especialmente en actividades con mayor nivel tecnológico.
2. Fomentar sinergias binacionales para promover la producción y el conocimiento, incluyendo la integración de actores estratégicos (clústeres empresariales) y de instituciones académicas en ambos lados de la frontera.

Economías culturales

Las instituciones y los proyectos de arte y cultura en la región experimentaron impactos heterogéneos a partir de la pandemia debido a sus precondiciones desiguales. A pesar de sus contribuciones sociales, la participación de los gobiernos en el desarrollo de estrategias de recuperación y apoyo fue insuficiente, especialmente en México. Las posibilidades de sobrevivencia de las unidades culturales se basaron en el acceso a bonos extraordinarios y en sus capacidades de adaptación, frecuentemente dependientes de sus propios recursos económicos y el acceso a tecnología.

Recomendaciones

1. Continuar aprovechando el potencial de los eventos culturales y artísticos virtuales e híbridos, y evaluar las maneras en que estas actividades pueden ayudar a disminuir la brecha tecnológica por clase, etnia, estatus migratorio, edad, etc.
2. Valorar en su justa dimensión las contribuciones de los eventos culturales y artísticos en los procesos individuales y comunitarios de sanación, de tal manera que se recompense económicamente la participación en este tipo de eventos. Esto debe incluir un aumento en la financiación pública para todas las unidades, considerar incentivos fiscales para promover las inversiones en el sector, y fortalecer políticas institucionales para el fomento de prácticas transfronterizas.

Turismo

El turismo fue uno de los sectores más afectados por la contingencia sanitaria en términos de ventas, ingresos y empleo. Aunque los gobiernos locales en ambos lados de la frontera implementaron estrategias de apoyo, se espera que las recurrentes olas de contagio continúen limitando su recuperación. Las principales áreas de oportunidad para la colaboración regional incluyen la planeación de estrategias para la recuperación del turismo, fortalecer la toma de decisiones conjunta, mejorar la recopilación y análisis de datos, y subsanar la precariedad laboral de las personas empleadas en el turismo.

Recomendaciones

1. Establecer criterios, protocolos y requisitos claros y transparentes desde los gobiernos que permitan al sector privado la planeación de actividades en el mediano plazo. Esto requiere establecer me-

canismos de gobernanza y diálogo transfronterizo que aboguen por responder a las necesidades específicas de la región.

2. Promover estrategias de inversión horizontales enfocadas en las nuevas tendencias de consumo, que sean de fácil acceso para las pequeñas empresas y faciliten una distribución más equitativa de las ganancias del turismo.

Turismo médico

La diferencia de costos en servicios de salud y la cercanía sociocultural entre ambos países continuará incentivando el turismo médico transfronterizo. Se espera que el sistema de salud mexicano sea retado por el envejecimiento de la población migrante en Estados Unidos debido a que podría aumentar el flujo de pacientes transnacionales.

Recomendaciones

1. Planear una estrategia que responda al aumento de pacientes transnacionales mediante la colaboración entre formuladores de políticas públicas y organizaciones de servicios de salud.
2. Desarrollar un sistema o un marco legal común para resolver casos de negligencia médica.

Seguridad alimentaria

La pandemia expuso la falta de infraestructura y mecanismos de colaboración para responder a las crecientes necesidades de acceso a alimentos y otros productos básicos a partir del aumento en desempleo y pobreza. Aunque hubo colaboración, esta se enfocó principalmente en donaciones informales a organizaciones de la sociedad civil.

Recomendaciones

1. Definir conjuntamente la visión para un sistema de alimentos integrado en la región que considere las causas fundamentales de la inseguridad alimentaria: la pobreza y el desempleo. Esto requiere estándares e indicadores de evaluación aplicables en ambos lados de la frontera.
2. Buscar opciones de financiamiento para crear sistemas alimentarios transfronterizos que aprovechen las redes actuales de gobiernos, sociedad civil y empresas y que garanticen dietas de alta calidad nutricional, especialmente para satisfacer las necesidades de poblaciones vulnerables.

Educación superior

Las instituciones de educación superior se dedicaron a ajustarse rápidamente a las condiciones de la contingencia sanitaria para no interrumpir sus actividades. Al tratarse de una crisis cíclica y de largo plazo, es necesario que las universidades aprovechen esta oportunidad para innovar más allá de las adaptaciones tecnológicas.

Recomendaciones

1. Las instituciones educativas deben crear alianzas estratégicas y planes de alfabetización digital en preparación de futuras crisis.
2. Los desafíos globales emergentes deben formar parte de la preparación de los estudiantes. Esta es una oportunidad para enfatizar la educación transnacional con profesores transfronterizos que ayuden a los estudiantes a ser más globalmente conscientes y a crear lazos internacionales.

Migración

El COVID-19 le dio la excusa perfecta al gobierno de Donald Trump para cerrar la frontera a los migrantes. Los casos de asilo pendientes disminuyeron significativamente, el sistema informal de conteo gestionado por los migrantes dejó de funcionar y se dejó de procesar peticiones de asilo, aumentando en su lugar las expulsiones inmediatas bajo el Título 42. La narrativa más humana de Joseph R. Biden hacia los migrantes resultó en un nuevo aumento en la migración que será un importante reto político para el Partido Demócrata.

Recomendaciones

1. El gobierno mexicano debe proponer un esquema de manejo de los flujos en la frontera que permita la migración legal, ordenada y segura para que Biden pueda instrumentar sus ambiciosas propuestas migratorias.
2. Ya que México comienza a ser visto como destino migratorio, se debe desarrollar una política de integración de migrantes en la que participen todos los niveles de gobierno y en la que se aproveche la densidad y la experiencia de las organizaciones de la sociedad civil y de los organismos internacionales.

Seguridad

El aumento en la mortalidad que resultó de la pandemia no solo está relacionado directamente con la enfermedad. La disponibilidad de drogas

más potentes y el confinamiento resultaron en más muertes por sobredosis en Estados Unidos, mientras que en México continuó aumentando el número de homicidios. Esta es una oportunidad para repensar el principio de responsabilidad compartida en temas de seguridad desde una perspectiva de salud pública.

Recomendaciones

1. Cambiar la narrativa sobre la violencia en la región a una enfocada en la salud pública que facilite el acceso equitativo de las víctimas de violencia a la justicia, así como la provisión de servicios de reducción del daño para los consumidores de drogas.
2. Liderar los esfuerzos binacionales en grupos de trabajo para interrumpir la distribución del fentanilo y promover la profesionalización de los órganos policiales.

Energía

Hay una larga historia de intercambio de energía entre Baja California y California. Sin embargo, la participación de Baja California en el comercio energético ha cambiado en los últimos años debido a que no ha podido satisfacer sus propias necesidades energéticas. Actualmente depende en gran medida del gas natural de Estados Unidos a pesar del potencial regional para la energía solar y eólica.

Recomendaciones

1. Baja California necesita aumentar su suministro eléctrico y mejorar su infraestructura energética, lo que requiere inversiones y compromisos de largo plazo.
2. La principal alternativa para el desarrollo energético del estado es aprovechar sus ventajas en fuentes renovables, como lo ha hecho California.

El grupo de trabajo continuará sus conversaciones con el fin de dar seguimiento al desarrollo de la pandemia, así como fortalecer el diálogo y la cooperación transfronteriza. Ahora, con un nombre que denota nuestro optimismo y ánimos de colaboración: “CaliBaja: Avanzando Juntos”.

La historia de la gobernanza transfronteriza de la región de San Diego y las perspectivas futuras después de la pandemia de COVID-19

Paul Ganster

Universidad Estatal de San Diego

*

La pandemia de COVID-19 que llegó a la región de San Diego-Tijuana a principios de 2020 expuso deficiencias en la gobernanza y la coordinación transfronterizas. En lugar de que los gobiernos locales se unieran en una respuesta compartida por la emergencia binacional, los dos lados de la frontera siguieron caminos diferentes. Faltaba una coordinación sólida y oportuna para un enfoque gubernamental regional a través de la frontera, a pesar de décadas de cooperación transfronteriza en una variedad de temas. La pandemia debilitó los lazos y las relaciones transfronterizas que se habían desarrollado durante las últimas 3 décadas. En cambio, la respuesta transfronteriza más eficaz provino de las organizaciones sin fines de lucro, la sociedad civil y los sectores privados que rápidamente organizaron donaciones de suministros médicos y alimentos para el creciente número de desempleados en la región.

Los gobiernos locales, estatales y federales de ambos lados de la frontera ignoraron la región fronteriza binacional a favor de sus propias jurisdicciones definidas para abordar la pandemia. La narrativa de “nosotros contra ellos” resurgió en ocasiones. Algunos en San Diego culparon a México por la saturación de los hospitales; políticos y otras personas en Baja California y México vincularon la pandemia con Estados Unidos. Las restricciones fronterizas tuvieron un gran impacto en las economías locales en San Ysidro, pero el gobierno del estado de Baja California y las cámaras comerciales de Tijuana se complacieron de que las restricciones

beneficiaran las ventas minoristas al sur de la frontera. Hubo pocas declaraciones públicas de gobiernos en el área metropolitana de San Diego sobre la pandemia como una emergencia transfronteriza compartida y pidiendo una acción conjunta. Los trabajadores esenciales que viven en Tijuana y están empleados en San Diego fueron olvidados en gran medida. Las autoridades de salud pública continuaron compartiendo información y consultando, pero no hubo una respuesta binacional coordinada inmediata a la pandemia. Se impusieron políticas federales en las garitas sin consultas locales previas, pero que tuvieron consecuencias no deseadas. La falta de planificación y anticipación para enfrentar la crisis binacional fue evidente en todos los niveles de gobierno. Simplemente reaccionar a los desafíos fronterizos no es eficiente y retrasa innecesariamente los esfuerzos de mitigación y resolución. Las realidades y las complejidades de la gran región transfronteriza de San Diego-Tijuana han avanzado mucho más allá de las capacidades de sus comunidades, gobiernos transfronterizos y mecanismos de gobernanza para anticipar y responder a contingencias grandes y pequeñas.

Este ensayo examina aspectos del crecimiento histórico de la región metropolitana de San Diego-Tijuana, incluido el desarrollo económico, la expansión de la población y el desarrollo del gobierno local. Se revisan los esfuerzos de los gobiernos locales en San Diego para trabajar al otro lado de la frontera. Finalmente, se sugieren opciones para que la región de San Diego esté mejor preparada cuando la próxima e inevitable crisis se desarrolle en la frontera binacional. La atención se centra en los gobiernos locales de San Diego y lo que pueden lograr dentro de los límites del federalismo.

Gobernanza transfronteriza

La gobernanza de la región metropolitana transfronteriza de San Diego-Tijuana incluye acciones gubernamentales y no gubernamentales formales e informales que juntas gestionan o guían las complejas relaciones que trascienden la frontera. Las relaciones y las actividades internacionales informales de los gobiernos a menudo se denominan paradiplomacia. Las relaciones internacionales formales entre los gobiernos federales son el núcleo de la estructura de gobernanza regional transfronteriza. Los niveles de gobierno estatal y local también participan en acciones cooperativas transfronterizas, principalmente de manera informal y *ad hoc*. Las interacciones formales del gobierno local o estatal de California con cualquiera o con todos los niveles del gobierno mexicano requieren la aprobación de los departamentos de relaciones exteriores de Estados

Unidos y México. Un componente esencial de la gobernanza en la región de San Diego-Tijuana es la participación activa de las partes interesadas no gubernamentales, incluido el sector empresarial, la sociedad civil, las organizaciones filantrópicas, las organizaciones artísticas y culturales, el sector académico, los grupos ambientalistas y muchos otros.

El principal deber del gobierno en un sistema democrático es garantizar la seguridad y el bienestar de sus ciudadanos mediante leyes, reglamentos y acciones de los departamentos gubernamentales. Los gobiernos subnacionales —las entidades locales y estatales— se ubican en territorios específicos y es complicado extender sus actividades más allá de los límites geográficos administrativos. Cuando los problemas y las oportunidades significativas trascienden los límites administrativos, se deben desarrollar mecanismos para superar estos límites en beneficio de los residentes locales. Los gobiernos locales en la región de San Diego-Tijuana no han institucionalizado de manera proactiva acciones transfronterizas internacionales para abordar los problemas y las oportunidades transfronterizas predecibles, incluso cuando los beneficios para las comunidades locales son obvios. Es raro que los votantes apoyen actividades de los gobiernos locales o estatales fuera de sus fronteras distritales, especialmente si se trata de compromisos internacionales. En algunos casos, la incapacidad de los gobiernos locales para responder rápidamente a un problema transfronterizo internacional significa que estas agencias están limitadas en el cumplimiento de algunas obligaciones básicas para los electores.

Las agencias federales de Estados Unidos abarcan formalmente la frontera internacional en el área de San Diego, como en el caso del Departamento de Estado estadounidense (mediante sus consulados locales) y la Comisión Internacional de Límites y Aguas. Varias agencias federales cooperan regularmente a través de la frontera gracias a acuerdos aprobados por los respectivos departamentos de relaciones exteriores. La Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos trabaja con su contraparte mexicana en el Programa Ambiental Fronterizo México-Estados Unidos que surgió como parte de las actividades relacionadas con el Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN) en la década de 1990 y ha desarrollado una serie de programas de 5 años, el más actual es Frontera 2025 (Border 2025, 2020). El Departamento de Transporte de Estados Unidos y su proceso del Plan Maestro Fronterizo de California-Baja California que abarca los tres niveles de gobierno en cada lado de la frontera es otro ejemplo de colaboración transfronteriza efectiva que también incluye una amplia participación de las partes interesadas (California-Baja California Border Master Plan, 2021). La institución binacional de fi-

nanciamiento de infraestructura ambiental, el Banco de Desarrollo de América del Norte, trabaja sin problemas a lo largo y a través de la frontera internacional (NABD, 2021). Sin embargo, la mayoría de las entidades gubernamentales federales que tienen su sede lejos de la frontera suelen ser lentas para responder a las exigencias locales.

La cooperación de los gobiernos locales transfronterizos sí tiene el potencial de ser eficiente y proactiva y está más desarrollada en algunas áreas de la Unión Europea (Blatter & Clement, 2000; Joenniemi & Sergunin, 2012; Ganster & Collins, 2017). Por ejemplo, Tornio y Haparanda en la frontera entre Finlandia y Suecia han fusionado sus departamentos de planificación municipal (Ludén & Zalamans, 2001). La frontera entre Alemania y Dinamarca demuestra una cooperación comercial y económica exitosa con los gobiernos locales para la gobernanza transfronteriza (Klatt & Winkler, 2020). Las simetrías económicas junto con una fuerte política y apoyo financiero de la Unión Europea han facilitado estos esfuerzos de colaboración transfronterizos que podrían servir como un ejemplo relevante para la región de San Diego.

Muchas barreras están presentes para una gobernanza transfronteriza eficaz en el área de CaliBaja y estas impiden la colaboración binacional entre los gobiernos y otras partes interesadas (Ganster, 2022; Ganster & Collins, 2021). Las restricciones federales a las acciones internacionales de los gobiernos subnacionales bloquean los esfuerzos formales locales, reduciendo la continuidad e institucionalización de la cooperación transfronteriza. La legislación propuesta recientemente en el Congreso para facilitar la diplomacia subnacional por parte de ciudades y estados ayudaría a superar la barrera del federalismo a la cooperación transfronteriza local (Pipa & Bouchet, 2021). Otras barreras para los esfuerzos del gobierno local incluyen las asimetrías económicas, las diferencias culturales, la rotación frecuente de los funcionarios electos, la falta de confianza, las estructuras políticas y administrativas asimétricas, el “excepcionalismo” estadounidense y la desconfianza mexicana, las percepciones y los estereotipos, y otras que dificultan o hacen inviables los esfuerzos para traspasar las fronteras. El personal de los gobiernos locales de San Diego y los funcionarios electos a menudo no comparten una inclinación por un compromiso internacional sostenible y proactivo. Muchos servidores públicos son aversos al riesgo y vacilan en trabajar más allá de sus propios límites administrativos, especialmente más allá de la frontera internacional. El liderazgo público sostenido para la cooperación transfronteriza también ha estado ausente debido en parte a la indiferencia de las comunidades locales.

Los grupos de interés del sector privado que no están restringidos por protocolos diplomáticos formales han reconocido los beneficios de la gobernanza transfronteriza y han ejercido liderazgo para mejorar la frontera en formas que benefician el comercio, la inversión y el comercio. Los grupos de partes interesadas de la academia, las artes y la cultura, la salud pública, el bienestar social, el sector sin fines de lucro, las organizaciones ambientales y otros han comprendido los beneficios de la colaboración transfronteriza, pero en general han carecido de financiación e infraestructura organizativa para realizar esfuerzos sostenidos.

Desarrollo histórico de la región San Diego-Tijuana

A medida que la región transfronteriza se ha desarrollado durante el último siglo y medio, surgieron simetrías y asimetrías junto con distintas identidades en ambos lados de la frontera entre San Diego y Tijuana. A principios de la década de 1900, San Diego atrajo el turismo del próspero sur de California, y Tijuana brindó a muchos de estos turistas un vistazo del exótico “viejo México”, así como actividades de entretenimiento como corridas de toros que no estaban disponibles en Estados Unidos. La era de la Prohibición en Estados Unidos, de 1920 a 1933, produjo un auge económico en Tijuana que generó crecimiento urbano, desarrollo económico y expansión del gobierno local. Las bebidas alcohólicas y los juegos de azar en bares, restaurantes, complejos hoteleros y casinos, así como las actividades turísticas tradicionales y las tiendas de curiosidades, trajeron nuevas oleadas de turistas del norte. El capital de inversión y los empresarios para esta expansión a menudo eran de Estados Unidos con socios comerciales de Tijuana. Los políticos estatales y locales en Tijuana en ocasiones eran socios pasivos en las lucrativas empresas (Piñera Ramírez & Rivera, 2014; Arreola, 2021).

Los años de la Gran Depresión de la década de 1930 y el fin de las apuestas legales en México en 1935 produjeron un declive en el turismo que conmocionó la economía de Tijuana. La expansión económica industrial-militar de San Diego durante la Segunda Guerra Mundial, que fue seguida por un prolongado crecimiento económico y poblacional del suroeste de Estados Unidos, revitalizó a Tijuana. La prosperidad de la posguerra en Estados Unidos y el “milagro económico” de México que duró hasta alrededor de 1970 apoyaron la expansión de San Diego y el creciente turismo y actividades económicas de Tijuana. La población de Tijuana se disparó en la década de 1960 con una tasa de natalidad muy alta y olas de migración hacia la frontera norte. El programa de maquiladoras del gobierno federal mexicano de 1964 permitió que plantas de ensamblaje

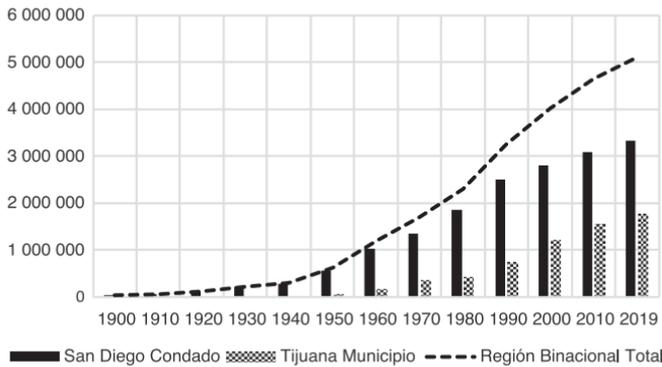
extranjeras y mexicanas para la exportación de productos manufacturados se ubicaran en la región fronteriza. Estos se aprovecharon del enorme mercado de consumidores de Estados Unidos y de la abundante y barata mano de obra en México. La industria maquiladora reunió a importantes líderes económicos y políticos de San Diego y Tijuana en una relación simbiótica con objetivos económicos compartidos en lugar de convertirlos en competidores en la región (Ganster & Collins, 2021).

La implementación del TLCAN de 1994 aumentó la integración económica de San Diego y Tijuana a través del crecimiento de la manufactura y el comercio de bienes y servicios, así como los flujos de capital. La comunidad empresarial transfronteriza y los funcionarios electos locales hablaron del surgimiento de una región económica binacional competitiva a nivel mundial. Tijuana ha sufrido económicamente por eventos en Estados Unidos como la imposición de controles fronterizos más estrictos luego de los ataques terroristas del 11 de septiembre de 2001 y por la reducción de la demanda de productos manufacturados mexicanos durante la Gran Recesión (2007-2009). La competencia de China y de otras regiones con salarios más bajos, así como la inseguridad por el crimen en Baja California también produjeron conmociones en la economía de Tijuana. Sin embargo, la industria manufacturera de Tijuana se ha mantenido fuerte y ha evolucionado en términos de sofisticación y competitividad. El Tratado México, Estados Unidos y Canadá (T-MEC) reemplazó al TLCAN en julio de 2020, pero no introduce cambios significativos en el funcionamiento de la economía regional o en las interacciones económicas nacionales entre Estados Unidos y México (Ganster & Collins, 2021).

Desde el inicio del TLCAN, las diferencias en el Producto Regional Bruto (PRB) per cápita entre Tijuana y San Diego han aumentado (Anderson & Gerber, 2017). El PRB de Tijuana en 2017 fue de aproximadamente 16 000 millones de dólares y el de San Diego fue de alrededor de 215 000 millones, más de trece veces más alto que el de Tijuana (CaliBaja, 2020). El PRB per cápita de 2019 para San Diego fue de aproximadamente 62 405 dólares y para Tijuana fue de aproximadamente 10 500 dólares. El salario mínimo en Tijuana es típicamente una décima parte del salario mínimo en San Diego. Estas diferencias económicas son obstáculos para la cooperación y la gobernanza transfronterizas eficaces.

Sin embargo, la composición demográfica de las dos partes de la región binacional ha sido más simétrica. La gráfica 1 muestra la historia demográfica de la región, que es especialmente impresionante en el período posterior a la Segunda Guerra Mundial.

Gráfica 1: Población del condado de San Diego y del municipio de Tijuana



FUENTE: U.S. Census e INEGI.

El desarrollo histórico de las dos partes de la región y sus gobiernos son distintos. En 1850, California se convirtió en estado, y el condado de San Diego se estableció con la ciudad de San Diego como sede del condado. Desde mediados del siglo XIX, la región de San Diego fue parte del sistema federal de Estados Unidos y su estructura política local evolucionó dentro de ese contexto. Baja California se convirtió en estado mexicano recién en 1952. Anteriormente, era una delegación federal y luego un territorio federal con liderazgo político impuesto por la Ciudad de México. Tijuana considera 1889 como la fecha de la fundación de la ciudad, pero lentamente adquirió instituciones y atributos de gobierno local y fue recién en 1954 que asumió el cargo el primer alcalde del nuevo municipio (Piñera Ramírez & Rivera, 2014). Las instituciones gubernamentales han madurado en San Diego durante más de siglo y medio; el desarrollo institucional en la región de Tijuana es más un trabajo en progreso.

La evolución de los gobiernos en la región metropolitana de San Diego fue moldeada por el crecimiento de dieciocho ciudades y un gobierno de condado. La prestación de servicios a los ciudadanos es compartida por las ciudades incorporadas y el gobierno del condado mediante arreglos complejos. Por ejemplo, los servicios de salud pública son proporcionados por el gobierno del condado. Gran parte de la población del condado recibe servicios de aguas residuales de la ciudad de San Diego, pero también algunas ciudades proporcionan su propio tratamiento de aguas negras. El agua potable es suministrada por la Autoridad del Agua del Condado de San Diego a los distritos de agua locales para el servicio minorista al consumidor. El Departamento del Sheriff del condado es responsable de la seguridad pública de las áreas rurales no incorporadas y varias de las ciudades pequeñas. La ciudad de San Diego y unas ciudades

como Chula Vista tienen sus propios departamentos de policía independientes. Las funciones de gobernanza regional también las proporciona la Asociación de Gobiernos de San Diego (SANDAG). Es una agencia pública formada por las diecinueve jurisdicciones locales (los dieciocho gobiernos municipales y un gobierno del condado) dentro de los límites del Condado de San Diego. La SANDAG es el consejo regional de gobiernos, la organización de planificación metropolitana y la comisión regional de transporte, entre otras responsabilidades. La estructura del gobierno local en San Diego es compleja, incluso laberíntica.

El gobierno local en México se basa en el municipio, que gobierna una división territorial junto con su núcleo urbano y centros de población regionales más pequeños. Las delegaciones del gobierno municipal brindan servicios a diferentes áreas geográficas de una gran ciudad o asentamientos rurales dentro del municipio. Muchos servicios urbanos locales, como agua y alcantarillado, son proporcionados por agencias estatales (Comisión Estatal de Agua), mientras que la electricidad es proporcionada por una agencia federal (Comisión Federal de Electricidad), y las artes y la cultura por entidades federales, estatales y municipales. Las estructuras del gobierno local en Tijuana y San Diego son bastante diferentes, y las agencias a menudo no tienen una contraparte directa al otro lado de la frontera. Esta asimetría básica en las estructuras administrativas presenta desafíos para una colaboración eficaz a través de la frontera.

Los efectos secundarios que atraviesan la frontera se multiplicaron debido a la expansión de las huellas urbanas, la explosión demográfica, el crecimiento económico y la integración, y el surgimiento de la dinámica sociedad transfronteriza. Los efectos secundarios incluyen contaminación de las cuencas aéreas transfronterizas y las aguas superficiales y subterráneas, así como la tierra y el océano. Los flujos laborales, la migración y la delincuencia también son efectos secundarios notables. Las enfermedades infecciosas se mueven de un lado a otro a través de las fronteras con el gran número de personas que las cruzan. El brote de la pandemia de influenza H1N1 (gripe porcina) en México, en marzo y abril de 2009, y su rápida propagación a la frontera resaltaron la necesidad de cooperación directa entre las autoridades de salud de Estados Unidos y México en la frontera (Iturralde Arriaga, 2010). Se necesita una estrecha colaboración transfronteriza de los gobiernos para abordar estos problemas binacionales, pero el desarrollo de mecanismos proactivos y duraderos de traspaso de fronteras por parte de los gobiernos subnacionales ha sido difícil de alcanzar.

Evolución de la cooperación, la gobernanza y el gobierno

A finales de la década de 1970 y principios de la de 1980, los vínculos de los gobiernos y otras organizaciones entre San Diego y Tijuana comenzaron a expandirse en número e intensidad para abordar los crecientes flujos y problemas transfronterizos, así como las oportunidades emergentes (Ganster, 1993). La actividad académica fronteriza creció en ambas ciudades. El establecimiento de El Colegio de la Frontera Norte (COLEF) en Tijuana, en 1982, y el surgimiento de la Universidad Autónoma de Baja California (UABC) como un importante centro de investigación sobre temas regionales y transfronterizos, crearon una masa crítica de académicos mexicanos para la interacción con contrapartes al otro lado de la frontera en San Diego y en otros lugares. La Universidad Estatal de San Diego estableció el Centro de Investigación del Área Fronteriza de California a fines de la década de 1970, que fue absorbido por el Instituto de Estudios Regionales de las Californias, en 1983. La Universidad de California San Diego estableció el Centro de Estudios México-Estados Unidos en 1982. Casi al mismo tiempo, la Universidad de San Diego organizó el Instituto de Derecho México-Estados Unidos, y años más tarde el Centro de Comercio Internacional y Pequeñas Empresas de Southwestern College inició actividades de investigación, divulgación y capacitación relacionadas con la frontera (Ganster, 1993). Todos estos centros educativos cooperaron con sus contrapartes en Tijuana y Baja California.

Otros interesados regionales ampliaron simultáneamente la cooperación a través de la frontera. Los grupos relacionados con los negocios fueron los más prominentes y también se observaron actividades significativas entre los grupos de justicia social, las organizaciones artísticas y culturales, las organizaciones relacionadas con la salud, la filantropía privada, las organizaciones religiosas y los grupos ambientales, entre otros (Ganster, 1993).

A fines de la década de 1970 se produjo una notable expansión de los esfuerzos transfronterizos de los gobiernos locales de San Diego, una tendencia que continuó en la década de 1980 con los intentos de institucionalizar la cooperación transfronteriza (Chatten, 1981; Duemling, 1983). En ocasiones, las interacciones más estrechas con México se desarrollaron a partir de las iniciativas del personal profesional a nivel departamental. A menudo, las interacciones surgieron de la necesidad de abordar un problema específico, como tiempos de espera excesivos en la frontera, incidentes fronterizos, flujos de aguas residuales, problemas de salud pública o servicios de emergencia compartidos. En otros casos, fueron el resultado de decisiones de líderes electos que reco-

nocieron que San Diego necesitaría una relación de trabajo más cercana con Tijuana para una variedad de problemas y oportunidades relacionados con la frontera.

En 1986, el Concejo Municipal de San Diego estableció el Departamento de Asuntos Binacionales como un contacto central para la coordinación de temas con implicaciones transfronterizas. El departamento abordó el desarrollo económico, el turismo, la preparación para desastres, el saneamiento fronterizo y otros temas. Organizó reuniones entre los alcaldes de San Diego y Tijuana, así como una reunión conjunta de los dos ayuntamientos. Para 1988, sin embargo, el departamento se trasladó a la oficina del alcalde, donde funcionó más como una oficina de protocolo con pocas oportunidades para acciones independientes, proactivas y sostenidas sobre importantes asuntos binacionales.

En 1987, el Condado de San Diego también tomó medidas para mejorar su capacidad de abordar los problemas fronterizos binacionales mediante la creación del Departamento de Asuntos Transfronterizos (Ganster, 1993). El personal tenía antecedentes en el gobierno local, la planificación regional y el desarrollo económico. En el transcurso de los siguientes 6 años, el departamento facilitó la interacción de los departamentos del condado con unas agencias mexicanas y produjo una serie de informes analíticos sobre temas transfronterizos clave, incluidos los costos y beneficios de los inmigrantes indocumentados en el condado de San Diego, la salud pública y la atención médica regional, alternativas de cruces fronterizos y otros. El departamento asumió un papel de liderazgo en el establecimiento del Proyecto de la Juventud Fronteriza, un programa para devolver a los delincuentes juveniles mexicanos a México para la disposición de sus casos. También ayudó a desarrollar capacidades binacionales de respuesta a emergencias. El departamento fue eliminado en 1993 debido a problemas presupuestarios y prioridades cambiantes de la Junta de Supervisores (Ganster *et al.*, 1993).

La Oficina de Salud Fronteriza del Condado se estableció ese mismo año para facilitar la comunicación y la colaboración entre las organizaciones locales, estatales y federales que trabajan en la región fronteriza (San Diego County Office of Border Health, 2021). Las actividades de salud locales y transfronterizas incluyen la coordinación de reuniones binacionales entre funcionarios y profesionales de la salud pública, la organización de simposios binacionales sobre una variedad de temas de salud compartidos, la facilitación de la comunicación sobre el control y la prevención de enfermedades transmisibles y la preparación para emergencias y amenazas de salud pública. La Oficina de Salud Fronteriza del Condado trabaja en estrecha colaboración con la Oficina de Salud Fron-

teriza Binacional del Estado de California. La Oficina del Condado ahora tiene décadas de experiencia comunicando y compartiendo datos con agencias contrapartes en Baja California.

El esfuerzo más duradero e institucionalizado de un gobierno local/regional para las actividades de gobernanza transfronterizas es la SANDAG. Debido a sus funciones de planificación y liderazgo proactivo, durante muchos años la SANDAG se ha interesado en una mejor coordinación con Tijuana y México. El presidente municipal de Tijuana se desempeñó como miembro asesor de la junta desde 1974, y en la década de 1990 fue reemplazado por el Cónsul General de México en San Diego. Desde fines de la década de 1970, la SANDAG participó plenamente en la planificación para el nuevo cruce fronterizo en Otay Mesa, que se inauguró en 1985. En 1989, la SANDAG estableció el Grupo de Trabajo de Asuntos Fronterizos que le recomendó establecer la capacidad para interactuar mejor con México y para desarrollar experiencia y servicios complementarios a las oficinas de la ciudad y el condado que se ocupan de México. Luego, la SANDAG designó a un miembro del personal para coordinar los asuntos fronterizos en la organización. Posteriormente, la SANDAG incrementó sus esfuerzos por los vínculos transfronterizos, creando en 1996 el Comité de Oportunidades Regionales Binacionales, mejor conocido como COBRO, con membresía de ambos lados de la frontera. Después de 5 años, en 2001, la SANDAG estableció el primer comité asesor de políticas para acercarse e interactuar con todas sus jurisdicciones vecinas: el Comité de Fronteras. La SANDAG produce publicaciones y estudios fronterizos con frecuencia, incluido un análisis del costo de los tiempos de espera en la frontera. La SANDAG desempeña un papel importante en el Plan Maestro Fronterizo de California-Baja California (BMP), un esfuerzo binacional y biestatal para coordinar la planificación y la entrega de proyectos en los puertos de entrada terrestres y la infraestructura de transporte que los atiende (California-Baja California Border Master Plan 2021). La SANDAG tiene más de 4 décadas de cooperación a través de la frontera con Tijuana y Baja California.

Posibilidades futuras de la gobernanza transfronteriza

Se puede lograr mucho en los próximos 5 años para avanzar hacia una mejor cooperación transfronteriza para una frontera que funcione de manera más efectiva y con mejor gobernanza binacional. El objetivo debe ser iniciar una transición de una gobernanza transfronteriza *ad hoc*, de bajo nivel y reactiva a un camino más intencional hacia un gobierno transfronterizo institucionalizado y proactivo y una gobernanza que pueda reaccionar rápidamente a las necesidades locales. La esencia del desafío es

organizar a las principales partes interesadas y los gobiernos locales de San Diego para incorporar perspectivas transfronterizas y cooperación como parte de sus actividades regulares. San Diego como región también necesita acordar prioridades para la frontera para que la región pueda hablar con una sola voz sobre los asuntos fronterizos más importantes para influir en las políticas estatales y federales.

En el corto plazo, se podría iniciar una serie de acciones generales y específicas para avanzar hacia una mejor gestión transfronteriza. Éstas incluyen, en primer lugar, desarrollar un consejo coordinador regional de la frontera para San Diego o una estructura general para compartir información y lograr un acuerdo sobre las prioridades locales para la frontera. Los gobiernos locales deben tomar la iniciativa y brindar continuidad a largo plazo. Sin embargo, la participación activa de otros grupos de interés, incluido el sector privado, el sector sin fines de lucro y la academia, entre otros, es absolutamente necesaria.

Los esfuerzos transfronterizos pasados y en curso de la ciudad y el condado de San Diego y la SANDAG proporcionan modelos útiles para la organización regional y el desarrollo de políticas fronterizas. La formación de una Autoridad de Poderes Conjuntos (JPA) para proporcionar una estructura viable para los gobiernos locales y la política fronteriza podría ser un paso temprano importante. La JPA, creada en 1961 por las dieciocho ciudades y el condado de San Diego para responder a desastres y emergencias importantes, es un precedente útil en la organización regional (Unified San Diego County, 2018).

Los gobiernos locales participantes necesitarían apoyar a un pequeño personal profesional para coordinar las actividades, primero dentro del condado y luego con el otro lado de la frontera. El trabajo en curso puede incluir reuniones periódicas con el personal del gobierno local sobre las prioridades fronterizas y las reuniones periódicas de los líderes electos. Al mismo tiempo, las partes interesadas no gubernamentales deben participar de manera constante en los debates y el establecimiento de prioridades.

Una tarea importante e inmediata para el mecanismo de coordinación será organizar intercambios de información con el gobierno homólogo y grupos de partes interesadas en Tijuana y Baja California. Estos intercambios desarrollarán conexiones personales y ayudarán a los participantes a comprender las diferencias y similitudes a través de la frontera, así como a comenzar a articular prioridades compartidas. Los cónsules generales locales de Estados Unidos y México podrían convocar a repre-

sentantes gubernamentales de San Diego y Tijuana para reuniones cara a cara según sea necesario.

En segundo lugar, a medida que la región de San Diego desarrolle un mecanismo de coordinación y pueda hablar con una voz de consenso sobre los problemas y oportunidades fronterizos, se debe promover prioridades específicas a nivel regional, estatal y federal. Éstas incluyen: *a)* apoyar la legislación federal de Estados Unidos para facilitar las actividades de diplomacia internacional subnacional. Esto permitiría a San Diego y otras regiones fronterizas de Estados Unidos abordar los problemas de las fronteras locales de manera oportuna y eficiente (Pipa & Bouchet, 2021); *b)* abogar por la revitalización y el financiamiento total del componente estadounidense de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, para estar mejor preparados para la próxima crisis de salud fronteriza (Moya *et al.*, 2021), y *c)* sugerir que el Grupo de Trabajo sobre Políticas de Emergencias de Frontera 2025 se concentre en la región de San Diego-Tijuana y amplíe su esfuerzo para incluir ejercicios binacionales y de planificación para todas las emergencias fronterizas (USEPA, 2021).

Los esfuerzos regionales actuales y pasados para institucionalizar la gestión fronteriza brindan ejemplos útiles sobre cómo avanzar. El Departamento de Asuntos Binacionales de la Ciudad de San Diego (1986) y el Departamento de Asuntos Transfronterizos del Condado de San Diego (1987), el compromiso transfronterizo constante de la SANDAG desde finales de la década de 1970, la experiencia de la Oficina de Salud Fronteriza del Condado y el Border Master Plan son casos relevantes que sugieren formas en que la región puede avanzar hacia una participación transfronteriza más proactiva e inclusiva y hacia la gestión de la compleja región San Diego-Tijuana.

Referencias

- Anderson, Joan B. & James Gerber, 2017, "The U.S.-Mexico Border Human Development Index, 1990–2010", *Journal of Borderlands Studies*, 32:3, 275-288, DOI: 10.1080/08865655.2016.1195707
- Arreola, Daniel D., 2021, *Postcards from the Baja California Border. Portraying Townscape and Place, 1900s–1950s*, Tucson, AZ: University of Arizona Press.
- Blatter, Joachim & Norris Clement, eds., 2000, "Cross-Border Cooperation in Europe: Historical Development, Institutionalization, and Contrasts with North America", *Journal of Borderlands Studies*, XV:1 (Primavera de 2000).
- Border 2025, 2020: <https://www.epa.gov/usmexicoborder/border-2025-framework>
- Brooks, Stephen, & Andrea Olive, eds., 2018, *Transboundary Environmental Governance across the World's Longest Border*. Winnipeg, University of Manitoba Press.
- Calí Baja Mega-Region, 2018: <https://www.sandiegobusiness.org/?s=cali+baja>
- California-Baja California Border Master Plan, 2021: <https://www.sandag.org/index.asp?projectid=462&fuseaction=projects.detail>

- Chatten, Robert, 1983, "The Conduct of Foreign Relations by State Government along the Mexican Border: A Case Study", Washington, DC: U.S. Department of State, Foreign Service Institute, Executive Seminar in National and Foreign Affairs, Twenty-Fifth Session, 1982-1983.
- Duemling, Robert W., 1981, "San Diego and Tijuana: Conflict and Cooperation between Two Border Communities. A Case of Study", Washington, DC: U.S. Department of State, Foreign Service Institute, Executive Seminar in National and Foreign Affairs, Twenty-Third Session, 1980-1981.
- Ganster, Paul, 1993, "Transborder Linkages in the San Diego-Tijuana Region". In Norris C. Clement and Eduardo Zepeda Miramontes, eds., *San Diego-Tijuana in Transition: A Regional Analysis*, San Diego, Institute for Regional Studies of the Californias, 1993, pp. 109-127.
- Ganster, Paul, 2022 en imprenta, "La Región Transfronteriza San Diego-Tijuana: Asimetrías y Cooperación", en Marleny Bustamante, ed., *Las regiones, la integración regional y la globalización: Debates y reflexiones recientes*, Bogota, Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia.
- Ganster, Paul & Kimberly Collins, 2021, *The U.S.-Mexican Border Today: Conflict and Cooperation in Historical Perspective*, Lanham MD, Rowman & Littlefield.
- Ganster, Paul & Kimberly Collins, 2017, "Binational Cooperation and Twinning: A View from the U.S.-Mexican Border, San Diego, California, and Tijuana, Baja California", *Journal of Borderlands Studies*, 32:4, 2017.
- Ganster, Paul, Rudy Fernandez, Nancy Fuller-Jacobs & Kathryn Thorup, 1993, "This is no time to turn our backs on Mexico," *San Diego Union-Tribune*, July 27, 1993.
- Iturralde Arriaga, Gustavo, ed., "Pandemic Influenza a (H1N1) Lessons Learned in the United States-Mexico Border", El Paso, TX, PAHO/WHO, 2010.
- Joenniemi, Pertti & Alexander Sergunin, 2012, "When Two Aspire to Become One: City-Twinning in Northern Europe", *Journal of Borderland Studies*, pp. 231-242 (publicado en línea el 2 de marzo de 2012).
- Klatt, Martin & Ingo Winkler, 2020, "Lessons from the Danish-German Border Region for Post 2020 Interreg A—an Alignment with Cross-Border Functional Regions?" *Europa XXI*, Vol. 38, 2020, pp. 139-156: <https://doi.org/10.7163/Eu21.2020.38.5>
- Kozo, Justine, Rogelio Zapata-Garibay, María Gudelia Rangel-Gómez, April Fernandez, Ricardo Hirata-Okamoto, Wilma Wooten, Adriana Vargas-Ojeda, Barbara Jiménez, Hector Zepeda-Cisneros & Charles Edwards Matthews 3rd, 2018, *Front Public Health*, 2018 Jan 19;5:368. DOI: 10.3389/fpubh.2017.00368. eCollection 2017.
- Ludén, T. & Dennis Zalamans, 2001, "Local Co-Operation, Ethnic Diversity, and State Territoriality: The Case of Haparanda and Tornio on the Sweden-Finland Border", *GeoJournal*, 54:2001, pp. 33-42.
- Moya, Eva, Irasema Coronado & Stephen Mumme, 2021, "A Call to Action: Reestablishment of the U.S.-Mexico Border Health Commission," *Health Affairs Blog*, July 30, 2021. DOI: 10.1377/hblog20210729.116320
- NADB (North American Development Bank), 2021: www.nadb.org
- Piñera Ramírez, David & Gabriel Rivera, 2013, *Tijuana in History. Just Crossing the Border*, Tijuana, Baja California, CECUT.
- Pipa, Anthony F. & Max Bouchet, 2021, "Partnership among cities, states, and the federal government: Creating an office of subnational diplomacy at the U.S. Department of State", Washington, DC, Brookings, February 17, 2021: www.brookings.edu
- San Diego County Office of Border Health, 2021: https://www.sandiegocounty.gov/hhsa/programs/phs/border_health_program/index.html

- Unified San Diego County Emergency Services Organization and County of San Diego, 2018, Operational Area Emergency Operations Plan: https://www.sandiegocounty.gov/content/dam/sdc/oes/emergency_management/plans/op-area-plan/2018/2018-EOP-Complete-Plan.pdf
- United States Environmental Protection Agency, 2021, U.S.-Mexico Border Program. Emergencies Policy Workgroup: <https://www.epa.gov/usmexicoborder/emergencies-policy-workgroup>

Los sistemas de salud de la región Tijuana-San Diego en la pandemia de COVID-19

Ietza Bojorquez Chapela

El Colegio de la Frontera Norte

*

La salud es un derecho humano que los sistemas de salud de cada país buscan garantizar de diferentes maneras. En la región Tijuana-San Diego, los sistemas de salud de México y Estados Unidos interactúan constantemente, ya sea por el uso transfronterizo de servicios por parte de los habitantes de esta región, por la organización de acciones binacionales o por el intercambio académico y de investigación. La pandemia de COVID-19, y el cierre parcial de la frontera terrestre entre los dos países, afectó este intercambio y, al mismo tiempo, generó enseñanzas y nuevas oportunidades para la cooperación.

