



## REPORTE DE LA SEMANA BINACIONAL DE SALUD 2004 EN LOS ESTADOS UNIDOS

### INTRODUCCIÓN

La población de ascendencia mexicana en los Estados Unidos está convirtiéndose en un grupo demográfico cada día más importante, llegando a ser 26.7 millones en todo el país. Dicha población está vinculada de manera creciente al sector económico, incluyendo el agrícola y el de la construcción.

Si bien un gran segmento de esta población labora en industrias consideradas riesgosas, es también una de las que menor acceso tiene a servicios de salud, representando el 26.5% de toda la población sin seguro médico. Además, los migrantes mexicanos se benefician mucho menos que el resto de la población de los servicios de salud existentes, incluyendo los programas subvencionados por el gobierno. Como resultado, este grupo sigue enfrentando altas tasas de enfermedad.

Considerando la movilidad binacional de los migrantes mexicanos y la contribución que esta población hace al desarrollo económico y social tanto de los Estados Unidos como de México, sus condiciones de salud y su acceso a servicios deben ser una responsabilidad bilateral. Consciente de esto, la Iniciativa de Salud México-California (ISMECAL), programa del Centro de Investigaciones de Políticas Públicas de la Oficina del Presidente de la Universidad de California, inició la primera Semana Binacional de Salud (SBS) en 2001 con The California Endowment como su principal patrocinador. La SBS consiste en una serie de actividades de promoción de la salud dirigidas a migrantes latinos y mexicanos que reúne a instituciones públicas y privadas de ambos países.

En el 2004, 15 estados de la Unión Americana y el Distrito de Columbia, celebraron la SBS mediante la coordinación del Instituto de los Mexicanos en el Exterior (IME) y en colaboración con las Secretarías de Salud (SSA) y de Relaciones Exteriores (SRE) de México, así como la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos.

### COMPONENTES DE LA SEMANA BINACIONAL DE SALUD 2004

**1) Servicios de salud y promoción de la salud.** Las actividades tanto en Estados Unidos como en México incluyeron: ferias de salud para proporcionar información y para detectar enfermedades; talleres sobre diversos temas de salud; distribución de materiales educativos, como carteles, folletos y videos; así como actividades de inscripción a programas de seguro médico dirigidas a los grupos más desprotegidos.

Cada localidad proporcionó una variedad de servicios de salud en función de sus propias necesidades y de los recursos disponibles. Algunos de los condados tuvieron actividades enfocadas al tema del SIDA, uniéndose a las programadas nacionalmente para conmemorar el Día Nacional de Concientización sobre el SIDA en la Población Latina (NLAAD). Otras le dieron especial atención a temas como el de la salud en el trabajo, obesidad, nutrición, y salud mental y discapacidades, entre otros.

*La inauguración de la SBS 2004 tuvo lugar el 11 y 12 de octubre en León, Guanajuato y consistió en una ceremonia oficial seguida de un foro de políticas públicas. La inauguración fue presidida por el Presidente de México, Vicente Fox, el entonces Secretario de Salud de los Estados Unidos, Tommy Thompson, y el Secretario de Salud de México, Julio Frenk.*

El evento de clausura tuvo lugar el 18 de octubre en Washington, D.C. y consistió en una conferencia de prensa en Club Nacional de Prensa (NPC) y en una recepción en ofrecida por la Embajada de México en el Instituto Cultural de México.

**2) Foro Binacional de Políticas Públicas sobre Migración y Salud.** El foro representó un importante evento académico y político en el que participaron 250 personas de ambos países que dialogaron sobre los problemas de salud que enfrentan los migrantes/inmigrantes mexicanos, así como las diferentes opciones para que estos puedan tener acceso a los servicios de salud, ofreciendo propuestas de colaboración bilateral. Entre los participantes estuvieron altos funcionarios de México y Estados Unidos, representantes de universidades, directores de fundaciones, legisladores, y líderes comunitarios de ambos países.

**3) Cobertura de Medios.** Gracias a la cobertura que los medios dieron a SBS, se generaron por lo menos 127 artículos impresos y electrónicos en los Estados Unidos y 36 en México. Estos artículos y al menos 95 spots de radio y televisión en los Estados Unidos produjeron 258 crónicas sobre el evento. Por otra parte, al menos 104 periódicos de ambos países cubrieron las actividades.

Los eventos de medios incluyeron dos conferencias de prensa, la primera para dar inicio a las actividades de SBS y la última para clausurar las mismas. Se produjeron también anuncios de servicio público para las estaciones de radio en español, en los cuales se invitaba al público a llamar a los números gratuitos de las diversas clínicas comunitarias. El Instituto Mexicano de la Radio y la Asociación de Mexicanos Contra el SIDA, produjeron cápsulas y radionovelas educativas sobre temas de salud. Finalmente, ISMECAL produjo un video documental sobre la SBS 2004.

## CRECIMIENTO DE LA SEMANA BINACIONAL DE SALUD

El crecimiento de la Semana Binacional de Salud se ilustra claramente en los cuadros 1 y 2 que se incluyen a continuación. El número de personas beneficiadas en California pasó de 18,700 en 2001 a 75,073 en 2004.