En este documento se resumen los principales aspectos de los dos sistemas de salud, y la relación de estos sistemas en la región Tijuana-San Diego. Después, se describe el impacto de la pandemia sobre esta relación y las lecciones aprendidas en la contingencia. Se destacan los aspectos de cooperación y conflicto, y cómo estos influyen en la capacidad de respuesta de los sistemas de salud. El análisis se basa en la información proporcionada por agentes de la cooperación binacional en salud, recabada en el seminario “Emerging Stronger after COVID-19: CaliBaja Working Group”,¹ y en investigaciones previas de diversos autores y otras fuentes de información.

1 Agradezco a Claudia Fernández-Calleros su apoyo en la síntesis de la sesión “Access to Healthcare Services and Resources on Both Sides of the Border” (13 de julio de 2020) de este seminario.

Antecedentes: la interacción de dos sistemas de salud en la región fronteriza

Garantizar el derecho a la salud, incluyendo la atención individual y las acciones de salud pública, es una de las funciones más importantes de los gobiernos.² Los sistemas de salud de cada país se organizan de manera diferente, pero a grandes rasgos se puede distinguir entre los que se basan principalmente en la capacidad de pago de las personas (ya sea mediante pago directo o a través de la adquisición de seguros), y aquellos en los que el estado interviene de manera más directa en el acceso a servicios.³ Los sistemas de salud de México y Estados Unidos incluyen una combinación de estos dos tipos de sistemas, con proveedores tanto públicos como privados, pero tanto la organización y la regulación de estos proveedores, como el pago a los mismos, tiene características diferentes entre ambos países.

En México, los servicios públicos son proporcionados tanto por sistemas de seguridad social ligados al empleo (Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, etc.), como por la Secretaría de Salud federal y las estatales. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-2019, 56.8% de las consultas en México se atienden en servicios públicos, y el resto en servicios privados, entre los que destacan los consultorios adyacentes a farmacias, que atienden el 16.8% de las consultas.⁴ Con las reformas a la Ley General de Salud de noviembre de 2019, toda persona que se encuentre en México y no tenga seguridad social tiene derecho a ser atendida de manera gratuita en las clínicas y hospitales públicos.⁵ Sin embargo, el presupuesto para estos servicios ha sido históricamente bajo, lo que aunado a múltiples problemas organizacionales se ha traducido en desabasto de medicamentos, escasez de personal, y largos tiempos de espera e incertidumbre para los usuarios.⁶ Como resultado,

² Frenk, J., 1997, *La salud de la población. Hacia una nueva salud pública*, México, Fondo de Cultura Económica.

³ Julio Frenk, Octavio Gómez-Dantés, "Health Systems in Latin America: The Search for Universal Health Coverage", *Archives of Medical Research*, Volume 49, Issue 2, 2018, pp. 79-83: <https://doi.org/10.1016/j.arcmed.2018.06.002>.

⁴ Shamah-Levy T, Vielma-Orozco E, Heredia-Hernández O, Romero-Martínez M, Mojica-Cuevas J, Cuevas-Nasu L, Santaella-Castell JA, Rivera-Dommarco J., Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19: Resultados Nacionales, Cuernavaca, México, Instituto Nacional de Salud Pública, 2020.

⁵ Secretaría de Salud, 29 de noviembre de 2019, "Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud", *Diario Oficial de la Federación*, pp. 101-117.

⁶ Mendez, J. S., 2019, "La contracción del gasto per cápita en salud: 2010-2020": <https://ciep.mx/la-contraccion-del-gasto-per-capita-en-salud-2010-2020/>

en la práctica la mayor parte de las personas en algún momento recurre a proveedores privados, o paga directamente por los medicamentos u otros insumos aunque la atención se haya dado en un servicio público.

En comparación con el sistema mexicano, en Estados Unidos el gobierno tiene una participación menor en el sistema de salud, y el sector privado desempeña un papel más importante que en México. La mayoría (55%) de quienes cuentan con aseguramiento en salud lo obtienen a través de seguros privados pagados por su empleador o por ellos mismos. Los seguros públicos Medicare y Medicaid, dirigidos a adultos mayores, personas de bajo ingreso y otras poblaciones vulnerables, cubren a poco más de un tercio de la población, y alrededor una de cada diez personas carece de seguro médico. Aunque esto representa una mejora en comparación con la situación antes de la emisión de la *Affordable Care Act* (ACA) de 2010, aun entre quienes cuentan con algún tipo de seguro las primas y restricciones en la cobertura de servicios son importantes, y los costos de la atención elevados. Esto hace que muchas personas renuncien a buscar atención por problemas de salud, o tengan que incurrir en gastos empobrecedores.⁷

Además de la atención a las personas, otro aspecto importante de los sistemas de salud son las acciones de salud pública, como la vacunación y otras medidas de prevención de enfermedades, o la detección y manejo de brotes de enfermedades infecciosas. Tanto en México como en Estados Unidos, estas tareas son responsabilidad del gobierno, con áreas de competencia que varían entre los niveles gubernamentales, y márgenes de decisión también distintos. En México existen áreas encargadas de distintos aspectos de la salud pública a nivel federal, estatal y local. El nivel local, representado por la jurisdicción sanitaria, puede corresponder o no al nivel administrativo del municipio, o abarcar más de un municipio. En Estados Unidos, la estructura de las agencias de salud pública es más compleja y descentralizada, y varía entre estados. El nivel local puede corresponder a condados o ciudades, y las funciones de salud pública pueden ser ejecutadas por una o más agencias en este u otros niveles, o llevarse a cabo en colaboración con organizaciones privadas. La variación en la organización del sistema de salud pública es por tanto mayor que en México, y el margen para la toma de decisiones a nivel local y estatal es relativamente mayor.

En la región fronteriza entre México y Estados Unidos, estos dos sistemas de salud interactúan, tanto en el área de los servicios de salud, como en las acciones de salud pública. Entre los aspectos más importan-

⁷ Rice T, Rosenau P, Unruh LY, Barnes AJ, van Ginneken E., 2020, *United States of America: Health system review. Health Systems in Transition*, 22(4): pp. i-441.

tes de esta interacción se encuentran el uso transfronterizo de servicios, el intercambio académico, las múltiples iniciativas binacionales de organizaciones de la sociedad civil (OSCs), y las acciones conjuntas de salud pública.

En cuanto al uso transfronterizo de servicios, cada año cientos de miles de personas cruzan la frontera en dirección norte-sur para hacer compras de medicamentos o utilizar servicios dentales o médicos en Baja California. Los costos relativamente menores y la cercanía cultural incentivan a muchas personas con residencia en California, sobre todo de origen hispano, a hacer uso de los servicios privados en el lado sur de la frontera. Esta dinámica ha generado incentivos para la concentración de establecimientos de salud privados en Tijuana y Mexicali.^{8,9} Aunque menos importante por su volumen, también existe el caso de personas que viven en Baja California, y que por ser ciudadanos o residentes en Estados Unidos tienen la posibilidad de acceder a los servicios en ese país.

Por otra parte, en el campo académico existe un rico intercambio de estudiantes y profesores de universidades y escuelas de medicina, acuerdos formales de colaboración y programas conjuntos de posgrado, así como proyectos de investigación conjuntos y múltiples eventos de intercambio en investigación. Esto proporciona oportunidades para que los involucrados incrementen sus experiencias de contacto internacional, aumenten sus competencias culturales, y establezcan redes profesionales en ambos lados de la frontera.

Los recursos asociados a la dinámica transfronteriza también enriquecen y facilitan las acciones de las OSCs de diversos tipos (religiosas y no religiosas, filantrópicas, nacionales e internacionales), activas en ambos lados de la frontera. Estas OSCs se relacionan entre sí, y con los agentes gubernamentales de salud, en redes binacionales de diverso grado de formalización, a través de las cuales se transmite información y otros recursos. En dirección norte-sur, son frecuentes las donaciones, los financiamientos y las acciones de voluntariado para atender las necesidades de las poblaciones menos favorecidas en Baja California. Las OSCs del lado mexicano tienen así acceso a recursos que no están disponibles en otras partes del país. Al mismo tiempo, los contactos con las OSCs en Tijuana facilitan el trabajo de las organizaciones del otro lado de la frontera.

⁸ Manzanares, J. L., 2017, "Does the border matter for health care? A study of medical services provider's location at cities in the Mexican side of the border", *Estudios Fronterizos*, 18(36), 151-168, DOI: 10.21670/ref.2017.36.a07. a<

⁹ Vargas Bustamante. A., 2020, "U.S.-Mexico cross-border health visitors: how Mexican border cities in the state of Baja California address unmet healthcare needs from U.S. residents", *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 46:20, 4230-4247, DOI: 10.1080/1369183X.2019.1597473

Finalmente, en el contexto de la pandemia de COVID-19 cobran especial importancia los intercambios en el área de salud pública. Desde hace años, en la región existen esfuerzos de cooperación en materia de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades, así como en otros aspectos de prevención y promoción de la salud. Los responsables gubernamentales de las acciones de salud pública de ambos lados de la frontera suelen estar en contacto, intercambiando información acerca de brotes de enfermedades infecciosas, haciendo seguimiento de casos, y colaborando con insumos y formación técnica. A estos esfuerzos han contribuido mecanismos como la Comisión de Salud Fronteriza (CSF), una alianza de los gobiernos de México y Estados Unidos que data de 2000, con tres áreas estratégicas de acción: prevención y promoción de la salud, capacitación e investigación, y difusión. Otra iniciativa importante, en este caso del gobierno de Estados Unidos, es el Programa Binacional de Vigilancia de Enfermedades Infecciosas, que impulsa acciones para el control de enfermedades en la región fronteriza. Otras OSCs dedicadas a la salud han colaborado desde hace años entre sí, y con las agencias de gobierno, en múltiples acciones de salud pública.

El impacto de la pandemia en la salud y los sistemas de salud

En Baja California, el número de casos de COVID-19¹⁰ se incrementó rápidamente a partir de marzo de 2020, alcanzando un pico de 429 casos sospechosos el 13 de abril de ese año, con una segunda ola entre noviembre y diciembre, y una tercera en agosto y septiembre de 2021. El acumulado de casos sospechosos al 26 de octubre de 2021 era de 36 473 casos, pero esta cifra no representa el total de casos, debido a que la estrategia de vigilancia centinela adoptada en México no está diseñada para obtener cifras del total de casos. En California, el primer pico se presentó un poco más adelante, entre junio y julio de 2020, con más de 10 000 casos reportados, y la segunda ola ocurrió entre diciembre de 2020 y enero de 2021 cuando se alcanzaron más de 40 000 casos reportados en algunos días. La tercera ola se presentó en un periodo similar al de Baja California, entre agosto y septiembre de 2021, y el número de casos por día fue siempre menor a 15 000.¹¹ Aunque las cifras no son comparables entre ambos países, debido a las diferencias en los métodos de vigilancia epidemiológica, las fechas en las que ocurrieron los incrementos en casos

¹⁰ Datos tomados del Tablero COVID-19 México de CONACYT, disponible en: <https://datos.covid-19.conacyt.mx/>. Consultado el 27 de octubre de 2021.

¹¹ Datos tomados de CDC-COVID Data Tracker, disponible en: https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#trends_dailycases|New_case|select. Consultado el 27 de octubre de 2021.

muestran la cercana relación entre los estados a ambos lados de la frontera en términos de riesgos sanitarios.

Algunas de las consecuencias de la pandemia en la región Tijuana-San Diego fueron similares a las observadas en otras regiones. El acceso a servicios de salud se vio limitado por el cierre de servicios reconvertidos para la atención exclusiva de casos de COVID-19, y por el miedo de las personas a acudir a clínicas u hospitales en periodos de alta transmisión. En Baja California, las instituciones públicas de salud pidieron a su personal con factores de riesgo (enfermedades crónicas o edad avanzada) resguardarse en casa, lo que sumado a la concentración de personal de diferentes áreas en la atención de COVID-19 disminuyó el número de médicos, enfermeros y otros profesionales de salud disponibles para la atención de otras enfermedades. En los periodos con mayor número de casos, la ocupación de camas hospitalarias en los servicios dedicados a esta enfermedad en Baja California estuvo cerca del 70%, y hubo semanas en las que los pacientes trasladados por ambulancias a los servicios de urgencias eran rechazados o puestos en espera debido a esta saturación. Al dirigirse la mayor parte de los recursos de salud pública a la atención de la contingencia, en ambos lados de la frontera disminuyeron los recursos dedicados a otros programas, entre ellos los de vigilancia epidemiológica de otras enfermedades, de control de enfermedades crónicas o los programas de vacunación.

La pandemia tuvo también impactos particulares en la región fronteriza. El cierre de la frontera terrestre en la región Tijuana-San Diego no fue completo, y se siguió permitiendo el paso en ambas direcciones a residentes o ciudadanos de Estados Unidos que viven en el lado sur de la frontera. De este modo, la posibilidad de transmisión transfronteriza del COVID-19 continuó, lo que se hizo evidente en la evolución del número de casos, observándose a lo largo de toda la pandemia que los aumentos en un lado de la frontera se acompañaban de aumentos en el otro lado. Aunque en ambos países surgieron discursos en los que se asociaban los casos a la transmisión desde el país vecino, no existe evidencia de la dirección. En cambio, este comportamiento de la epidemia muestra la importancia de un aspecto ineludible en la región: la vida transfronteriza de muchos de sus habitantes.

Además de los cruces frecuentes de una parte de los habitantes de la región, la dinámica poblacional en la región Tijuana-San Diego se caracteriza por una alta proporción de migrantes en tránsito. La política de cierre de fronteras e interrupción de los trámites de solicitud de asilo obligó a muchos migrantes a permanecer en México por más tiempo

del que esperaban, muchos de ellos en albergues, campamentos y otros espacios poco adecuados para la residencia a largo plazo. En los albergues para migrantes en México, las infecciones respiratorias son el problema de salud más frecuente,¹² y estudios en otros países muestran que los campamentos de migrantes, refugiados y solicitantes de asilo son sitios de riesgo para la transmisión de COVID-19.¹³

Desde el comienzo de la pandemia, los responsables de albergues en Tijuana buscaron información sobre cómo proteger a sus usuarios, y al personal y voluntarios que acuden a ellos, participando en capacitaciones impartidas por agencias internacionales y diversas organizaciones. Los albergues implementaron protocolos sanitarios que incluían filtros a la entrada de las instalaciones, lavado de manos frecuente y uso de cubrebocas, limpieza frecuente de espacios y separación entre las personas albergadas. Durante los periodos de pico de la pandemia, muchos de ellos decidieron cerrar el albergue al ingreso de nuevas personas, y pidieron a los albergados que no salieran de las instalaciones. Es muy probable que esto haya contribuido a retrasar la aparición de casos de COVID-19 en los albergues; sin embargo, al momento de escribir estas líneas se habían producido brotes en algunos de estos espacios, uno de ellos con el lamentable resultado del deceso del director del albergue. Por otra parte, la incertidumbre sobre el tiempo que deberían permanecer en la ciudad, la separación de sus redes sociales, y el tener que permanecer al interior de los albergues como parte de las acciones de prevención de estos últimos, ocasionó en muchos migrantes sensaciones de atrapamiento, angustia y desánimo, y estos y otros problemas de salud mental fueron frecuentes entre ellos durante el periodo.

Otra población vulnerable en la región son las personas en situación de calle. De manera similar a los migrantes, estas personas suelen estar en contacto cercano con otros, y tener limitado acceso a servicios para la higiene, lo que podría facilitar la transmisión. Al 29 de junio de 2021, se habían identificado 1170 casos de COVID-19 entre personas en situación de calle en San Diego,¹⁴ y es posible que hayan ocurrido otros que pasaron desapercibidos. Aunque en Tijuana no está disponible un

¹² Leyva Flores, R., Infante, C., Serván-Mori, E., Quintino, F., & Silverman-Retana, O., 2015, *Acceso a servicios de salud para los migrantes centroamericanos en tránsito por México*, Guadalajara, CIESAS.

¹³ Hayward, S. E., Deal, A., Cheng, C., Crawshaw, A., Orcutt, M., Vandrevalla, T.F., Migrants, 2021, "Clinical outcomes and risk factors for COVID-19 among migrant populations in high-income countries: A systematic review", *J Migr Health*, 3, 100041. DOI:10.1016/j.jmh.2021.100041

¹⁴ HHSa-San Diego, "Summary of Cases Among Persons Experiencing Homelessness", disponible en: <https://www.sandiegocounty.gov/content/dam/sdc/hhsa/programs/phs/Epidemiology/covid-19%20Homeless%20Summary.pdf>

registro de casos en esta población, es probable que se hayan producido también numerosos contagios.

Las personas de origen mexicano o de otros países de Latinoamérica que residen en San Diego también constituyen una población vulnerable en la pandemia (con tres veces la mortalidad de la población blanca, de acuerdo con un reporte a comienzos de 2021),¹⁵ ya que por sus condiciones socioeconómicas tienen mayor probabilidad de tener empleos de riesgo (cuidadores, trabajadores en fábricas y talleres sin distanciamiento físico, trabajadores de servicios en contacto con el público), de vivir en espacios con hacinamiento (por ejemplo, hogares multigeneracionales o multifamiliares), y de carecer de seguro médico, en comparación con otros grupos de población. Es frecuente también que desconozcan los servicios de salud a los que tienen derecho, o que por su condición de migrantes irregulares eviten entrar en contacto con esos servicios por miedo a ser detectados y deportados. Finalmente, durante la pandemia esta población enfrentó el incremento en la xenofobia, que sumado a la incertidumbre por la pandemia y la limitación del contacto físico con familiares del otro lado de la frontera incrementó los problemas de salud mental.

Además del impacto sobre estas y otras poblaciones, la pandemia afectó la interrelación entre los sistemas de salud. Aunque la frontera permaneció abierta en dirección norte-sur, y en la dirección opuesta se permitió el paso por razones de salud, el uso transfronterizo de servicios disminuyó, lo que tuvo consecuencias en la industria del turismo médico y en la salud de quienes tuvieron que posponer alguna atención. La formación de recursos humanos en salud continuó a distancia, y se llevaron a cabo seminarios y otras reuniones en línea por parte de académicos de ambos lados de la frontera, pero el contacto en persona quedó casi suspendido durante el primer año de la pandemia. Las universidades en San Diego que habitualmente envían estudiantes a realizar prácticas, voluntariado o trabajo de campo de investigación en Tijuana, cancelaron todas estas actividades, que solo empezaron a retomarse al disminuir la transmisión y aumentar el porcentaje de población vacunada en 2021.

En cuanto a la cooperación binacional para la atención en salud y salud pública, los recursos con que cuentan las OSCs en Tijuana disminuyeron a raíz de la pandemia. Esto debido a dificultades para el cruce de materiales (en parte por la disminución del personal en las aduanas), y a que personas que realizaban actividades de voluntariado evitaron cru-

¹⁵ Lin, Ryo-Gong, 2021, "Tremendous heartbreak: L.A. Latinos still dying at high rates, even as COVID-19 eases", *Los Angeles Times*, 26 de febrero 2021: <https://www.latimes.com/california/story/2021-02-26/tremendous-heartbreak-l-a-latinos-still-dying-at-very-high-rates-even-as-covid-19-eases>

zar la frontera durante este periodo. Además, los recursos económicos de algunos donantes se canalizaron a la respuesta a la población en Estados Unidos, ya que personas que realizaban actividades de voluntariado evitaron cruzar la frontera durante este periodo.

Pese a estos problemas, los diversos agentes gubernamentales y no gubernamentales que conforman el sistema de salud de la región colaboraron para mitigar el impacto de la pandemia. En Tijuana, la Cruz Roja cubre el 98% de los servicios de atención de urgencia en ambulancias, y tuvo que intervenir en la atención a casos de COVID-19 aunque la política a nivel nacional de esta organización era no hacerlo. Otras organizaciones, como Fronteras Unidas ProSalud, continuaron dando atención en la ciudad, con apoyo de recursos de ambos lados de la frontera. El trabajo de estas organizaciones facilitó el acceso a servicios a las personas más vulnerables. A partir del inicio de la pandemia, se incrementó la presencia en la región de organismos como la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), así como de OCSs internacionales como Médicos sin Fronteras, cuyas acciones se dirigieron principalmente a migrantes, pero que también abarcaron a otras poblaciones vulnerables.

Por otra parte, las colaboraciones previamente existentes se reorientaron para la atención de la contingencia. Por ejemplo, la red de organizadores de la Semana Binacional de Salud, un evento de prevención y promoción de la salud que se lleva a cabo en octubre de cada año, decidió en marzo dirigir los recursos del evento a apoyar a entidades en Tijuana con equipos de protección personal. La Comisión de Salud Fronteriza llevó a cabo una serie de seminarios en los que los diez estados fronterizos intercambiaron experiencias y lecciones aprendidas. Las sociedades médicas de ambos lados de la frontera identificaron la importancia de trabajar en conjunto. La Secretaría de Salud de Baja California pidió apoyo a San Diego, con lo que se implementó un programa en el que especialistas en medicina crítica y enfermeros acudieron a colaborar en los hospitales de Tijuana y Mexicali en los que se recibía al mayor número de casos de COVID-19. Esta colaboración continuó con videoconferencias de apoyo médico, y talleres de capacitación.

Cooperación en la pandemia y lecciones para los próximos años

Como se describió en la sección anterior, aunque la pandemia de COVID-19 afectó todas las áreas de la interacción entre sistemas de salud en la región Tijuana-San Diego, el panorama general fue de cooperación, tanto en-

tre las agencias gubernamentales de salud, como entre las OSCs. Quizá el principal elemento que facilitó esta colaboración fue la existencia de mecanismos formales y redes informales, que desde hace años han unido a los agentes relacionados con la atención en salud y la salud pública en la región. Alianzas como la CSF, redes de profesionales y académicos, y OSCs acostumbradas a trabajar juntas a ambos lados de la frontera, se activaron y fortalecieron durante la pandemia.

Una acción facilitada por estas alianzas fue la realización de una encuesta sobre la epidemiología de COVID-19 en Baja California, promovida por el Consulado de México en San Diego y la Secretaría de Salud de Baja California, con apoyo de la Universidad de California San Diego, El Colegio de la Frontera Norte y la Universidad Autónoma de Baja California. Esta encuesta mostró que solo 5.3% de los residentes en las mayores ciudades de Baja California había cruzado la frontera terrestre durante el periodo de pandemia, y la prevalencia de COVID-19 entre quienes habían cruzado no era diferente a la del resto de la población en esas ciudades.¹⁶ Por otro lado, más adelante se implementaron colaboraciones binacionales para la aplicación de vacunas contra COVID-19 en Baja California, facilitando una mayor cobertura de vacunación entre la población del estado. Todo lo anterior muestra cómo las redes de colaboración previas facilitaron la atención a la contingencia actual, y podrían constituir la base para una mejor integración y respuesta de los sistemas de salud en el futuro.

Sin embargo, estos mecanismos y redes, operativos al nivel estatal y local, encontraron limitaciones en los niveles federales de ambos países, que en muchos casos no tomaron en cuenta o no comprendieron las particularidades de la región fronteriza al definir las políticas de respuesta a la contingencia. La relación entre los niveles federal, estatal y local es uno de los temas más relevantes en la gobernanza del sistema de salud en la región fronteriza entre México y Estados Unidos, en la que los niveles local y estatal son los que con mayor frecuencia requieren trabajar juntos, generándose dinámicas de conflicto con sus respectivos niveles nacionales. En este mismo orden de ideas, el hecho de que los lineamientos para la vigilancia epidemiológica y las acciones de respuesta fueran diferentes entre los dos países (las indicaciones de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, CDC, de Estados Unidos, raramente coincidieron con las de la Secretaría de Salud de México) hizo que los datos epidemiológicos

¹⁶ Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE), 2021, "Presentation of the results of the Survey on Prevalence of COVID-19 in Baja California" [comunicado de prensa]: <https://consulmex.sre.gob.mx/sandiego/index.php/comunicados-2020/782-survey-on-prevalence-of-covid-19-in-baja-california>

fueran poco comparables entre ambos lados de la frontera, pudo haber contribuido a la confusión de la población acerca de las medidas pertinentes, y dificultó la contención de la epidemia.

Como ejemplo, en algunos momentos las autoridades sanitarias de uno y otro país dieron mensajes divergentes acerca del uso del cubrebocas. En otros, las medidas para el distanciamiento social fueron diferentes, como en el caso de la apertura de restaurantes en Tijuana cuando en San Diego permanecían cerrados. Esto pudo haber contribuido a que las personas cruzaran la frontera para disfrutar de servicios de esparcimiento, con el consiguiente riesgo de contagio.

Por otra parte, un reto para las diversas organizaciones y programas que atienden la salud con una visión binacional, es contar con recursos para el trabajo a largo plazo. El caso de la sección México de la CSF es emblemático en este sentido, ya que el tener un financiamiento permanente por parte del gobierno de México le ha permitido mantener actividades, y crear redes de colaboración, de manera ininterrumpida desde su fundación en 2000.

Esta fue la base sobre la que la CSF respondió impulsando acciones de colaboración durante la pandemia, y muestra la importancia de la continuidad en este tipo de colaboraciones. En cambio, el financiamiento para la sección estadounidense ha sido irregular. Otras organizaciones dependen de donantes que pueden decidir redirigir sus recursos, amenazando la continuidad.

Otra área para la mejora es la cooperación entre gobiernos y las OSCs en el lado mexicano, donde este tipo de alianza se ha debilitado en los últimos años. En cambio, en el lado de San Diego las OSCs tienen un papel importante, y suelen colaborar con las agencias de gobierno en acciones de atención en salud y salud pública.

En síntesis, la pandemia de COVID-19 evidenció las capacidades de colaboración de los sistemas de salud de ambos lados de la frontera en la región Tijuana-San Diego. Al mismo tiempo, se hicieron evidentes los retos para esta colaboración, entre los que destaca la falta de comprensión por parte de los gobiernos federales de cómo las políticas definidas desde ese nivel impactan la dinámica fronteriza, y la poca armonización en esas políticas entre los dos lados de la frontera, que crea conflictos en el nivel local que desde el nivel federal pueden no ser visualizados. La experiencia de esta pandemia debería aprovecharse para subsanar estas dificultades, mejorando la capacidad de respuesta de ambos sistemas.

Recomendaciones finales

A partir de la información presentada en este documento, la principal recomendación para los próximos años es aprovechar el impulso dado por la pandemia para formalizar y fortalecer las múltiples redes y colaboraciones en el área de salud en la región. Esto requerirá la participación de los diferentes niveles de gobierno, en conjunto con las OSCs y organismos internacionales, y para dar continuidad a estos esfuerzos es importante que se identifiquen fuentes de financiamiento permanentes.

Una de las colaboraciones identificadas, que será clave mantener y fortalecer, es la red de agentes alrededor de la CSF, tanto en sus componentes del lado estadounidense como del lado mexicano. Esta organización, que se ha enfocado principalmente en la atención a las necesidades de migrantes mexicanos en Estados Unidos y a su retorno a México, podría tener un papel esencial en la atención a los problemas de salud de las personas de otras nacionalidades que llegan a la frontera.

Otra colaboración importante de retomar es la del gobierno mexicano con las OSCs que dan apoyo a personas migrantes y otras poblaciones vulnerables en la frontera. Estas organizaciones han reportado que en los últimos años se han cerrado los espacios de diálogo con instancias del gobierno, y se han interrumpido apoyos económicos o en especie que recibían previamente de éste. Dado que las OSCs contribuyen en la práctica a la garantía del derecho a la salud de los migrantes (un compromiso del gobierno mexicano), sería importante que desde el gobierno se retomaran esos espacios y apoyos. El papel durante la pandemia de organismos internacionales como la OIM, el ACNUR, o la Cruz Roja Internacional, mostró también que estos organismos tienen la posibilidad de apoyar a las OSCs con recursos y capacitación. Se trata de agentes cuya presencia en la región se hizo más visible en este periodo, y cuya participación en las diversas redes de colaboración debería también fomentarse.

Fortalecer estas y otras colaboraciones ya existentes entre agentes de los sistemas de salud en ambos lados de la frontera, mediante la formalización de las redes, y la obtención de financiamiento, permitirá la continuidad de estas actividades en el mediano y largo plazo. Si se aprovechan las lecciones aprendidas a partir de la pandemia, esta será una manera de estar mejor preparados ante futuras emergencias en salud.

Puertos de entrada e infraestructura transfronteriza para personas y bienes: políticas públicas, prácticas y condiciones

Gustavo De La Fuente

San Diego-Tijuana Smart Border Coalition

*

La movilidad transfronteriza es esencial para las vidas y las dinámicas de las comunidades de la megaregión binacional CaliBaja. Hay cuatro instalaciones para el cruce fronterizo de peatones y vehículos entre el Condado de San Diego y el Área Metropolitana de Tijuana: dos para peatones y uno vehicular en el puerto de entrada de San Ysidro, el Cross Border Xpress (CBX) para peatones, el puerto de entrada Mesa de Otay para peatones, vehículos comerciales y no comerciales, y el de Tecate, para peatones y vehículos comerciales y no comerciales (mapa 1). Un puerto de cruce adicional, Otay Mesa II (Otay Mesa East), será terminado a finales de 2024, y tendrá instalaciones para vehículos comerciales, no comerciales y peatones. En 2019, 112 millones de personas cruzaron esta frontera ya sea hacia el norte o hacia el sur (incluyendo cruces de peatones y vehículos), así como 45 millones de coches de pasajeros y 2 millones de camiones con carga de un valor de 51 000 millones de dólares en total.¹

La pandemia de COVID-19 evidenció las vulnerabilidades de los gobiernos mexicano y estadounidense en cuanto a sus capacidades de respuesta conjunta en los cruces fronterizos durante la emergencia. La pandemia produjo tiempos de espera más largos, interrupciones en las cadenas de suministro e impactos económicos negativos en comunidades fronterizas, entre otros efectos.

¹ Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de Estados Unidos (CBP), San Diego Sector, "Passenger Traffic Reports, 2000-2019", solo registros de cruces hacia el norte; Smart Border Coalition supone que los cruces hacia el sur fueron los mismos que hacia el norte.

Mapa 1: Puertos de cruces fronterizos entre el Condado de San Diego y el Área Metropolitana de Tijuana



NOTA: La apertura de Otay Mesa II está programada para finales de 2024. Este puerto de entrada será para vehículos comerciales y no comerciales, así como peatones.

FUENTE: Harry Johnson; Smart Border Coalition.

Este texto presenta las políticas públicas, las prácticas y las condiciones de los puntos de entrada regionales antes y durante la pandemia. Se afirma que hay problemas estructurales subyacentes que obstaculizaron una respuesta efectiva en esta situación de emergencia y que afectaron el desarrollo de la infraestructura transfronteriza durante las últimas décadas. Finalmente, se ofrecen recomendaciones para ayudar a la región a sobrellevar las consecuencias de la pandemia y prepararla para impactos futuros en el ecosistema fronterizo.

Antecedentes

La comunidad binacional comercial de la megarregión de CaliBaja tenía altas expectativas a inicios de 2020. La tasa de desempleo en Estados Unidos había llegado a su nivel más bajo en 50 años, el crecimiento en ingresos se había duplicado y la expansión económica que heredó el presidente Donald Trump ha sido la más grande en la historia de Estados Unidos.² El Tratado México, Estados Unidos y Canadá (T-MEC) que reemplazó al Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN) entró en vigor en julio de 2020 y se esperaba no solo que aumentara el comercio, sino que incentivara las relaciones en varios niveles, lo que llevaría a más cruces.

Los cruces de peatones y de vehículos habían tenido un alza en diciembre de 2019, cuando acabó la mayor expansión y modernización del punto de entrada de San Ysidro. Ese año, los cruces de peatones y de vehículos de pasajeros hacia el norte y hacia el sur entre San Diego, Tijuana

² Lance Lambert, "Trump to leave office with the worst jobs record since Herbert Hoover", *Fortune*, 11 de enero de 2021: <https://fortune.com/2021/01/11/us-economy-jobs-numbers-trump-compared-past-presidents-worst-record-since-hoover/>

y Tecate alcanzaron los 12 millones, un nivel no visto desde 2006. Por su parte, el puerto de entrada Mesa de Otay acababa de iniciar su propia modernización. Sin embargo, se creía que el proyecto para construir la nueva garita Otay Mesa II, llamada “Paso Fronterizo del Siglo XXI” por su avanzada infraestructura, seguiría estancado debido a la inacción del gobierno federal mexicano, aunque su apertura está planeada para 2024. Además, la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de Estados Unidos (CBP), por un lado, y el Servicio de Administración Tributaria (SAT) y el Instituto Nacional de Migración (INM), por el otro, no han logrado responder a la necesidad de incrementar el personal para asegurar un movimiento adecuado de bienes y personas.

A inicios de 2020, la cooperación transfronteriza entre comunidades locales fue mayor que nunca, sobre todo como reacción a la retórica sobre migración del gobierno de Trump de los tres años previos, a sus políticas migratorias (a saber, el establecimiento de los Protocolos de Protección a Migrantes), a sus intentos por construir muros, al aumento de deportaciones y a las amenazas de aranceles sobre las importaciones mexicanas. Las caravanas migrantes de 2018 y la reubicación de funcionarios de la CBP que trabajaban en la región de CaliBaja hacia otros puntos fronterizos ya habían afectado el comercio, aumentado los tiempos de espera para viajeros y elevado la consciencia sobre amenazas inminentes. Las comunidades regionales binacionales que participan del comercio, turismo, viajes diarios de rutina y asistencia humanitaria resintieron mucho las nuevas circunstancias de la frontera.

Contexto del COVID-19

La llegada de la pandemia a la región de CaliBaja a inicios de marzo de 2020 desató rumores sobre un cierre total de la frontera. Afortunadamente, desde el 21 de marzo de ese año, las restricciones conjuntas a los viajes no esenciales, en vez de un cierre total, ahuyentaron esos rumores. No obstante, inició un cierre parcial que afectó la actividad comercial cotidiana de la comunidad de San Ysidro que está junto al paso fronterizo, la del Condado de San Diego en general, y también la de Calexico y Valle Imperial. De inicio, los tiempos de espera para peatones y vehículos oscilaban entre cero y un máximo de 15 minutos. Si se compara con abril de 2019, en abril de 2020 hubo una caída en el tránsito en un rango de entre 65% y 73%. En el cruce CBX se vio una reducción de 92%.³ En San Ysidro, el cruce peatonal occidental de PedWest cerró, y los horarios para pasajeros en Mesa de Otay y en Tecate sufrieron recortes de 8 horas

³ CBP, San Diego Sector, “Passenger Traffic Reports”, abril de 2019 y abril de 2020.

diarias. La CBP redujo su personal y cerró más carriles de los acostumbrados en horarios aparentemente aleatorios.

El comercio no se vio afectado por las restricciones a los viajes no esenciales de los puntos fronterizos, pero aun así sufrió un golpe, pues el tránsito de camiones cayó un 27% en abril de 2020 en comparación con el año anterior. En términos de valor de la mercancía, las exportaciones hacia México y las importaciones desde México cayeron 18%.⁴ En su conjunto, en la región de California-Baja California, el volumen de camiones se redujo 25%, el valor de las importaciones desde México cayó 10%, y las exportaciones hacia México, 26%.

La pandemia subrayó drásticamente ciertas vulnerabilidades de las cadenas de suministro transfronterizas que antes no se habían visto. El declive comercial se derivó en parte de los golpes que sufrió la demanda en la economía estadounidense, pero obedecieron principalmente a las políticas sanitarias del gobierno estatal de Baja California. La falta de un acuerdo binacional sobre la definición de actividad empresarial esencial y no esencial en el sector manufacturero y las auditorías de negocios que llevó a cabo el gobierno estatal por temor a que los trabajadores no tuvieran una protección adecuada contra el virus desataron fuertes reducciones de producción y algunos cierres de plantas en abril y parte de mayo de 2020. Eso desató presiones federales y locales para proteger el comercio. Dos asociaciones empresariales de Tijuana, INDEX (la asociación de empresas maquiladoras) y la Tijuana Economic Development Corporation, así como empresarios de alto perfil, iniciaron un diálogo de emergencia con el secretario de trabajo del estado de Baja California y el gobernador Jaime Bonilla. En Estados Unidos, el Pentágono instó al Departamento de Estado a que entablara un diálogo con la Secretaría de Relaciones Exteriores de México para detener las acciones a nivel estatal. Unas 300 empresas estadounidenses con operaciones de manufactura por todo México le mandaron una carta al presidente Andrés Manuel López Obrador pidiéndole que resolviera el asunto. Aunque se resolvió con el diálogo entre el gobernador Bonilla y los grupos empresariales mencionados durante la segunda mitad de mayo, la experiencia arroja dudas sobre la claridad de las reglas comerciales y sobre la confianza que se puede tener en las operaciones de manufactura en México.

Las medidas de quedarse en casa y el efecto de las restricciones en el comercio devastaron a los pequeños negocios de la comunidad de San Ysidro en San Diego y en el centro de Tijuana. La Cámara de Comercio

⁴ CBP, San Diego Sector, "Commercial Traffic Reports", 2020 y 2019.

de San Ysidro reportó, en mayo de 2021, que habían cerrado más de 200 negocios y que se habían perdido alrededor de 2000 empleos en la zona más cercana al cruce de San Ysidro. Esas cifras no incluyen los impactos que se sintieron en el resto del Condado de San Diego.

En otoño de 2020 se desató una controversia cuando una cantidad creciente de ciudadanos y residentes legales permanentes de Estados Unidos que viven en Tijuana y Rosarito empezaron a viajar a San Diego para recibir tratamiento por síntomas de COVID-19, lo que aumentó el número de hospitalizaciones en las zonas sur del condado (Chula Vista, Mesa de Otay y National City), en comparación con el resto del Condado de San Diego. Cuando San Diego hizo un primer intento por reabrir los negocios, que luego abandonó, el tráfico desde Tijuana se disparó y, con el personal de la CBP reducido a una fracción de lo que era antes de la pandemia, los tiempos de espera aumentaron tanto que los viajeros tenían que esperar entre 8 y 14 horas para cruzar. Incluso se veía a algunos durmiendo en sus vehículos.

Afortunadamente, la modernización y la construcción de nuevos puntos fronterizos no se detuvieron durante la pandemia. La expansión y la modernización del cruce de San Ysidro terminaron a finales de 2019. La expansión y la modernización del cruce de Mesa de Otay iniciaron el 1 de junio de 2020. El proyecto de Otay Mesa II progresó mucho en la fase final de las vías conectoras que llevan al puerto de entrada cuando se pusieron en marcha algunos estudios sobre tránsito e ingresos.

El gobierno federal mexicano terminó su parte de la construcción de ocho nuevos carriles en dirección al norte en San Ysidro. Más importante aún, le dio prioridad a acabar el cruce Otay Mesa II. El gobierno mexicano eligió a un director de proyectos en septiembre de 2020 y asignó la licitación para construir la ruta que conecta una zona industrial clave de la ciudad de Tijuana con el nuevo cruce. Las autoridades mexicanas y estadounidenses acordaron abrir el nuevo puerto en otoño de 2024.

Las agencias fronterizas mostraron niveles contrastantes en cuanto a monitoreo del virus y respuestas a la pandemia en los puertos de entrada. Sin embargo, ni las autoridades aduanales y migratorias estadounidenses ni las mexicanas anunciaron formalmente en ningún momento una política sanitaria para rutas, viajeros, agentes ni casetas o mostradores, lo que aumentó la probabilidad de que tanto agentes como viajeros se contraigan del virus. Con un flujo total de casi 150 000 viajeros en ambas direcciones en el periodo inmediato previo a que se tomaran acciones contra la pandemia, e incluso bajo condiciones fronterizas restringidas con cruces diarios de hasta 100 000 personas, había una obvia necesidad de imple-

mentar medidas de monitoreo sustantivas. Durante la primera fase de la pandemia, la CBP aplicó medidas más rigurosas a los viajeros que habían visitado China en los 14 días previos (Tijuana tiene vuelos directos desde y hacia China), y les solicitaba que pasaran a una segunda inspección de preguntas. Los casos relevantes se transferían a los Centros para Control de Enfermedades (División de Migración Global y Cuarentenas). El SAT y el INM anunciaron más inspecciones sanitarias formales del lado mexicano en los puertos fronterizos, pero contaban con poca o nula capacidad para realizarlas. En todas las fases, los funcionarios de la CBP fueron entrenados para rastrear síntomas y seguir refiriendo a los Centros para Control de Enfermedades a quienes cruzaran hacia el norte con síntomas. Para los peatones, el INM tenía cuestionarios disponibles para cuando sus agentes detectaran viajeros con síntomas, pero no había inspecciones para pasajeros en vehículos.

Hubo varias medidas gubernamentales positivas para ayudar a monitorear y prevenir que se propagara la enfermedad. En el Departamento de Salud Pública de California, la Oficina de Salud Fronteriza Binacional a través de su Programa de Vigilancia de Enfermedades Infecciosas, trabajó con la Secretaría de Salud del estado de Baja California para notificar sobre casos binacionales y compartir información. El Condado de San Diego desarrolló un programa de rastreo por contacto con personas infectadas, pero Tijuana no lo hizo debido a la falta de recursos. El Condado de San Diego también implementó un Sector Binacional de COVID-19 para coordinar la comunicación y la colaboración transfronterizas. En asociación con la Jurisdicción de Servicios de Salud del estado de Baja California en Tijuana, el Sector Binacional mantuvo sesiones informativas a distancia con socios binacionales clave (principalmente con organismos gubernamentales) para revisar las tendencias epidemiológicas, discutir las estrategias y mantener el diálogo en curso sobre el COVID-19 en la región fronteriza. Además de llamadas regulares, el Sector Binacional compartió datos, coordinó las donaciones de equipo de protección personal e implementó estrategias de pruebas y vacunación para la población binacional. El Sector Binacional es la única estructura transfronteriza formal que se ha creado como respuesta a la pandemia de COVID-19 en toda la frontera entre Estados Unidos y México.

La ciudad de San Diego también participó activamente en los esfuerzos transfronterizos. Fue fundamental para establecer el Comando Unificado de la Región Fronteriza de San Diego, formado por la CBP, los Centros para Control de Enfermedades, el Departamento de Estado de Estados Unidos, el Condado de San Diego, el cuerpo de bomberos

de San Diego y otros socios gubernamentales clave para discutir sobre traslados en ambulancia, datos y otras preocupaciones.

Análisis y aspiraciones

Los problemas estructurales subyacentes evitan que los organismos públicos tengan una mejor comprensión de la frontera. Los organismos aduanales y migratorios tienen un panorama sumamente estrecho de la situación multidimensional que existe en y alrededor de los puertos de entrada, así como de las repercusiones de sus acciones e inacciones. La seguridad es la principal razón de ser de la CBP. El comercio viene en segundo término y los cruces de viajeros en un distante tercer lugar a pesar de los enormes flujos que son críticos para las comunidades en ambos lados de la frontera. Uno de los síntomas de esa cuestión es que la CBP y el Departamento de Seguridad Nacional de Estados Unidos nunca comunicaron ninguna política detallada de salud a quienes cruzan los puertos, a pesar de la presencia forzada de estos últimos en un ambiente altamente controlado donde la comunicación focalizada facilitaría las inspecciones. No ha habido ningún criterio explícito ni anunciado públicamente para levantar las restricciones a los viajes no esenciales. En cuanto al SAT, su objetivo primordial es la recaudación de impuestos, no la inspección de viajeros. El INM no tiene un control sólido sobre los viajeros que entran al país y carece del personal suficiente para conseguirlo. Por lo tanto, no sorprende que México haya hecho tan poco para proteger a los viajeros.

La naturaleza de las políticas públicas y de las circunscripciones políticas a nivel local, estatal y nacional dificultan los acuerdos sobre prioridades en la región fronteriza. Las prioridades de California no son las mismas que las de San Diego, mucho menos que las de Baja California. Por ejemplo, aunque el gobernador Bonilla de Baja California haya tenido conversaciones constructivas con la Vicegobernadora de California, Eleni Kounalakis, sobre el suministro de equipo de protección personal para Baja California, la mayor parte del equipo que se ha recibido en el lado mexicano provino ya sea de su propio gobierno federal o de organizaciones humanitarias a lo largo de la frontera. El fuerte impacto de una tercera ola en otoño de 2021 provocó que el gobernador Gavin Newsom concentrara sus esfuerzos en California y que se dejara de interesar por las relaciones con Baja California. La ciudad de San Diego gestionó su respuesta sanitaria mediante el Condado de San Diego y del estado de California, mientras que Tijuana confió en el estado de Baja California para manejar la mayor parte de las respuestas a la emergencia. Las diferencias personales y políticas entre el gobernador Bonilla y el Alcalde de Tijuana, Arturo González, complicaron más la respuesta de salud pública. En otras

palabras, los actores clave del ecosistema fronterizo no lograron alinear la respuesta conjunta y disciplinada que se necesitaba para solucionar ciertos aspectos de la crisis.

Las eternas diferencias entre los sistemas gubernamentales han dificultado aún más el manejo proactivo y conjunto de la crisis de salud pública en la frontera. El sentido de excepcionalismo estadounidense y su creciente unilateralismo que emerge de su posición de fuerza geopolítica y militar, y la posición del gobierno de Trump de “America First” reafirmaron una reacción meramente nacional ante la pandemia. Por su parte, el proceso de toma de decisiones tan centralizado y estratificado que hay en México dejó a los representantes locales de los organismos federales y a los funcionarios locales y estatales electos con muy poca capacidad para tomar decisiones críticas, mucho menos para encontrar puntos de acuerdo con Estados Unidos. Aunque compartan tendencias a adoptar un tono nacionalista en ciertos casos, las administraciones públicas mexicana y estadounidense no estaban orientadas hacia el diálogo y se encontraban en puntos opuestos del espectro centralización-descentralización. El diálogo ha evolucionado desde enero de 2021 a pesar de que la región Tijuana-San Diego siga alejada del entendimiento mutuo sobre el manejo de la salud pública de forma binacional.

Aunque los actores clave del ecosistema binacional fronterizo tengan varios canales de comunicación importantes, compartir información y planear en conjunto rara vez ha sido la base para la toma de decisiones ni para la ejecución real cuando se trata de las respuestas operativas y de emergencia necesarias en una pandemia. En términos generales, la pandemia ha exacerbado problemas muy arraigados que la comunidad binacional no ha tenido la capacidad suficiente para resolver durante décadas. Las respuestas para este caso, aunque muchas veces útiles y bien intencionadas, otra vez fueron insuficientes. Además, la falta de preparación para responder a los efectos del movimiento fronterizo durante una gran crisis de salud pública quedó abiertamente expuesta. Debemos empezar a atacar esos defectos lo más pronto posible para evitarlos la próxima vez que la región se enfrente a un golpe tan duro.

Recomendaciones

Para la década que viene, propongo algunas acciones que pueden ayudar a la región a sobrellevar las consecuencias de la pandemia y prepararla para impactos futuros en el ecosistema fronterizo. Los organismos públicos deben pensar cuidadosamente cómo levantar las restricciones y manejar los asuntos pendientes ahora y en el futuro. En la etapa actual de la experiencia que estamos viviendo, reabrir la economía del Condado de

San Diego y del sur de California ha incentivado la actividad regional. Los turistas estadounidenses han retomado sus viajes a Baja California. Como México tiene controles fronterizos laxos, es evidente que esa tendencia va a continuar. Pero la CBP no ha reajustado la cantidad de personal para satisfacer la demanda adicional y le ha dado prioridad al trabajo de los agentes que detectan a los migrantes indocumentados que intentan pasar por los carriles normales para vehículos o escondidos en vehículos. El aumento en el tráfico fronterizo durante el periodo de las restricciones de cruce ya ocasionó tiempos de espera más largos en años. Una apertura repentina o de último minuto podría aumentar drásticamente los tiempos de espera y provocar embotellamientos en Tijuana.

Hay asuntos pendientes para procesar visas y permisos en los consulados de Estados Unidos y en la CBP, así como en los programas Secure Electronic Network for Travelers Rapid Inspection (SENTRI) y Customs Trade Partnership Against Terrorism/Free and Secure Trade (CTPAT/FAST), tan importantes para optimizar los cruces fronterizos. Las nuevas políticas sanitarias en Estados Unidos podrían concretarse en que la CBP solicite los registros de vacunación de quienes aplican para los programas SENTRI, CTPAT/FAST y otros programas de viajero confiable. La CBP y el Departamento de Estado deben crear mecanismos en línea fáciles de usar para manejar las tareas pendientes y usar tecnologías probadas para expedir permisos, visas y aplicaciones a programas.

La relación entre la comunidad binacional regional y los organismos aduanales y migratorios exige más diálogo, transparencia y rendición de cuentas de parte de los organismos públicos. Las organizaciones binacionales y la CBP deberían establecer un diálogo formal e institucionalizado para acordar públicamente indicadores clave de desempeño y evaluar la gestión de los organismos públicos. La CBP debe ser evaluada con base en tiempos de espera precisos y con tendencias a la baja para cada tipo de paso, número de carriles abiertos, eficiencia por agente, por carril y en términos de tasas de infección. La agencia debe añadir el “servicio al viajero” a sus prioridades de seguridad y comerciales.

Es mucho más difícil establecer un diálogo práctico con los organismos aduanales y migratorios mexicanos. En el caso del SAT, aunque esté presente en varios comités de comercio y transporte, su trabajo con los viajeros es limitado, pues el INM es el que se encarga de la migración. El SAT es uno de los organismos más centralizados de México. Desafortunadamente, como respuesta a la constante corrupción en sus filas, las decisiones que pueden tomar los directores portuarios del SAT se han visto muy restringidas, y sus periodos suelen ser cortos. El INM tiene

un presupuesto limitado y poco poder de decisión. Las decisiones más importantes deben referirse a la Ciudad de México; así que, para que sea efectiva, la comunidad binacional regional de CaliBaja debe establecer una relación directa con el director nacional del INM en la capital.

Estamos en una época ideal para transformar el procesamiento del viajero en los puntos de entrada por tierra. La CBP ya está en marcha, pues introdujo máquinas de reconocimiento facial en los pasos terrestres en 2020. Sin embargo, debe ir más allá. Necesita usar y adaptar las tecnologías existentes para que los viajeros le den más información antes de su llegada, incluido el estatus de salud. Debe hacerlo sin aumentar los tiempos de espera. Una tecnología para el procesamiento previo a la llegada podría permitir que ciertos viajeros no tuvieran que detenerse en los mostradores, lo que reduciría la necesidad de personal.

Quienes promueven mejores condiciones para comercio y viajes transfronterizos deben tratar de fortalecer los mecanismos locales y regionales para el diálogo si pretenden que los cambios en cruces y zonas circundantes sean exitosos. El Mecanismo de Enlace Fronterizo, que estuvo activo entre 1993 y 2008, debería usarse para mejorar la conversación fronteriza en los niveles técnico y de planeación local. Eso aseguraría que ninguno de los gobiernos nacionales ignorara ni pasara por alto las necesidades locales de infraestructura y puertos fronterizos. Los consulados generales de Estados Unidos y México deberían reunir a las autoridades locales, estatales y federales en sesiones conjuntas a puerta cerrada. La San Diego-Tijuana Smart Border Coalition puede actuar como el vínculo con la sociedad civil, una plataforma donde los líderes del Mecanismo de Enlace Fronterizo puedan reportar sus prioridades y progreso, y donde se puedan movilizar y facilitar esfuerzos al lado del sector gubernamental.

Las organizaciones de la sociedad civil, incluidas las asociaciones empresariales, deben ser más proactivas en cuanto a la lucha por una mejor infraestructura, logística e innovación. Deben comprometerse a participar en el Plan Maestro Fronterizo, el Comité Conjunto de Trabajo México-Estados Unidos, y el Grupo Binacional México-Estados Unidos de Cruces y Puentes Internacionales. Las organizaciones locales y regionales deberían desarrollar mejores canales de comunicación con asociaciones nacionales de manufactura y del sector servicios que tengan fuerte capacidad de presión. Las organizaciones locales y regionales de ambos lados de la frontera también deberían reunir recursos para tener una mayor capacidad de presión y de formulación de políticas públicas. Uno de sus objetivos debería ser los funcionarios electos con poder e influencia sobre las políticas públicas y prácticas fronterizas. En general, esos funcionarios han defraudado a la región en esos temas.

La región binacional debería usar a su favor las contribuciones de empresas reconocidas o emergentes de tecnología de la información. El modelo de asociaciones público-privadas debería fortalecerse para crear incentivos adecuados para que las empresas replacen o mejoren la infraestructura, los sistemas y los procesos obsoletos o anticuados. Dichas empresas deberían ver la frontera como una oportunidad: como un laboratorio de innovación. Se puede usar tecnología para mejorar la logística para peatones, vehículos y carga. Podría ser el marco para elaborar un tablero de control público de datos fronterizos con el fin de entender las condiciones fronterizas en tiempo real o lo más preciso posible. Las empresas que se enfocan en la investigación y el desarrollo, aplicaciones, programación y el internet de las cosas pueden moldear significativamente la forma en que bienes y personas cruzan la frontera sin grandes inversiones de capital en los puertos fronterizos.

Finalmente, es necesario trabajar para corregir las percepciones que la gente que no vive en la región transfronteriza, menos familiarizada con las realidades de la frontera, tiene sobre los puertos de cruce y la frontera en su conjunto. Esto requiere, de inicio, conocer las tendencias e historias sobre la frontera. Se puede crear un índice de sentimiento sobre la frontera que extraiga datos de las redes sociales, los medios de comunicación y los *influencers*, que juegan un papel importante en la percepción pública de la frontera. Ofrecer contenido positivo y constructivo debería ser una prioridad para infundir una visión mucho más equilibrada desde los medios de comunicación e *influencers* sobre historias, reportes y blogs de la frontera. Esto ayudaría a moldear un nuevo panorama de la frontera.

La experiencia de la pandemia debe usarse para crear una frontera más inteligente. Los accionistas binacionales de la megaregión de CaliBaja han hecho mucho para defender, facilitar, financiar, cabildear y gestionar. Pero se ha hecho con poca estructura. Una estructura debe empezar con un conjunto de creencias. Las creencias se deben plasmar en una declaración pública de políticas y metas que reflejen el tipo de frontera que queremos, una “frontera inteligente”.

Cadenas de valor integradas: dinámicas y aspiraciones regionales para CaliBaja

Saúl De los Santos

AXIS Centro de Inteligencia Estratégica

Jorge Carrillo

El Colegio de la Frontera Norte

*

Este documento presenta un análisis de las dinámicas de integración productiva en torno a la región Tijuana-San Diego. Para lograr nuestro objetivo, consideramos particularmente interesante el caso de la industria de “ciencias de la vida” que incluye la manufactura de dispositivos médicos. Esta industria en particular evidencia la diversidad de modelos de operación de empresas en uno o ambos lados de la frontera. También permite dar muestra de las capacidades productivas y de adaptación de nuestra región fronteriza al tratarse de un sector central en dar respuesta a los retos que la pandemia de COVID-19 trajo al mundo. Esto nos permite observar los aportes de la industria a las enormes necesidades en la región transfronteriza Tijuana-San Diego.

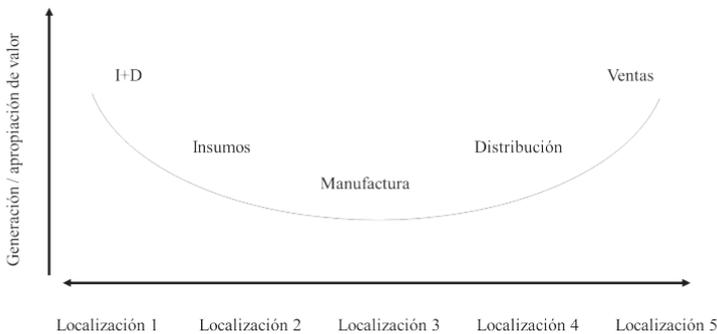
Esperamos que el lector encuentre en este trabajo, primero, elementos que le permitan comprender las diferencias entre cadena de valor y cadena de suministro. Segundo, dimensionar la industria médica en la megarregión CaliBaja, así como su impacto en la economía. Tercero, comprender los modelos de operación, y con ello las oportunidades para fortalecer el aporte de contenido regional. Y, cuarto, destacar los impactos de la pandemia del COVID-19 en los sistemas productivos regionales. En la sección final del documento, presentamos una serie de recomendaciones relativas a las vías en que la región CaliBaja pudiera generar mejores sinergias en torno a sectores manufactureros clave y, con ello, ser más competitiva a nivel global.

Acerca de las cadenas de valor y las cadenas de suministro

Para dimensionar la industria médica en la megarregión CaliBaja, primero se requiere comprender dos conceptos básicos: la cadena de valor global y la cadena de suministro. Si bien estos conceptos son empleados de manera indistinta, existe una diferencia sustancial entre ellos. Mientras que las cadenas de valor refieren al modelo teórico para describir las actividades y los segmentos a escala global generadoras de valor dentro de las organizaciones, las cadenas de suministro refieren a las actividades de integración productiva entre productores finales, sus proveedores directos y los proveedores de estos últimos. Es decir, el segundo caso refiere a una organización piramidal entre empresas finales líderes mundiales (conocidas en la literatura especializada como manufactura de equipo original [OEM]), proveedores globales (Tier 1 y Tier 2) y proveedores de servicios (físicos e inmateriales) (Tier 3, Tier 4, etc.), independientemente de si se trate de empresas extranjeras o nacionales.

En una primera vista, y para cualquier industria en particular, la revisión de la cadena de valor permite identificar conceptualmente los segmentos principales (o genéricos) en función de su participación en la generación de valor (gráfica 1). Estos eslabones pueden estar asociados a distintos países o regiones que en teoría son excluyentes, es decir empresas distintas en lugares diferentes, pero en la realidad las opciones son múltiples y muy variadas. En otras palabras, es mucho más compleja la realidad que la teoría.

Gráfica 1: Curva de valor de la manufactura

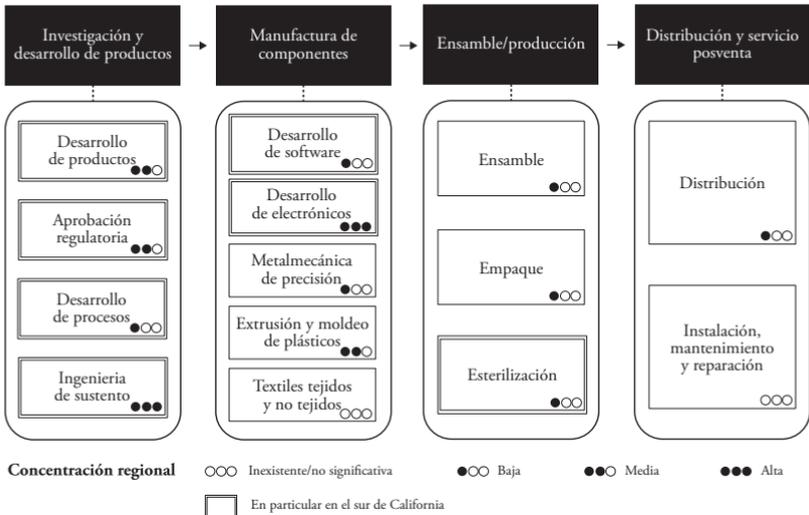


FUENTE: Elaboración propia basada en “Curva de la Sonrisa” de Stan Shin, Director Ejecutivo de Acer Inc., 1992.

Bajo esta lógica de la cadena de valor y para el caso de CaliBaja, es de esperarse que las actividades de mayor generación y apropiación de valor (que generalmente están asociadas con mejores salarios), como

la investigación y el desarrollo, la distribución y las ventas, se encuentren localizadas en Estados Unidos. Mientras que las actividades más cercanas a la manufactura, con abundante mano de obra y bajo costo relativo, se localicen en el lado mexicano (figura 1). Si bien esto es cierto en gran medida, como revisaremos más adelante, es posible identificar casos donde las funciones empiezan a traspasar fronteras e inclusive son distribuidas a niveles transcontinentales, reflejando con ello la naturaleza global de la industria médica, y como señalamos anteriormente, su enorme complejidad.

Figura 1: Participación CaliBaja en la cadena de valor global de la industria de ciencias de la vida



NOTA: El espacio geográfico de CaliBaja, para el análisis de esta industria en específico, lo definimos como los municipios que conforman el estado de Baja California más el condado de San Diego y del Valle de Imperial.

FUENTE: AXIS. Reporte digital “MedDev @ Baja: Dispositivos médicos en Baja California”, 2019.

En el caso de CaliBaja, la mayor proporción del empleo y de las actividades de manufactura para el segmento de dispositivos médicos se localiza en el lado mexicano, en el estado de Baja California. Todos los productos son exportados y las operaciones se encuentran bajo el esquema de la industria maquiladora de exportación (IMMEX). El nivel de contenido regional en la industria de *medical devices* es limitado: se estima por debajo del 10% sobre el valor de la producción, de acuerdo con información del propio clúster de dispositivos médicos de Baja California. Esta situación es similar a la de otras industrias bajo el programa IMMEX, como la electrónica, la aeroespacial y la de partes automotrices.

En términos de las cadenas de suministro, es característico que se adquiera en Baja California insumos indirectos y de limitada aportación al contenido y al valor agregado. Estos incluyen el empaque, los adhesivos, las etiquetas y ciertas piezas metálicas y de plástico, así como una amplia gama de servicios, incluidos los logísticos y de apoyo al comercio exterior, calibración, pruebas de laboratorio, capacitación y asesoría. Desde el sur de California se ha identificado también el suministro hacia Baja California de materias primas y servicios técnicos y logísticos a la manufactura. Si bien no se ha cuantificado el valor de este abasto, se estima que también sea reducido dado que el perfil de operaciones centradas en investigación y desarrollo, así como el origen de piezas plásticas y componentes clave, provienen casi en su totalidad de Asia y Europa, así como de otras regiones de Estados Unidos.

La escala de la industria de *medical devices* en la región de CaliBaja

Sin duda, la industria de ciencias de la vida (que incluye los dispositivos médicos) es muy importante en ambos lados de la frontera. Mientras que se generan cantidades similares de empleo en los dos lados, los enfoques operativos son distintos, y los números y los tamaños de las empresas son ampliamente diferentes. Esto explica en parte la falta de mayor integración en las cadenas de valor (figura 2).

Figura 2: Perfil de operaciones en ambos lados de la frontera para el sector de ciencias de la vida

BAJA CALIFORNIA

- Principalmente fabricación de dispositivos médicos
- Orientación exportadora bajo IMMEX/ empresas de IED
- Una de las concentraciones más grandes de empresas en México, Tijuana destaca con cerca del 76% de la industria estatal
 - 70+ empresas
 - 65 000+ empleados
 - 80% de origen estadounidense
 - 42% de las empresas realizan manufacturas por contrato

Sector de ciencias de la vida en CaliBaja

CALIFORNIA

- Varias regiones importantes: Bay Area, NorthCal, region de L.A., SoCal, Condado de San Diego
- San Diego combina biofarmacéutica, biorrenovables, dispositivos médicos y equipo diagnóstico
- Amplia participación en exportación de investigación y servicios de laboratorio
 - 1,750+ empresas
 - 68 000+ empleados
 - \$41+miles de millones de USD de actividad económica
 - \$1+mil millones de USD en fondos federales para la investigación

FUENTE: Elaboración propia.

De acuerdo con el reporte 2019 de BIOCOT, el subsector de dispositivos médicos y equipo de diagnóstico es el más competitivo de la industria en San Diego. Los dispositivos médicos representan el 21.6% de las exportaciones de la industria de ciencias de la vida en el condado. En el caso mexicano, Baja California ha representado históricamente cerca

del 50% de las exportaciones nacionales totales de dispositivos médicos. Tijuana concentra más de dos terceras partes de las empresas fabricantes de dispositivos médicos en Baja California y alrededor de 76% del empleo directo.

Mientras que Baja California se distingue por alojar una extensa serie de operaciones pertenecientes a empresas multinacionales de alto nivel, el sur de California ha desarrollado un agrupamiento integrado por emprendimientos de base tecnológica (*start-ups*). Estas empresas se han vuelto jugadores relevantes en sus respectivas áreas de especialidad y han sido capaces de captar recursos tanto de subsidios públicos como de inversionistas privados (tabla 1).

Tabla 1: Empresas líderes de la industria de ciencias de la vida que operan en la región CaliBaja

Sur de California	Dexcom	Quidel	NuVasive	Biotix	BioDuro	Medtronic
	Illumina	Human Longevity Inc.	Prometheus Biosciences	EAG Laboratories	Acon	BioLegend
Baja California	Fisher & Paykel	Integer	Biotix	DJO Global	Medtronic	BD
	ICU Medical	Flex	Welch Allyn	Teleflex	Thermo Fisher Scientific	Össur

FUENTE: Elaboración propia.

En esta selección ilustrativa de empresas de la tabla 1, puede destacarse, por ejemplo, el caso de dos empresas que operan en ambos lados de la frontera (Medtronic y Biotix). Si bien no son los únicos casos, como veremos más adelante, muestra claramente las diferentes formas de abordar la presencia en la región CaliBaja. Con base en el trabajo de AXIS (2020) como organización de investigación y consultoría para integrar el clúster de dispositivos médicos de Baja California a mediados de la década de 2010, se encontró que hay un alto nivel de interacción de las empresas que operan en Baja California con sus filiales corporativas en el sur de California. Cerca de veinte empresas tenían este tipo de relación. Este fenómeno contrasta, por ejemplo, con el caso de la industria electrónica, donde la mayoría de las empresas fabricantes localizadas en Baja California tienen nexos corporativos con oficinas centrales localizadas en Asia primordialmente.

En 2005 se identificó con claridad que, en un radio aproximado de 200 millas en torno a la frontera, estas empresas presentaban interacciones frecuentes en términos de ejecución de proyectos y tareas relacionadas con ingeniería, logística, introducción de nuevos productos y mejora de procesos. Sin embargo, y basándonos en nuestras estimaciones, consideramos que estas interacciones se han reducido alrededor de un tercio

debido a la influencia de los procesos de fusiones y adquisiciones que son frecuentes en esta industria.

Otra dimensión que conviene destacar es el ecosistema de instituciones de soporte, fomento y articulación de la industria de *medical devices*. Podemos distinguir que, en cada lado de la frontera, existe una organización principal con enfoque de gestor de clúster, presidida en ambos casos por el sector privado. Los representantes de BIOCUM en la región de San Diego como la organización líder de impulso al desarrollo de la industria de ciencias de la vida y del Clúster de Dispositivos Médicos de las Californias en el caso de Baja California, creado para integrar a representantes de la industria e impulsar la competitividad del sector, han sostenido reuniones y discutido oportunidades de colaboración con el paso de los años. Sin embargo, todo indica que no se han desarrollado proyectos conjuntos hasta la fecha o, por lo menos, no hemos logrado identificarlos.

Existen diversas instituciones de soporte que se encuentran relacionadas a la industria en ambos lados de la frontera (tabla 2). En el caso mexicano se puede observar un sesgo hacia las organizaciones impulsoras de la manufactura, el desarrollo de negocios, la promoción de la inversión y la formación de recursos humanos. En el lado estadounidense se observa una presencia predominante de instituciones académicas que inciden en la formación de recursos humanos de alto nivel y en actividades de investigación básica y aplicada. Un aspecto clave a observar, en este sentido, es la diferencia en las prioridades de las instituciones participantes en cada lado de la frontera, lo que genera dificultades para establecer una agenda común y la promoción de la colaboración a una escala mayor.

Tabla 2: Ecosistema institucional para la industria de ciencias de la vida en la región CaliBaja

Clúster de Dispositivos Médicos de las Californias				BIOCUM		
SEST	SEDETI	Index Tijuana	CANACINTRA Tijuana	NIH	Scripps Research	Salk
Ensenada EDC	Tecate EDC	Mexicali EDC	Tijuana EDC	UCSD SSPPS	National University	JCVI
TeCNM	ITMexicali	CDT	CICESE	San Diego Miramar College	San Diego Mesa College	
CETYS	UTT	AXIS	UABC	San Diego City College	USD	

FUENTE: Elaboración propia.

Modelos de operación en CaliBaja

Con el fin de ilustrar las diferentes modalidades de configuración operativa de las empresas de este sector en la región, hemos seleccionado cuatro casos ilustrativos. Si bien estos no son representativos estadísticamente, sí nos muestran la heterogeneidad de los arreglos productivos (tabla 3).

La manera en la que entran las empresas y sus inversiones a una zona específica es relevante para comprender el tipo de operación que se realiza en una región, así como los alcances y oportunidades derivados de dicha presencia. El concepto de modo de entrada (*mode of entry*) es fundamental en este análisis. Por ello, deseamos ilustrar la variedad en estos modos de entrada dentro de la industria de las ciencias de la vida, o productos médicos, en la región de CaliBaja.

El primer caso de referencia es Medtronic. Esta empresa ocupa el primer lugar en el mundo dentro de la industria de dispositivos médicos. Cabe destacar que para Baja California, Medtronic es una planta de manufactura muy relevante ya que genera un alto volumen de empleo. Por el contrario, para el sur de California, Medtronic tiene operaciones cercanas a la frontera, pero limitadas solo al almacenamiento y la logística; las oficinas corporativas de la empresa se encuentran en Estados Unidos, pero afuera de la región CaliBaja. Desde la perspectiva del propio Medtronic, las operaciones de manufactura localizadas en Tijuana son de dimensión considerable, aunque menor en escala respecto a otras empresas con presencia global.

El segundo y el tercer caso ilustrativo son Biotix y Scantibodies. Se trata de dos empresas exitosas nacidas en el sur de California, ambas con una fuerte presencia y apalancamiento operativo en Baja California, por lo que CaliBaja resulta ser un elemento clave en su estrategia. No obstante, la empresa Biotix, ubicada en Tijuana, opera con un bajo perfil, mientras que Scantibodies, localizada en Tecate, es una empresa distinguida y ampliamente reconocida en la comunidad tecatense.

El cuarto caso considerado en este comparativo es el de Qualcomm. No se trata de una empresa central al sector de ciencias de la vida, pues se dedica primordialmente al desarrollo, diseño y fabricación de semiconductores para aplicaciones del sector electrónico y de telecomunicaciones. Sin embargo, sí es un caso ilustrativo no solo por ser una empresa icónica en el Condado de San Diego, sino porque atiende a la industria que aquí se analiza. Qualcomm mantiene una operación discreta y de pequeña escala en Baja California y utiliza el esquema *shelter*.¹ Este tipo de presencia no es el mismo en otras latitudes en donde la empresa cuenta con importantes inversiones como es el caso de las operaciones en Alemania, Brasil, China, Francia y la India.

La variedad en el modo de entrada generalmente está asociada a la trayectoria y estrategia de cada empresa y puede cambiar en el tiempo.

¹ El esquema *shelter* es un proveedor de servicio registrado, con licencia y bajo las leyes gubernamentales mexicanas, cuyo objetivo es realizar actividades de manufactura y complementarias, permitiendo a través de la empresa *shelter* operar a empresas extranjeras en México sin necesidad de establecer su propia operación.

Sin embargo, las posibilidades de mayor integración regional de las operaciones respectivas (en este caso en Tijuana-San Diego) son quizá tareas más dependientes del ecosistema regional que de los corporativos en lo particular.

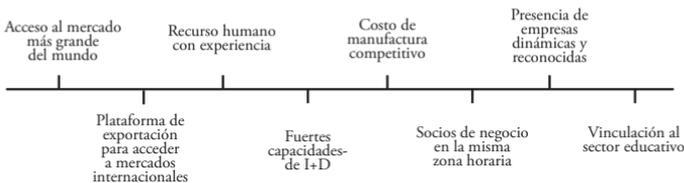
Tabla 3: Comparación de casos selectos

Medtronic	Biotix	Scantibodies	Qualcomm
Empresa de dispositivos médicos más grande del mundo, fundada en Minneapolis en 1949.	Fabricante de clase mundial de equipo de laboratorio, fundada en San Diego en 2005.	Oficina central en Santee, California, fundada en 1976, especializada en antígenos, anticuerpos y Dx kits.	La principal empresa de telecomunicaciones en San Diego, fundada en 1985.
28 900 millones de dólares en ingresos.	135 millones de dólares en ingresos.	74 millones de dólares en ingresos.	24 millones de dólares en ingresos.
Más de 90 000 empleados en más de 150 países.	Cerca de 800 empleados, todos en CaliBaja.	Cerca de 1000 empleados, principalmente en CaliBaja.	Cerca de 37 000 empleados en todo el mundo.
Almacén logístico en Otay, California, agentes de ventas en el sur de California, divisiones neurovascular y de válvula aórtica en Irvine, California.	Manufactura en Tijuana genera cerca de 750 empleos, produciendo cubrebocas desechables y quirúrgicos.	Operaciones en Santee, incluyen funciones corporativas, investigación y desarrollo, ventas, entre otras.	Cerca de 13 000 empleados en San Diego, altamente concentrados en el Qualcomm Campus, de Sorrento Valley.
Cuatro plantas manufactureras en Tijuana, con cerca de 7000 empleados. Produce catéteres, válvulas e instrumentos quirúrgicos.	Operaciones en San Diego, incluyen al equipo ejecutivo, desarrollo de productos, mercadotecnia, servicio al cliente, administración y logística.	Manufactura en Tecate desde 2002, considerada una referencia para la comunidad local, generando cerca de 800 empleos; también alberga una clínica de imágenes y terapia.	Operaciones de manufactura en Tijuana de cerca de 150 empleados bajo esquema <i>shelter</i> .

FUENTE: Elaboración propia.

Las ventajas de CaliBaja para la inversión en el sector de ciencias de la vida son evidentes, como se observa en la figura 3. Sin embargo, persiste la necesidad permanente de incrementar dichas ventajas, particularmente las competitivas.

Figura 3: Valor agregado combinado en la región CaliBaja



FUENTE: AXIS. Reporte digital “MedDev @ Baja: Dispositivos médicos en Baja California”, 2019.

Ciencias de la vida ante los retos de la pandemia de COVID-19

Tal como el resto de las cadenas de la manufactura globalizada, la industria de ciencias de la vida se vio en la necesidad de enfrentar fuertes retos

de suministro durante la pandemia, en particular para la fabricación de dispositivos médicos. Si bien las empresas de este sector fueron consideradas “actividad esencial”, por ende no obligadas a suspender operaciones, sí tuvieron que enfrentar los retos técnicos asociados. Por ejemplo, requirieron establecer controles y prácticas para prevenir la transmisión del virus entre el personal y, en muchos casos, responder inclusive a incrementos en la demanda de los productos fabricados.

Es importante destacar que, para aplicaciones relacionadas con insumos hospitalarios generales y para equipos relacionados con la atención de problemas respiratorios, el incremento en la demanda resultó evidente dada la correlación entre complicaciones y procesos de salud que la pandemia conlleva. Sin embargo, para otros casos de especialidades, como la cirugía estética, la oftalmología y la odontología, donde múltiples tratamientos pueden ser postergados al no relacionarse con el sostenimiento de la vida, hubo fluctuaciones en la demanda tendientes a la baja y largos periodos de incertidumbre.

El desempeño de la industria de fabricación de dispositivos médicos en Baja California, tomado en forma conjunta y para el periodo de la pandemia, fue muy positivo e inclusive se generaron nuevos empleos. Ello llevó a considerar que los mejores índices en el mercado laboral nacional que tuvo, y sigue teniendo, Baja California se deben en gran parte al sector de ciencias de la vida. Como indica la figura 4, la capacidad de resiliencia de la industria de dispositivos médicos es alta.

Figura 4: Resiliencia de la industria de dispositivos médicos en México

La industria en México demostró ser robusta y resiliente → **Capacidades de gestión**

- Capacidad para cumplir programas de producción y en algunos casos incrementar el volumen.
- Capacidad para cumplir con regulaciones y requerimientos derivados de la pandemia.
- Capaces de apoyar a las comunidades donde operan de manera significativa.

FUENTE: Saúl De los Santos, “MedDevice Industry in México: Lessons from COVID-19”, en 3rd. Annual Medical Device Summit, BIO El Paso-Juárez, Ciudad Juárez, México, 2020.

En este sentido, la pandemia ha traído a la mesa una mayor conciencia del papel de la autosuficiencia en materia de tecnologías para la salud, incluso para alcanzar el nivel de ser un elemento de seguridad nacional. Esto puede verse, además, como una gran oportunidad para Calibaja, ya que se justifica la necesidad no solo de fortalecer la participación

de esta industria y consolidar su liderazgo en la región, sino en ser líder del continente americano al menos.

Reflexiones finales y recomendaciones

Del trabajo publicado por AXIS en 2019, denominado *MedDev @ Baja*, se desprende una lista de retos y oportunidades que consideramos aún son vigentes para el sector de ciencias de la vida y la industria de *medical devices* en la región CaliBaja y que, a continuación, queremos replicar:

- Hay una significativa necesidad de mejorar la coordinación de esfuerzos de instituciones relacionadas al sector con base en una visión de largo plazo. Esta debería permitir que los esfuerzos de cada uno de los actores sumen a un fin común asociado a incrementar la competitividad de la industria, generando con ello beneficios en integración productiva, empleo y captación de inversiones.
- Incrementar la participación en actividades de desarrollo y fabricación de dispositivos con mayor nivel tecnológico. Si bien es amplia la diversidad de dispositivos que se fabrican en la región CaliBaja, tanto en términos de su complejidad como en el tipo de aplicaciones, aún dominan los productos desechables y de bajo contenido tecnológico, si lo analizamos en función del volumen. Por lo tanto, una mayor incursión en la fabricación de equipos médicos representaría un incremento en la generación de valor.
- Incrementar la integración de los actores estratégicos (léase los clústers) en la industria de dispositivos médicos en ambos lados de la frontera. Se identifican concentraciones clave en sus respectivas escalas nacionales. En la medida que estos agrupamientos sean más integrados, se hará evidente la existencia de un polo industrial (mega clúster transfronterizo) con características únicas a escala internacional.
- Capitalizar el conocimiento acumulado en la región por más de 4 décadas, que incluye tanto capacidades en el campo de la ciencia y la tecnología, como en la ingeniería e incluso capacidades de gestión de procesos vinculadas en todos los casos a la base regional de instituciones académicas. Por ejemplo, habría que convertir en una realidad la iniciativa del consorcio tecnológico impulsada por el gobierno de Baja California y el gobierno federal vía el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por el alto potencial de vinculación con

el sector productivo, así como conglomerados de empresas de especialidad como son los casos de Mindhub y Bit Center.

- Fomentar mayores sinergias binacionales en el campo productivo y del conocimiento. Esta es quizá la oportunidad latente de mayor escala para la región CaliBaja, dado que el potencial y trayectoria demostrada representan la posibilidad de generar nuevas iniciativas de desarrollo que aprovechen de mejor manera los recursos hasta ahora poco articulados entre el lado norte y sur de la frontera.
- Acelerar la inmersión en la convergencia tecnológica, lo cual se asocia al acelerado surgimiento de nuevos dispositivos médicos inteligentes y conectados al internet que habilitan posibilidades novedosas en materia de medicina preventiva, telemedicina e inclusive automatización del tratamiento médico.

Para finalizar, queremos plantear una serie de preguntas con el propósito de dar pie a una continuidad en la discusión de estrategias y planes de acción de los actores en el ecosistema de CaliBaja:

- ¿Quiénes son los actores clave faltantes en el ecosistema?
- ¿Quiénes deben jugar los papeles de liderazgo?
- ¿Hay un espacio para un clúster transfronterizo o megarregional?
- ¿Cuáles son los campos de acción para los gobiernos?
- ¿Cuáles son las oportunidades de inserción para las pequeñas y medianas empresas?
- ¿Qué retos deben enfrentar las instituciones educativas?
- ¿Cuáles son las oportunidades no aprovechadas en términos de *nearshoring* y *reshoring*?

La respuesta a estas preguntas deberá ser el resultado de múltiples interacciones dinámicas entre los actores privados y públicos, estableciendo planes estratégicos de largo plazo y, a la vez, atendiendo elementos particulares que, en el corto plazo, sean habilitadores de proyectos y de operaciones eficientes.

El COVID-19 y su impacto en las economías culturales de Tijuana-San Diego

Norma Iglesias Prieto

Universidad Estatal de San Diego

*

Este texto busca reflexionar sobre el impacto que la pandemia de COVID-19 generó en las economías culturales de la región CaliBaja. En especial, se debate sobre el impacto en las instituciones y proyectos de arte y cultura (especialmente artes visuales) de Tijuana y San Diego. El capítulo presenta algunas tendencias globales y locales del impacto del COVID-19 en las economías culturales.

Características generales de las economías culturales

Una de las características más evidentes de las economías culturales y creativas en el mundo es su heterogeneidad. El universo del arte y la cultura está compuesto por instituciones y proyectos disímiles. Entre ellos se encuentran consolidados los museos, con significativos y estables presupuestos, importantes colecciones de arte, sistemas de apoyo económico y logístico, a partir de grupos filantrópicos, y con públicos fieles y semiconstantes. También están los pequeños centros o proyectos independientes de arte y cultura, con muy limitados presupuestos, modesta infraestructura que generalmente es arrendada, mínimo o poco personal y sin grupos de apoyo o públicos permanentes. Por último, están los profesionales del arte, algunos organizados en colectivos o grupos flexibles de trabajo. Los proyectos pequeños, flexibles y sin fines de lucro, así como los grupos de profesionales creativos, constituyen la mayoría del universo cultural y artístico. Muchos de los profesionales creativos suelen estar vinculados a las grandes instituciones o proyectos culturales, ya sea ofreciendo sus servicios profesionales como *freelancers*, con algún puesto temporal o durante un gobierno, como artistas que participan en las exhibiciones, los talleres y los seminarios, o a partir de ser beneficiario de becas o premios.

En términos generales, la mayoría de las unidades que conforman las economías creativas son de naturaleza precaria en cuanto a presupuesto e infraestructura, pero desempeñan un papel muy importante en sus comunidades. El arte y la cultura participan activamente en el desarrollo de capacidades creativas, intelectuales y críticas de los miembros de la comunidad, en la construcción del sentido de pertenencia, en la generación de prácticas cívicas, en la canalización y la expresión de la crítica social y el descontento, así como en la posibilidad de pensar una sociedad más igualitaria y justa, lo que contribuye a la formación de sociedades más fuertes y democráticas.

El hecho de que la mayor parte de las economías culturales estén conformadas por proyectos y organizaciones de la sociedad civil, nacidas y sustentadas en la cooperación y bajo los principios de la solidaridad y el bien común, las convierte en importantes elementos de la vida ciudadana y de la madurez de la sociedad civil. Por ello, es fundamental reconocer que las economías culturales deben de ser entendidas y operadas como una importante inversión social.

Impactos globales del COVID-19 en las economías culturales

Dada la precaria naturaleza de la mayoría de las unidades de las economías culturales, han sido de las más afectadas por la pandemia de COVID-19. De acuerdo con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), las instituciones y los proyectos culturales han sido los más afectados por las medidas de distanciamiento social. Fueron de los primeros que cerraron sus puertas y servicios al público durante la pandemia y han sido de los últimos en abrir, ya que nunca fueron considerados como servicios esenciales, a pesar de que desempeñaron un papel fundamental durante la crisis sanitaria (BID, 2020).

Debido al cierre de actividades, un gran número de personas que trabajaban por proyecto en las unidades de las economías culturales se quedaron sin trabajo y sin ingresos. La encuesta del BID mostró también que, a nivel mundial, las economías creativas tuvieron un impacto dual y contrastante. Por un lado, hubo un fuerte impacto negativo, ya que el cierre de actividades culturales terminó por destruir o mermar gravemente a las organizaciones y proyectos independientes, y, por el otro, el confinamiento contribuyó al crecimiento de la demanda de contenidos y productos culturales, así como a la creación de espacios y nichos virtuales (BID, 2020). La demanda de servicios culturales hizo crecer solamente a las grandes empresas o a los proyectos culturales que tuvieron el financiamiento, la infraestructura, el personal calificado y la visión para ajustar y ofrecer inmediatamente sus servicios de manera virtual. A nivel global, se

evidenció la baja participación del Estado en el desarrollo de estrategias de recuperación y de apoyo a las economías culturales. Las estrategias de recuperación y adaptación tendieron a darse a nivel individual (o de cada unidad), así como a partir de las redes de artistas, promotores culturales y organizaciones de la sociedad civil. Este escenario de afectación y de falta de respuesta estatal ante la crisis ha sido más evidente en el sur de la región CaliBaja.

Impacto del COVID-19 en las economías culturales de la frontera Tijuana-San Diego

A nivel local, en la región Tijuana-San Diego, el impacto fue muy contrastante en uno y otro lado de la frontera debido a las también contrastantes condiciones económicas, nivel de desarrollo o maduración de cada unidad, número de unidades con el que cuenta cada ciudad, naturaleza de la unidad cultural (organización, institución, programa, proyecto, red o individuo), apoyos económicos ordinarios y extraordinarios disponibles en cada ciudad, universo de profesionales creativos con el que se cuenta, fuerza de sus redes sociales y de apoyo, procesos de gentrificación, y el cierre temporal de la frontera para actividades “no esenciales”. Para el caso del lado mexicano de la frontera, hay que agregar los significativos recortes presupuestales en actividades culturales a partir de la implementación de la Ley Federal de Austeridad Republicana que se dio antes de la pandemia.

El impacto del COVID-19 en la economía cultural de la región estuvo vinculado al tipo de institución u organización cultural de que se trata. Se reconocen tres tipos de unidades artísticas y culturales: independientes, públicas y privadas. Hay que decir que, en muchos casos, pueden mezclarse o traslaparse algunas de sus características y, comúnmente, suele haber colaboración y apoyo entre unidades culturales y artísticas (del mismo o de diferente tipo o naturaleza).

Centros y proyectos culturales y artísticos independientes y grupos de artistas

En primer lugar, tenemos las unidades más modestas, pequeñas y flexibles, que suelen ser las más vulnerables en tiempos normales y, por supuesto, en emergencias. Suelen ser independientes y autogestionadas por los propios artistas y promotores culturales, y no tienen fines de lucro. No cuentan con apoyos económicos fijos, operan primordialmente a partir de becas y suelen gestarse a partir de las necesidades más básicas y sentidas de las comunidades de artistas. En esta categoría encontramos desde los grupos, las redes y los colectivos de artistas o creativos hasta los centros y las organizaciones independientes de exhibición, discusión, formación y de residencia de artistas.

Instituciones gubernamentales de cultura y arte

En segundo lugar, están las organizaciones o las instituciones formales del Estado dedicadas a la cultura y el arte. Se trata de instituciones permanentes, al servicio de la sociedad, abiertas al público y sin fines de lucro. Operan a partir del presupuesto que reciben de los diferentes niveles de gobierno, pero algunas cuentan también con ciertos ingresos propios derivados de la organización de eventos, renta de espacios, etc. En este grupo se encuentran, entre otros, centros culturales, museos, casas de la cultura e institutos. Su función suele ser la de preservar, conservar y divulgar el patrimonio cultural y artístico de la región o del país.

Organizaciones privadas de arte y cultura

En esta categoría hay organismos con y sin fines de lucro; por ejemplo, se encuentran algunos museos privados, así como galerías particulares, cuya función primordial es la venta de arte, y gracias a ello se sostienen como pequeños o grandes negocios. Los museos privados comúnmente nacieron a partir de importantes colecciones de arte privadas que, al inicio, fueron financiadas por fondos también privados (individuos o grupos filantrópicos). Algunos de estos museos han sido transferidos, parcial o totalmente, a las ciudades (especialmente en el lado estadounidense de la frontera), por lo que se han convertido en instituciones de fondos mixtos. Se mantienen de aportaciones de los gobiernos de la ciudad o del estado, de donaciones privadas y de fondos autogenerados por la venta de boletos y eventos especiales, y los guía su misión de “inspirar, educar y cultivar la curiosidad mediante grandes obras de arte”, y no la generación de beneficios económicos. En muchos casos dependen económicamente de las entradas.

Condiciones financieras contrastantes en ambos lados de la frontera

Como en todas las actividades económicas de CaliBaja, los recursos económicos de las unidades de las economías culturales son contrastantes en el norte y en el sur de la frontera. La solidez económica de cada institución, organización o proyecto intervino en la capacidad de adaptación y sobrevivencia a la crisis por la pandemia.

La diferencia de recursos económicos y, sobre todo, el acceso a bonos extraordinarios por la pandemia constituyeron un par de elementos centrales en las posibilidades de sobrevivencia de la unidad cultural a causa del COVID-19. Por ejemplo, en México hubo solamente dos fondos extraordinarios de apoyo a las comunidades artísticas, ambos en

el nivel federal. Uno de ellos fue el de la Secretaría de Cultura que, en 2020, “lanzó una convocatoria con el fin de ‘incentivar’ a la comunidad artística y cultural ante el impacto de la contingencia del COVID-19, en particular por la suspensión temporal de espacios y fuentes de trabajo” (*La Jornada*, 2020). Al parecer, gracias a este fondo, se otorgaron apoyos por 20 000 pesos (aproximadamente 1025 dólares) a cada uno de los mil artistas ganadores, quienes tuvieron el compromiso de generar un producto artístico o cultural. Esa convocatoria formó parte de un proyecto mayor de la propia Secretaría de Cultura titulado “Contigo en la distancia. Cultura desde casa”. Gracias a este programa se creó un espacio gratuito de cultura digital en el que los usuarios pueden hacer recorridos por museos, zonas arqueológicas, acceder a libros, conciertos, conferencias, obras de teatro, documentales, etc. El segundo fondo extraordinario de apoyo fue el otorgado por el Patronato de Arte Contemporáneo A.C. (PAC), que adaptó su convocatoria de 2020 con el fin de generar lo que llamaron el “Fondo PAC-COVID-19”. Se dieron a la tarea, primero, de conseguir más fondos de los habituales con individuos y fundaciones en México. De acuerdo con Carmen Cuenca (2021), este fondo “apoyó a 140 proyectos en toda la República Mexicana, con 20 000 pesos a cada uno (1025 dólares). De esos 140 proyectos, 8 correspondieron a Baja California”. Llama la atención que, mientras los fondos de la Secretaría de Cultura se tenían que utilizar para la producción artística, los “Fondos PAC-COVID-19” podían ser usados por los artistas y las organizaciones para otros gastos, ya que esta ayuda fue concebida como recursos de sobrevivencia.

En Tijuana, los apoyos gubernamentales (a nivel estatal y municipal) a las unidades culturales fueron nulos y no hubo ningún ajuste que pudiera beneficiarlos. Por el contrario, de acuerdo con Adriana Trujillo, del espacio cultural Cine Tonalá, a pesar de no usar ciertos servicios por estar cerrados y sin ingresos, estos se siguieron cobrando. Por ejemplo, aunque los espacios estuvieron cerrados, “durante la pandemia [...] la CESPT (Comisión Estatal de Servicios Públicos de Tijuana) cobraba agua en promedio (de los 6 meses previos), argumentando que, por la pandemia, no tenían personal para tomar registro” (Trujillo, 2021).

En contraste, en San Diego, como en el resto de Estados Unidos, la comunidad artística contó con un mayor número de apoyos específicos (para las economías culturales), así como generales (para toda la población o los sectores económicos). Entre los apoyos específicos a las economías culturales por el COVID-19, a nivel federal, se dieron los apoyos de emergencia del National Endowment for the Arts que des-

tinó 75 millones de dólares para este fin. Entre sus apoyos estuvieron las becas de hasta 50 000 dólares por unidad a organizaciones sin fines de lucro de arte y cultura. Hubo, además, por lo menos, otros 48 fondos extraordinarios por el COVID-19 de fundaciones y sindicatos que otorgaron entre 250 hasta 5000 dólares por persona o proyecto, en su mayoría para uso no restringido, es decir, que podía ser utilizado para todo tipo de gastos (como renta, servicios médicos, despensa, etc.) y no necesariamente para el desarrollo o la producción de un proyecto artístico. Estos 48 fondos fueron dirigidos a amplias comunidades artísticas o a comunidades específicas. Por ejemplo, el Artist Relief Project y el Foundation for Contemporary Arts ofrecieron fondos de 5000 y de 1500 dólares, respectivamente, a artistas de cualquier disciplina, ciudad, etnicidad y género que enfrentaran emergencias financieras derivadas del COVID-19. Otros de los fondos buscaron apoyar un perfil específico de artista o proyecto en función de la localidad de residencia, la disciplina artística, el género o la etnicidad del artista.

Entre los fondos de apoyo no específicos para las economías culturales, los artistas de San Diego se beneficiaron, entre otros, del paquete de estímulos federales a individuos por el COVID-19 (*stimulus check*) y del paquete de estímulos estatales a individuos (Golden State Stimulus). Algunos otros recibieron beneficios de desempleo (COVID-19 Unemployment Benefits), seguro de desempleo, apoyo estatal para pago de rentas, y Permiso Familiar Pagado. Además, las organizaciones culturales pudieron solicitar apoyo en préstamos destinados a pequeños negocios (COVID-19 Small Business Loans), así como apoyos a empresas para evitar despidos.

Contrastes en las instituciones de arte y cultura en San Diego y Tijuana

Otro aspecto importante que hay que mencionar es el contrastante universo de instituciones y de profesionales creativos con el que cuenta cada ciudad. San Diego tiene más de noventa museos, de los cuales, tan solo diecisiete se encuentran en el Parque Balboa. Gran parte de estos museos tiene una larga historia que se remonta a 1874 (Museo de Historia Natural). Entre ellos hay dos grandes museos de arte: el Museo de Arte de San Diego (SDMA), que se fundó en 1926, y el Museo de Arte Contemporáneo de San Diego, creado en 1950 y que cuenta con dos ubicaciones (el centro de San Diego y La Jolla). Además de los museos, San Diego cuenta con un amplio número de galerías y centros de arte independientes como, por ejemplo, el clásico Athenaeum Music & Arts Library (en La Jolla), que se fundó en 1899, o la galería Bread & Salt en el Barrio Logan, que se fundó oficialmente en 2015. La existencia de un

gran número y una amplia gama de museos de arte, así como de centros culturales y galerías, ha requerido de una gran y compleja red de trabajadores creativos altamente calificados, que van desde museógrafos, curadores, promotores, educadores, administrativos, directivos y, por supuesto, artistas. De acuerdo con el American for the Arts Action Fund, en 2019, en San Diego, había 9333 negocios vinculados a las artes que empleaban a más de 40 000 personas, generando más de 4500 millones de dólares.

En contraste, Tijuana solo cuenta con once museos de muy diversas naturaleza y tamaño, todos ellos fundados en años recientes, que van desde el Museo de las Californias, que se fundó en 2000 y se encuentra dentro del Centro Cultural Tijuana (CECUT), el Museo del Trompo, fundado en 2008, y el Museo de Historia de Tijuana, fundado en 2010. Uno de los espacios más importantes de exhibición de arte en Tijuana es, sin duda, el CECUT, fundado en 1982, que cuenta con varios espacios de exhibición. En 2008, el CECUT llegó a contar con un espacio de exhibición de arte de clase mundial (temperatura, iluminación, seguridad, etc.), cuando inauguró El Cubo. Están también otros espacios de exhibición sólidos, como la Sala de Arte Álvaro Blancarte de la Universidad Autónoma de Baja California (UABC-Tijuana), inaugurada en 1998, los espacios del Instituto Municipal de Arte y Cultura (IMAC), como el Museo de Historia de Tijuana y las tres Casas de la Cultura en Tijuana, así como la Galería del Centro Estatal de las Artes (CEART), fundada en 2013.

Además de estos espacios, Tijuana cuenta con una red de centros independientes de arte, pero hay que decir que a estos espacios y proyectos les cuesta trabajo mantenerse a flote, razón por la que es común que nazcan y desaparezcan en unos cuantos años. Además, muchos de estos proyectos se han visto afectados por los procesos de gentrificación que los han obligado a cerrar o cambiar de ubicación. Algunos de los espacios independientes de Tijuana son El Lugar del Nopal, La Caja Galería, Relaciones Inesperadas (que paró actividades antes de la pandemia), Galería Deslave (que tuvo que cerrar puertas y operar solo de manera virtual), Galería 206 Arte Contemporáneo (que debido a la gentrificación tuvo que mudarse a otro lugar), La Casa del Túnel y el Cine Tonalá (que la pandemia lo quebró y lo obligó a cerrar). En cuanto a los trabajadores de arte y cultura calificados, el universo en Tijuana es mucho más pequeño. Muchos de ellos se han capacitado y profesionalizado dentro de la institución en la que laboran. En opinión de Miriam García (2021), Directora del Museo de Historia de Tijuana:

Un gran reto que tienen los museos son los recursos humanos. Se necesita contar con personal con cierta experiencia, ya sea en el campo de la gestión o la docencia, y lo ideal sería que tuviera prácticas de

museo, cuestión que aquí en Tijuana es un poco complicado. No hay mucha gente con experiencia en museografía [...] y usualmente los más expertos ya están muy bien instalados en las instituciones legitimadas que tienen más presupuesto, o que tienen una práctica más específica relacionada o con museo o con exhibiciones. Estas instituciones son el CECUT, la UABC, la CEART y el Museo del Trompo. Ellos tienen equipos que han estado formando desde que se abrieron.

En cuanto a los presupuestos para arte y cultura, también hay grandes contrastes en cada ciudad. En México, desde 2009, el presupuesto federal para cultura no supera el 0.2% del Producto Interno Bruto (PIB) (Amador, 2019). En 2020, fue del 0.1%, y hubo importantes recortes en 2021, lo que generó despidos en el sector cultural de todo el país (Mateos-Vega, 2021). A nivel estatal, de acuerdo con la Secretaría de Finanzas de Baja California, en 2019 se asignaron 33.4 millones de pesos (1.7 millones de dólares) a la cultura, lo que representó solo el 0.06% de presupuesto del estado. En contraste, de acuerdo con el American for the Arts Action Fund, en California se asignaron 21.3 millones de dólares a la cultura y el arte, es decir 12.5 veces más que en Baja California, eso sin contar los fondos que instituciones de arte y cultura recibieron de la federación y de fundaciones (u otras instancias privadas) que son igualmente importantes. En 2019, el sector de la cultura y el arte representó el 7% del PIB de California (2019) con más de 738 000 empleos.

Fases del impacto del COVID-19 en las economías culturales de Tijuana y San Diego y sus grandes lecciones

Doris Ruth Eikhof (2020), quien llevó a cabo un estudio sobre los efectos de la pandemia en la economía cultural del Reino Unido, identificó tres fases. Estas coinciden totalmente con las que se vivieron en CaliBaja.

La primera fase se dio en marzo de 2020, inmediatamente después de la implementación de las medidas de confinamiento implementadas por los gobiernos, cuando las organizaciones culturales tuvieron que cerrar sus puertas a la exhibición y a la producción artística. Algunas fueron capaces de moverse a la colaboración remota y ofrecer parte de sus actividades en línea. Gran cantidad de las actividades de las economías culturales quebraron en unos cuantos días.

La segunda fase se dio cuando aquellas unidades culturales que lograron sobrevivir, salieron del confinamiento y retomaron algunas o todas sus actividades, pero a un ritmo diferente y siguiendo las “medidas de seguridad contra el COVID-19”. La implementación de estas medidas de seguridad sanitarias supuso retos económicos y logísticos para las unidades ya que hubo que adaptar las instalaciones, trabajar con

menos personal y seguir muchos protocolos (uso de cubrebocas, sanitación de espacios, distanciamiento social, reducción de entradas, etc.).

Por último, la tercera fase se da cuando las unidades empiezan a trabajar en condiciones de cierta “normalidad”, a pesar de no haber terminado la pandemia. En este momento, las unidades requieren de un mayor apoyo económico para poder operar y sobre todo recuperarse del daño y debilitamiento debido a la pandemia y por los cambios requeridos. Se evalúan aquellas formas de trabajo que se dieron en la fase uno de la pandemia con el fin de decidir cuales prácticas y políticas podrían seguir implementándose una vez que se “vuelva a la normalidad”.

El primer reto al que las unidades culturales de Tijuana y San Diego se enfrentaron en la fase uno, fue contar con los fondos para sobrevivir en condiciones diferentes y sin públicos presenciales. Las unidades más sólidas pudieron sobrevivir porque continuaron recibiendo la mayoría de su presupuesto, ya sea por medio de los financiamientos de los gobiernos (para las unidades culturales públicas y mixtas) o mediante fondos acumulados por donaciones (para las unidades privadas y de fondos mixtos), y porque su espacio de trabajo nunca estuvo en riesgo de perderse. Por ejemplo, Roxana Velázquez, Directora Ejecutiva del SDMA, mencionó que la pandemia supuso grandes retos, pero no puso en riesgo la existencia de este importante museo gracias a que “el *endowment* permitió [tener] cierta estabilidad. [Además], contamos con el apoyo del Paycheck Protection Program, que nos permitió mantener la nómina de empleados” (Velásquez, 2021). En Tijuana, de acuerdo con Minerva Tapia, Directora del IMAC, la pandemia generó grandes retos económicos en las instituciones culturales públicas de Tijuana “ya que un porcentaje importante de los recursos del IMAC proviene del ingreso propio derivado de rentas de espacios, los cuales cerraron por la pandemia” (Tapia, 2021), pero no estuvieron nunca en riesgo de desaparecer.

En contraste, varios de los centros independientes de Tijuana quebraron durante la pandemia o tuvieron que cerrar sus puertas y funcionar únicamente de manera virtual. Entre los proyectos culturales tijuanaenses que quebraron está el Cine Tonalá, nacido en 2006.

El Cine Tonalá siempre fue un proyecto ciudadano, sin apoyo para su creación por parte del gobierno o instituciones, fue un espacio plural a las propuestas culturales nacionales e internacionales. [...] Durante la pandemia, el escenario fue muy complicado, no logramos un solo apoyo municipal, estatal o federal para su sostenimiento o mantenimiento. No se requería mucho, solamente plazos para solventar el tiempo en el que estuvimos cerrados, pero tampoco existió un diálogo con las instituciones. El Cine Tonalá resistió unos meses

con el apoyo de sus socios, pero la extensión en las restricciones y una apertura al 30% no fue suficiente para poder sobrevivir. El Cine Tonalá Tijuana se va directamente por el coronavirus que nos afectó globalmente durante el 2020, pero cierra indirectamente y en consecuencia por la ceguera de un país, de un gobierno, de un Estado que no ve en los proyectos culturales y ciudadanos una vía o posibilidad a la construcción de un mejor país, ciudad o comunidad (Trujillo, 2021).

Además de la situación económica, otro de los retos fue la capacidad de adaptación al trabajo en línea, que estuvo vinculada a los siguientes aspectos: *a)* el acceso a tecnología e internet, tanto en la institución como en las casas de los trabajadores; *b)* el manejo y la experiencia en uso de tecnología, aplicaciones y plataformas; *c)* disposición a nuevas formas de trabajo; *d)* posibilidades de adaptación de la actividad cultural; *e)* condiciones de vida e infraestructura en la casa del trabajador; *f)* capacidad de los públicos y los usuarios para consumir productos culturales en línea; *g)* uso de espacios abiertos para exhibiciones alternativas, y *h)* aprovechamiento de las redes sociales. Algunos ejemplos creativos del aprovechamiento de espacios abiertos en la región fueron el proyecto transfronterizo “Muros: Arte Urbano Interfronterizo”, organizado por The Front Arte & Cultura (en San Ysidro) en colaboración con el IMAC (Tijuana), así como la “Drive-In: An Outdoor Art Exhibition”, organizada por la Galería del Mesa College en su estacionamiento.

Otro ejemplo de formas más creativas de colaboración artística durante la pandemia fue el aprovechamiento de las redes sociales (tradicionales y en línea) para trabajar grupalmente, aprovechando el capital social y cultural de los miembros de la red. Un buen ejemplo de ello fue la exhibición “Geografías domésticas/Domestic Geographies” en The Front Arte & Cultura, que invitó a Ingrid Hernández (artista de Tijuana) a ser la curaduría y quien, a su vez, haciendo uso de sus contactos y relaciones, invitó a otras tres importantes curadoras: Karla Aguiñaga (video arte), Itzel Martínez del Cañizo (cine) y Julieta Venegas (música). Estas actividades grupales y en red permitieron no solo la producción de complejos proyectos artísticos con poco presupuesto, sino también generar espacios de reflexión crítica sobre el papel del arte y la cultura en la sociedad y en la sustentabilidad de la región.

Es importante hacer notar la disposición de las personas vinculadas a las economías culturales para salir adelante y reinventarse durante la pandemia, en especial en la fase uno. Esa capacidad de reinención es algo común que se experimenta en Tijuana debido a la precariedad de muchas de las unidades. Así lo comenta Miriam García:

Hay en los colaboradores un espíritu de mantener a la institución y de sostener el proyecto. En parte es porque la gente quiere mantener su trabajo, pero también hay una respuesta de la comunidad, de poner lo que se tenga porque estás comprometida con la cultura. Lo he visto en todos mis compañeros aquí en el IMAC. Son personas con la conciencia de que ocupamos un lugar importante en esta comunidad y que vamos a poner lo que tenemos —con ciertos límites, obviamente— para salir adelante. [...] Además, nosotros siempre hemos trabajado con pocos recursos, así que sabemos salir adelante [con disposición e] imaginación, por ejemplo, sabemos usar las mermas, sobre todo con recursos materiales de otras exhibiciones que van quedando en la bodega, el mobiliario, la pintura, etc.

Durante la fase dos, algunos de los principales retos de las economías culturales fueron: *a)* la capacidad para desarrollar formatos híbridos de actividades culturales y artísticas, mezclando actividades presenciales y en línea; *b)* el uso de espacios públicos para actividades culturales; *c)* crear nuevas formas de producción, circulación y consumo cultural y artístico; *d)* la ampliación del número y de los perfiles de los públicos y usuarios, y a través de ello contribuir a la democratización del acceso a la cultura, y *e)* la sensibilización de las autoridades, políticos y sociedad en su conjunto sobre la importancia de la cultura y el arte en nuestras sociedades.

Durante la fase tres, las unidades culturales que sobrevivieron se han dado a la tarea de reinventarse a partir de una revisión crítica de las consecuencias de la pandemia. Algunas de las principales lecciones son las siguientes.

Los eventos culturales y artísticos, virtuales e híbridos, desempeñaron un papel fundamental en la sociedad durante los peores momentos de la pandemia, ya que permitieron sobrevivir (económica, social, cultural, moral, emocional y físicamente) como comunidad y como individuos. Es decir, los eventos culturales y artísticos han contribuido en el proceso de sanación. Los formatos híbridos o mixtos (en línea y presenciales) son muy ricos en contenidos y pueden ser complejos, estéticamente atractivos y aumentar la audiencia y sus impactos. La producción cultural bajo la política de distanciamiento social ha demostrado que el trabajo a distancia y la colaboración son posibles en proporciones mucho mayores de lo que los profesionales de la cultura y el arte consideraban posibles. Había muchas reservas y dudas sobre los beneficios del trabajo en línea. Ahora se conoce tanto su potencial como su papel en la democratización de la cultura y el arte. Trabajar de forma remota en algunas de las actividades artísticas y culturales funciona y puede aumentar en

gran medida las oportunidades para diversos trabajadores y para acceder a comunidades que antes no se atendían. Sin embargo, no todas las actividades culturales son factibles de ofrecerse en línea. También es importante evaluar críticamente la forma en la que las actividades en línea y el uso de metodologías, pedagogías y soluciones técnicas pueden ayudar a disminuir la brecha tecnológica por clase, etnia, estatus migratorio, edad, etc.

El trabajo en línea también permitió agrandar o acceder a expertos de muy diversos temas en todo el mundo. La interacción virtual disminuyó los gastos y los tiempos de desplazamiento físico, así como los costos de transportación y hospedaje. La consulta ahora generalizada de expertos mediante enlaces de video podría ampliar significativamente la gama de representaciones en pantalla, así como la calidad de los eventos. Sin embargo, es importante que los artistas y los profesionales de la cultura y el arte sean recompensados económicamente por sus participaciones en todo tipo de eventos, ya que muchos de ellos no cuentan con ingresos permanentes o salarios.

El ecosistema cultural depende de todas las unidades (grandes y pequeñas). Por ello, hay que promover, apoyar y financiar el arte y la cultura como mecanismo para incrementar el bienestar. Es necesario pugnar por una financiación pública para todas las unidades, especialmente las más vulnerables. También hay que fomentar la cultura del coleccionismo de arte y de apoyo de la sociedad civil mediante donaciones que permitan fortalecer (en el caso de San Diego) y crear (en el caso de Tijuana) prácticas establecidas y regulares de recaudación económica para las actividades culturales y artísticas. Para ello, y tal como ha recomendado la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, considerar incentivos fiscales para donaciones corporativas e individuales para promover inversiones en este sector.

Hay cierta vinculación entre unidades culturales del norte y del sur de la frontera, pero se ha dado más por el interés de los individuos que por políticas institucionales; es decir, la vinculación está directamente relacionada con el interés, el conocimiento y el capital cultural de quienes coordinan y laboran en la unidad, y no tanto por las características de la institución. Lo anterior nos sugiere que hay que pugnar por el incremento en las prácticas transfronterizas de los miembros de las unidades culturales con el propósito de estimular la vinculación en la frontera.

Por último, se necesita urgentemente intervenciones transformadoras que permitan valorar en su justa dimensión a la cultura y el arte, así como a las unidades y los individuos que trabajan en ellas. Hay que insistir en que la inversión en arte y cultura beneficia a toda la sociedad y

a todos los sectores de la economía, ya sea de manera directa o indirecta. Una parte central de su labor está relacionada con la reconfiguración del tejido social. Es urgente apoyar el emprendimiento cultural y creativo como catalizadores de nuevos modelos de creación de valor económico y social. Recordemos que las grandes instituciones y empresas culturales públicas y privadas de la región CaliBaja dependen de un ecosistema cultural dinámico para proporcionar bienes y servicios creativos. En el caso de Tijuana, esto es central ya que es más vulnerable y precaria. La sustentabilidad del ecosistema cultural de CaliBaja está inevitablemente ligada a las posibilidades de futuro en esta región.

Referencias

- Amador Tello, Judith, “Presupuesto cultural 2020: el esquema de siempre”, *Proceso*, sábado 7 de diciembre de 2019.
- Banco Interamericano de Desarrollo, “La pandemia pone a prueba a la economía creativa. Ideas y recomendaciones de una red de expertos”, 2020: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/La-pandemia-pone-a-prueba-a-la-economia-creativa-Ideas-y-recomendaciones-de-una-red-de-expertos.pdf>
- “Convocatoria PAC 2021”, Patronato de Arte Contemporáneo A.C.: <http://convocatoria.pac.org.mx/>
- “Convocatoria para creadores y artistas. Contingencia COVID-19”, Contigo en la Distancia, Cultura desde casa, marzo de 2020: <https://contigoenladistancia.cultura.gob.mx/assets/uploads/blog/convocatoria-celd.pdf>
- Eikhof, Doris Ruth, “COVID-19, Inclusion and Workforce Diversity in the Cultural Economy: What Now, What Next?”, *Cultural Trends*, 2020, 29:3, 234-250, DOI:10.1080/09548963.2020.1802202
- “Lanza la Secretaría de Cultura convocatoria para incentivar a la comunidad artística”, *La Jornada*, Sección Cultura, jueves 26 de marzo de 2020: <https://www.jornada.com.mx/2020/03/26/cultura/a07n1cul>
- Mateos-Vega, Mónica, “Despidos en el sector cultural por recorte al presupuesto 2021”, *La Jornada*, Sección Cultura, viernes 1 de enero de 2021: <https://www.jornada.com.mx/notas/2020/12/30/cultura/despidos-en-el-sector-cultural-por-recorte-al-presupuesto-2021/>
- “Presupuesto de Egresos. Versión Ciudadana”, Sistema Nacional de Evaluación del Desempeño. Gobierno del Estado de Baja California: <http://appsweb.eabajacalifornia.gob.mx/PresupuestoEgresos2019/>
- “15 espacios de arte independiente en México”, *Revista Código. Arte-Cultura-Diseño*, 19 de mayo de 2016: <https://revistacodigo.com/15-espacios-de-arte-independientes-en-mexico/>
- San Diego Museum of Art, “Mission and History”: <https://www.sdmart.org/mission-history/>
- “Why the Arts Matter in California”, American for the Arts Action Fund, 12 de septiembre de 2019: <https://www.artsactionfund.org/sites/artsactionfund>.

[org/files/Factsheets/Why%20the%20Arts%20Matter%20in%20California.pdf](https://www.scribd.com/document/54444444/Why-the-Arts-Matter-in-California)

Entrevistas

Cuenca, Carmen, Directora de InSite y miembro del Patronato de Arte Contemporáneo, A.C., entrevista telefónica, 21 de junio de 2021.

García, Miriam Gabriela, Directora del Museo de Historia de Tijuana, entrevista por Zoom, 14 de junio de 2021.

Hernández, Ingrid, artista visual y Directora de Relaciones Inesperadas, entrevista por teléfono, 11 de abril de 2021.

Morales, Francisco, Director de la galería The Front Arte & Cultura, entrevista telefónica, 1 de abril de 2021.

Tapia, Minerva, Directora del Instituto Municipal de Arte y Cultura de Tijuana, entrevista por Zoom y por correo electrónico, 7 de junio de 2021.

Trujillo, Adriana, entrevista por mensaje de texto de Facebook, 22 de junio de 2021.

Velásquez, Roxana, entrevista por correo electrónico, 4 y 15 junio de 2021.

Los impactos del COVID-19 en el sector turístico de Baja California y San Diego

Claudia A. Fernández Calleros

Centro de Estudios México-Estados Unidos

*

El turismo es una importante fuente de ingresos para miles de familias en Baja California y San Diego que han sido gravemente afectadas por la pandemia de COVID-19.¹ Las olas de contagio recurrentes y el descubrimiento de nuevas variantes nos han mostrado que la recuperación del sector no será rápida ni sencilla. Dada la cercanía socioeconómica de Baja California y San Diego, y su potencial como un atractivo turístico transfronterizo, es relevante que exploremos oportunidades de colaboración para avanzar juntos en esta situación de emergencia.

En este ensayo se resume la importancia del sector turístico antes de la pandemia, y cómo fue impactado por el COVID-19 en Baja California y San Diego. Mediante el análisis de las experiencias en el sector durante los pasados 2 años, se identifican las principales áreas de oportunidad para la colaboración regional, que son la planeación de estrategias para la recuperación del turismo, la toma de decisiones conjunta basada en las necesidades locales, la recopilación y el análisis de datos, y la precariedad laboral de las personas empleadas en el turismo. Finalmente, se presentan recomendaciones de política pública para subsanar estas áreas de oportunidad a partir de la colaboración transfronteriza e intersectorial.

¹ Agradezco a Ivette Casillas, Stephanie Guichard, Kerri Kapich, José Trinidad Olague y al resto de los participantes de la sesión sobre turismo del grupo Emerging Stronger After COVID-19: CaliBaja Working Group, cuyas presentaciones y comentarios son la base de este ensayo.

El sector turístico antes de la pandemia

La importancia económica del sector turístico ha aumentado progresivamente en Baja California y San Diego. La gran diversidad de actividades turísticas disponibles en Baja California lo ha convertido en uno de los principales destinos en México. En 2019, el estado recibió a 3.9 millones de turistas, de las cuales más de 64% fueron nacionales y 36% extranjeras, la mayoría de California. Con 3.07 millones de habitaciones reservadas, se logró una ocupación hotelera de 46.9% en 2019. Entre 2000 y 2019, la llegada anual de turistas incrementó 35% (Secretaría de Turismo, Sectur, s.f.).

La importancia económica del sector turístico en San Diego también ha aumentado sostenidamente desde que hay datos disponibles. De contribuir con 4% y 6% del empleo total en San Diego en las décadas de 1960 y 1980, respectivamente, ha pasado a contribuir con 11% del empleo entre 2000 y 2020. En 2019, el sector de hotelería y servicios turísticos empleó a 202 000 personas, representando 12.5% del empleo y 4.3% del producto regional bruto. Entre las personas empleadas en este sector hay una sobrerrepresentación de mujeres, jóvenes de entre 16 y 24 años, y personas hispanas. El salario promedio anual es de 28 000 dólares, mientras que el promedio salarial del condado es de 63 000 dólares. Con más de 35 millones de visitantes por año, San Diego es la undécima ciudad más visitada de Estados Unidos. Cada año, 4.6 millones de mexicanos visitan San Diego, la mayoría solo por un día, y gastan en promedio 60 dólares diarios.

Los tomadores de decisión locales en la región CaliBaja han sabido reconocer las ventajas de la frontera como un atractivo turístico binacional, por lo que han facilitado la construcción de infraestructura y campañas mediáticas para promover a la región conjuntamente. En la última década, las autoridades regionales en ambos lados de la frontera han buscado colaborar con sus contrapartes en relaciones públicas y campañas que comuniquen los atractivos de la experiencia binacional en CaliBaja. Si bien no hay datos específicos sobre los resultados de estos esfuerzos, el interés en la región se hace notar mediante la afluencia en los puertos de entrada para cruces transfronterizos de CaliBaja, incluyendo San Ysidro —el principal punto de cruce en la frontera México-Estados Unidos— y el Cross Border Express (CBX), que permite cruces entre San Diego y el Aeropuerto Internacional de Tijuana. En 2019, 111.5 millones de cruces a Estados Unidos se ubicaron en CaliBaja, de los cuales 77.2 millones fueron pasajeros de autobuses, vehículos y peatones (Oficina de Estadísticas de Transporte, BTS, s.f.).

Impacto del COVID-19 en CaliBaja

La pandemia de COVID-19 tuvo efectos devastadores en el turismo mundial, y los sectores turísticos de la región CaliBaja no fueron la excepción. La suspensión de vuelos internacionales y las políticas de distanciamiento social al inicio de la pandemia (en marzo de 2020) interrumpieron el turismo en ambos lados de la frontera por al menos 3 meses, y continúa fluctuando conforme se desarrollan las repetidas olas de contagio.

Una encuesta realizada a 1035 empresas en Baja California entre abril y mayo de 2020 sugiere que el turismo fue de los sectores más severamente afectados, con 44.6% de las empresas reportando afectación severa y 36.5% afectación intermedia, mientras que las empresas turísticas fueron las que reportaron la mayor proporción de casos de reducción de empleos. Según datos del Instituto Mexicano del Seguro Social, entre marzo y abril de 2020 hubo una reducción de 3924 personas aseguradas (-7.3%) en turismo, indicando una reducción sustancial de empleos formales. Los resultados de la encuesta sugieren que los municipios más afectados fueron Mexicali y Playas de Rosarito,² y las micro (hasta 10 empleados) y pequeñas (hasta 50 empleados) empresas fueron las más afectadas (Grupo Interinstitucional de Investigación, GIDI, 2020). Según datos reportados por la Sectur, la llegada de turistas a establecimientos de hospedaje en el estado se redujo en 38.2% de 2019 a 2020, con una mayor reducción de turistas nacionales (40.71%) que de extranjeros (33.7%) (INEGI, 2021). Si bien se reportó en Baja California la mayor recuperación del empleo a nivel nacional, de abril a octubre de 2020, en turismo se perdieron 2087 empleos (4%). En Mexicali, la reducción del empleo en turismo —el sector considerablemente más afectado— fue 10%, seguido por Tecate (5%), Tijuana y Ensenada (2%), y Playas de Rosarito (1%) (De los Santos, 2020).

De igual manera, 2020 fue un año difícil para el sector turístico en San Diego. Se estima que tomará 5 años recuperar el rendimiento observado en 2019 en términos de ocupación de hospedaje, gastos de visitantes e ingresos fiscales. La reducción en el consumo de servicios de alimentos y alojamiento fue de 70% tras el inicio de la orden de quedarse en casa, en marzo de 2020. Aunque este subsector se recuperó entre mayo y noviembre de 2020, la reducción mínima se mantuvo en 30% relativo a enero de 2020, y se profundizó nuevamente tras la segunda orden de aislamiento, en diciembre de 2020. En febrero de 2021, el gasto del consumo en turismo aún era 30% menor que antes de la pandemia. El

² No se reportan resultados sobre empresas en San Quintín.

número de pequeñas empresas turísticas se redujo en 40% y 60% entre mayo y diciembre de 2020, mientras que sus ingresos se redujeron 55% en promedio. Además, el turismo fue el sector más afectado en términos de pérdidas de empleo, con una reducción de más de 80 000 empleos (47%) entre febrero y mayo de 2020, y de 65 000 empleos (33%) entre febrero de 2020 y febrero de 2021.

La principal explicación de estos efectos se relaciona con las restricciones de viajes no esenciales, las órdenes de aislamiento y el cierre de la frontera debido a que el turismo es un sector de alta movilidad y contacto. Asimismo, es de esperar que el impacto de la pandemia en las decisiones de consumo haya afectado desproporcionalmente al turismo por tratarse de actividades recreativas, proclives a considerarse no esenciales en tiempos de crisis, a pesar del impacto generalizado que las medidas de aislamiento han tenido en la salud mental de la población.

Sin embargo, es posible que las buenas prácticas implementadas en Baja California y San Diego hayan permitido aminorar, en alguna medida, los impactos desfavorables en el sector turístico y sus trabajadores. El gobierno de Baja California reconoció el sector turístico como clave en la recuperación económica y social del estado, por lo que planeó una estrategia para reactivar al sector una vez terminada la contingencia sanitaria. La estrategia incluyó actividades de relaciones públicas para promocionar al estado como un destino turístico con un enfoque en el turismo interno, regional y nacional, la implementación de estrictos estándares sanitarios por los prestadores de servicios, la diversificación de servicios turísticos disponibles, identificando aquellos que probablemente se recuperarían más rápidamente, la mejora de los programas de turismo social, entre otros (gobierno de Baja California, 2020).

Se permitió la reactivación progresiva de las empresas turísticas conforme disminuyó el número de nuevos contagios, en tanto cumplirían con protocolos de distanciamiento social y el uso obligatorio de cubrebocas. Los protocolos nacional o internacionalmente reconocidos e implementados en el sector turístico de Baja California incluyen la certificación “Clean & Safe” para hoteles y transporte turístico, “Safe Travels” otorgado por el Consejo Mundial del Viaje y Turismo, y el protocolo “Mesa Segura” de la Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados.

A partir de estas iniciativas, se notó un aumento en el turismo intraestatal, incluso en temporadas bajas. En el Valle de Guadalupe, el volumen de ventas en el sector turístico aumentó 50% entre enero y marzo de 2021, del cual cerca de 80% fue por turismo nacional. Además

de promocionar el turismo local, se impulsaron ocho rutas de viaje por carretera para fomentar el turismo dentro del estado y desde estados vecinos en Estados Unidos, incluyendo Arizona, California y Utah. Estos esfuerzos se lograron mediante la colaboración entre los distintos niveles de gobierno y el sector privado. Por ejemplo, el Comité de Turismo y Convenciones de Tijuana reportó realizar reuniones semanales con representantes del sector turístico, las autoridades locales de salud, el Consejo Coordinador Empresarial y otros organismos públicos y privados para la coordinación de la reactivación regional del sector (Industrial News, 2020).

En San Diego, las personas empleadas en el sector turístico se beneficiaron de programas de asistencia federales para trabajadores y empresas en general, como alivios tributarios, el Programa de Protección de Pago y la Cobertura de Continuación COBRA. Asimismo, el estado de California y el Condado de San Diego han implementado programas de asistencia para el pago de rentas y servicios, apoyos para pequeñas empresas, entre otros. La Autoridad de Turismo de San Diego (SDTA) recibió 5.3 millones de dólares adicionales para promover campañas publicitarias locales y planeó gastar en este rubro 10 millones de dólares entre enero y junio de 2021 (Weisberg, 2020). A inicios de 2021, el aumento de turistas provenientes de Arizona y California provocó optimismo sobre la recuperación del sector a pesar de continuar con el cierre de la frontera entre Estados Unidos y México para viajes no esenciales. En octubre de 2021, la SDTA lanzó el primer programa para proveer recursos a empresas turísticas lideradas por mujeres, personas de color, LGBTQ+ y veteranas, otorgando servicios valorados en 10 000 dólares a diez empresas seleccionadas (Peña, 2021). Como en el caso de Baja California, la cooperación entre los sectores público, social y privado fue crucial en el apoyo del sector turístico de San Diego. Además de las iniciativas ya mencionadas, el Condado de San Diego, The San Diego Foundation, San Diego Gas & Electric, The San Diego & Imperial Counties Labor Council y United Way of San Diego County crearon una iniciativa para apoyar financieramente a trabajadores con bajos ingresos, como parte del “San Diego COVID-19 Community Response Fund” (Fletcher, 2020). La SDTA sostuvo reuniones constantes con socios comunitarios, funcionarios electos, empresas, la Cámara de Comercio Regional de San Diego y más instituciones para coordinar políticas públicas que promovieran la recuperación del sector y sus trabajadores.

Más allá de las buenas prácticas de políticas públicas implementadas, la región CaliBaja ha logrado una progresiva recuperación del turismo

debido a que las precondiciones regionales facilitaron el desarrollo de ciertos subsectores propensos a ser favorecidos por la pandemia, como el turismo médico y las experiencias en espacios abiertos, como el senderismo. Mientras que la suspensión de las órdenes de aislamiento motivó a muchos a viajar, la pandemia aún en curso promovió que el turismo se concentrara en actividades catalogadas como esenciales y al aire libre.

El cierre fronterizo entre Estados Unidos y México no afectó los viajes aéreos ni el turismo médico al ser reconocido como una necesidad esencial. México es el segundo país más visitado para el turismo médico a nivel mundial, mientras que Baja California es el primer estado del país en turismo médico. Si bien no fue suficiente para evitar reducciones en ganancias y empleos en el sector turístico en general, fue un subsector que creció con la pandemia, brindando seguridad a sus empleados y tomando un papel central en la recuperación económica del estado. El turismo médico detonó un aumento sustancial en la ocupación hotelera y la llegada de visitantes vía aérea en Baja California durante el primer semestre de 2021 en comparación con 2019 (Mercado, 2021). Asimismo, se estima la creación de más de 10 000 empleos a partir de la inversión de 1800 millones de dólares en 38 proyectos relacionados con el turismo médico entre 2020 y 2021 (García, 2021).

Mientras que Baja California se ha desarrollado como un atractivo destino por sus servicios médicos de alta calidad y bajo costo, California emergió como un nuevo destino de interés por la disponibilidad de vacunas contra el COVID-19. Entre mayo y agosto de 2021, se proporcionaron más de 1000 vacunas a turistas de 58 países —la mayoría de México y Taiwán— tan solo en el Aeropuerto Internacional de San Francisco (Pena, 2021). Los consulados de México en ciudades como Los Ángeles, Sacramento, San Diego y San José fungieron como sitios de vacunación (SRE, 2021), y se implementó un programa piloto mediante la colaboración entre consulados fronterizos y autoridades locales en Estados Unidos para la vacunación de ciudadanos mexicanos (Mendoza, 2021).

La disponibilidad de atractivos turísticos al aire libre en ambos estados también facilitó la recuperación del sector. Las actividades en playas, rutas de senderismo, el avistamiento de ballenas y similares fueron las primeras en reactivarse. La disminución del tránsito en los espacios naturales de San Diego fue considerablemente menor que en lugares recreativos cerrados como museos y teatros (por ejemplo, -10% contra -40% en julio de 2020). El Valle de Guadalupe, en Baja California, experimentó un incremento en ventas entre enero y marzo de 2021, a pesar de ser temporada baja.

En resumen, la pandemia resultó en grandes pérdidas de empleo e ingresos en ambos lados de la frontera de la región CaliBaja. Sin embargo, los esfuerzos colaborativos entre los sectores público y privado facilitaron la recuperación limitada pero progresiva del turismo mediante la promoción del turismo regional, estrategias de innovación en productos turísticos, y apoyos a las personas y empresas más afectadas. Además, hubo efectos diferenciados por tipos de actividad, favoreciendo las actividades del turismo médico y en espacios abiertos, mientras que las empresas y los trabajadores especializados en actividades en espacios cerrados, como museos, cruceros y convenciones, aún enfrentan dificultades.

Análisis y aspiraciones de colaboración

Los crecientes niveles de vacunación y la suspensión de restricciones a viajes no esenciales han causado un optimismo generalizado sobre la pronta recuperación económica y la vuelta a la normalidad, incluyendo en el sector turístico. Por ejemplo, se realizó una edición especial de la Comic-Con en San Diego, en noviembre de 2021, tras dos cancelaciones por el COVID-19, y hubo un 100% de ocupación hotelera en San Felipe, Baja California, en el marco de las carreras todoterreno en el verano del mismo año. No obstante, el descubrimiento de nuevas variantes realza la importancia de analizar las lecciones aprendidas durante los últimos 2 años, incluyendo tanto las mejores prácticas como las áreas de oportunidad.

Si bien las autoridades estatales y locales implementaron estrategias que facilitarían la recuperación del turismo, las oportunidades de una colaboración regional evidentemente fueron limitadas por las decisiones tomadas por los gobiernos federales desde las capitales de ambos países. Por ejemplo, las restricciones a cruces “no esenciales” en los puertos de entrada terrestres eliminaron cualquier oportunidad de reanudar las estrategias de relaciones públicas que promovían el turismo binacional, aunque el turismo hacia Estados Unidos aún fue permitido vía aérea. Las restricciones continuaron por 20 meses a pesar de sus efectos negativos en la economía y el tejido social de la frontera. Esto con nula evidencia científica sobre su efectividad en prevenir la transmisión del coronavirus a nivel local ni transparencia en los criterios en los que se basó la decisión.

Asimismo, es probable que la falta de coherencia entre las políticas económicas a nivel federal resultara en recuperaciones desiguales a nivel local. Mientras que el gobierno de Estados Unidos se enfocó en apoyar a los empleados afectados durante la suspensión de actividades, el gobierno de México centró su estrategia en planear y promover la reacti-

vación del sector conforme se levantaban las suspensiones según el “semáforo de contagio” que reflejaba el nivel de riesgo en cada estado. Ambas estrategias son propensas a efectos positivos y negativos en el sector que deberían ser evaluados para futuras situaciones de emergencia.

Estas limitantes, junto con la falta de mecanismos de gobernanza transfronteriza para tiempos de emergencia, propiciaron que gran parte de la cooperación entre actores regionales fuera informal (o no sistemática) y *ad hoc*. Ejemplo de esto son los esfuerzos del Condado de San Diego y el Consulado General de México en San Diego para la aprobación de solicitudes de cruces de emergencia no definidos como esenciales. También incluyen la iniciativa diaria de funcionarios migratorios y personal de salud que permitieron la entrada y la vacunación de personas mexicanas con visas temporales. Aun reconociendo el valor de estos esfuerzos, este tipo de acuerdos son altamente propensos a distribuciones inequitativas de recursos por el alto potencial de discrecionalidad y la falta de acceso a información. Idealmente, las autoridades locales deberían poder institucionalizar estas colaboraciones según sus necesidades y capacidades, pero suelen estar limitadas por requerir apoyo financiero e institucional de gobiernos federales.

También hay áreas de oportunidad para fortalecer la cooperación regional sin o hacia un mayor involucramiento de los gobiernos federales. Es necesario que los funcionarios electos empleen mejores estrategias para abogar por los intereses de la región que representan y exijan un papel consecuente en los debates para la toma de decisiones del gobierno federal. Una alianza entre funcionarios fronterizos podría facilitar una efectiva participación en la toma de decisiones si se pudieran superar las alianzas partidistas, que han sido de mayor prioridad.

Por otro lado, las autoridades locales podrían tener una mayor colaboración en la recolección y la publicación de datos para la toma de decisiones conjunta. La metodología y la disponibilidad de datos para el análisis de políticas públicas son poco coherentes entre ambos lados de la frontera, dificultando la clara definición de criterios para la implementación y la evaluación de medidas binacionales durante la pandemia, como el cierre de los puertos terrestres de entrada a viajes no esenciales. Baja California y San Diego publican datos sobre la actividad y la disponibilidad hotelera, la llegada y la estadía de turistas, y los establecimientos que prestan servicios relacionados con el turismo, aunque con distintos niveles de desagregación (INEGI, s.f.; SDTA, s.f.). La SDTA también publica datos relacionados con el gasto y perfil de los visitantes, convenciones, y proyecciones anuales de visitas, gastos y actividad hotelera,

información que podría ser útil para el desarrollo de campañas de promoción turística binacional.

Además, es probable que haya poca transparencia y accesibilidad a los datos existentes, limitando la participación de agentes no gubernamentales en los procesos de análisis y rendición de cuentas. Por ejemplo, la Asociación de Gobiernos de San Diego recolectó datos semanales sobre el impacto económico de la pandemia, incluyendo el impacto en el turismo. Sin embargo, estos no están disponibles para un análisis más allá de los indicadores reportados en noviembre de 2020.

Finalmente, la pandemia visibilizó la alta vulnerabilidad de las personas empleadas en el sector turístico y lo rápidamente que se exagera en situaciones de crisis. Incluso antes de iniciar la pandemia, los trabajadores del sector turístico contaban con un ingreso promedio (28 000 dólares al año) sustancialmente más bajo que el ingreso promedio en el Condado de San Diego (63 000 dólares al año). Las mujeres, los jóvenes (de 16 a 24 años) y los hispanos eran ya grupos sobrerrepresentados en el sector. Las pequeñas empresas generan la mayoría de los trabajos relacionados con el sector y fueron las más afectadas por la pandemia. Muchos de quienes trabajan en el turismo de San Diego viven en Tijuana y cruzan la frontera diariamente debido a que sus salarios son insuficientes para vivir en esa ciudad.

Si bien no se encontraron datos comparables sobre quienes trabajan en el turismo en Baja California,³ la precariedad laboral y la fragmentación socioeconómica relacionadas con el sector son una problemática de escala mundial. Por lo tanto, además de concentrarnos en las políticas públicas para tiempos de crisis, debemos usar estos espacios de análisis y reflexión para repensar políticas equitativas que faciliten la justicia salarial y protecciones laborales de las personas empleadas en el turismo.

Recomendaciones de política pública

Los impactos de la pandemia en el turismo de la región CaliBaja son diversos y duraderos. La recuperación del sector no será sencilla, menos si los tomadores de decisiones continúan sin reconocer el alto dinamismo transfronterizo. Con base en nuestro análisis, presentamos algunas recomendaciones de política pública para subsanar las principales áreas de oportunidad evidenciadas por la actual situación de emergencia, que son la planeación de estrategias para la recuperación del turismo, la toma de decisiones conjunta y basada en las necesidades de la región, la falta de disponibilidad de datos, y la precariedad laboral.

³ Se consultó el Banco de Información Económica, la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) del INEGI, y la Información Turística por Entidad Federativa del sitio Datatur (Secretaría de Turismo).

Primero, debemos reconocer que la pandemia continúa y que no sabemos aún hasta cuándo seguirán las olas de contagio. Retomar las actividades antes de la pandemia sería un riesgo de salud pública, por lo que se debe continuar divulgando y supervisando la implementación de medidas sanitarias en los sitios turísticos, como se ha hecho ya en muchos establecimientos de Baja California y San Diego. El éxito de estas medidas requiere de la concientización de los visitantes, quienes deben colaborar para asegurar que las actividades turísticas continúen en operación. Se sugiere establecer criterios, protocolos y requisitos claros y transparentes desde los gobiernos que permitan al sector privado la planeación de eventos y actividades en el mediano plazo. Es decir, priorizar una planeación activa en lugar de las frecuentes políticas reactivas a partir de lo que hemos aprendido sobre el comportamiento del coronavirus y las vacunas.

Asimismo, se sugiere que las estrategias de inversión continúen respondiendo a las nuevas tendencias de consumo. Estas incluyen un creciente interés en visitar localidades pequeñas y poco concurridas, viajes menos frecuentes, aunque más largos, y actividades sustentables que apoyen a las empresas locales. Si bien se espera que el turismo regional continúe siendo mayoritariamente nacional, la reciente apertura de los cruces fronterizos terrestres a viajes no esenciales posibilita el turismo transfronterizo y, por lo tanto, la recuperación conjunta mediante la promoción de la región CaliBaja como un destino binacional.

Una recuperación conjunta y colaborativa requiere de mecanismos de gobernanza y diálogo transfronterizo que prioricen las necesidades y las experiencias de la población en la región más allá de los intereses de los gobiernos federales en las capitales. Ya ha habido espacios con este propósito, pero sus alcances y resultados han sido poco transparentes, por lo que es difícil identificar las posibles áreas de mejora. Un mecanismo potencial es la Comisión de las Californias, activa de 1964 a 2004, y reinstalada en 2019 y cuyas atribuciones incluyen definir una agenda de intereses comunes en turismo. También debe haber una participación más activa de los congresistas de CaliBaja junto con otras regiones para representar los intereses específicos de la frontera en la toma de decisiones a nivel federal. En cualquier caso, debe incluirse activamente a los gobiernos, los empresarios y los líderes comunitarios locales en los diálogos y en las decisiones a fin de facilitar la participación ciudadana y la rendición de cuentas.

En este mismo sentido, se debe mejorar la coordinación en la recolección y el análisis de datos relacionados con las decisiones que afectan a las comunidades en ambos lados de la frontera, como aquellas de salud pública y las restricciones a la movilidad. Para esto, se recomienda la

estrecha colaboración entre gobiernos, académicos y líderes de sociedad civil. Los gobiernos tienen los recursos, la infraestructura y las facultades para lograr un gran alcance y acceder a múltiples fuentes de datos. Las personas académicas tienen la experiencia para obtener y analizar datos representativos, así como definir indicadores comparables entre distintas unidades geográficas. Y los líderes comunitarios tienden a tener un mayor contacto con la población local y a conocer mejor sus necesidades e intereses.

Finalmente, urge planear medidas que remedien la precariedad laboral y salarial de las personas que trabajan en el turismo. Las iniciativas en Baja California y San Diego para apoyar a las pequeñas empresas y a los trabajadores en su recuperación de la pandemia son un buen inicio, pero insuficientes para atender un problema histórico y estructural. Si bien no hay una respuesta fácil y rápida, sin duda hay alternativas para una distribución más equitativa de las ganancias del turismo. Además, los recientes esfuerzos para aumentar el salario mínimo en México y varios estados de Estados Unidos evidencian que también hay voluntad política.

Algunas opciones para facilitar un incremento en los salarios y las protecciones a los trabajadores incluyen políticas económicas que promuevan el acceso equitativo a crédito e inversión, incentivos fiscales y otros apoyos para la promoción de las pequeñas y medianas empresas, incluso después de la pandemia, responsabilidades fiscales mayores y más efectivas para las grandes empresas, el cuidado generalizado de espacios públicos en los destinos turísticos para evitar una fragmentación socioeconómica que beneficie desproporcionalmente a quienes tienen más recursos, y mecanismos efectivos y accesibles para la resolución de conflictos laborales. Estas iniciativas conllevan largos procesos de aprendizaje y colaboración que requieren de una mayor colectividad de los trabajadores y pequeños empresarios, así como de su inclusión activa en la toma de decisiones de políticas públicas y empresariales.

Referencias

- BTS, s.f., Border Crossing/Entry Data: <https://www.bts.gov/browse-statistical-products-and-data/border-crossing-data/border-crossingentry-data>
- Fletcher, Nathan, 2020, "United Way of San Diego County Creates Emergency San Diego Worker Assistance Initiative in Response to COVID-19 Pandemic", San Diego County: <https://www.supervisornathanfletcher.com/content/d4/en/newsroom/newsfeed/united-way-of-san-diego-county--creates-emergency-san-diego-work.html>
- García, Jayme, 2021, "Estiman inversión de 1800 mdd por turismo médico", *El Imparcial*: <https://www.elimparcial.com/tijuana/ensenada/Estiman-inversion-de-1800-mdd-por-turismo-medico-20211017-0022.html>
- GIDI, 2020, "Impactos del COVID-19 en las empresas de Baja California", El Colegio de la Frontera Norte, Grupo Interinstitucional de Investigación: <https://www.clasco.org/wp-content/uploads/2020/06/GIDI2.pdf>

- Gobierno de Baja California, 2020, Plan de activación y recuperación económica de Baja California: <https://sdchamber.org/wp-content/uploads/2020/07/Manual-Reactivacion-BC-7.1.2020.pdf>
- Industrial News, 2020, “Acuerdan impulsar la reactivación del turismo en Cali-Baja”, *Industrial News Baja California*: <https://www.industrialnewsbc.com/2020/06/19/acuerdan-impulsar-la-reactivacion-del-turismo-en-cali-baja/>
- INEGI, s.f., México en cifras: <https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/>
- INEGI, 2021, “Datos estimados con información proporcionada por la Secretaría de Turismo del Gobierno del Estado. Llegada de turistas a establecimientos de hospedaje por categoría turística y residencia del turista. Serie anual de 2015 a 2020”, México en cifras: <https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/>
- Mendoza, Alexandra, 2021, “Mexican teens vaccinated in San Diego as part of ongoing cross-border program”. *The San Diego Union-Tribune*: <https://www.sandiegouniontribune.com/news/border-baja-california/story/2021-11-18/baja-california-teenagers-get-vaccinated-at-the-mexican-consulate-in-san-diego>
- Mercado, Isabel, 2021, “Pandemia detonó el turismo médico”, *El Sol de Tijuana*: <https://www.elsoldetijuana.com.mx/local/pandemia-detono-el-turismo-medico-7040574.html>
- Pena, Luz, 2021, “Vaccine tourism: International travelers visiting San Francisco for free COVID shots”, ABC7: <https://abc7.com/vaccine-tourism-travel-package-sfo-tourist-incentive/10939484/>
- Peña, Lindsey, 2021, “San Diego Tourism Authority offering boost to local businesses”, 10 News: <https://www.10news.com/community/stories-for-change/san-diego-tourism-authority-offering-boost-to-local-businesses>
- De los Santos, Saúl, 2020, “Impactos en Baja California: el crecimiento en el empleo industrial a pesar de la pandemia”, ponencia presentada en el Foro de Análisis Impacto del COVID-19 en las Empresas Mexicanas. Análisis de sectores y regiones, El Colegio de la Frontera Norte y Grupo Interinstitucional de Investigación, Tijuana (foro virtual): <https://www.covid19.inteliaxis.com/documentos/07-Foro-GIDI.pdf>
- SDTA, s.f., San Diego Industry Research: <https://www.sandiego.org/about/industry-research.aspx>
- Sectur, s.f., “Baja California”, Datatur: https://www.datatur.sectur.gob.mx/ITxEF/ITxEF_BCN.aspx
- SRE, 2021, “Consular network continues to vaccinate Mexican communities in North America”: <https://www.gob.mx/sre/prensa/consular-network-continues-to-vaccinate-mexican-communities-in-north-america?idiom=en>
- Weisberg, Lori, 2020, “San Diego’s efforts to boost overnight stays during pandemic gets \$5.3M boost”, *The San Diego Union-Tribune*: <https://www.sandiegouniontribune.com/business/story/2020-10-28/san-diegos-efforts-to-boost-overnight-stays-during-pandemic-gets-5-3m-boost>

Turismo de salud en la frontera entre Estados Unidos y México: cooperación California-México tras el COVID-19

Arturo Vargas Bustamante

Universidad de California Los Ángeles

*

Antes de la pandemia de COVID-19, alrededor de 400 000 viajeros visitaron México anualmente con fines médicos. Los ingresos del turismo de salud en México se estimaron en alrededor de 3100 millones de dólares en 2014 (1). Como destino, México ha aumentado gradualmente los servicios que ofrece para el turismo de salud. A inicios del siglo XX, las ciudades fronterizas mexicanas ofrecían distintos servicios de salud para pacientes transnacionales, como tratamientos dentales, de visión y cirugías voluntarias o cosméticas. Actualmente, México ofrece una gran variedad de turismo de salud y de servicios médicos y de bienestar en múltiples destinos que varían entre complejos de playa, pueblos coloniales y grandes zonas metropolitanas. Hay cuidados altamente especializados disponibles para pacientes transnacionales en grandes ciudades (2). Sin embargo, las ciudades mexicanas que colindan con Estados Unidos siguen ofreciendo la mayor parte de los servicios médicos a turistas interesados (3).

Los principales incentivos para desarrollar la industria del turismo de salud en México han sido los menores costos de los servicios y la proximidad geográfica con Estados Unidos. Los viajeros que van a México por razones médicas son principalmente estadounidenses. Aproximadamente, el 70% de esos visitantes son migrantes mexicanos o latinos que viven en Estados Unidos, o mexicoestadounidenses y otros ciudadanos del vecino país familiarizados con los servicios de salud en México (4). Los viajeros que cruzan la frontera por razones médicas y que no son latinos acuden sobre todo para recibir tratamiento dental, comprar medicamen-

tos y someterse a cirugías voluntarias que no están cubiertas en los planes de seguros médicos de su país (5).

La oferta de servicios médicos y turísticos para esos viajeros en las ciudades fronterizas mexicanas ha evolucionado: de ser una industria relativamente poco regulada y desordenada, pasó a ser un “grupo” organizado de proveedores sanitarios y turísticos que se han asociado con las autoridades gubernamentales para promover la industria del turismo de salud en ciudades y pueblos en la frontera México-Estados Unidos. Las cinco ciudades fronterizas del estado de Baja California fueron las pioneras del desarrollo de esos grupos de viajes de salud en México (6). Por ejemplo, el grupo médico, dental y hospitalario de Baja California organizó una gama de servicios médicos junto con servicios de hotelería, comida y recreación (1). Esta nueva estructura de la industria les permitió a los proveedores de servicios médicos incluir servicios recreativos para responder a las demandas de los viajeros y de sus acompañantes. Esa asociación también impulsó la certificación y la acreditación de los proveedores de servicios de salud mexicanos, facilitó los vínculos con las agencias de desarrollo para financiar mejoras y certificaciones, y empezó a promover activamente a Baja California como destino médico (1, 6).

Viajes Estados Unidos-México por razones médicas

Los servicios médicos para viajeros internacionales se ofrecen sobre todo por parte de organizaciones privadas y se pagan directamente del bolsillo del paciente. Según un estudio reciente que examinó a los viajeros internacionales en Baja California, el costo y la calidad son las principales consideraciones para usar los servicios médicos en México (6). Según estimaciones del gobierno mexicano, en 2013, los costos en México eran entre 36% y 86% más bajos comparados con los precios estadounidenses para distintos tipos de servicios de salud (2). La cobertura del seguro fue la principal motivación para cruzar la frontera y recibir tratamientos médicos solo para el 3% de la población encuestada. Aunque la mayoría de los pacientes que cruzan la frontera no están asegurados, no es raro que se administren tratamientos dentales y otros servicios de salud a individuos con cobertura de salud de Estados Unidos, incluso a quienes tienen planes de seguros relativamente generosos (5, 7).

Hay varios factores de “empuje” y “atracción” que incentivan las visitas médicas de Estados Unidos hacia México. La falta de una cobertura de salud adecuada y de acceso a servicios de salud en Estados Unidos han sido factores de “empuje” para buscarlos en el extranjero. La familiaridad, la proximidad geográfica y los bajos costos de los tratamientos en México han sido factores de “atracción” (6, 8, 9). Un estudio analizó los

datos en 2010 y 2013 de los viajeros internacionales en Baja California para examinar el perfil de quienes viajan por motivos de salud desde Estados Unidos hacia México (10). Sus principales hallazgos se presentan en la tabla 1.

Tabla 1: Viajeros por razones médicas en Baja California, 2010 y 2013		
Variable	2010	2013
Edad promedio	41	43
Ingreso anual (en dólares)	36 000	35 496
Casados	64.0%	72.0%
Educación		
Inferior a bachillerato	25.0%	21.0%
Bachillerato	44.0%	41.0%
Superior a bachillerato	31.0%	38.0%
Raza/etnia		
Latinos nacidos en Estados Unidos	32.0%	41.0%
Migrantes latinos	59.0%	33.0%
Blancos no latinos	7.0%	9.0%
Otra	2.0%	17.0%
Seguro médico en Estados Unidos	33.0%	33.0%
Transporte		
Coche	82.0%	78.0%
Peatón	17.0%	10.0%
Autobús	0.8%	11.0%
Avión	0.2%	1.0%
Viaja con acompañantes	59.0%	73.0%
Motivación principal para viaje médico		
Menos costo	57.0%	49.0%
Calidad	13.0%	33.0%
Cobertura de salud	3.0%	2.0%
Otra	27.0%	16.0%
Uso de servicios médicos en México		
Atención primaria	29.0%	28.4%
Medicina interna	6.8%	6.8%
Tratamiento dental	29.1%	28.8%
Visión	1.3%	1.1%
Trauma-ortopedia	7.3%	6.5%
Cardiología	3.4%	3.2%
Otras especialidades	22.6%	25.2%

FUENTE: Vargas Bustamante A., "U.S.-Mexico cross-border health visitors: how Mexican border cities in the state of Baja California address unmet healthcare needs from U.S. residents", *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 2020; 46(20):4230-47.

El papel de la población mexicana en Estados Unidos en la evolución de la industria del turismo de salud en México

La población mexicana representa aproximadamente el 11% de la población total de Estados Unidos (11). Esa cifra incluye a los 11.4 millones de migrantes mexicanos y a los 22.3 millones de nacidos en Estados Unidos que se identifican como mexicoestadounidenses (11). Casi el 83% de los migrantes mexicanos se concentran en diez estados, y el 37% reside en California (12). Investigaciones previas muestran que la población mexicana en Estados Unidos es dos veces más proclive a subutilizar los servicios de salud y que obtienen servicios de menor calidad en comparación con los no mexicanos (13-15). Los mexicoestadounidenses nacidos en Estados Unidos, así como los migrantes mexicanos, se enfrentan a barreras de acceso a servicios médicos, presentan una baja utilización de servicios preventivos e incurrir en menores gastos en servicios de salud en comparación con otros grupos raciales o étnicos en Estados Unidos (16-21).

Uno de los mayores disuasores para el acceso a los servicios de salud y a los seguros médicos entre migrantes mexicanos es su estatus legal en Estados Unidos, pues aproximadamente el 50% de los migrantes mexicanos son indocumentados (22, 23). Los migrantes indocumentados quedan excluidos de los programas del gobierno federal que subsidian la cobertura de salud (Medicaid y Medicare) y de todas las cláusulas relacionadas con la *Affordable Care Act*, que expandió la cobertura de salud hasta aproximadamente el 70% de la población no asegurada en Estados Unidos tras su implementación en 2011 (24, 25).

Uso de los servicios de salud transfronterizos

Los mexicanos que viven en Estados Unidos cruzan la frontera hacia México para usar los servicios de salud y dejar atrás algunas de las barreras que enfrentan en Estados Unidos. La familiaridad cultural, la cercanía geográfica y los menores costos de los servicios médicos en México están entre los principales motores para usar los servicios de salud del lado sur de la frontera (26, 27). Varios estudios han documentado y explicado el uso transfronterizo de los servicios de salud en regiones y estados cercanos a la frontera (28-30). Por ejemplo, un estudio de 2001, realizado en California, estimó que aproximadamente un millón de personas, 70% de origen mexicano, cruzan la frontera entre California y México para atenderse, comprar medicinas o recibir tratamiento dental (4). Otro estudio de 2011 descubrió que los migrantes mexicanos en Estados Unidos regresan a México regularmente para recibir atención hospitalaria para enfermedades serias como respuesta al acceso limitado en Estados Unidos (31).

Casi un tercio de los mexicanos en Estados Unidos ha migrado recientemente a dicho país, y la mayoría son migrantes de primera o segunda generación. Las creencias culturales de México y la familiaridad con el sistema de salud mexicano siguen vigentes entre millones de mexicanos adultos. Los enfoques culturales y la comprensión del sistema de salud mexicano son factores que pueden influir en el uso de los servicios médicos transfronterizos entre mexicanos adultos y futuros retirados (5, 32, 33). Los principales predictores del uso de los servicios de salud en México son la necesidad de cuidados médicos, la falta de cobertura de salud en Estados Unidos, el estatus laboral, la demora en la búsqueda de atención médica, una migración más reciente, el limitado dominio del inglés y el uso de medicamentos (19, 27, 34). Además, factores culturales como el idioma y el trato del personal médico alientan el uso de los servicios médicos al sur de la frontera (35, 36). Sin embargo, la falta de estatus legal para los migrantes indocumentados también disuade a esos migrantes mexicanos de usar los servicios de salud en México, pues la movilidad en la frontera ha disminuido debido al recrudecimiento de los controles fronterizos de las autoridades estadounidenses (25, 37).

Los migrantes mexicanos documentados e indocumentados en Estados Unidos también contribuyen al uso de los servicios de salud en México de otra manera. En 2020, dichos migrantes mandaron unos 40 600 millones de dólares en remesas a sus parientes en México (38). Uno de los usos más reportados de las remesas ha sido el gasto en servicios de salud (39). Se estima que el 46% de quienes reciben remesas usan una proporción de esos fondos para recibir tratamiento médico, lo que representa la categoría más grande entre los planes para el uso de remesas (40).

Salud y cooperación en servicios médicos entre México y California tras el COVID-19

La frontera México-Estados Unidos es la más transitada del mundo. Tras el declive de los cruces fronterizos en 2020, con la llegada de la pandemia de COVID-19 y las restricciones del gobierno estadounidense, el flujo de pacientes transfronterizos y de turismo de salud se ha ido recuperando gradualmente hacia las cifras de 2019. La diferencia de costos en servicios de salud entre Estados Unidos y México seguirá incentivando el uso de servicios médicos transfronterizos en el futuro (10). Los proveedores de servicios de salud privada en México están adoptando rápidamente estándares internacionales para tratar a los pacientes transfronterizos (28).

La cooperación entre California y México se ha centrado en la salud y las necesidades médicas de los migrantes mexicanos en el estado y en la importante presencia de nacionales mexicanos que cruzan la

frontera todos los días para trabajar en California, pero que residen en ciudades fronterizas mexicanas. Actualmente, California es el único estado de Estados Unidos donde los seguros médicos pueden operar en conjunto con organismos mexicanos. Esto se logró con la enmienda de la Ley Knox-Keene, en 1998. Tres empresas aseguradoras privadas de Estados Unidos y una mexicana tienen licencia para ofrecer ese tipo de cobertura (28). Los proveedores en California ofrecen una variedad de planes con distintas opciones de servicio que van desde una cobertura de medicina administrada (*managed care coverage*) (Organización para el Mantenimiento de la Salud u Organización de Proveedores Preferidos) hasta una cobertura de emergencia únicamente (42).

Dos retos importantes para la cooperación entre California y México en regulación y calidad de servicios de salud son el envejecimiento de la población y la cobertura de salud que establecen la *Affordable Care Act* y Medicare. a) Con el envejecimiento poblacional, se espera que la cantidad de mexicanos en Estados Unidos que se retirarán en México aumente rápidamente en las siguientes 3 décadas (43). Futuros desarrollos de las políticas públicas podrían impactar el flujo de pacientes transnacionales entre Estados Unidos y México y transformar sus características actuales. Probablemente, el uso de servicios de salud transnacionales evolucionará del cruce de fronteras de individuos no asegurados o subasegurados que compran medicamentos más baratos, acuden a tratamientos dentales y pagan visitas regulares al médico de su propio bolsillo, a uno de individuos recién asegurados y personas elegibles para tener Medicare que podrían optar por atenderse en México debido a la familiaridad cultural y a los altos costos de los servicios en Estados Unidos. Los formuladores de políticas públicas y las organizaciones de servicios de salud en California y México tendrán que responder a una mayor demanda de servicios médicos públicos y privados costeables y de calidad para mexicanos que vivan sus años productivos en Estados Unidos. b) Además de las barreras al acceso a servicios médicos que siguen vigentes tras la implementación de la *Affordable Care Act*, la familiaridad cultural con el sistema de salud mexicano, las políticas de control de costos en Estados Unidos y el envejecimiento de la población son elementos que probablemente aumentarán el flujo de pacientes de Estados Unidos hacia México. Investigaciones previas demuestran que las barreras socioeconómicas y de servicios de salud son los principales motores para cruzar la frontera y atenderse en México (4, 26, 44). Futuras restricciones presupuestarias en Estados Unidos podrían limitar los recursos disponibles para los servicios médicos subsidiados para adultos mexicanos de bajos ingresos y no asegurados que residan

en Estados Unidos. El uso de los servicios de salud transfronterizos en México seguirá siendo una opción factible para esa población.

Consideraciones legales y políticas

El alto costo de atender a personas no aseguradas con condiciones de salud complejas y costosas es una carga financiera seria para clínicas y hospitales en Estados Unidos obligados a proveer servicios a los individuos independientemente de su condición de aseguramiento (*safety net hospitals*) (45). Intentos previos para expandir las regulaciones transfronterizas en los estados de la frontera de Estados Unidos muestran que los médicos y otros grupos organizados de profesionales de la salud difícilmente apoyarán el uso de servicios de salud transfronterizos ni el turismo médico. Por ejemplo, en 2001, la legislatura estatal de Texas consideró pasar una ley para establecer un marco regulatorio en la frontera entre Texas y México, parecido al que se aprobó en California (28). Sin embargo, la Asociación Médica de Texas se opuso rotundamente a la propuesta con base en aspectos regulatorios y de responsabilidad (46).

El aumento del uso de servicios de salud transfronterizos y del turismo médico sigue debatiéndose sobre cómo podrían trabajar los sistemas legales de ambos países para resolver los casos de negligencia médica. Al respecto, sería útil considerar la experiencia europea (47). Varias directivas europeas permiten el libre movimiento de profesionales de la salud reconociendo sus certificaciones en la Unión Europea (48, 49). Auditorías, seguros de calidad, reporte de cronogramas, confidencialidad y calidad de los datos son aspectos cotidianos en la práctica médica que se incluyen en los acuerdos contractuales (50).

En Estados Unidos, los médicos tienen licencia para brindar servicios de salud dentro de los límites de cada estado. Cada estado tiene una definición distinta de negligencia médica; en algunos se define más ampliamente que en otros (51, 52). Una posibilidad podría ser que se usara el modelo del Tratado México, Estados Unidos y Canadá (T-MEC) (53), que resolvió diferencias en leyes comerciales entre estados de Estados Unidos y entre Canadá y México, acordando resolver cualquier disputa comercial con un marco legal común (28). Se podría desarrollar un modelo similar para disputas concernientes al turismo de salud.

Conclusiones

Los costos de los servicios de salud siguen aumentando rápidamente en Estados Unidos y la diferencia de costos, en comparación con México, se está ampliando. Las restricciones presupuestarias también limitan los recursos disponibles para los servicios de salud subsidiados para poblacio-

nes vulnerables de bajos ingresos en Estados Unidos; el uso de servicios transfronterizos y el turismo de salud podrían servir como mecanismo para mejorar la cobertura y ofrecer servicios médicos de calidad y costeados para quienes viven en Estados Unidos sin seguro médico, sobre todo para migrantes mexicanos y mexicoestadounidenses.

Sin embargo, cualquier política que promueva el turismo de salud requerirá esquemas de financiamiento y regulaciones que promuevan la calidad del servicio, respuestas en caso de complicaciones médicas y mecanismos efectivos para resolver los casos de negligencia médica. Los formuladores de políticas públicas, los proveedores de servicios de salud y los investigadores en ambos lados de la frontera deberían seguir explorando las oportunidades para expandir la disponibilidad de opciones costeadas y de calidad para quienes hacen turismo de salud en México.

Referencias

1. OCDE, *Tourism Policy Review of Mexico*, París, 2017.
2. Promexico, *Turismo de Salud*, Ciudad de México, Secretaría de Economía, 2013.
3. Secretaría de Economía, *Turismo de Salud*, Ciudad de México, 2015.
4. Wallace S. P., Mendez-Luck C., Castaneda X., "Heading south: why Mexican immigrants in California seek health services in Mexico", *Med Care*, 2009, 47(6):662-9.
5. Horton S., Cole S., "Medical returns: seeking health care in Mexico", *Soc Sci Med*, 2011, 72(11):1846-52.
6. Bustamante A. V., "U.S.-Mexico cross-border health visitors: how Mexican border cities in the state of Baja California address unmet healthcare needs from U.S. residents", *J Ethn Migr Stud*, 2020, 20(46):4230-47.
7. Judkins G., "Persistence of the U.S.-Mexico Border: Expansion of Medical-Tourism amid Trade Liberalization", *Journal of Latin American Geography*, 2007, 6(2):11-32.
8. Bustamante A. V., "Globalization and medical tourism: the North American experience Comment on 'Patient mobility in the global marketplace: a multidisciplinary perspective'", *International journal of health policy and management*, 2014, 3(1):47-9.
9. Vargas Bustamante A., "U.S.-Mexico Bi-national Insurance Efforts and the Prospective Impacts of Healthcare Reforms in the U.S. and Mexico", en Hanefeld J., Llunt N., Horsfall D. (eds.), *Handbook of Medical Tourism and Patient Mobility*, Londres: Edward Elgar, 2015., 247-57.
10. Vargas Bustamante A., "U.S.-Mexico cross-border health visitors: how Mexican border cities in the state of Baja California address unmet healthcare needs from U.S. residents", *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 2020, 46(20):4230-47.
11. U.S. Census, "FFF: Hispanics Heritage Month 2015", en *Newsroom*, editor, 2017.
12. Mexican Immigrants in the United States [Internet], Migration Policy Institute, 2008 [citado octubre 2009]. Disponible en: <http://www.migrationinformation.org/USfocus/display.cfm?id=679>.
13. Vargas Bustamante A., Fang H., Garza J., Carter-Pokras O., Wallace S. P., Rizzo J. A. *et al.*, "Variations in healthcare access and utilization among Mexican immigrants: the role of documentation status", *Journal of immigrant and minority health/Center for Minority Public Health*, 2012, 14(1):146-55.
14. Vargas Bustamante A., Fang H., Rizzo J. A., Ortega A. N., "Understanding observed

- and unobserved health care access and utilization disparities among U.S. Latino adults”, *Med Care Res Rev*, 2009, 66(5):561-77.
15. Rodriguez M. A., Bustamante A. V., Ang A., “Perceived quality of care, receipt of preventive care, and usual source of health care among undocumented and other Latinos”, *J Gen Intern Med*, 2009, 24 suppl. 3:508-13.
 16. Bustamante A. V., Fang H., Rizzo J. A., Ortega A. N., “Heterogeneity in health insurance coverage among U.S. Latino adults”, *J Gen Intern Med*, 2009, 24 suppl. 3:561-6.
 17. Chen J., Fang H., Vargas-Bustamante A., Rizzo J. A., Ortega A. N., “Latino disparities in prescription drug use and expenditures: a nationally representative analysis”, *The Annals of pharmacotherapy*, 2010, 44(1):57-69.
 18. Vargas Bustamante A., Chen J., *Health Expenditure Dynamics and Years of U.S. Residence: Analyzing Spending Disparities among Latinos by Citizenship/Nativity Status*, Health Serv Res, 2011.
 19. Vargas Bustamante A., Chen J., Fang H., Rizzo J. A., Ortega A. N., “Identifying health insurance predictors and the main reported reasons for being uninsured among U.S. immigrants by legal authorization status”, *The International journal of health planning and management*, 2013.
 20. Vargas Bustamante A., Chen J., Rodriguez H. P., Rizzo J. A., Ortega A. N., “Use of preventive care services among Latino subgroups”, *American journal of preventive medicine*, 2010, 38(6):610-9.
 21. Chen J., Vargas-Bustamante A., “Estimating the effects of immigration status on mental health care utilizations in the United States”, *Journal of immigrant and minority health/Center for Minority Public Health*, 2011, 13(4):671-80.
 22. Pew Hispanic Center, *A Nation of Immigrants: A Portrait of the 40 Million, Including 11 million Unauthorized*, Washington DC, Pew Research Center, 2013.
 23. Ortega A. N., Fang H., Perez V. H., Rizzo J. A., Carter-Pokras O., Wallace S. P. et al., “Health care access, use of services, and experiences among undocumented Mexicans and other Latinos”, *Arch Intern Med*, 2007, 167(21):2354-60.
 24. Congressional Budget Office, *Estimates for the Insurance Coverage Provisions of the Affordable Care Act Updated for the Recent Supreme Court Decision*, Washington DC, 24 de julio de 2012.
 25. Bustamante A. V., Chen J., McKenna R. M., Ortega A. N., “Health Care Access and Utilization Among U.S. Immigrants Before and After the Affordable Care Act”, *Journal of immigrant and minority health/Center for Minority Public Health*, 2018.
 26. Gonzalez Block M. A., Vargas Bustamante A., de la Sierra L. A., Martinez Cardoso A., “Redressing the limitations of the Affordable Care Act for Mexican immigrants through bi-national health insurance: a willingness to pay study in Los Angeles”, *Journal of immigrant and minority health/Center for Minority Public Health*, 2014, 16(2):179-88.
 27. Bustamante A. V., Ojeda G., Castaneda X., “Willingness to pay for cross-border health insurance between the United States and Mexico”, *Health Aff (Millwood)*, 2008, 27(1):169-78.
 28. Vargas Bustamante A., Laugesen M., Caban M., Rosenau P., “United States-Mexico cross-border health insurance initiatives: Salud Migrante and Medicare in Mexico”, *Rev Panam Salud Publica*, 2012, 31(1):74-80.
 29. Byrd T. L., Law J. G., “Cross-border utilization of health care services by United States residents living near the Mexican border”, *Rev Panam Salud Pública*, 2009, 26(2):95-100.

30. Glinos I. A., Baeten R., Helble M., Maarse H., "A typology of cross-border patient mobility", *Health Place*, 2010, 16(6):1145-55.
31. Gonzalez-Block M. A., de la Sierra-de la Vega L. A., "Hospital utilization by Mexican migrants returning to Mexico due to health needs", *BMC public health*, 2011, 11:241.
32. Bergmark R., Barr D., Garcia R., "Mexican immigrants in the u.s. living far from the border may return to Mexico for health services", *Journal of immigrant and minority health/Center for Minority Public Health*, 2010, 12(4):610-4.
33. Horton S. B., "Medical returns as class transformation: situating migrants' medical returns within a framework of transnationalism", *Medical anthropology*, 2013, 32(5):417-32.
34. Gonzalez Block M. A., Vargas Bustamante A., de la Sierra L. A., Martinez Cardoso A., "Redressing the Limitations of the Affordable Care Act for Mexican Immigrants Through Bi-National Health Insurance: A Willingness to Pay Study in Los Angeles", *J Immigr Minor Health*, 2012.
35. Bustamante A. V., Van der Wees P. J., "Integrating immigrants into the U.S. health system", *The virtual mentor*, VM, 2012, 14(4):318-23.
36. Vargas Bustamante A., Chen J., "Physicians cite hurdles ranging from lack of coverage to poor communication in providing high-quality care to latinos", *Health Aff (Millwood)*, 2011, 30(10):1921-9.
37. Gonzalez-Barrera A., Hugo M., *A Demographic Portrait of Mexican-Origin Hispanics in the United States*, Washington DC, Pew Hispanic Center; 2013.
38. Congressional Budget Office, *Migrant Remittances & Related Economic Flows*, Washington DC, Congressional Budget Office, 2011.
39. Dominguez-Villegas R., Bustamante A. V., "Health Insurance Coverage in Mexico Among Return Migrants: Differences Between Voluntary Return Migrants And Deportees", *Health Aff (Millwood)*, 2021, 40(7):1047-55.
40. Amuedo-Dorantes C., C. Bansak. Access to Banking Services & Money Transfers by Mexican Immigrants, 2005.
41. Xu K., Evans D. B., Carrin G., Aguilar-Rivera A. M., Musgrove P., Evans T., "Protecting households from catastrophic health spending", *Health Aff (Millwood)*, 2007, 26(4):972-83.
42. Warner D. S. P., *Cross-Border Health Insurance: Options for Texas*, Austin, University of Texas, Lyndon B. Johnson School of Public Affairs, 2004.
43. Warner D., *Medicare in Mexico: Innovating for Fairness and Cost Savings*, Universidad de Texas, LBJ School of Public Health, 2007.
44. Su D., Richardson C., Wen M., Pagan J. A., "Cross-border utilization of health care: evidence from a population-based study in south Texas", *Health Serv Res*, 2011, 46(3):859-76.
45. Uninsured Immigrants; Public Hospitals Warnings [Internet]. 2010 [citado 21 de febrero de 2010]. Disponible en: <http://query.nytimes.com/gst/fullpage.html?res=9F0CEEDF143CF936A25752C0A9669D8B63>.
46. 2001 Legislative Compendium: Public Health and Science [Internet]. Texas Medical Association. 2007 [citado 17 de diciembre de 2009]. Disponible en: <http://www.texmed.org/Template.aspx?id=2402>.
47. Laugesen M. J., Vargas-Bustamante A., "A patient mobility framework that travels: European and United States-Mexican comparisons", *Health Policy*, 2010, 97(2-3):225-31.
48. Jarman H., Greer S., "Crossborder trade in health services: Lessons from the Euro-

- pean laboratory”, *Health Policy*, 2009, 94(2):158-63.
49. Glinos I. A., Baeten R., Maarse H., “Purchasing health services abroad: practices of cross-border contracting and patient mobility in six European countries”, *Health Policy*, 2010, 95(2-3):103-12.
 50. Jarvis L., Stanberry B., “Teleradiology: threat or opportunity?”, *Clin Radiol*, 2005, 60(8):840-5.
 51. West R. W., Sipe C. Y., “Anatomy of malpractice defense, part 2: trial and beyond”, *J Am Coll Radiol*, 2004, 1(8):547-8.
 52. West R. W., Sipe C. Y., “Anatomy of malpractice defense, part 1: suit through discovery”, *J Am Coll Radiol*, 2004, 1(6):383-5.
 53. Kinney E. D., “Health Care Financing and Delivery in the U.S., Mexico and Canada: Finding and Establishing Intentional Principles for Sound Integration”, *Wisconsin International Law Journal*, 2009, 26(3):935-65.

Hacia un sistema binacional de seguridad alimentaria en la región fronteriza de Tijuana-San Diego

*Yamilett K. Carrillo Guerrero, McKenzie Campbell,
Jackelyn Rivas Landaverde y Arden O. Martinez*
International Community Foundation

*

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) seguridad alimentaria significa que “todas las personas tienen accesibilidad física y económica en todo momento a alimentos suficientes, seguros y nutritivos para cubrir sus necesidades nutricionales y preferencias alimenticias para una vida sana y activa” (FAO, 2006). A pesar de la interdependencia económica y las similitudes transfronterizas de la región CaliBaja, la pandemia de COVID-19 evidenció que la infraestructura física permanente y la colaboración binacional eran inadecuadas para satisfacer el rápido aumento en la demanda de servicios básicos, incluido el acceso a alimentos.

En este capítulo se analizan los impactos del COVID-19 sobre la seguridad alimentaria con base en un estudio que llevó a cabo la International Community Foundation (ICF) entre junio y julio de 2020, así como en fuentes adicionales. El estudio muestra que, aun cuando ha habido cierto nivel de colaboración binacional durante la pandemia, la seguridad alimentaria en la región no refleja el mismo nivel de interconexión que había en los sistemas alimentarios antes del inicio de la pandemia. La pandemia afectó tanto la distribución de alimentos como las donaciones individuales transfronterizas.

Con la intención de integrar los sistemas alimentarios de la región CaliBaja, este capítulo sugiere definir etapas progresivas con objetivos claros que sean alcanzables en los próximos 5 a 10 años. También se hacen recomendaciones para las contribuciones potenciales de los sectores

público, sin fines de lucro, académico y privado para aumentar la seguridad alimentaria.

Antecedentes

En todo el mundo, la pobreza es la causa más reconocida de la inseguridad alimentaria, pero hay otros factores agravantes que la exacerban. Algunos de ellos son económicos e incluyen la inestabilidad económica, la inflación, el desempleo, los sistemas limitados de distribución de alimentos y la expansión de los cultivos comerciales para la exportación de productos hacia el exterior de la región de cultivo. Otros factores son de naturaleza más social e incluyen el nivel de educación, la discriminación racial o por género, el acceso inequitativo a alimentos nutritivos en comunidades rurales y la falta de tenencia de tierra o agua. Los desastres naturales también agravan la inseguridad alimentaria a nivel mundial, como han demostrado las sequías, las inundaciones, los terremotos y las pandemias, como la de COVID-19.

Las estadísticas disponibles sobre pobreza y seguridad alimentaria en Baja California y Tijuana presentan un panorama desolador. La Secretaría de Desarrollo Social de Baja California (Sedesol-BC, 2016) estimó en 2014 que el 28.6% de la población del estado vivía en pobreza (984 900 de un total de 3.3 millones de habitantes), aunque el reporte no presenta datos a nivel municipal para Tijuana. El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2020) estimó que, en 2018, la tasa de pobreza en el estado de Baja California era de 23.3%. Según el reporte sobre el Estado de Seguridad Alimentaria de la FAO en 2020, la inseguridad alimentaria extrema entre la población mexicana había aumentado de 8% (2014-2016) a 11.5% (2017-2019), mientras que la inseguridad alimentaria de moderada a severa aumentó de 27.4% a 34.9% para el mismo periodo (FAO, 2020).

Las diferencias en los niveles de pobreza e inseguridad alimentaria entre México y Estados Unidos, y entre Tijuana y San Diego son evidentes, a pesar de todas las similitudes transfronterizas y la integración económica sustancial. Para San Diego, la Oficina del Censo de Estados Unidos estimó que, en 2019, el 10.3% de la población total de 3.38 millones de habitantes vivía en pobreza (Semega *et al.*, 2020). Para Estados Unidos en su conjunto, la FAO reporta que la inseguridad alimentaria extrema cayó de 1.1% (2014-2016) a 0.8% (2017-2019), y que la inseguridad alimentaria de moderada a severa cayó de 10.5% a 8.5% para el mismo periodo (FAO, 2020). Según datos del Departamento de Agricultura de Estados Unidos (USDA, 2018), el 10.6% de los hogares en California viven con

inseguridad alimentaria. El banco de alimentos Jacobs and Cushman San Diego Food Bank estima que la inseguridad alimentaria afecta a 450 000 de los 3.2 millones de personas que viven en el Condado de San Diego (14%). Dicho banco de alimentos estima que uno de cada siete adultos y uno de cada cinco niños viven con inseguridad alimentaria (TSDFB, 2021). Junto con los bancos de alimentos de San Diego, unas quinientas organizaciones sin fines de lucro tienen programas de alimentación y atienden a 350 000 personas al mes. Entre los que reciben asistencia alimentaria, el 55% son hispanos y el 29% caucásicos (TSDFB, 2021).

Contexto con el COVID-19

La pandemia de COVID-19 evidenció que la infraestructura física permanente y los servicios públicos en la región fronteriza México-Estados Unidos son inadecuados. Esto incluye la falta de vivienda asequible y adecuada, así como falta de acceso adecuado a comida, agua y servicios de salud. Cuando la pandemia, la cuarentena y las restricciones subsecuentes empezaron a alargarse más allá de las primeras estimaciones, la ICF llevó a cabo una encuesta entre junio y julio de 2020, con la participación de veintidós organizaciones sin fines de lucro en Tijuana, incluyendo albergues, comedores públicos y organizaciones que brindan asistencia legal, social y educativa. Las respuestas indican que, aun cuando hubo cierta colaboración binacional, se centró sobre todo en donaciones informales de alimentos a Tijuana y en dar financiamiento a organizaciones sin fines de lucro de Tijuana para que pudieran comprar y distribuir alimentos (diez, o el 48% de las organizaciones encuestadas). No parece haber habido una colaboración binacional formal a nivel municipal ni estatal en la región CaliBaja en cuanto a donaciones de alimentos. A partir de ese estudio, los sistemas alimentarios en la región Tijuana-San Diego no parecen haber restablecido las conexiones formales prepandémicas para satisfacer las necesidades de seguridad alimentaria a nivel regional transfronterizo.

Diecisiete (o el 81%) de las organizaciones encuestadas mencionaron que había menor disponibilidad de comida debido a la pandemia. De ellas, diez (o el 59%) de las organizaciones encuestadas declararon que esa situación llevaba más de 6 meses, mientras que cuatro (o el 23.5%) dijeron que llevaban sufriendo escasez de alimentos durante más de un mes. Muchas organizaciones de asistencia alimentaria tuvieron un aumento en la demanda de comidas diarias de 200 a 2500. Las regulaciones estatales y federales sobre la seguridad laboral por el COVID-19 en México también afectaron los canales de distribución de alimentos, pues el personal

esencial autorizado por el gobierno para seguir trabajando en persona no incluyó a los voluntarios de distribución de alimentos.

Además del estudio, la ICF y estudiantes de la Universidad de San Diego entrevistaron a cinco organizaciones sin fines de lucro de Tijuana y Mexicali durante el verano de 2020. Esas entrevistas de grupo focal se realizaron para guiar las actividades programáticas y de donación de fondos de la ICF en la región Tijuana-San Diego. El principal hallazgo fue la necesidad de fortalecimiento y creación de capacidades para construir una red de contactos entre organizaciones locales de tal forma que puedan 1) ofrecer más comida, 2) reducir el desperdicio de alimentos, y 3) establecer una red de colaboración para que las organizaciones sin fines de lucro trabajen juntas a nivel regional y transfronterizo, no solo en sus ciudades respectivas.

Los impactos de la pandemia han sido similares en todo el mundo. La pérdida de empleos, caída drástica de salarios de familias de ingreso medio y bajo, el impacto en la salud humana y el aumento de las tasas de mortalidad han sido generalizados. La escasez de alimentos y de productos de salud e higiene debida a los cierres y perturbaciones en los canales de distribución provocó el aumento de los precios de los alimentos, los niveles de pobreza, así como el número de personas en situación de calle y con hambre.

En noviembre de 2020, la Cámara Nacional de la Industria de Transformación de Tijuana estimó la tasa de desempleo en la ciudad en 5.7% (CANACINTRA, 2020). San Diego reportó una tasa de desempleo de 8% en diciembre de 2020 (USBSL, 2021), cifra mayor que la de Tijuana. Sin embargo, probablemente el desempleo esté subestimado en Tijuana debido a la generalización del subempleo y al tamaño del sector informal. Se estima que más del 50% de la población en México tiene un empleo informal (CSIS, 2021). La alta tasa de empleo informal antes de la pandemia en México está relacionada con la evasión de proveer cobertura de salud y otras prestaciones laborales para dichos trabajadores. Existe además una falta de datos disponibles sobre desempleo con relación a los sistemas alimentarios en la región.

Conforme los cierres por pandemia fueron limitando cada vez más las oportunidades laborales tanto en el sector informal como en el formal, muy probablemente hubo un aumento correspondiente en la pobreza y la cantidad de personas con inseguridad alimentaria en México. El CONEVAL no ha publicado aún datos oficiales sobre pobreza e inseguridad alimentaria para México, Baja California ni Tijuana para 2019 ni 2020. No obstante, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) estimó

para México un alza de entre 8.9 y 9.8 millones de personas que viven en pobreza, así como un aumento de entre 6.1 y 10.7 millones de personas que viven en extrema pobreza como resultado del impacto de la pandemia sobre el empleo (PNUD, 2021). Un estudio realizado por el Instituto de Investigación para el Desarrollo con Equidad (EQUIDE) de la Universidad Iberoamericana también reportó que la inseguridad alimentaria como resultado de la pandemia aumentó de 55.2% a 61.1% en los hogares encuestados (EQUIDE, 2021).

No es posible considerar los aumentos en el desempleo, la pobreza y la inseguridad alimentaria de forma aislada para relacionarlos directamente con el cierre de fronteras a los viajes no esenciales; sin embargo, como muestran las estimaciones más arriba, los efectos de la pandemia en la región CaliBaja son significativos. La agricultura se consideró “actividad esencial”, por lo que el cierre parcial de la frontera México-Estados Unidos no restringió el intercambio binacional formal de alimentos ni productos agrícolas comerciales *per se*. No obstante, las respuestas a la encuesta realizada por ICF demuestran que estos cierres fronterizos sí afectaron las donaciones de alimentos de las organizaciones sin fines de lucro estadounidenses hacia México, así como las donaciones de individuos que antes donaban a los bancos de alimentos de Tijuana. Está claro que la pandemia tuvo un impacto en la inseguridad alimentaria de la región Tijuana-San Diego.

Investigadores locales estimaron que la tasa de pobreza en Tijuana reflejaría al menos el aumento nacional estimado de 8%, lo que representaría un aumento de 126 000 tijuaneños más viviendo en pobreza tras la pandemia (*El Sol de Tijuana*, 2020). Considerando lo anterior, la relación entre pobreza e inseguridad alimentaria no se puede sobredimensionar.

La encuesta de junio y julio de 2020 que realizó la ICF con organizaciones sin fines de lucro reportó un aumento significativo en las solicitudes de asistencia alimentaria en Tijuana (diecinueve de las veintitún organizaciones encuestadas). El grupo focal con el que la ICF trabajó también en el verano de 2020 subrayó además que al menos 20% de los beneficiarios de los bancos de alimentos reportaron haber perdido su trabajo. Los bancos de alimentos también indicaron que se había perdido hasta un 40% de las donaciones de comida que antes recibían. Además, enfrentaron el doble impacto por la reducción de recursos (alimento y financiamiento) y por el aumento de la gente que solicita asistencia alimentaria. Algunos grupos notaron que las regulaciones locales por el COVID-19 en Tijuana ordenaron el cierre de comedores o cocinas comunitarias como parte de las medidas preventivas. Es por ello que las or-

ganizaciones sin fines de lucro empezaron a distribuir vales de despensa, aunque con la preocupación sobre la falta de control que esto implica en la calidad nutricional de los alimentos a adquirir.

La San Diego Hunger Coalition (SDHC) estima que 1.034 millones de habitantes de San Diego, equivalente al 31% de la población total, viven con inseguridad nutricional (SDHC, 2021); esta cifra significa que uno de cada tres habitantes en San Diego vive con inseguridad nutricional. La coalición estima, además, que el 28% de esos 1.034 millones de habitantes ahora vive con inseguridad nutricional como resultado de la pandemia. Este aumento es significativo con respecto a las condiciones prepandémicas cuando se estimaba que uno de cada cuatro habitantes de la ciudad vivía así. Los servicios de asistencia alimentaria de emergencia en Estados Unidos casi se duplicaron en 2020, pues previo a la pandemia 17.5 millones de comidas eran donadas mensualmente, y para marzo de 2021 esta cifra aumentó a 32.3 millones de comidas donadas mensualmente. A pesar de que la asistencia alimentaria se haya casi duplicado, la SDHC estimó que no se podría satisfacer la totalidad de la creciente demanda, faltando poder proveerse 12.5 millones de comidas mensuales para noviembre de 2020.

Durante la pandemia, la inseguridad alimentaria de Tijuana se agravó con factores adicionales. El flujo de migrantes a Tijuana provenientes del sur de México y de Centroamérica aumentó la cantidad total de gente en condiciones de vulnerabilidad en la región. Por ello, las organizaciones de asistencia local no han podido alcanzar el ritmo del aumento en la demanda. Un efecto adicional fue el aumento en el costo y la caída en la disponibilidad y acceso a alimentos para familias que cruzaban la frontera con regularidad por razones “no esenciales para cruce fronterizo”, y que incluían la compra de alimentos para consumo familiar.

También hubo impactos en el empleo, el ingreso y el costo de vida de los trabajadores que viven en México y que tenían trabajos informales o temporales en Estados Unidos. Probablemente, esos trabajadores perdieron su ingreso proveniente de empleo informal por la pandemia, pero no están representados en las estadísticas de desempleo ni en Estados Unidos ni en México. Otro impacto potencial fue la caída en la disponibilidad de verduras y carne cuando los bancos de alimentos de Tijuana enfrentaron la especulación de precios. Aun así, estos aumentos de precios no se reflejaron en la modesta subida de las tasas de inflación en México durante los primeros meses de la pandemia. Las donaciones de alimentos a México por parte de organizaciones sin fines de lucro de Estados Unidos también cayeron por el cierre de fronteras y el aumento

de la demanda por asistencia alimentaria en San Diego. Las donaciones a las organizaciones sin fines de lucro de Tijuana se redujeron por la incertidumbre, el desempleo y la escasez de alimentos que también afecta a donantes individuales que ofrecían apoyo antes de la pandemia.

Por ello, la ICF ha estado respondiendo no solo a las necesidades de donaciones para actividades programáticas y organizacionales en la región, sino también ha aumentado las donaciones para atender la emergencia médica y la seguridad alimentaria en Baja California. Como respuesta directa a los impactos del COVID-19, la ICF aportó más de 275 000 dólares a través de veintitrés donativos para asistencia alimentaria a organizaciones sin fines de lucro en Tijuana. Estos donativos beneficiaron a albergues, poblaciones vulnerables como migrantes y familias de bajos ingresos en forma de alimentos, comidas calientes, vales de despensa y participación en programas nutricionales. El apoyo de la ICF se logró gracias a donativos individuales, donativos de fondos establecidos previamente por donantes en la ICF, fundaciones familiares y donativos de empresas tanto de México como de Estados Unidos.

Análisis y aspiraciones

La pobreza y la inseguridad alimentaria son sistemas complejos e interconectados. Los sistemas alimentarios son “la suma de actores e interacciones por toda la cadena de valor de alimentos, desde las fuentes de insumos y producción de cultivos, ganado, y productos pesqueros, entre otros, hasta su consumo y desecho, pasando por el transporte, procesamiento, venta al menudeo y al mayoreo hasta preparación de alimentos y disposición de desechos” (IFPRI, 2021).

Los sistemas alimentarios de México y Estados Unidos están estrechamente ligados, sobre todo en la frontera. Como vecinos y socios comerciales cercanos, varias partes de los sistemas alimentarios de ambos países están formalmente conectados a través de las importaciones y las exportaciones de productos alimenticios en la frontera compartida. Además, las decisiones alimentarias que toman los individuos tienen impacto en la salud, el bienestar, la estabilidad económica y en los ecosistemas de la región. Sin embargo, a diferencia de los sistemas alimentarios, la seguridad alimentaria de la región no reflejó el mismo grado de interconectividad en toda la región fronteriza, ni siquiera en la región Tijuana-San Diego.

Aunque crear sistemas alimentarios sostenibles que brinden acceso a comida saludable y nutritiva en ambas comunidades parezca una meta aspiracional, podría ser menos compleja si ambas comunidades definen etapas progresivas de integración con metas claras y alcanzables en los próximos 5 a 10 años. Algunas metas específicas que se podrían trabajar

de manera conjunta en la región Tijuana-San Diego son la reducción de la inseguridad alimentaria en la región urbana compartida, así como la disminución del desperdicio de alimentos en toda la frontera y zonas agrícolas exportadoras clave (San Quintín, Tecate y Mexicali; San Diego e Imperial). Esto permitiría que se redujeran los puntos principales de desperdicio de alimentos a través de la cadena de suministro, y también permitiría recuperar y redistribuir la comida que de otra forma se desperdiciaría.

Reducir la inseguridad alimentaria en la región urbana compartida requiere un aumento equitativo del acceso a comida fresca, saludable y culturalmente apropiada. También implica la construcción de comunidades saludables y resilientes mediante programas de nutrición y bienestar, al tiempo que se traten la obesidad infantil y se atiendan los factores sociales determinantes de la salud. Además, deberíamos invertir en movilidad económica mediante el desarrollo de oportunidades de trabajo y la capacitación financiera para familias.

También es importante señalar y atacar los retos que puede enfrentar la integración binacional de los sistemas alimentarios. La frontera Tijuana-San Diego tenía el nivel más alto en tráfico transfronterizo diario a nivel mundial antes de la pandemia, así que se puede suponer que existen altos niveles de integración comunitaria y observaciones positivas sobre la misma. Sin embargo, este supuesto necesita ser corroborado por gobiernos, sociedad civil, investigadores, empresas y otros interesados, como las cámaras de comercio locales. La falta de datos sobre desempleo formal e informal y sobre pobreza en Tijuana y en toda Baja California podría ocultar la magnitud de la inseguridad alimentaria de la región.

Finalmente, las distintas metodologías, estándares y límites que usan las agencias de gobierno de México y Estados Unidos para medir, monitorear y registrar la pobreza, el desempleo y la inseguridad alimentaria plantean ciertas dificultades. La falta de estandarización y recolección de datos comparables a ambos lados de la frontera dificulta la comprensión y el tratamiento de las necesidades binacionales.

Recomendaciones

Considerando lo aprendido por el equipo de la ICF tras la llegada de la pandemia y sus impactos en los sistemas y la inseguridad alimentaria en la región, se necesita reorientar la atención hacia una integración regional de los sistemas alimentarios en la región CaliBaja. Algunas de las lecciones aprendidas de la confluencia de la crisis sanitaria, económica y de hambre por el COVID-19 pueden y deben atacar temas generalizados que ya eran evidentes en la región antes de la pandemia. Quizá algunos de

los pasos iniciales que se pueden lograr en el corto plazo podrían tomarse de manera conjunta, donde cada sector de la sociedad contribuya con sus capacidades específicas.

Posibles contribuciones del sector público para aumentar la seguridad alimentaria en la región de CaliBaja:

- Definir una visión conjunta de un sistema alimentario integrado para la región CaliBaja que asegure la participación de actores representativos de ambas comunidades.
- Reconocer y vislumbrar cómo empezar a solucionar las causas de raíz de la inseguridad alimentaria en la región CaliBaja: pobreza y desempleo.
- Determinar conjuntamente las metas para los primeros 5 años y asegurarse de que dichas metas se enfoquen en la reducción de los niveles de inseguridad alimentaria a ambos lados de la frontera, reconociendo que puede haber distintos niveles de necesidad.
- Determinar metodologías, estándares y límites conjuntos para los indicadores de la inseguridad alimentaria que puedan medirse y aplicarse a ambos lados de la frontera.
- Definir las reglas de involucramiento del trabajo binacional y asegurarse de que se lleven a cabo de tal forma que se reconozcan ambos idiomas y se respeten las diferencias culturales.
- Involucrar a una gama más amplia de actores interesados para abarcar las distintas partes de los sistemas alimentarios existentes a ambos lados de la frontera.
- Definir un plan de alivio continuo de la emergencia que puedan proveer de manera conjunta los gobiernos y las organizaciones sin fines de lucro (comida y financiamiento).

Posibles contribuciones de las organizaciones sin fines de lucro y de la academia para aumentar la seguridad alimentaria en la región CaliBaja:

- Definir qué significa alimentación saludable y nutritiva junto con lo que implicaría tener un sistema alimentario regional resiliente e integrado.
- Crear una base de datos geoespacial de proveedores y servicios disponibles que ofrecen asistencia alimentaria tanto en Tijuana como en San Diego, junto con una lista de organizaciones sin fines de lucro y organismos gubernamentales que ya estén trabajando para aliviar la inseguridad alimentaria.
- Crear una base de datos geoespacial de colonias vulnerables en

Tijuana y San Diego, y empatarla con los datos sobre hogares de los censos de población en ambos países para poder estimar cifras realistas del número total de adultos y niños que viven con inseguridad alimentaria.

- Estimar la cantidad total de desperdicio de alimentos en ambas ciudades y definir un plan conjunto para aprovechar los alimentos a los que se les niega permiso para cruzar la frontera, pero que aún son aptos para consumo humano.
- Fortalecer la capacidad actual de las organizaciones sin fines de lucro para suministrar comida a albergues y poblaciones vulnerables, y recaudar fondos de manera conjunta para aumentar las capacidades de dichas organizaciones.
- Fomentar zonas iniciales para la conectividad transfronteriza de los bancos de alimentos y de los sistemas alimentarios.
- Entender las necesidades dietéticas de las poblaciones vulnerables que presentan afectaciones de salud específicas para que las organizaciones de asistencia alimentaria puedan planear para atenderlas.
- Seguir reuniendo grupos transectoriales e interdisciplinarios, como los que participaron en el Foro Binacional de Niñez y Seguridad Alimentaria de mayo de 2021.
- Desarrollar un ecosistema de organizaciones sin fines de lucro que trabajen sobre seguridad alimentaria y cooperación binacional, tales como los bancos de alimentos y Via International, una organización sin fines de lucro de San Diego-Tijuana dedicada al desarrollo comunitario.
- Ampliar la educación nutricional y los programas de horticultura y liderazgo comunitarios existentes, como los que desarrollan Via International y Olivewood Gardens & Learning Center en National City.

Posibles contribuciones del sector privado para aumentar la seguridad alimentaria en la región CaliBaja:

- Reconocer el desempleo y enfocarse en cómo impulsar el empleo en la región CaliBaja.
- Brindar información para estimar la cantidad total de desperdicio de alimentos en ambas ciudades y definir un plan conjunto para aprovechar los alimentos que se detienen en los cruces fronterizos, pero que son aptos para consumo humano.
- Aumentar las donaciones corporativas.

- Crear y pilotear soluciones financieras alternativas para los sistemas alimentarios transfronterizos.
- Contratar personal agrícola responsable que reconozca la importancia de los trabajadores del campo, que mejore sus condiciones laborales y satisfaga las necesidades estacionales de trabajadores de campo y cubra los requerimientos de capacitación especializada. Ejemplos de esto los están implementando Renewable Resources Group (RRG) y California Harvesters, Inc (CHI). RRG busca optimizar el uso del agua, agricultura, tierra, energía renovable y valores de conservación para generar beneficios sociales, ambientales y financieros. CHI atiende los problemas de los sistemas laborales agrícolas de California desde una perspectiva dual de ranchos agrícolas y trabajadores de campo con visa mediante salarios más altos y trabajo anuales para trabajadores calificados con el fin de disminuir la escasez de mano de obra a nivel industrial y la alta rotación de trabajadores.

Referencias

- Baja California (Sedesol-BC, 2016), “Informe Anual sobre la Pobreza y Rezago Social 2016”: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/185243/Baja_California.pdf
- Cámara de la Industria de la Transformación en Tijuana (Canacindra, 2020), “Tasa de Desempleo en Tijuana 5.7% en Noviembre 2020”: <http://www.canacindra.net/noticia.php?id=848>
- Center for Strategic and International Studies (CSIS, 2021), “The COVID-19 Pandemic Threatens Mexico’s Economy”: <https://www.csis.org/analysis/covid-19-pandemic-threatens-mexicos-economy>
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval, 2020), “Informe de Evaluación y Pobreza 2020-Baja California”: https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Informes_de_pobreza_y_evaluacion_2020_Documentos/Informe_BC_2020.pdf
- Departamento de Agricultura de Estados Unidos (USDA, 2018), “Household Food Security in the United States in 2018 ERR-270”. Table 4: Prevalence of Household Food Insecurity and very low food security by State, average 2016-18, (p. 23): <https://www.ers.usda.gov/webdocs/publications/94849/err-270.pdf>
- Instituto de Investigaciones para el Desarrollo con Equidad (EQUIDE, 2021), “EN-COVID-19: Seguridad Alimentaria de los Hogares Mexicanos frente a los Retos del COVID-19”: <https://equide.org/wp-content/uploads/2020/05/PB-Seguridad-Alimentaria.pdf>
- Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (IFPRI, 2021), “Food Systems”: <https://www.ifpri.org/topic/food-systems>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, 2006), “Policy Brief. Food Security”, junio de 2006, núm. 2: http://www.fao.org/fileadmin/templates/faoitally/documents/pdf/pdf_Food_Security_Cocept_Note.pdf

- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, 2020), Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Programa Mundial de Alimentos (PMA) y Organización Mundial de la Salud (OMS), “The State of Food Security and Nutrition in the World 2020. Transforming food systems for affordable healthy diets”, Roma: <https://doi.org/10.4060/ca9692en>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2021), Día Internacional para la Erradicación de la Pobreza: <https://www.mx.undp.org/content/mexico/es/home/presscenter/articles/2020/10/dia-internacional-para-la-erradicacion-de-la-pobreza-de-2020.html>
- San Diego Hunger Coalition (SDHC, 2021), “State of Hunger in San Diego County”: <https://www.sandiegohungercoalition.org/research>
- Semega, Jessica, Melissa Kollar, Emily A. Shrider y John F. Creamer (2020), “U.S. Census Bureau, Current Population Reports, P60-270, Income and Poverty in the United States 2019”, Government Publishing Office, Washington, DC: <https://www.census.gov/library/publications/2020/demo/p60-270.html>
- The Jacobs and Cushman San Diego Food Bank (TSDFB, 2021), “Hunger and Poverty in San Diego County”: <https://sandiegofoodbank.org/about/hunger-facts-research/>
- U.S. Bureau of Labor Statistics-Economy at Glance: San Diego-Carlsbad-San Marcos (USBLS, 2021): https://www.bls.gov/eag/eag.ca_sandiego_msa.htm
- Villicaña, Cristian, “Crece el número de pobres en el estado”, *El Sol de Tijuana*, 22 de noviembre de 2020: <https://www.elsoldetijuana.com.mx/local/crece-el-numero-de-pobres-en-el-estado-6041331.html>

La región CaliBaja: emergiendo fortalecida tras el COVID-19

Fernando León García
CETYS Universidad

*

La pandemia de COVID-19 ha resultado ser una crisis cíclica, y las distintas organizaciones han respondido según las fases de esos ciclos. Las instituciones de educación superior ya pasaron dos de tres fases acuñadas por Henry Stoeber, Presidente de la Asociación de Juntas Directivas de las Instituciones de Educación Superior (León García, 2021a). La primera fue la fase de emergencia, en la cual las instituciones educativas se concentraron en ajustarse lo más rápido posible. Luego vino la fase de transición, en la que la gente se adaptó en mayor o menor medida a esos ajustes. Pero la pandemia es una crisis de largo plazo y, además, se intersecta con otros problemas, como las perturbaciones en las cadenas de suministro (Sargen, 2021), las agitaciones políticas (Labott, 2021) y el cambio climático (Wyns, 2020).

Por lo tanto, hay una tercera fase muy importante que las instituciones de educación superior no se deben saltar. Los estudiantes de hoy se están enfrentando a sociedades globales complejas, con problemas que no se resolverán con formas de pensar ni métodos de resolución de problemas anticuados. La educación superior debe aprovechar esta oportunidad para someterse a un periodo de profunda introspección e innovación. Esta es la fase de transformación, a la que deberán llegar todas las instituciones en algún momento para equipar a sus estudiantes ante los retos que tienen por delante.

Cada crisis nos puede preparar para la siguiente. En abril de 2010, un terremoto de 7.2 grados de magnitud sacudió Baja California, donde se ubica nuestra universidad, el Centro de Enseñanza Técnica y Superior (CETYS). Ese suceso nos hizo darnos cuenta de la posibilidad siempre

latente de los desastres, y de que tenemos que preparar a nuestras universidades para el futuro, por lo que iniciamos un plan de 10 años: CETYS 2020. Uno de los cambios fue enfatizar la enseñanza digital, y así, establecimos un requisito obligatorio para todos los estudiantes de tomar al menos el 10% de sus créditos en línea como un mecanismo para aclimatarlos en caso de que llegara el momento en que tuviéramos que pasar de manera parcial o total a un formato digital.

Ahora, como entonces, es importante pensar en las posibles perturbaciones futuras. Cuando es imposible predecirlo todo, el mundo mismo ofrece pistas sobre cómo podemos fortalecer ciertas bases. Lo que sucedió en 2010 nos llevó a implementar CETYS Flex 360 para lidiar con la pandemia. Sabemos lo internacionalizado e interdependiente que es el mundo (Maani Ewing, 2020). Debido a esa interdependencia, una crisis localizada puede tener repercusiones muy amplias.

Al reflexionar lo que ha pasado en la región CaliBaja, y en particular en el CETYS y sus contrapartes en California, hemos logrado mantener las actividades y seguir en marcha. En el caso de la Universidad de California San Diego (UCSD) y gracias al convenio firmado con el rector Pradeep Khosla, trabajamos con la Escuela Jacobs de Ingeniería para crear una maestría en radiofrecuencia para Skyworks. La primera generación ya se graduó y estamos en pláticas para lanzar la próxima generación en la primera mitad de 2022. Hemos seguido trabajando con la profesora Olivia Graeve de UCSD (primero, en persona, aunque luego tuvimos que mudarnos a lo digital) para identificar talento femenino en ciencias e ingenierías de las *high schools* en San Diego y las preparatorias en Baja California. Una futura colaboración incluirá también la sede de UCSD Downtown Center.

Con respecto a la Universidad Estatal de San Diego (SDSU), la relación ha sido históricamente estrecha y ha estado muy ligada con el desarrollo internacional del CETYS. Las primeras fases de la internacionalización del CETYS iniciaron durante los últimos años de Tom Day como Presidente de la SDSU, siguieron con los presidentes Stephen Weber y Elliott Hirshman, y ahora están en una nueva etapa de desarrollo con la presidente Adela de la Torre. La colaboración inicialmente incluyó programas de movilidad estudiantil y doble titulación, y luego se expandió para incluir, incluso durante la pandemia, la movilidad virtual del cuerpo docente, emprendimiento, colaboración en temas de sustentabilidad, los Consejos Consultivos de Ingeniería y Empresarial del CETYS que han enriquecido las soluciones, programas y educación continua, y la Conferencia Fronteriza 2021 con sede en la SDSU.

También hay otras instituciones en la región CaliBaja que han estado colaborando con el CETYS. Por ejemplo, lanzamos un programa de doble grado con la Universidad de San Diego. El programa empezó en 2019 con unos cuantos estudiantes y ahora la cantidad se ha triplicado. También nos asociamos con la Presidenta de la Universidad de La Verne, Deborah Lieberman, para ofrecer el curso “Liderazgo transfronterizo: construir puentes, no muros”, que involucra a estudiantes de honor de ambas instituciones. En la primavera de 2022, abriremos la cuarta edición de ese curso híbrido. Además, y debido a la acreditación institucional otorgada por la WASC Senior College and University Commission, válida hasta 2027, el CETYS ha matriculado anualmente a más de trescientos estudiantes del Condado de San Diego y del Condado Imperial.

La pandemia ha sacado a la luz varias áreas de oportunidad en las que debemos trabajar y prepararnos, sobre todo en la región CaliBaja: movilidad virtual, internacionalización en casa y colaboraciones (*e.g.*, pasar de la colaboración bilateral existente a una multilateral). De igual importancia es la necesidad de poner mayor énfasis en la educación transnacional y trabajar con profesores sin fronteras (León García, 2021b) para ayudar a los estudiantes a desarrollar una mayor consciencia y habilidades internacionales.

Como la mayoría de las instituciones de educación superior de México, Estados Unidos y el resto del mundo se han beneficiado con el uso de la tecnología como medio para ajustarse e innovar, hay una tendencia a acercarse a la innovación desde un punto de vista meramente tecnológico. Ciertamente, la tecnología es parte de la innovación, pero no lo es todo. Los retos actuales que enfrentamos requieren que las instituciones de educación superior innoven y equipen a los estudiantes para poder enfrentar dichos retos.

A cualquier lado a donde volteemos, los problemas de hoy —ya sea la pandemia, el cambio climático o el ciberterrorismo— subrayan lo interconectado que está el mundo y la necesidad de cooperación internacional. Los profesores sin fronteras (León García, 2021b), la internacionalización sin viajes y la mayor diversidad e inclusión son los tipos de innovaciones que, al trabajar en conjunto con la tecnología, pueden llenar la brecha de la consciencia global (Little, 2016) en la educación superior.

La educación superior también debe desarrollar al individuo como un todo. Esto significa buscar más allá de la academia y cultivar el desarrollo emocional, físico y ético de los estudiantes. Significa hacer que se involucren con cuestiones sobre qué significa ser un ciudadano del mundo de hoy.

Hay un reconocimiento creciente de que los impactos sociales deberían tomarse en cuenta en el *ranking* de instituciones de educación superior, en igual medida que los aspectos académicos y la investigación. La clasificación de las instituciones de educación superior Impact Rankings de *Times*, en 2020, refleja ese cambio de percepciones, y las instituciones harían bien en seguir su ejemplo. En el CETYS, por ejemplo, estamos incluyendo algunos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (UNDESA, s.f.) en el corazón del CETYS 2036, nuestra nueva fase de desarrollo (Mitchell, 2021).

Las innovaciones tecnológicas les permitieron a las instituciones sobrellevar la emergencia y las fases de transición. Pero todas las escuelas deben seguir adelante y pasar a la fase de transformación. Los retos que tenemos por delante no son solo estructurales. Son existenciales.

¿Cómo mantendrán la resiliencia las instituciones cuando se enfrenten a las perturbaciones futuras? ¿Cómo prepararán a los estudiantes para que prosperen en una era de creciente complejidad? Estas son las preguntas que debemos responder ahora, mientras seguimos teniendo el impulso, no después.

Referencias

- Labott, Elise, 2021, “Get Ready for a Spike in Global Unrest”, *Foreign Policy*. Disponible en: <https://foreignpolicy.com/2021/07/22/covid-global-unrest-political-upheaval/>
- León García, Fernando, 2021a, “Why community engagement must increase after COVID-19”, *University World News*. Disponible en: <https://www.universityworldnews.com/post.php?story=20210615150002317>
- León García, Fernando, 2021, “‘Borderless professors’ are the future of global awareness and soft diplomacy”, *The Hill*. Disponible en: <https://thehill.com/opinion/education/563566-borderless-professors-are-the-future-of-global-awareness-and-soft-diplomacy>
- Little, Becky, 2016, “Most Young Americans Can’t Pass a Test on Global Affairs—Can You?”, *National Geographic*. Disponible en: <https://www.nationalgeographic.com/science/article/survey-geography-foreign-relations-americans-students>
- Maani Ewing, Sovaída, 2020, “Shaping A Better Future By Recognizing The Interdependence Of The World”, *Citizens for Global Solutions*, disponible en: <https://globalsolutions.org/shaping-a-better-future-by-recognizing-the-interdependence-of-the-world/>
- Mitchell, Nic, 2021, “CETYS University: Meeting developing and developed world needs”, *University World News*. Disponible en: <https://www.universityworldnews.com/post.php?story=2021091710241871>
- Sargen, Nicholas, 2021, “Global supply chain disruptions are spreading, and nobody knows what to do about it”, *The Hill*. Disponible en: <https://thehill.com/opinion/international/574861-global-supply-chain-disruptions-are-spreading-and-nobody-knows-what-to>
- Times Higher Education, 2020, “Impact Rankings 2020”. Disponible en: <https://www.>

timeshighereducation.com/rankings/impact/2020/overall#!/page/0/length/25/sort_
by/rank/sort_order/asc/cols/undefined

UNDESA, s.f., “Make the SDGs a reality”. Disponible en: https://sdgs.un.org/#goal_section

Wyns, Arthur, 2020, “How our responses to climate change and the coronavirus are linked”, World Economic Forum. Disponible en: <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/climate-change-coronavirus-linked/>

El impacto del COVID-19 en los arreglos migratorios en la frontera Tijuana-San Diego y el futuro de la gobernanza migratoria

Rafael Fernández de Castro

Centro de Estudios México-Estados Unidos

*

Este capítulo tiene por objetivo analizar cómo la emergencia provocada por el COVID-19 afectó la gobernanza de los flujos migratorios que llegaron o estaban estacionados en Tijuana, en especial, sus efectos en los dos arreglos para administrar los flujos: Conteo (o *Metering* en inglés) y Quédate en México. También propone cinco elementos a ser tomados en cuenta para administrar los flujos en la pospandemia. El capítulo consta de tres secciones: la primera analiza cómo el gobierno de Donald Trump utilizó el estado de emergencia como la excusa perfecta para cerrar la frontera a la migración y el asilo; la segunda evalúa el impacto en los arreglos que administraban los flujos y, finalmente, se proponen cinco elementos para la gobernanza migratoria pospandemia.

COVID-19, la excusa perfecta de Trump

La situación de emergencia que causó el COVID-19 le vino como anillo al dedo al gobierno de Trump, pues le dio la excusa perfecta para cerrar la frontera a los migrantes, en especial a los provenientes de Centroamérica y México. Después del anuncio de la Casa Blanca sobre el cierre parcial de la frontera con México, el 20 de marzo de 2020, el Secretario de Salud, Alex M. Azar II, señaló que los migrantes eran un peligro para la salud de los patrulleros fronterizos y de los centros de detención, y que por eso los deportarían inmediatamente a México. Lo que se calló ese día en Estados

Unidos fue que “Estados Unidos contaba con más de 17 000 casos confirmados de coronavirus, mientras que en México y en el Triángulo Norte de Centroamérica había solo 201”.¹

El gobierno de Trump retomó una ley de la década de 1940, el Título 42 de la Ley de Salud Pública y Bienestar 265, la cual suspende las entradas y las importaciones de lugares designados para prevenir las enfermedades transmisibles,² una ley que se había utilizado durante la Segunda Guerra Mundial para prevenir la polio en Estados Unidos. El Título 42 permitiría a la Patrulla Fronteriza expulsar de manera inmediata a un número significativo de migrantes.

El coronavirus se presentó en el cuarto año de gobierno de Trump. Este había intentado todo tipo de medidas para evitar la llegada y la entrada de migrantes por la frontera sur. Las tres más conocidas fueron la separación de los niños de los padres, el método de conteo para peticionarios de asilo, y Quédate en México o los Protocolos de Protección al Migrante (MPP).

En 2018, segundo año de Trump en la Casa Blanca, la composición de los flujos migratorios llegando a la frontera sur de Estados Unidos presentaba una característica especial: la mayoría eran familias del Triángulo Norte de Centroamérica. Según el Pew Research Center, de las aprehensiones en la frontera sur en los primeros meses de 2019, cerca de 60% de los detenidos eran familias provenientes de Centroamérica. Sin embargo, solo podían mantenerlos por 20 días en los centros de detención. Un fallo de una Corte de Distrito de 1997, conocido como el Acuerdo Judicial Flores, prohibía que los niños permanecieran más tiempo pues los centros de detención no son adecuados para ellos.³

Anteriormente, las familias que llegaban a la frontera iniciaban su proceso de asilo y eran liberadas en territorio estadounidense para esperar el proceso; sin embargo, para impedirlo, el primer Procurador General de Trump, Jeff Sessions, anunció “cero tolerancia”, por lo que los niños serían separados de sus padres. Los menores serían enviados a sedes ha-

¹ Rafael Fernández de Castro y Savitri Arvey, *Proceso*, “El coronavirus: la joya de la política antimigratoria de Trump”, 19 de abril, 2020, p. 1.

² FindLaw, “42 U.S.C. § 265 - U.S. Code - Unannotated Title 42. The Public Health and Welfare § 265. Suspension of entries and imports from designated places to prevent spread of communicable diseases”: <https://codes.findlaw.com/us/title-42-the-public-health-and-welfare/42-usc-sect-265.html> [15 de noviembre de 2020].

³ Matthew Sussis, “The History of the Flores Settlement. How a 1997 agreement cracked open our detention laws”, Center for Immigration Studies: Low-immigration, Pro-Migrant, 11 de febrero de 2019: <https://cis.org/Report/History-Flores-Settlement>, [18 de noviembre de 2020].

bilitadas para ellos, mientras que los padres permanecerían en los centros de detención durante todo el proceso de asilo, el cual podría durar hasta cerca de un año.⁴

En junio de 2018, se instrumentó el método de conteo en todos los cruces de la frontera con México. La autoridad migratoria de Estados Unidos declaró “falta de capacidad” para procesar a los migrantes peticionarios de asilo que llegaban. La agencia que procesa las peticiones de asilo, la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza (CBP), empezó a entregar a diario un conteo, es decir, el número de peticiones de asilo que podrían procesar. Con esta medida, el gobierno de Trump lograría que las ciudades mexicanas de la frontera albergaran a los peticionarios de asilo mientras esperaban su turno y, por lo tanto, absorbieran esos costos.

Tijuana fue la ciudad donde se inició el conteo. Fue la respuesta a la llegada de cerca de 20 000 haitianos a finales de 2016. En 2017, la CBP empezó a dar un conteo diario al Grupo Beta del Instituto Nacional de Migración (INM)⁵ de peticionarios que podrían ser procesados. Para resolver el problema de las esperas y de las filas literales de peticionarios de asilo, la delegación del INM en el estado de Baja California acudió a los propios haitianos que esperaban turno y llegaron a un arreglo informal, la llamada “libreta”. En un cuaderno se anotaban conforme llegaban, y este era administrado conjuntamente por los migrantes y el Grupo Beta. La académica María Dolores París Pombo, de El Colegio de la Frontera Norte (EL COLEF), explica que era un asunto complicado para la autoridad mexicana. Algunos de los peticionarios de asilo eran nacionales, por lo que tener que acudir a la autoridad viola los protocolos internacionales. De allí surgió la autogestión de los propios migrantes en ser corresponsables de la libreta.⁶

Durante los 2 años que coincidieron en el poder, el gobierno de Trump presionó al de Enrique Peña Nieto para lograr un acuerdo de tercer país seguro. Es decir, para ser aceptada una solicitud de asilo en Estados Unidos, los migrantes que transitaban por México deberían solicitar asilo en ese tercer país seguro. México se negó, y lo que Washington pudo lograr al arrancar el sexenio de Andrés Manuel López Obrador, fue un arreglo especial: Quédate en México. A finales de enero de 2019, a escasos 2 meses del sexenio de López Obrador, los MPP fueron utilizados por

⁴ Para un análisis y explicación detallada de cómo se tomó la decisión de separar a los niños, véase Julie Hirschfeld Davis y Michael D. Shear, *Border Wars: Inside Trump's Assault on Immigration*, Nueva York, 2019.

⁵ Los Grupos Beta brindan orientación, rescate y primeros auxilios a migrantes en tránsito por México, independientemente de su estatus migratorio o nacionalidad.

⁶ María Dolores París Pombo, “El cierre de la frontera estadounidense y los solicitantes de asilo bloqueados en el norte de México”, *Nexos*, 21 de octubre de 2020: <https://migracion.nexos.com.mx/author/maria-dolores-paris-pombo/>, [17 de noviembre, 2020].

primera vez, con la devolución forzada de personas de Centroamérica a las ciudades mexicanas en la frontera.⁷

A pesar de los esfuerzos del gobierno de Trump por limitar los flujos migratorios que llegaban a su frontera sur en 2019, repuntaron una vez más. Según el Pew Research Center, en mayo de 2019, la CBP detuvo a 147 000 personas,⁸ la mayoría familias centroamericanas. De mantenerse ese flujo, se romperían todos los récords al terminar ese año fiscal. Trump montó en cólera. Se acercaba el proceso electoral y resultaba que, de seguir las tendencias, sería el Presidente que recibiría más migrantes por la frontera sur. En consecuencia, amenazó en un tuit: “El 10 de junio, Estados Unidos impondrá un arancel de 5% a los bienes que ingresen a nuestro país desde México, hasta que el ingreso de inmigrantes ilegales, que vienen por México a nuestro país, pare”.⁹

El presidente López Obrador envió al canciller Marcelo Ebrard a Washington en busca de una solución. Una semana después, Ebrard anunció desde esa capital un acuerdo: México enviaría a la novel Guardia Nacional a las fronteras sur y norte para impedir el paso de los centroamericanos. También renovó su compromiso para que los migrantes centroamericanos esperaran su proceso de asilo en México a través de los MPP. Esto detonó un uso extenso de esos acuerdos que, en la práctica, significó que todo migrante que solicite asilo y que hable español sería regresado a las ciudades fronterizas mexicanas a esperar su proceso de asilo. En pocas semanas, el número de retornados aumentó exponencialmente. Para agosto de 2019, ya había 61 000 MPP en México.¹⁰

El impacto del COVID-19 en el Conteo y Quédate en México *Conteo o Metering*

La gráfica 1 muestra que el número de personas en listas de espera en ciudades de la frontera mexicana, para tener su primera entrevista de asilo en Estados Unidos, creció de 5000 en noviembre de 2018 a cerca de 27 000 en agosto de 2019. En 2020, el número se niveló en cerca de 15 000, para aumentar nuevamente en 2021. Es decir, durante el primer semestre de

⁷ María Dolores París Pombo, “El cierre de la frontera estadounidense y los solicitantes de asilo bloqueados en el norte de México”, *Nexos*, 21 de octubre de 2020: <https://migracion.nexos.com.mx/author/maria-dolores-paris-pombo/>, [17 de noviembre 2020].

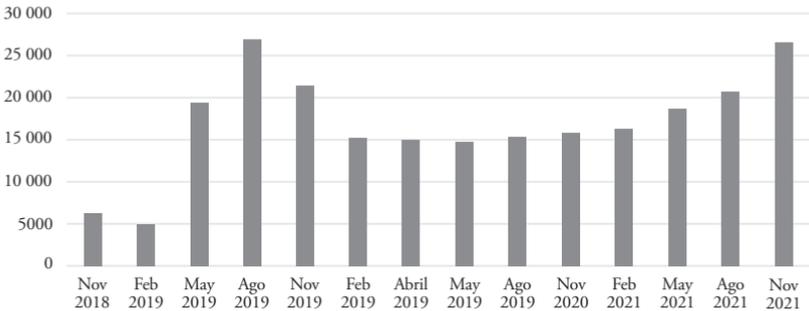
⁸ Ana González-Barrera, “After surging in 2019, migrant apprehensions at U.S.-Mexico border fell sharply in fiscal 2020”, Pew Research Center, 4 de noviembre de 2020: <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2020/11/04/after-surging-in-2019-migrant-apprehensions-at-u-s-mexico-border-fell-sharply-in-fiscal-2020-2/>, [19 de noviembre, 2020].

⁹ Annie Karni, Ana Swanson and Michael D. Shear, “Trump Says U.S. Will Hit Mexico With 5% Tariffs on All Goods”, *The New York Times*, [16 de noviembre, 2020].

¹⁰ María Dolores París Pombo, “El cierre de la frontera estadounidense y los solicitantes de asilo bloqueados en el norte de México”, *Nexos*, 21 de octubre de 2020: <https://migracion.nexos.com.mx/author/maria-dolores-paris-pombo/>, [17 de noviembre 2020].

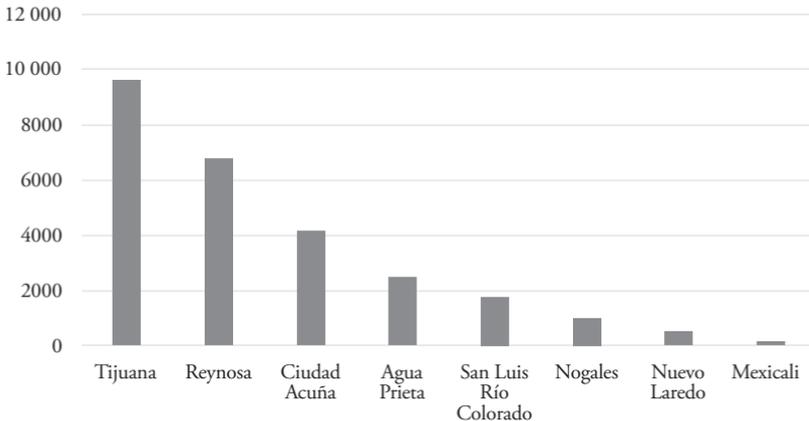
2019 y a finales de 2021, el arreglo conocido como Conteo fue intensamente utilizado por la CBP. Más aún, la gráfica 2 muestra que, por mucho, Tijuana es la ciudad con la mayor lista de espera. En noviembre de 2021, el número de personas apuntadas en la libreta rondaba en 10 000. Las ciudades que le siguen en orden de importancia por conteo eran Reynosa y Ciudad Acuña, con apenas 7000 y 4000 personas apuntadas, respectivamente, como se muestra en la gráfica 2.

Gráfica 1: Número de personas en lista de espera para solicitud de asilo



FUENTE: Metering Update, noviembre de 2021, Strauss Center.

Gráfica 2: Número de personas en lista de espera para solicitud de asilo por ciudad fronteriza (noviembre 2021)



FUENTE: Metering Update, noviembre de 2021, Strauss Center.

El reporte sobre el Conteo realizado por el Strauss Center de la Universidad de Texas, en Austin, señala que, desde marzo de 2020, es decir, con la llegada del COVID-19, el sistema de listas de espera ha

estado cerrado en las once ciudades fronterizas que se había instrumentado desde 2018. Es decir, el método de la libreta dejó de funcionar. El número de casi 10 000 personas esperando en Tijuana no era representativo. De acuerdo con Manuel Marín, titular de la oficina de representación del INM en el estado de Baja California, muchos peticionarios se han regresado a sus países, otros buscan trabajo en la propia Tijuana o en algún otro lugar de México. Finalmente, hay algunos que siguen esperando ingresar a Estados Unidos cuando se reabran las cortes migratorias, e incluso hay quienes lo intentan con la ayuda de “polleros”.¹¹

Lo relevante para este análisis es que el arreglo informal Conteo ha dejado de funcionar. Era un arreglo frágil y con características informales, pues nunca se firmó un acuerdo o memorando binacional, y le otorgaba mucha responsabilidad a los migrantes, quienes custodiaban la libreta. En diciembre de 2019, uno de los líderes migrantes que la manejaba, Irvin, de Nicaragua, me confió: “¿Qué debemos hacer cuando no llegaba una persona a quien le tocaba su turno? En ese momento debes decidir si dejas pasar a otra persona para no perder el lugar. O bien, qué debes hacer cuando llega una madre con un bebé en brazos, quien te señala que perdió su turno por haber dado a luz hace unas semanas”.¹²

Quédate en México o MPP

El programa Quédate en México entró en vigor en Tijuana en enero de 2019, y se empezó a utilizar intensamente a finales de mayo de ese año. Para octubre de 2019, 68 430 individuos habían sido regresados a siete ciudades fronterizas mexicanas a esperar su proceso: Tijuana, Mexicali, Nogales, Ciudad Juárez, Piedras Negras, Nuevo Laredo y Matamoros.¹³ Si bien han sido regresadas más de 68 000 personas, en noviembre de 2020 solo había 22 777 casos de asilo pendientes en las cortes estadounidenses de la frontera.¹⁴ Esto implicaba que cerca de dos terceras partes de los solicitantes habían abortado el proceso.

La tabla 1 detalla el número de casos pendientes, por ciudad, en octubre de 2020. La corte de El Paso muestra el mayor número de casos pendientes, seguido por Brownsville y San Diego.

¹¹ Entrevista a Manuel Marín, director del INM en Baja California, 2020.

¹² Entrevista personal con Irvin, líder de la libreta, noviembre 2019.

¹³ Robert Strauss Center for International Security and Law at the University of Texas at Austin, “Migrant Protection Protocols Update”: <https://www.strausscenter.org/publications/migrant-protection-protocols-update-december-2020/>, [09 de diciembre de 2020], p. 1.

¹⁴ Robert Strauss Center for International Security and Law at the University of Texas at Austin, “Migrant Protection Protocols Update”: <https://www.strausscenter.org/publications/migrant-protection-protocols-update-december-2020/>, [09 de diciembre de 2020], p. 1.

Según el reporte del Strauss Center sobre los MPP, desde marzo de 2020, la CBP dejó de procesar peticionarios de asilo que llegan a la frontera sur. Más aún, dadas las directivas establecidas por el COVID-19, los

Tabla 1: Número de casos pendientes por ciudad fronteriza (octubre de 2020)

Brownsville, TX	5591
El Paso, TX	9381
Laredo, TX	3047
San Diego, CA	4758

FUENTE: Migrant Protection Protocols Update, Strauss Center.

mexicanos o centroamericanos que se internan sin documentos son expulsados inmediatamente a la ciudad mexicana más cercana. De acuerdo con datos presentados por la Oficina en Washington para Asuntos Latinoamericanos (WOLA), en 2021, cerca del 5% de los brasileños han sido expulsados por el Título 42, el 66% de los ecuatorianos y el 26% de los cubanos. Desde luego, la mayoría de los expulsados son mexicanos, guatemaltecos, salvadoreños y hondureños.¹⁵ Prácticamente, desde que se decretó el estado de emergencia en marzo de 2020 hasta enero de 2021, en que Joseph R. Biden asumió la presidencia, las cortes de inmigración estuvieron prácticamente cerradas y solo procesaban a un número menor de personas, aproximadamente 200 por mes.

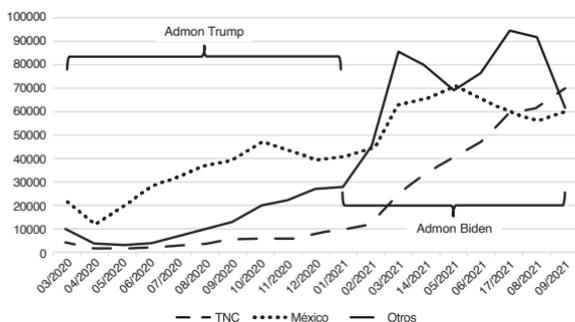
El programa Quédate en México, o MPP, fue utilizado intensamente durante el verano de 2019. Demostró ser un arreglo muy efectivo para disuadir a los centroamericanos de abortar su proceso de asilo, pues los costos asociados de esperar en las ciudades fronterizas mexicanas eran muy altos en términos económicos e incluso de seguridad personal. Ahora bien, durante el estado de emergencia, prácticamente no se utilizó, pues fueron muy pocos los peticionarios de asilo llegando a la frontera México-Estados Unidos, y las cortes migratorias permanecieron prácticamente cerradas.

Con la llegada del presidente Biden, en enero de 2021, las cortes migratorias empezaron a procesar a los peticionarios de asilo rezagados, y en el primer semestre de su mandato prácticamente procesaron a todas las familias que permanecían bajo el programa MPP en las ciudades fronterizas de México. En conclusión, Biden decretó el final del programa MPP al llegar a la Casa Blanca. Luego, los tribunales de inmigración de Estados Unidos comenzaron a procesar los casos abiertos identificados por el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) a

¹⁵ WOLA, "High Levels of Migration are Back. This Time, Let's Respond without a Crackdown": <https://www.wola.org/analysis/high-levels-of-migration-are-back-this-time-respond-without-a-crackdown/>, [05 de agosto de 2021].

través de su trabajo en México. Sin embargo, en agosto de 2021, un juez federal de Texas ordenó que se reestableciera el programa.¹⁶ En diciembre de 2021 aún no había certeza sobre su futuro, ya que el gobierno de Biden no había agotado los recursos legales para volver a terminar el MPP.

Gráfica 3: Encuentros en la frontera terrestre suroeste de Estados Unidos por mes y por país de origen (marzo 2020-septiembre 2021)



FUENTE: Stats, CBP, 2021.

La gráfica 3 muestra los encuentros con (o aprehensiones de) migrantes en la frontera México-Estados Unidos por la CBP, cifras que suelen utilizarse como aproximación de los flujos migratorios en la frontera. Durante los primeros 10 meses de la pandemia, o bien, durante el tiempo que permaneció Trump en el poder, el aumento en los flujos de migrantes del Triángulo Norte de Centroamérica y de otras nacionalidades disminuyó sensiblemente. Como indica la gráfica 3, las aprehensiones de centroamericanos disminuyeron de marzo a junio de 2020 y aumentaron ligeramente a 27 949 aprehensiones en enero de 2021, una tendencia similar a los flujos originarios de otros países cuyas aprehensiones fueron 9672 en enero de 2021. Ahora bien, una vez que Biden tomó posesión, el 20 de enero de 2021, y con una nueva narrativa más humana y positiva hacia los migrantes, los flujos empezaron a repuntar. En septiembre de 2021, el número de aprehendidos por la CBP llegó a cifras que no se veían desde finales de la década de 1990 y principios de 2000, con un total de 192 001 aprehensiones.

Cinco elementos para administrar los flujos migratorios en Tijuana-San Diego después del COVID-19

El gobierno de México, señalaba Manuel García y Griego en un estudio del fenómeno migratorio, “tiene una política migratoria de no tener polí-

¹⁶ Border Report, “Federal judge orders Biden administration to reinstate ‘Remain in Mexico’ policy”: <https://www.borderreport.com/hot-topics/immigration/federal-judge-orders-biden-administration-to-reinstate-remain-in-mexico-policy/>, [16 de agosto de 2021].

tica”.¹⁷ Con esto hacía referencia a que, si bien la clase política mexicana exigía que Estados Unidos respetara los derechos de sus connacionales, en el frente interno no se cuenta con una visión ni política migratoria definida. Esto mismo es lo que ha acontecido en la respuesta del gobierno de López Obrador al apretón migratorio que implicó el gobierno de Trump e incluso a las peticiones de Biden de filtrar migrantes en tránsito por México. El gobierno de México, por lo general, reacciona a las exigencias de la Casa Blanca, pero sin una visión ni programas propios.

Esta carencia de visión y política migratoria propia implica una gran laxitud del gobierno federal en cuanto a los efectos colaterales de sus reacciones ante las peticiones de Washington. Un buen ejemplo de esto fue la carencia de programas en las ciudades fronterizas, como Tijuana, ante los impactos del Conteo o Quédate en México. Tijuana básicamente no recibió ayuda del gobierno federal, con excepción del apoyo para la construcción del albergue Centro Integrador para Migrantes (CIM), inaugurado en diciembre de 2019. El CIM tardó varios meses en empezar a ser utilizado por los migrantes, en buena parte por su ubicación lejana a la frontera y centros de trabajo.

A pesar de los vaivenes en la puesta en escena de la política migratoria de Biden, el gobierno de López Obrador tendría que proponer un esquema de manejo de los flujos en la frontera luego del COVID-19 y aprovechar el interés del gobierno demócrata en tener un trato más humanitario con los migrantes. El nuevo esquema deberá tomar en cuenta cinco elementos:

1. La migración a Estados Unidos debe ser legal, ordenada y segura. Desde los ataques terroristas del 11 de septiembre de 2001 hay un consenso bipartidista en Estados Unidos fortalecido en este sentido: la migración debe ser ordenada. La llegada de Biden a la Oficina Oval no implica una vuelta a la política de fronteras abiertas o porosas. Más aún, para que Biden pueda instrumentar sus ambiciosas propuestas migratorias, que van desde una regularización de todos aquellos que no tienen documentos hasta hacer permanente el programa de Acción Diferida para los Llegados en la Infancia (DACA),¹⁸ se debe evitar que se profundice la crisis migratoria en la frontera entre México y Estados Unidos. Grandes volúmenes de migrantes en la frontera común son municiones políticas de gran calado para los republicanos.

¹⁷ Véase Francisco de Alba, “La política migratoria mexicana después de IRCA”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 14, núm. 1 (40), 1999, pp. 11–37, JSTOR: www.jstor.org/stable/43163066, [15 de noviembre, 2020].

¹⁸ Biden, Joseph R., “The Biden Plan for Securing Our Values as a Nation of Immigrants”, abril de 2020: <https://joebiden.com/immigration/>, [02 de noviembre de 2020].

2. México empieza a ser visto por migrantes del Triángulo Norte de Centroamérica y de otras latitudes continentales, como Haití, como un nuevo destino de migración. Por ejemplo, en 2019 las solicitudes de asilo en México rebasaron las 70 000. Disminuyeron en 2020 a causa de la pandemia y del cierre de las fronteras, pero en los primeros 9 meses de 2021, más de 90 000 personas habían solicitado asilo en México, de las cuales 2667 lo hicieron en Baja California.¹⁹ Si bien la mayoría de dichos peticionarios de asilo siguen teniendo como destino final Estados Unidos, mientras más tiempo permanecen en México van echando raíces y su propensión a quedarse en el país es cada vez mayor. Además, un número significativo de padres de familia ha encontrado trabajo en Tijuana y ahora ya están pendientes de servicios de salud y educación. También se observa este fenómeno con las variaciones en los flujos de quienes están en listas de espera o han sido retornados a través de los MPP.
3. Ante el hecho de que México empieza a ser visto como destino migratorio, el gobierno federal tiene que desarrollar una visión y una política de integrar a los migrantes al tejido social nacional. México no puede seguir teniendo una política migratoria de no tener política. El gobierno federal, junto con los otros dos niveles de gobierno, tiene que estar al centro de los nuevos arreglos migratorios. Es menester desarrollar una visión y una política migratoria que vayan de acuerdo con la nueva realidad de los flujos, de las necesidades y de las aspiraciones nacionales. En el caso específico de Tijuana y Mexicali, también sería deseable que el gobierno de Baja California tenga su propia propuesta de integración de extranjeros. Un vacío de visión y de política puede provocar reacciones xenófobas de la sociedad contra la migración, e incluso por parte de algunas autoridades locales, como fue el caso del Alcalde de Tijuana, Juan Manuel Gastélum, quien manifestó sus prejuicios durante la caravana proveniente de Honduras, en noviembre de 2018.²⁰
4. Aprovechar cabalmente la participación y la experiencia de las organizaciones de la sociedad civil (OSCs). En particular, Tijuana

¹⁹ COMAR, “La COMAR en números. Septiembre 2021”: <https://www.gob.mx/comar/articulos/la-comar-en-numeros-284391>, [4 de octubre de 2021].

²⁰ Camhaji, Elías, “El alcalde de Tijuana arremete contra la caravana de emigrantes”, *El País*, 17 de noviembre de 2020: https://elpais.com/internacional/2018/11/17/mexico/1542412389_526379.html, [19 de noviembre, 2020].

na cuenta con una importante red de OSCs, así como de grupos religiosos, como los Scalabrini, y de centros académicos, entre los que destaca EL COLEF, que han apoyado a los migrantes en las últimas décadas. Grupos como la Coalición Pro Defensa del Migrante, una red de siete albergues, entre los cuales destaca el más antiguo, la Casa del Migrante, desempeñaron un papel muy importante para impedir que los migrantes y los albergues para ellos se convirtieran en centros de contagio de COVID-19. Su estrategia de prevención temprana marcó la diferencia. De manera que será muy importante que los tres niveles de gobierno aprovechen a cabalidad la densidad y la experiencia de los grupos de la sociedad civil y trabajen conjuntamente. Incluso, habría que empoderarlos más y, en la medida de lo posible, realizar desde el gobierno esquemas de ayuda financiera para las OSCs.

5. Tomar en cuenta el surgimiento de los organismos internacionales como nuevos actores interesados en los flujos migratorios en las ciudades fronterizas mexicanas, especialmente en Tijuana. Hay tres principales organismos: la Organización Internacional de las Migraciones (OIM), la ACNUR y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Por ejemplo, la OIM, en estrecha coordinación con la red de albergues para migrantes, realizó una acción muy importante para evitar contagios de COVID-19 al establecer un hotel filtro en junio de 2021, al cual pudieron llegar las familias de migrantes para cerciorarse de que no estaban contagiadas. Allí, las familias hacían cuarentena de 15 días para, posteriormente, acceder a los albergues, que habían tenido que cerrar sus puertas a nuevos migrantes, en marzo de 2020, por temor a los contagios.

Conclusión

El COVID-19 tuvo importantes repercusiones en los flujos migratorios en la frontera norte de México y en los arreglos que los administraban antes de la pandemia —el Conteo y los MPP—. Este trabajo se centró en Tijuana, la frontera con mayor número de migrantes en espera y de retornados. Se demostró que la pandemia fue la excusa perfecta para que el gobierno de Trump cerrara parcialmente la frontera. Durante este periodo, se consolidaron dos tendencias recientes: la disminución del flujo de familias centroamericanas y el incremento del flujo de mexicanos, en su mayoría jóvenes varones. También se afectaron los acuerdos, el Conteo y los MPP, los cuales dejaron de funcionar y difícilmente volverán a hacerlo en la época pospandemia.

En Tijuana se cuenta con un triángulo de acero para administrar los flujos de migrantes, tanto los que llegan para internarse en Estados Unidos como los que están intentando establecerse. En un vértice del triángulo están los tres niveles de gobierno, en el otro las OSCs, junto con los grupos religiosos y académicos, y, en el tercero, los organismos internacionales. Está en el interés nacional y del Estado aprovechar este triángulo cabalmente y tener una acción coordinada entre los tres vértices.

Respuesta de seguridad y emergencias

Cecilia Farfán-Méndez

Centro de Estudios México-Estados Unidos

*

En la primavera de 2020, la cooperación en materia de seguridad entre México y Estados Unidos estaba en un punto bajo; no había un diálogo significativo entre ambos países y el gobierno de Andrés Manuel López Obrador trataba de romper con las eras de Enrique Peña Nieto (2012-2018) y de Felipe Calderón (2006-2012). Sin embargo, uno de los momentos más difíciles y tensos en la historia reciente sucedió en otoño de 2020, cuando arrestaron en el aeropuerto de Los Ángeles, California, al general Salvador Cienfuegos, Secretario de la Defensa Nacional durante el gobierno de Peña Nieto, por tráfico de drogas y lavado de dinero. Como dicen, las cosas tienen que empeorar antes de mejorar.

La cooperación en temas de seguridad México-Estados Unidos probablemente sea una de las áreas más complejas de la relación bilateral.¹ Su historia siempre ha tenido altibajos, con periodos de alianza e intercambios intensos, como en los primeros años de la Iniciativa Mérida (2008-2012), pero también con periodos de desconfianza. Los funcionarios públicos en ambos lados de la frontera recuerdan la tan desacreditada Operación Rápido y Furioso, que permitió deliberadamente el tráfico de armas hacia México y derivó en asesinatos en territorio mexicano y muertes de agentes estadounidenses.

Sin embargo, a pesar de esos altibajos, la definición bilateral de seguridad ha logrado evolucionar. Durante décadas, desde fines de la década de 1960 hasta inicios de la de 2000, la seguridad en la región se

¹ Para un análisis detallado de los retos de la colaboración en materia de seguridad entre México y Estados Unidos, véase: Farfán Méndez, Cecilia, "La seguridad: el renglón más opaco en las relaciones México-Estados Unidos", en *Relaciones México-Estados Unidos en 2021: ¿un punto de transición?*, Instituto Tecnológico Autónomo de México (ITAM), agosto de 2021.

centró en la lucha contra las drogas. Durante ese periodo, se evaluaba si aumentar o disminuir la seguridad según el declive (o aumento) de la oferta de drogas ilegales en países productores y de tráfico de drogas. Un elemento igual de importante, y erróneo, era que la producción y el consumo de drogas solo se concebían como actividades criminales que requerían medidas coercitivas para eliminarlas. No sorprende que, durante ese periodo, la noción de frontera, desde el punto de vista de la seguridad, también estuviera limitada a una zona de prohibición de flujos ilícitos.

Con la Iniciativa Mérida, un marco de colaboración propuesto por México en 2007 y aceptado por Estados Unidos, la cooperación en materia de seguridad entre ambos países entró en una nueva fase. Vale la pena subrayar tres cambios importantes. Primero, México y Estados Unidos adoptaron el principio de responsabilidad compartida. Al hacerlo, se comprometían a dejar de señalarse mutuamente por cuestiones nacionales, como el consumo de drogas (Estados Unidos) y la violencia y la corrupción (México), y, en cambio, trabajarían juntos en los problemas que, a partir de entonces, se interpretaron como conjuntos. Segundo, para 2011, se amplió la definición de seguridad. Al comprometerse a trabajar en el Estado de derecho y la construcción de comunidades fuertes y resilientes, la seguridad dejó de centrarse solo en las drogas ilegales y el crimen organizado; en cambio, se empezó a hablar de un sistema de justicia criminal funcional y de atacar las causas estructurales que generan y exacerban las formas de violencia letal y no letal. Tercero, se institucionalizó el diálogo sobre seguridad y, al hacerlo, intentaron alejarse de las medidas reactivas. Claro que la Iniciativa Mérida no siempre tuvo los resultados deseados, pero su entrada en vigor y su implementación fueron, sin duda, un parateguas en la cooperación bilateral en temas de seguridad.

Con la llegada del gobierno de López Obrador en 2018 el ritmo de la cooperación en seguridad disminuyó aún más. En particular, había empezado a disminuir desde los años de Peña Nieto cuando, bajo el argumento de organizar la cooperación, el gobierno empezó a centralizar las interacciones entre organismos públicos mediante la Secretaría de Gobernación. Según entrevistas con funcionarios mexicanos y estadounidenses, ese proceso de centralización muchas veces se tradujo en menos interacciones con sus contrapartes y en la disminución de resultados tangibles. En ese sentido, aunque la Iniciativa Mérida siguiera existiendo en papel, el impulso inicial de los años de Calderón se había perdido.

El presidente López Obrador, al tratar de establecer una “Cuarta Transformación” con su gobierno, condenó la Iniciativa Mérida a través de la Secretaría de Relaciones Exteriores, pero no ofreció ninguna alter-

nativa al gobierno de Estados Unidos. Es decir que, aunque quedara claro que el gobierno de López Obrador no estaba interesado en continuar con la Iniciativa, no quedaba claro cuáles serían los parámetros bajo los cuales México cooperaría con Estados Unidos en temas de seguridad. Para noviembre de 2020, la interacción, ya de por sí complicada, escaló hasta una crisis diplomática con el arresto del general Cienfuegos en Los Ángeles.

Probablemente, durante los próximos años, Cienfuegos continúe siendo una piedra en el zapato de la relación bilateral. Cuando lo regresaron a México, las autoridades mexicanas lo absolvieron, pero el Departamento de Justicia de Estados Unidos se reservó el derecho de juzgarlo en el futuro. Sin embargo, incluso con esa mancha en su historia, México y Estados Unidos inauguraron un periodo de cooperación bilateral en materia de seguridad con el Entendimiento Bicentenario sobre Seguridad, Salud Pública y Comunidades Seguras entre México y Estados Unidos (2021-). El Entendimiento Bicentenario no es precisamente un borrón y cuenta nueva. Se funda en el principio de la responsabilidad compartida y replantea el uso de drogas y la seguridad desde una perspectiva de salud pública. Con la destrucción que ha causado el COVID-19, además de la persistencia de los homicidios en México y la cantidad creciente de muertes por sobredosis en Estados Unidos, el Entendimiento Bicentenario no podía llegar en mejor momento.

Contexto COVID-19

Durante la pandemia de COVID-19, Norteamérica ha sufrido una enorme pérdida de vidas. El exceso de mortalidad es resultado del aumento de las muertes por COVID-19, las altas tasas de homicidio en México y las muertes por sobredosis en Estados Unidos. Cabe destacar que la menor cantidad de gente en los espacios públicos por el confinamiento no redujo los homicidios en México. De hecho, a pesar del confinamiento, asesinaron a 36 773 personas en México en 2020, o un promedio de 100 personas al día. Es la cifra más alta registrada desde 1990, cuando México empezó a recopilar esos datos.² La disponibilidad de drogas más potentes, el confinamiento y sus impactos negativos en los servicios de reducción de daños provocaron una mortalidad mayor entre los usuarios de drogas. La reducción de daños se refiere a “políticas públicas, programas y prácticas cuyo objetivo es minimizar los impactos negativos sanitarios, sociales y legales asociados con el uso de drogas, las políticas y las leyes sobre drogas”.³

² INEGI, “Características de las defunciones registradas en México durante 2020”, Comunicado de prensa núm. 592/21, 28 de octubre de 2021: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/DefuncionesRegistradas2020preliminar.pdf>

³ Harm Reduction International, *What is harm reduction?*: <https://www.hri.global/what-is-harm-reduction>

Por ejemplo, los individuos con desórdenes por uso de sustancias eran más proclives a recurrir a ellas durante el confinamiento, lo que aumentó el riesgo de muertes accidentales por sobredosis.⁴ Es más probable que los individuos que usan sustancias en compañía de otros reciban

Muertes por COVID-19 (hasta el 22 de diciembre de 2021)	México	Estados Unidos
	298 000	810 000
Muertes esperadas en 2020	749 496	2 279 071
Muertes totales en 2020	1 076 417	2 801 439
Exceso de mortalidad en 2020	326 921 (43.6%)	522 368 (22.9%)

FUENTE: INEGI² y Woolf, Steven H. *et al.*, "Excess Deaths From COVID-19 and Other Causes in the U.S., March 1, 2020, to January 2, 2021", *JAMA*, 2021, 325(17):1786-1789. DOI:10.1001/jama.2021.5199

ayuda ya sea de amigos o familiares, pues estos pueden llamar para pedir apoyo médico o administrarles medicamentos para revertir la sobredosis, como la naloxona. En noviembre de 2021, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) revelaron datos provisionales que muestran un estimado de 100 306 muertes por sobredosis en Estados Unidos durante el periodo de 12 meses que terminó en abril de 2021. Esa cifra es mayor que la de muertes por accidentes automovilísticos y por armas de fuego juntas,⁵ y representa un aumento del 28.5% de las 78 056 muertes por sobredosis en el año que terminó en abril de 2020.⁶ En California, los casos reportados desde abril de 2021 muestran un aumento de 43.8% comparado con los datos de abril de 2020.

Las mayores cifras de muertes por sobredosis también se atribuyen a la creciente disponibilidad de drogas más potentes, como el fentanilo, que es cien veces más fuerte que la morfina y cincuenta veces más potente que la heroína. En muchos casos, los usuarios de drogas mueren de sobredosis sin saber que sus sustancias estaban mezcladas con fentanilo. Al mismo tiempo, pruebas recientes demuestran que algunos usuarios de

⁴ NHS inform, "Coronavirus (COVID-19): Drug use", 10 de febrero de 2021: <https://www.nhsinform.scot/illnesses-and-conditions/infections-and-poisoning/coronavirus-covid-19/healthy-living/coronavirus-covid-19-drug-use>

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, *Mental Health and Substance Use Disorders in the Era of COVID -19: The Impact of the Pandemic on Communities of Color: Proceedings of a Workshop—in Brief*, 2021: <https://www.nationalacademies.org/our-work/mental-health-and-substance-use-disorders-in-the-era-of-covid-19-exploring-the-impact-of-the-pandemic-on-communities-of-color-a-workshop>

⁵ Rabin, Roni Caryn, "Overdose Deaths Reached Record High as the Pandemic Spread", *The New York Times*, 17 de noviembre de 2021: <https://www.nytimes.com/2021/11/17/health/drug-overdoses-fentanyl-deaths.html>

⁶ NCHS, *Drug Overdose Deaths in the U.S. Top 100 000 Annually*, 17 de noviembre de 2021: https://www.cdc.gov/nchs/pressroom/nchs_press_releases/2021/20211117.htm

drogas están pasando al fentanilo como sustancia de preferencia. Como país productor y de tránsito con cada vez mayor consumo, México tiene la responsabilidad y la oportunidad de trabajar con Estados Unidos para detener la oferta de drogas letales, pero también para ofrecer medidas urgentes que salven vidas.

La evidencia anecdótica también indica que la mayor disponibilidad de drogas en la frontera norte de México, debida al cierre parcial de la frontera, derivó en más muertes entre usuarios de drogas en México. Es importante señalar que esos usuarios no solo son nacionales mexicanos, sino que incluyen ciudadanos estadounidenses y de otras nacionalidades que convergen en la frontera. El cierre parcial de la frontera también derivó en una menor disponibilidad de medicamentos para revertir la sobredosis y de agujas limpias en México, sobre todo en la región fronteriza.

Mientras que la naloxona se considera una sustancia controlada en México, California permite un mayor acceso al fármaco para reducir las muertes accidentales por sobredosis. Durante varios años, la colaboración entre las organizaciones de la sociedad civil en ambos lados de la frontera ha permitido que las organizaciones mexicanas introduzcan la naloxona y ofrezcan servicios de reducción de daños en México. Esto incluye proveer de agujas nuevas a los usuarios de drogas. Los servicios de intercambio de agujas son esenciales para detener la transmisión de enfermedades infecciosas, como el VIH y la hepatitis C, que tienden a extenderse más entre gente que se inyecta drogas y que está en la frontera México-Estados Unidos. El cierre parcial de la frontera tuvo impactos negativos claros entre los usuarios de drogas de la región fronteriza y, en consecuencia, en la salud general de la población.

Análisis y aspiraciones

Bajo el principio de la responsabilidad compartida, México y Estados Unidos se comprometieron a atacar los problemas comunes de manera conjunta. El COVID-19 ha subrayado la naturaleza transnacional de las amenazas, que oscilan desde el tráfico ilegal de armas y de drogas hasta las enfermedades. Como se afirma en el informe *U.S.-Mexico Forum 2025*, bajo la autoría del Centro de Estudios México-Estados Unidos,⁷ el COVID-19 ha creado una importante ventana de oportunidad para evaluar las amenazas a la seguridad nacional que plantea la pandemia, así como para repensar la seguridad desde una perspectiva de salud pública.

⁷ Centro de Estudios México-Estados Unidos, *U.S.-Mexico Forum 2025: Security and Public Health*, 2021: <https://usmex.ucsd.edu/us-mexico-forum/index.html#Security-and-Public-Health>

México y Estados Unidos han hecho avances para instalar la perspectiva de salud pública en el diálogo sobre seguridad. En 2021, el Secretario de Relaciones Exteriores de México anunció tres prioridades para Norteamérica: paz, salud y justicia.⁸ Además, como se explicó anteriormente, el Entendimiento Bicentenario rompe con la criminalización de los usuarios de narcóticos que se introdujo con la guerra contra las drogas y, en cambio, propone “limitar los daños asociados con la adicción; mejorar el acceso al apoyo para la recuperación y el tratamiento por el abuso en el consumo de sustancias; [...] explorar alternativas al encarcelamiento para casos de abuso en el consumo de sustancias”.⁹

Todos esos esfuerzos han sido bien recibidos, pero queda mucho por hacer. Como varios miembros de los gobiernos federales de México y Estados Unidos tienen intereses en la frontera, los formuladores de políticas públicas y la sociedad civil que opera en la región pueden trabajar con miras en tres cambios capaces de ayudar a reducir el exceso de mortalidad entre los habitantes de Norteamérica.

Cambio 1: cambiar la narrativa

Introducir una perspectiva de salud pública en los temas de seguridad requiere que la sociedad civil, los expertos y los formuladores de políticas públicas abandonen las “narconarrativas” en favor de explicaciones más robustas y basadas en evidencia sobre las formas de violencia letales y no letales. Aunque sea cierto que las confrontaciones entre grupos criminales, y entre estos y el Estado, pueden aumentar la letalidad, es reduccionista explicar la violencia letal y no letal en México solo como consecuencia directa de los conflictos de grupos criminales vinculados con los mercados de drogas.

Ese tipo de “narconarrativa” predomina particularmente en ciudades fronterizas, como Tijuana, que también tiene una de las tasas de homicidios más altas del país. Y sí, aunque Tijuana siga siendo un activo valioso para los grupos criminales por su ubicación junto a Estados Unidos, es importante entender la violencia desde los factores estructurales que se exacerban en un estado o ciudad fronteriza. Una perspectiva de salud pública lo puede conseguir. Por ejemplo, el crimen y la violencia generan

⁸ Velasco Álvarez, Roberto, “Hacia el Diálogo de Alto Nivel de Seguridad bilateral entre México y Estados Unidos”, *Excelsior*: <https://www.excelsior.com.mx/opinion/roberto-velasco-alvarez/hacia-el-dialogo-de-alto-nivel-de-seguridad-bilateral-entre-mexico-y>

⁹ La Casa Blanca, *Fact Sheet: U.S.-Mexico High-Level Security Dialogue*, 28 de octubre de 2021: <https://www.whitehouse.gov/briefing-room/statements-releases/2021/10/08/fact-sheet-u-s-mexico-high-level-security-dialogue/> Versión en español: Secretaría de Relaciones Exteriores, Hoja Informativa. Entendimiento Bicentenario sobre Seguridad, Salud Pública y Comunidades Seguras entre México y Estados Unidos: <https://www.gob.mx/sre/documentos/hoja-informativa-entendimiento-bicentenario>

costos humanos en términos de esperanza de vida, salud mental, daños físicos y la erosión de los lazos comunitarios.¹⁰

Una perspectiva de salud pública sobre violencia también permite repensar el trato a las víctimas. Durante años, el discurso oficial en México, que adoptaron algunos ciudadanos, es que algunas muertes son intrascendentes porque son criminales “matándose entre sí”. Dicha narrativa también prevalece en Baja California y ha creado categorías de víctimas que merecen justicia y otras que son irrelevantes porque “se lo merecían”. Un paradigma que considere intolerable cualquier homicidio, sin importar si la víctima estuvo involucrada en actividades ilegales o no, cambia el enfoque hacia un sistema de justicia criminal capaz de aclarar casos en lugar de deshumanizar a las víctimas de la violencia como merecedoras de su destino.

Cambio 2: facilitar las intervenciones basadas en evidencia para los usuarios de drogas en la región fronteriza

Contrario a los argumentos desinformados de los que se oponen a ella, la reducción de daños no incentiva el uso de drogas. La reducción de daños se centra en “trabajar sin prejuicios, coerción ni discriminación, y sin exigirle a la gente que deje de usar drogas como precondition para recibir ayuda”.¹¹

La evidencia muestra que ofrecer servicios a los usuarios de drogas, y en particular a la gente que se inyecta drogas, puede traer beneficios generales para la salud de una comunidad. Baja California es pionera en este tipo de labor, no solo en México y Estados Unidos, sino en todo el continente americano. Mexicali tiene el único espacio para el uso de drogas seguro para mujeres en Latinoamérica. El sitio les permite a las mujeres que se inyectan drogas hacerlo en un espacio seguro, con agujas nuevas y acceso a medicamentos para revertir sobredosis, así como acceso a servicios médicos básicos. Al crear espacios seguros para el consumo de drogas, las agujas usadas y otros materiales se desechan, lo que reduce el riesgo de contraer infecciones como hepatitis o VIH. Más importante, esos espacios salvan vidas porque previenen muertes por sobredosis.

Como se explicó anteriormente, antes del cierre de las fronteras, las organizaciones de la sociedad civil en Baja California y California ya

¹⁰ Para información adicional sobre seguridad y salud pública, véase Centro de Estudios México-Estados Unidos, *U.S.-Mexico Forum 2025: Security and Public Health*, 2021: <https://usmex.ucsd.edu/us-mexico-forum/index.html#Security-and-Public-Health>

¹¹ Harm Reduction International, *What is harm reduction?*: <https://www.hri.global/what-is-harm-reduction>

colaboraban para ofrecer servicios de reducción de daños a la comunidad. Al igual que abandonar las “narconarrativas” sobre violencia en México, es esencial reducir el estigma asociado con los desórdenes por el uso de sustancias y con los servicios de reducción de daños. Las muertes por sobredosis tal vez no sean una prioridad de política pública si se examinan desde la Ciudad de México; sin embargo, las impactantes cifras en Estados Unidos y la realidad de la frontera pueden ayudar a apoyar el objetivo de construir comunidades sostenibles, saludables y seguras, como apunta el Entendimiento Bicentenario.

Cambio 3: complementar los esfuerzos federales para detener el tráfico de armas

La mayoría de las víctimas por homicidio en México son asesinadas con armas de fuego. Según los datos más recientes, de los 36 773 asesinatos en México en 2020, 25 635 o el 69.7% se cometieron con un arma de fuego.¹²

En 2021, el gobierno de México presentó una demanda contra productores y distribuidores de armas en Estados Unidos, en donde afirmó que las muertes en México están vinculadas con prácticas empresariales negligentes que les permiten a los grupos criminales acceder a armas de alto calibre compradas legalmente en Estados Unidos. Las acciones judiciales están en marcha desde noviembre de 2021; un fallo a favor de México representaría un reconocimiento importante de que el tráfico de armas, con ayuda de negocios legales, ha tenido consecuencias devastadoras para la seguridad de los ciudadanos de Norteamérica.

Sin embargo, aunque esas acciones judiciales estén siguiendo su debido curso, la región fronteriza también puede contribuir a detener el problema. Además del comercio ilegal, es importante mejorar el monitoreo de los usuarios finales en México de las armas compradas legalmente en Estados Unidos. Como ha demostrado el grupo de la sociedad civil Stop U.S. Arms to Mexico¹³, hay armas que entran legalmente a México a través de compras hechas por el ejército mexicano que se transfieren a unidades policiales o militares “que presuntamente han cometido graves abusos contra los derechos humanos o están coludidas con grupos criminales”.¹⁴

¹² INEGI, “Características de las defunciones registradas en México durante 2020”, Comunicado de prensa núm. 592/21, 28 de octubre de 2021: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/DefuncionesRegistradas2020preliminar.pdf>

¹³ <https://stopusarmstomexico.org>

¹⁴ Lindsay-Poland, John, “How U.S. Guns Sold to Mexico End Up with Security Forces Accused of Crime and Human Rights Abuses”, *The Intercept*, 26 de abril de 2018: <https://theintercept.com/2018/04/26/mexico-arms-trade-us-gun-sales/>

La comunidad empresarial en CaliBaja se ha comprometido durante años a implementar medidas que ayuden a profesionalizar a la policía local. Esas medidas deberían incluir un monitoreo robusto de transferencia de armas del ejército mexicano para asegurarse de que las armas de fuego no terminen en unidades que hayan estado involucradas con abusos contra los derechos humanos o coludidas con grupos criminales.

Recomendaciones

A la fecha, la cooperación en materia de seguridad ha sido una de las áreas más complejas de la relación bilateral. Sin embargo, el exceso de mortalidad causada por el COVID-19, sumada a los homicidios en México y las muertes por sobredosis en Estados Unidos que no dejan de aumentar, ha abierto una ventana de oportunidad para repensar la seguridad desde una perspectiva de salud pública.

CaliBaja, por lo general, se precia de ser una región de innovación, y la innovación en seguridad no debería ser la excepción. Aunque las políticas de seguridad en la frontera México-Estados Unidos por lo general involucren a agentes federales, hay áreas donde los actores locales, tanto públicos como privados, pueden complementar esfuerzos alineados con el recién anunciado Entendimiento Bicentenario sobre Seguridad, Salud Pública y Comunidades Seguras entre México y Estados Unidos. Estas son:

- Cambiar la narrativa de las causas y continuación de la violencia en la región, con un enfoque en la salud pública y no en las “narconarrativas”. Por ejemplo, ¿cuáles son los costos humanos de la violencia en términos de esperanza de vida, salud mental y lazos comunitarios? Esto también se extiende a las víctimas de la violencia que, sin importar su involucramiento con las actividades criminales, deberían ser tratadas como igualmente merecedoras de acceder a la justicia.
- Apoyar el suministro de los servicios de reducción de daños, los cuales brindan medidas que salvan vidas entre los usuarios de drogas, eliminan los estigmas y mejoran la salud (física y mental) de la comunidad en general. Las intervenciones basadas en evidencia a nivel local también tienden a ser más efectivas que los enfoques nacionales. Los actores subnacionales en California y Baja California son pioneros importantes en esas áreas, pero requieren un apoyo gubernamental adicional para seguir con sus actividades. Parte de ese apoyo no es material, sino burocrático, como el facilitar donaciones de materiales como agujas y naloxona.

- Crear un grupo de trabajo conjunto entre México y Estados Unidos para perturbaciones por fentanilo, como sugiere el Centro de Estudios México-Estados Unidos.¹⁵ Aunque idealmente ese grupo de trabajo podría operar a nivel nacional, CaliBaja puede impulsar estas labores trabajando a nivel local. CaliBaja es un actor clave en este diálogo mientras las muertes por sobredosis en California y la región fronteriza México-Estados Unidos sigan aumentando, y dada la relevancia de las ciudades fronterizas para el comercio ilegal.
- Para reducir las muertes por arma de fuego en México, que causan aproximadamente el 70% de los homicidios del país, se debe fomentar la profesionalización de los organismos de seguridad. En este sentido, la sociedad civil y los actores privados deberían preocuparse por la calidad de sus fuerzas policiales, no solo reclutando individuos que pasen los filtros de investigación, sino también mejorando las medidas de monitoreo de las transferencias y ventas legales de armas que recibe la policía por parte del ejército.

¹⁵ U.S.-Mexico Security Cooperation Task Force, *U.S.-Mexico Security Cooperation 2018-2024*: https://usmex.ucsd.edu/_files/Whitepaper_Security_Taskforce_March_26_Covers.pdf

Problemas de energía en Baja California

Alan Sweedler

Centro de Estudios México-Estados Unidos

*

La característica que define al sector energético en Baja California es que la red eléctrica y el sistema de ductos de gas natural no están conectados con el sistema nacional de México. Baja California debe importar el grueso de sus recursos energéticos y, con excepción de la energía geotérmica cerca de Mexicali y algunos proyectos de energía solar y eólica, la mayor parte de la generación de energía del estado proviene del gas natural. La mayoría de ese gas natural se importa de Estados Unidos, y una pequeña cantidad proviene de otras partes del mundo a través de una instalación de gas natural licuado (GNL) cerca de Ensenada.

Baja California y California tienen una larga historia de compartir energía que se remonta a la década de 1970, cuando la electricidad se transfería desde plantas en Rosarito, que usaba petróleo como combustible, y desde Cerro Prieto, cerca de Mexicali, que usaba energía geotérmica. Hubo una época en que alrededor del 10% de los suministros eléctricos de San Diego provenía de importaciones desde Baja California, aunque, en años recientes, hay muy poco comercio energético, sobre todo porque Baja California no es capaz de satisfacer sus propias necesidades de energía.¹

La situación actual es que el sector energético en Baja California está bajo presión y tiene problemas para satisfacer la demanda, lo que resulta en bajas de voltaje y apagones, con los consiguientes impactos negativos en todos los sectores de la economía. Para poder satisfacer la demanda actual y la proyectada, se tendrá que hacer una inversión significativa en generación

¹ Véase *Energy and the Environment in the California-Baja California Border Region*, de Alan Sweedler, Paul Ganster y Patricia Bennett (eds.), Institute for Regional Studies of the Californias, San Diego State University, 1995.

de electricidad, además de programas enfocados en la conservación, la eficiencia y el manejo de la demanda.

Es difícil atribuirle cualquier impacto específico a la pandemia de COVID-19 sobre el sector energético pues, en términos generales, el comercio de energía implica el cruce transfronterizo de gas natural y electricidad, no de gente que porte el virus. Podría haber un efecto indirecto de la pandemia en la política energética de México, y eso, a su vez, podría impactar el desarrollo relacionado con la energía en Baja California, aunque no queda claro cómo podría cuantificarse tal conexión.

Infraestructura energética en Baja California²

El sector energético de Baja California atiende a una población de más de 3.3 millones de personas, con un PIB de aproximadamente 28 700 millones de dólares. Tanto la población de Baja California como su PIB crecen a tasas sustanciales, con niveles de población esperados de aproximadamente 4 millones de personas para 2028. Tijuana, la ciudad más grande de Baja California, tiene una población de más de 1.5 millones. Mexicali es la siguiente ciudad más grande, con alrededor de 1 millón de habitantes.

Actualmente, catorce plantas de electricidad a gran escala operan en Baja California con una capacidad instalada de 4049 megavattios (MW) en total. Sin embargo, 1102 MW están destinados para exportación a California. Eso deja a Baja California con una capacidad nominal instalada efectiva de 2947 MW. Pero no todas las instalaciones operan a su capacidad máxima al mismo tiempo, así que la capacidad real es incluso menor e insuficiente para satisfacer el pico de consumo actual y los aumentos proyectados en la demanda.

Baja California tiene uno de los servicios eléctricos más extendidos del país, pues más del 99% de la población cuenta con servicio eléctrico. La Comisión Federal de Electricidad (CFE) sirve a 1.3 millones de clientes con un crecimiento de 4% anual en número de clientes. Aproximadamente el 90% son clientes residenciales y consumen el 34% de la energía, mientras que los clientes industriales representan solo el 1.3%, pero consumen el 56% de la energía. Esto refleja la concentración industrial/maquiladora en Baja California. La tabla 1 muestra los combustibles que se usan para generar electricidad en el estado. El gas natural es el combustible predominante para la generación de energía.

² Este artículo se basa en un reporte del Instituto de las Américas, *Baja California, Energy Outlook 2020-2025*, de David Muñoz Andrade, Alan Sweedler, Jeremy M. Martin, Andres Prieto, Kristin Rounds y Taylor Gruenwald. Disponible en: <https://www.iamericas.org/baja-california-energy-outlook-2020-2025/>

Tabla 1: Capacidad eléctrica instalada en Baja California por tipo de planta (porcentajes)	
Tipo de planta	% de capacidad instalada
Ciclo combinado (gas natural)	75.9
Geotérmica	9.4
Combustión interna (gas natural)	1.1
Combustión interna	0.3
Turbogas	12.0
Solar fotovoltaica	1.3
Eólica	0.1
Total*	100.1

* No suma 100% debido al redondeo.

FUENTE: David Muñoz Andrade *et al.*, Baja California, *Energy Outlook 2020-2025*, p. 12.

Además de no estar conectada a la red eléctrica nacional, Baja California tiene dos redes eléctricas distintas en el estado, lo que marca las dos zonas geográficas que hay: la Zona Costa y la Zona Valle, como se ve en el mapa 1.

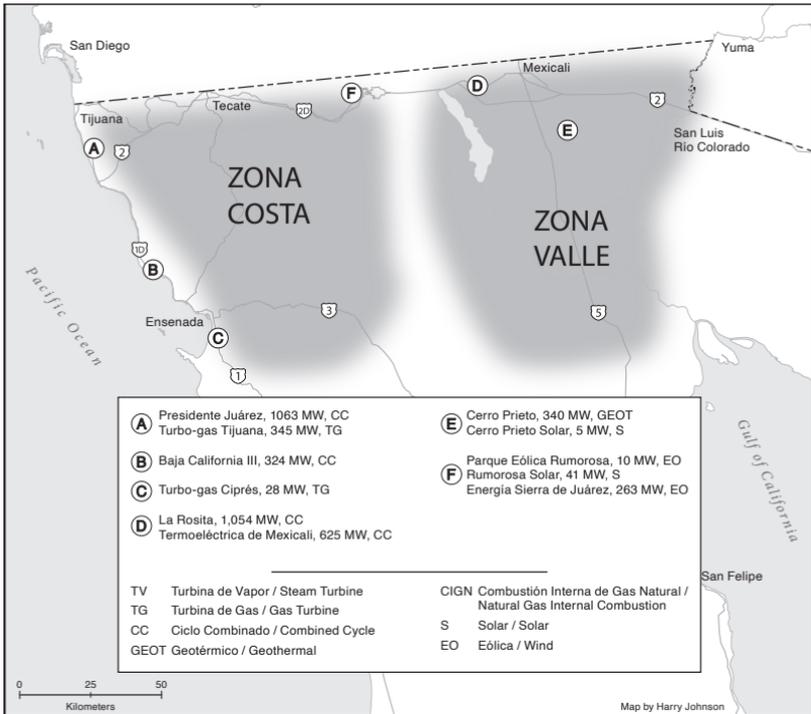
Una manifestación de los distintos perfiles de energía entre ambas zonas es la alta demanda de aire acondicionado en la Zona Valle. El perfil de energía para el verano y el invierno varía considerablemente en Mexicali. Por ejemplo, hay una diferencia de 1589 MW entre los picos de verano e invierno, una diferencia lo suficientemente grande como para llevar a apagones eléctricos y reducciones de suministro.

Tanto Tijuana como Mexicali tienen sectores manufactureros importantes en comparación con otras ciudades de México. Mexicali también tiene un gran sector agrícola. Las diferencias de los sectores económicos y del uso de electricidad en ambas regiones a veces crean intereses encontrados sobre el aumento de precios de la electricidad que surge durante los cortes en el suministro. Este conflicto es una fuente de preocupación para el sector manufacturero estatal, pues es un alto consumidor de energía y no recibe un subsidio ni cercano al que reciben los consumidores residenciales. Para ilustrar este punto, Mexicali consume alrededor de 7.6 gigavatios hora (GWh) anuales por cada 1000 residentes, tasa que es alrededor de seis o siete veces mayor que en Rosarito, Tecate o Ensenada, y alrededor de tres veces más alta que la de Tijuana.

Baja California tiene dos principales líneas de transmisión eléctrica, una en la zona este del estado y otra en la región oeste. Ambas están

conectadas a la red estadounidense con una capacidad de transferencia de 800 MW, pero, en los últimos años, las transferencias se han limitado en parte debido a los riesgos de apagones y escasez de energía en ambos lados de la frontera.

Mapa 1: Red eléctrica en Baja California



FUENTE: Harry Johnson; Moya, 2004,³ con correcciones de David Muñoz.

Además de la infraestructura relacionada con la producción de energía (plantas y líneas de transmisión) la otra infraestructura principal de energía es el sistema de ductos de gas natural. Este consiste en dos ductos de gas privados, tres conjuntos para interconexiones internacionales y una terminal de GNL. La terminal de GNL de Energía Costa Azul (ECA) se ubica al norte de Ensenada e inició operaciones en 2008 como planta de regasificación. La empresa IEnova, subsidiaria de Sempra Energy, es la dueña y operadora. Son las primeras instalaciones de este tipo en la costa oeste de México y tienen capacidad de procesamiento y regasificación de 1300 millones de pies cúbicos de GNL al día. Los barcos cargueros de GNL pueden transportar hasta 220 000 metros cúbicos del

³ Moya Vázquez, Jesús, 2004, "Infraestructura eléctrica en la frontera de Baja California y sus oportunidades", ponencia presentada en el XI Foro de Energía en la Frontera, Santa Fe, Nuevo México.

mismo, y el gas natural se usa, sobre todo, para suministrar combustible para producir electricidad en Baja California.

En septiembre de 2021, IEnova obtuvo permiso del gobierno mexicano para construir una terminal de licuefacción junto a la terminal de importación ya existente. Si se construyen, esas nuevas instalaciones licuarán gas estadounidense y transportarán el GNL resultante a mercados de Asia. La ventaja de que haya una instalación de exportación de GNL en la costa oeste de Norteamérica con gas destinado a Asia será que se reducirá el tiempo de viaje en comparación con el de los cargamentos que salen de las costas del golfo de California, y que se evitará usar el canal de Panamá, con sus tarifas correspondientes.

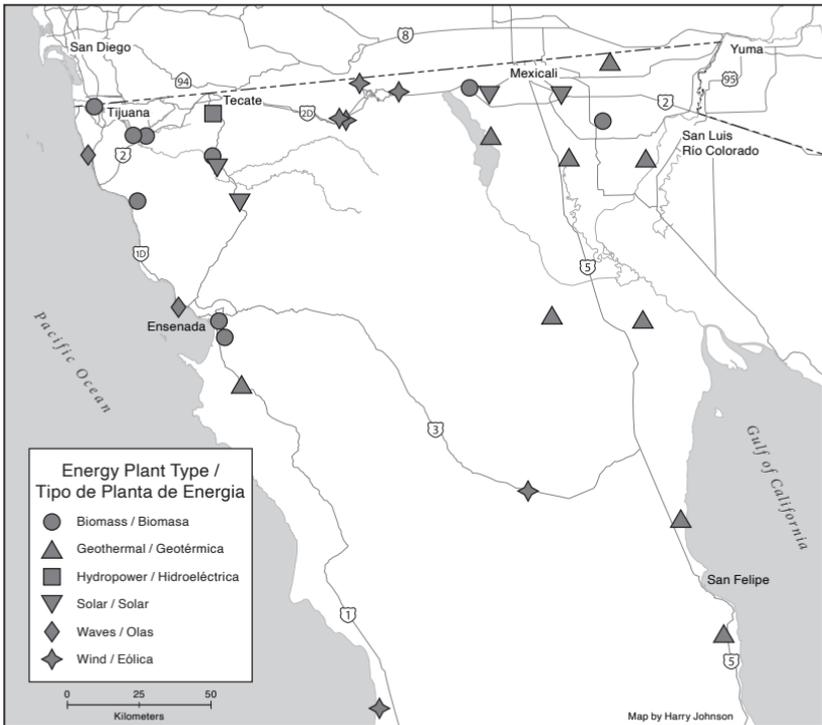
Como ya se mencionó, el sector energético de Baja California depende casi por completo de los recursos energéticos de fuera de la región, sobre todo, del gas natural de Estados Unidos. Sin embargo, hay recursos energéticos autóctonos muy significativos en Baja California: energía potencial solar y eólica y recursos geotérmicos. De hecho, esos recursos locales renovables son la única forma en que Baja California podría alcanzar la “soberanía” energética, una meta del actual gobierno de Andrés Manuel López Obrador.

Baja California tiene un potencial significativo para el desarrollo de energía renovable. Hay grandes cantidades de radiación solar por todo el estado, además de recursos eólicos localizados, pero significativos, sobre todo en la región entre Mexicali y Tijuana. El Laboratorio Nacional de Energía Renovable de Estados Unidos (NREL), junto con el Departamento de Energía y la Agencia para el Desarrollo Internacional de Estados Unidos, ya mapearon tanto el potencial solar como el eólico en Baja California. Dicho estado tiene el mayor nivel de radiación solar de todo México. El potencial eólico se ubica principalmente en la parte central del país, pero, aun así, hay recursos eólicos considerables en Baja California. La energía tanto eólica como solar podrían constituir un sector de alta tecnología para impulsar la economía de Baja California a partir de la abundancia de sus recursos energéticos locales. Además de los recursos solares y eólicos, hay una gran cantidad de recursos geotérmicos disponible en la parte norte del mar de Cortés, al sur de Mexicali. El mapa 2 muestra las ubicaciones en Baja California identificadas como sitios para proyectos de energías renovables.

Desafortunadamente, es poco probable que se desarrollen esos recursos energéticos locales, vastos y extensos, debido a una gran variedad de factores. La barrera principal son las políticas energéticas del gobierno federal, que favorecen enormemente a las empresas mexicanas, Petróleos

Mexicanos (PEMEX) y la CFE, que, a su vez, se enfocan en el petróleo y el gas como recursos principales. Otros factores que inhiben o evitan el desarrollo de los recursos renovables en Baja California son la falta de conexión a la red nacional, lo que lleva a una incapacidad de mandar energía hacia el resto de México, y las restricciones de transmisión que dificultan el envío de electricidad renovable a donde está la demanda dentro del estado.

Mapa 2. Puntos identificados o estudiados para proyectos de generación de energía renovable



FUENTE: Harry Johnson; NREL, CFE-GEIX, Alianza para la Sostenibilidad Energética LLC, DOE, USAID, con correcciones de David Muñoz.

Cambio climático

Para entender por completo los problemas que enfrenta el sector energético en Baja California, hay que tomar en cuenta el efecto que tendrá el cambio climático en la región. Conforme la región se vaya calentando y secando, la demanda por energía para lidiar con las temperaturas, sobre todo en la región de la Zona Valle y en Mexicali, ejercerá mucha presión sobre el sistema eléctrico para ofrecer aire acondicionado suficiente para la mayoría de la población.

Además, la demanda de agua aumentará en el futuro y, para satisfacerla, se necesitarán grandes cantidades de energía. El tratamiento de aguas residuales, así como nuevas fuentes potenciales de agua, como la desalinización y el bombeo de agua de la Zona Valle hacia la costa, requerirán grandes cantidades de energía.

Conclusiones y recomendaciones

Claramente, Baja California necesita aumentar su oferta de electricidad, además de mejorar su infraestructura eléctrica si pretende seguir creciendo y mejorar la calidad de vida de su población. En muchos sentidos, el sector energético está en una encrucijada: un camino es seguir dependiendo del combustible fósil importado, sobre todo gas natural, y otro es transitar hacia el camino del desarrollo de los recursos renovables, sobre todo solares, eólicos y geotérmicos. Esas dos alternativas son mutuamente excluyentes dado que los recursos financieros que se usen para una reducen el financiamiento para la otra. Debe tenerse en cuenta que la infraestructura eléctrica dura mucho tiempo y requiere compromisos financieros de largo plazo. Por ejemplo, el compromiso de construir una planta de gas de 800 MW debe considerar la disponibilidad y los costos del combustible para toda la vida útil de la planta, que podría ser de 20 o 30 años.

Baja California podría ser un lugar perfecto para el desarrollo extensivo de los recursos renovables. Esto se debe, en parte, a que sus sistemas no están conectados a la red eléctrica nacional ni a la red de ductos de gas, y a que el estado no tiene depósitos de combustibles fósiles. Sin embargo, si sigue su camino actual de depender de combustibles fósiles, transitará hacia una dirección opuesta a la de California y Estados Unidos, y cada vez le será menos viable desarrollar los recursos renovables. De hecho, el desarrollo de la energía renovable en Baja California es la principal forma en que el estado podría conseguir un grado de “soberanía” energética, una meta declarada del gobierno mexicano actual. El ensayo de John McNeece en esta publicación subraya un intento interesante del estado de Baja California: atacar el problema energético de la región mediante la inversión en un proyecto de energía solar renovable.

Otro aspecto de la fuerte dependencia de Baja California en el gas natural es la volatilidad del precio de ese recurso, como se ha visto, pues los precios del gas natural aumentaron entre dos y cinco veces durante unos cuantos meses en otoño de 2020. Esto se traduce en mayores precios de electricidad para los ciudadanos de Baja California, pues la mayor parte de la generación de energía depende del gas natural. La construc-

ción de una planta de gas natural de gran escala, con una vida proyectada de 20 a 30 años, significa que la volatilidad de los precios del gas natural seguirá afectando los precios de la electricidad de forma impredecible. La generación de energías renovables elimina las preocupaciones sobre el recurso de base (solar, eólico y, hasta cierto grado, geotérmico).

Licitación para un proyecto de energía solar del gobierno estatal de Baja California, 2020

John McNeece

Centro de Estudios México-Estados Unidos

*

Baja California necesita con urgencia más generación de energía. En lugar de esperar a que la Comisión Federal de Electricidad (CFE) construya capacidad nueva, el gobierno estatal de Baja California decidió satisfacer sus propias necesidades de energía, sobre todo para el acueducto que lleva agua del río Colorado a Tijuana. El estado también decidió incursionar con un proyecto de energía renovable y buscar participación privada, dada la gran cantidad de inversión necesaria. Esto va en contra de la política del gobierno federal, que favorece a la CFE y no a la inversión privada en el sector energético.

El proceso de licitación inició con el lanzamiento de una convocatoria del estado de Baja California, el 25 de agosto de 2020, con fecha límite de entrega de propuestas el 17 de septiembre de 2020. Next Energy de México se anunció como ganadora el 8 de octubre de 2020, y el contrato se firmó el 17 del mismo mes. Los términos clave de la propuesta ganadora fueron los siguientes:

- Contrato de 30 años, con restitución al estado al vencimiento del plazo.
- 305 megavatios (MW) de capacidad instalada de energía solar fotovoltaica, con baterías de 80 MW.
- 929 290 megavatios hora (MWh) al año de electricidad entregada.
- Precio promedio durante los 30 años: 1.1689 pesos por kilovatio hora (kWh).
- Fecha de operación comercial: 14 de octubre de 2021.

El proyecto inyectará energía nueva en Baja California, y la generación existente se utilizará en otras necesidades energéticas del estado. La

electricidad del proyecto será de 20% a 30% más barata que la de la CFE. El estado no incurrirá en deuda para construir el proyecto.

El contrato se aprobó en la legislatura estatal, lo cual era requerido por ser un contrato multianual. Como garantía, la legislatura estatal también aprobó que el estado comprometiera sus Participaciones Federales como respaldo del contrato. La garantía también incluyó comprometer los ingresos de las comisiones estatales de servicios públicos y un llamado a las entidades paraestatales del estado a firmar sus propios contratos con Next Energy, debido a que son procesos presupuestarios separados.

Aunque el proyecto aporte beneficios sustanciales al estado de Baja California, el gobierno federal se opone a él. Como el proyecto necesita aprobación federal —un permiso de generación de la Comisión Reguladora de Energía (CRE) y aprobación de interconexión del Centro Nacional de Control de Energía (CENACE)— dicha oposición es un problema grave. Además, desde una perspectiva técnica, no queda claro que la red eléctrica de Baja California pueda sostener el proyecto. Tampoco parece haber soluciones a los problemas de intermitencia e integración de redes, a menos de que el proyecto dependa de la CFE para servicios de apoyo. Pero la CFE también se opone al proyecto. Estos problemas, sumados a que habrá varias paraestatales de crédito incierto comprando electricidad, hacen dudar si el proyecto puede financiarse.

El 7 de mayo de 2021, el entonces Gobernador de Baja California, Jaime Bonilla, anunció que el Presidente de México había aprobado el proyecto. Sin embargo, reportes de prensa posteriores lo negaron y señalaron que el Presidente no tiene autoridad directa sobre el proyecto. Hasta el momento, no se han iniciado los trabajos del proyecto.

Sobre los editores y los autores

Rafael Fernández de Castro es profesor en la School of Global Policy and Strategy de la Universidad de California San Diego (UCSD), presidente de la cátedra en estudios México-Estados Unidos Aaron Feldman, y director del Centro de Estudios México-Estados Unidos (USMEX). Es un experto en relaciones bilaterales entre México y Estados Unidos y fue asesor de política exterior del presidente Felipe Calderón. Es fundador y exdirector del Departamento Académico de Estudios Internacionales del Instituto Tecnológico Autónomo de México (ITAM). Ha publicado numerosos artículos académicos y ha escrito varios libros, incluyendo *Contemporary U.S.-Latin American Relations: Cooperation or Conflict in the 21st Century?* y *The United States and Mexico: Between Partnership and Conflict* con Jorge Domínguez.

Paul Ganster es director emérito del Instituto de Estudios Regionales de las Californias en la Universidad Estatal de San Diego. Es autor de numerosos artículos, libros, capítulos de libros y obras editoriales relacionadas con las regiones fronterizas. Sus publicaciones recientes incluyen *The U.S.-Mexican Border Today: Conflict and Cooperation in Historical Perspective* (Roman & Littlefield, 2021), con Kimberly Collins. Ha sido profesor Fulbright en Costa Rica y profesor invitado en la Universidad Autónoma de Baja California en Tijuana. En 2016, fue seleccionado por la Association for Borderlands Studies (ABS) para su premio Lifetime Achievement Award. En 2017, la Universidad Autónoma de Baja California le otorgó el grado honorario de Doctor Honoris Causa por su labor académica en la región binacional. También en 2017, Tijuana Innovadora lo reconoció en la ceremonia de inducción al Paseo de la Fama/Walk of Fame en el Palacio Municipal de Tijuana por su liderazgo binacional.

Carlos González Gutiérrez es el Cónsul General de México en San Diego, ratificado por el Senado mexicano en abril de 2019. Como diplomático de carrera desde 1987, el embajador González Gutiérrez se ha especializado en las comunidades mexicanas en Estados Unidos, donde han sido todas sus asignaciones fuera de México. A finales de la década de 1990,

trabajó en México en el Programa de Comunidades de Mexicanos en el Exterior, dentro de la Secretaría de Relaciones Exteriores, y, de 2003 a 2009, fue el primer director ejecutivo del Instituto de los Mexicanos en el Exterior, agencia encargada de promover vínculos y colaboración entre México y su diáspora. Ha tenido cuatro adscripciones previas en el exterior como Cónsul de comunidades en el Consulado General de México en Los Ángeles, Consejero de Asuntos Latinos en la Embajada de México en Washington D.C., Cónsul General de México en Sacramento, y Cónsul General de México en Austin.

Ietza Bojorquez Chapela es profesora-investigadora en el Departamento de Estudios de Población de El Colegio de la Frontera Norte, donde dirige los proyectos “Lecciones aprendidas de la respuesta de las OSCs a la pandemia de COVID-19” e “Implementación y evaluación de un modelo comunitario para mejorar la atención en salud mental y psicosocial de los migrantes”. Es médico general, maestra en Salud Pública, y doctora en Epidemiología. Desarrolla investigaciones acerca de los determinantes sociales en salud, migración y salud, y salud mental. Ha trabajado en promoción de la salud en zonas indígenas. De 2007 a 2010 fue directora del área de Investigación Operativa en la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud de México. Es la codirectora del Nodo Latinoamérica de la Comisión Lancet en Migración y Salud.

Gustavo De La Fuente es el director ejecutivo de Smart Border Coalition. Nació y creció en la ciudad fronteriza mexicana de Nogales. Estudió en la Stanford University y en la Harvard Business School. Tiene más de 25 años de experiencia en banca comercial, *start-ups*, telecomunicaciones y empresas mediáticas. Se enfoca en ayudar a movilizar a socios y actores clave en coaliciones diseñadas para lograr objetivos específicos. Considera que un mayor involucramiento de la sociedad civil en la relación bilateral es crítico para la prosperidad de la región fronteriza, y que en el mediano plazo nuestra región binacional debe encontrar distintos esquemas y aliarse con nuevos actores para innovar en la gestión fronteriza y convertirse en el modelo global de puertos fronterizos.

Saúl De los Santos es consultor e investigador, fundador y director ejecutivo de AXIS Centro de Inteligencia Estratégica. Es maestro en Ingeniería con especialización en Calidad y Productividad por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey y maestro en Administración de Empresas con especialización en Administración Pública por el CETYS Universidad. Su trabajo principal se centra en evaluar las capacidades y generar estrategias para sectores y desarrollo regional, con

un enfoque especial en las industrias de tecnología media y alta, trabajando para agencias gubernamentales, así como centros de investigación, asociaciones industriales y grupos de la sociedad civil.

Jorge Carrillo es profesor emérito en el Departamento de Estudios Sociales de El Colegio de la Frontera Norte e investigador emérito del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT). Actualmente colabora en el proyecto “Impactos del COVID-19 en las empresas del norte de México” del Grupo Interinstitucional de Investigación (GIDI), así como en el proyecto “Social Innovation Process in and around Multinational Companies” con la Loughborough University y la Universidad de Montreal. Participa en varias redes internacionales académicas y tiene una larga lista de publicaciones sobre maquiladoras, multinacionales y sectores de manufactura con temas asociados al empleo y la innovación.

Norma Iglesias Prieto es profesora-investigadora transfronteriza en la Universidad Estatal de San Diego. Tiene una formación interdisciplinaria (antropología social, comunicación y sociología) y más de 40 años de experiencia académica en los estudios culturales de la frontera México-Estados Unidos, con énfasis en identidades de género, arte y medios de comunicación. Es autora de cinco libros, entre ellos *La flor más bella de las maquiladoras* y *Emergencia: Las artes visuales en Tijuana*. Su más reciente publicación como editoria es *People of Color in the United States. Contemporary Issues in Immigration and Migration*. Además de su trabajo académico, Iglesias Prieto tiene experiencia como productora de medios y curadora de arte.

Claudia A. Fernández Calleros es consultora independiente de políticas públicas. Actualmente colabora con el USMEX en temas de inclusión financiera de familias transnacionales y cooperación transfronteriza, con FABLE-México en análisis de datos sobre sistemas alimentarios y de uso de suelo sostenibles, y con Seguridad Para Todxs en resistencia social transfeminista. Anteriormente trabajó en las direcciones de salud y educación financiera del Instituto de los Mexicanos en el Exterior. Es maestra en Políticas Públicas por la UCSD, con una doble especialización en Diseño y Evaluación de Programas, y Paz y Seguridad. Es licenciada en Relaciones Internacionales por el ITAM.

Arturo Vargas Bustamante es profesor de Políticas y Gestión de Salud en la Fielding School of Public Health de la Universidad de California Los Ángeles y funge como director de investigación de la facultad en el Latino

Policy & Politics Institute de la misma universidad. Tiene amplia experiencia en políticas de salud, con entrenamiento específico en investigación en disparidades de servicios de salud y análisis de datos, estimación de costos de servicios de salud, valoración económica y evaluación de programas. Su investigación sobre disparidades se enfoca en grupos vulnerables —principalmente latinos e inmigrantes en Estados Unidos— que mayoritariamente no tienen seguro médico o que tienen un pobre acceso a servicios de salud. Su trabajo sobre la atención médica en países en desarrollo examina el uso transfronterizo de servicios de salud, así como la privatización y la descentralización de estos servicios en países de ingreso medio, predominantemente en Latinoamérica.

Yamilett K. Carrillo Guerrero fue directora de Innovación y Rendimiento Sin Fines de Lucro en International Community Foundation. Tiene más de 20 años de experiencia creando y fortaleciendo organizaciones civiles en el norte de México. Es licenciada en Economía y doctora en Recursos Naturales Renovables, especializada en ciencias de suelo, agua y ambiente. Ha creado y contribuido en la creación de varias organizaciones ambientales, así como en el desarrollo de nuevos programas en organizaciones ya establecidas. Recientemente se unió al equipo de la San Diego Foundation en una nueva iniciativa sobre resiliencia binacional.

McKenzie Campbell es la encargada de programas en Baja California Sur de la International Community Foundation (ICF). Provee liderazgo y ayuda a amplificar el impacto de equipos y colectivos de organizaciones trabajando en áreas relevantes para la ICF, incluyendo sistemas alimentarios, ciudades sostenibles, y reducción y gestión de desperdicios. McKenzie tiene amplia experiencia lanzando y liderando organizaciones sin fines de lucro y alianzas comunitarias. Ha trabajado como directora del Colorado State University Center en Todos Santos. En 2009, McKenzie cofundó y luego dirigió Raíces Vivas, una organización que ayuda a incubar iniciativas sociales con comunidades ganaderas remotas en Baja California Sur mientras promueve su herencia cultural única.

Jackelyn Rivas Landaverde es gerente de subvenciones en la ICF. Provee apoyo en varios programas y lidera el apoyo técnico y de sistemas para los beneficiarios y el personal de programas en el desarrollo, implementación y aprendizaje asociados con el proceso de concesión de subvenciones de la fundación. Tiene más de 13 años de experiencia en el sector sin fines de lucro enfocado en la investigación sobre salud pública y el desarrollo comunitario. Trabajó como investigadora asociada en el Moores Cancer Center y en el Departamento de Pediatría de la UCSD, donde apoyó en

la gestión de proyectos, relaciones con donadores, planeación estratégica y solicitudes de fondos.

Arden O. Martinez es asistente de subvenciones en la ICF. Es responsable de diferentes tareas en los procesos de concesión de subvenciones y recaudación de fondos, así como de apoyar en los proyectos especiales de la fundación. Arden fue practicante en el Northern Baja Food Security Project, donde analizó, supervisó y condujo entrevistas a beneficiarios de la fundación. Recientemente se graduó de la Point Loma Nazarene University, obteniendo una licenciatura en Ciencias Políticas y un grado de asociado en el mismo campo por el Southwestern College.

Fernando León García ha sido rector de CETYS Universidad desde 2010, habiendo implementado exitosamente el Plan CETYS 2020, conducente a acreditaciones institucionales y de programas en Estados Unidos, uno de los índices más altos de internacionalización y de profesorado con doctorado en México, la expansión de infraestructura física más intensa en la historia del CETYS, y un crecimiento en matrícula de más del 30%. Además, es presidente de la International Association of University Presidents (IAUP) para 2021-2024. Previamente fue rector de la City University of Seattle División Internacional. Es doctor en Educación por la Stanford University e ingeniero industrial por CETYS Universidad.

Cecilia Farfán-Méndez lidera el portafolio de investigación en seguridad de USMEX. También es investigadora afiliada al Centro de Estudios sobre Seguridad, Inteligencia y Gobernanza (CESIG) en el ITAM. Farfán es experta en crimen organizado y participación de las mujeres en grupos criminales, y cofundó Mexico Violence Resource Project, una plataforma en línea que provee análisis y recursos para periodistas y formuladores de políticas sobre violencia y crimen organizado en México. Desde 2020, ha copresidido el grupo de trabajo sobre seguridad y salud públicas del U.S.-Mexico Forum 2025 liderado por USMEX. Además de sus iniciativas académicas formales, Farfán ha sido consultora de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, es columnista en *Mexico Today*, miembro de la Iniciativa Global contra el Crimen Organizado Transnacional, The Urban Violence Research Network, y es miembro del comité de estrategia del *Journal of Illicit Economies and Development*.

Alan Sweedler es *senior fellow* para energía y medio ambiente en USMEX, donde su experiencia es en el área de política energética, tecnología e impactos ambientales del consumo energético, especialmente cambio climático y la relación entre energía y agua. Sweedler fue Congressional

Science Fellow y trabajó en el Senado estadounidense en temas de energía, agua y seguridad nacional. También fue Carnegie Foundation Science Fellow en el Center for International Security and Arms Control de la Stanford University y fue investigador visitante en el Institute on Global Conflict and Cooperation del sistema de la Universidad de California, así como director del California Energy Commission's Energy Innovation Small Grants Program. Ha editado, coeditado y contribuido con capítulos de libros sobre energía, calidad del aire, seguridad y cambio climático, con un enfoque en la región fronteriza México-Estados Unidos. Se retiró recientemente de la Universidad Estatal de San Diego, donde fue vicepresidente asociado a cargo de los programas internacionales de la universidad, director del Center for Energy Studies y profesor de Física.

John McNeece es *senior fellow* para energía y comercio de USMEX. Su trabajo en México se remonta a negociaciones del Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN), donde fungió como asesor en temas de Derecho mexicano para el equipo de la Oficina del Representante Comercial de Estados Unidos que negoció el Capítulo XIX: Revisión y Solución de Controversias en Materia de Cuotas Antidumping y Compensatorias. Los servicios transaccionales de McNeece en México incluyeron asesoría legal en la formación de consorcios transfronterizos, adquisición y desarrollo de proyectos de energía renovable, transacciones financieras complejas, fusiones y adquisiciones, y transacciones de capital de riesgo. Ha escrito extensamente sobre la reforma energética de México en el sector eléctrico.

*CaliBaja: Emergiendo más fuertes tras el COVID-19.
Reporte 2020-2021*

Fue editado por
UC San Diego School of Global Policy and Strategy

UC San Diego

SCHOOL OF GLOBAL POLICY AND STRATEGY
Center for U.S.-Mexican Studies

CaliBaja: Emergiendo más fuertes tras el COVID-19

Reporte 2020-2021

CaliBaja es una región excepcional. La pandemia nos llevó a reconsiderar la eficacia y la resiliencia de los actuales mecanismos para la cooperación transfronteriza. El Consulado General de México en San Diego y el Centro de Estudios México-Estados Unidos de la Universidad de California San Diego organizaron el “Grupo de Trabajo CaliBaja: Emergiendo Más Fuertes tras el COVID-19”, del cual derivó este reporte.

Cada capítulo analiza la cooperación prepandemia, los impactos del COVID-19 y los mecanismos que debemos desarrollar para una mejor coordinación. Además, presenta recomendaciones puntuales para lograr estas aspiraciones. Las comunidades locales de Baja California y California se verán altamente beneficiadas con una mejor integración. Este reporte señala el camino.

UC San Diego

SCHOOL OF GLOBAL POLICY AND STRATEGY
Center for U.S.-Mexican Studies

MÉXICO

CONSULADO GENERAL EN SAN DIEGO