Con la expansión del modelo a otros estados de la Unión Americana a través del IME, se estima que 116.648 personas recibieron diversas intervenciones de salud, como pruebas de VIH, diabetes y cáncer de pecho, exámenes de colesterol y presión sanguínea, exámenes ópticos y dentales, talleres educativos e inscripciones a programas de seguro médico. Por intervención se entiende tanto la educación para la salud como la provisión de un servicio, incluyendo exámenes médicos.<sup>1</sup>

**TABLA 1: Crecimiento de la Semana Binacional de Salud en California, 2001 – 2004**

Año	Condados	Eventos	Personas Beneficiadas	Agencias Participantes
2001	7	98	18,720	115
2002	12	167	21,710	280
2003	22	212	70,440	334
2004	26	315	75,073	390

<sup>1</sup> Para la documentación y evaluación de los resultados de la SBS 2004, los coordinadores locales completaron un cuestionario acerca de los servicios brindados y los eventos que se realizaron en sus respectivas áreas. Las cifras presentadas en este documento reflejan únicamente la información de los cuestionarios. Es posible que no se hayan reportado todas las actividades de manera exhaustiva y que el número real de eventos y participantes sea superior al que se indica.

**TABLA 2: Resultados de la Semana Binacional de Salud 2004**

Estado	Eventos	Personas atendidas	Agencias Participativas
Arizona	11	7,348	22
California	315	75,073	390
Delaware	1	400	10
District of Columbia	2	190	10
Illinois	35	4,065	50
Indiana	11	1,789	10
Michigan	13	479	5
Minnesota	1	200	10
Missouri	7	520	8
Nebraska	1	300	5
New Jersey	2	800	15
New Mexico	12	1,566	3
New York	4	800	14
Pennsylvania	5	1,715	30
Texas	73	20,653	138
Wisconsin	3	750	10
<b>TOTAL</b>	<b>496</b>	<b>116,648</b>	<b>730</b>

Además de contar con la capacitación y asistencia técnica del equipo de ISMECAL, los coordinadores regionales proporcionaron orientación para la organización y promoción de las actividades de la SBS. Cada coordinador trabajó con un equipo local para obtener el apoyo (en especie o financiero) de diversas agencias, incluyendo los departamentos de salud locales y estatales, organizaciones y clínicas comunitarias, escuelas y universidades, gobiernos de las ciudades, fundaciones, y 34 consulados mexicanos.

Se distribuyeron al menos 250,000 materiales informativos impresos. Los materiales, tanto en español como en inglés, incluyeron: carteles de SBS; folletos informativos con datos estadísticos sobre la salud de los latinos que viven en los Estados Unidos, en temas tales como consumo de drogas y alcohol, diabetes y obesidad, entre otros. También se distribuyeron materiales especializados como diccionarios bilingües de términos relacionados con la salud, y manuales de capacitación para promotoras/es. Gracias al patrocinio de California HealthCare Foundation, se distribuyó, un suplemento en el periódico *La Opinión*, (1,000,000 ejemplares) de la Guía Bilingüe de Programas de Seguro Médico y de Beneficencia Pública para la población de bajos ingresos de California.

## CONCLUSIÓN

La SBS juega un papel fundamental en la coordinación de recursos de organizaciones no-gubernamentales, de académicos e investigadores, y de los gobiernos de México y Estados Unidos, con el propósito de expandir el acceso a los servicios de salud, de ampliar la cobertura de seguro médico y de reducir las necesidades de salud de los migrantes e inmigrantes mexicanos en los Estados Unidos.

La clave de la efectividad de SBS reside en la sinergia creada al organizar a miles de individuos comprometidos y al reunir a cientos de organizaciones para realizar este esfuerzo. Gracias a su exitosa expansión en el 2004, las agencias que hacen posible SBS, refuerzan su compromiso de seguir trabajando conjuntamente para elevar la calidad del evento en los años venideros.

**ANEXO**

**TABLA A-1: Estados Participantes en SBS en los Estados Unidos y México**

Estados Unidos (15 edos. y el Dist. de Columbia)				México (17 estados)			
Arizona	New Jersey	New Mexico	District of Columbia	Baja California	Jalisco	Puebla	Hidalgo
California	Michigan	New York		Chihuahua	Michoacán	Sonora	San Luis Potosi
Delaware	Minnesota	Pennsylvania		Coahuila	Morelos	Tamaulipas	
Illinois	Missouri	Texas		Guanajuato	Nuevo León	Yucatán	
Indiana	Nebraska	Wisconsin		Guerrero	Oaxaca	Zacatecas	

**TABLA A-2: Frecuencia de los temas tratados en los eventos de la Semana Binacional de Salud 2004 por estados participantes en Estados Unidos**

Tema del evento	AZ	CA	DE	DC	IL	IN	MI	MN	MO	NE	NJ	NM	NJ	PA	TX	WI	TOTAL
Acceso a Servicios de Salud	5	68	1	0	7	11	4	1	3	1	2	5	4	5	30	3	<b>150</b>
Diabetes	5	68	1	0	8	5	0	1	2	1	1	3	3	4	14	3	<b>117</b>
VIH/SIDA/ITS	5	61	1	0	8	4	1	1	1	0	2	1	4	5	13	1	<b>107</b>
Cáncer	2	60	1	0	5	2	0	1	1	1	2	0	4	3	11	0	<b>92</b>
Salud materna y de la niñez	3	47	0	0	5	2	0	1	0	0	1	1	4	1	19	0	<b>84</b>
Salud bucal	1	51	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	0	3	14	0	<b>77</b>
Salud mental	3	40	0	0	8	4	0	1	1	0	1	6	4	1	8	0	<b>76</b>
Prevención de lesiones	4	40	0	0	3	4	0	1	0	0	0	4	0	0	20	0	<b>76</b>
Vacunación/Enf. transmisibles	5	35	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	3	1	15	0	<b>62</b>
Asma	1	28	0	0	6	1	0	0	0	0	1	2	3	0	9	3	<b>54</b>
Alimentación	1	32	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	0	2	11	0	<b>48</b>
Servicios sociales	0	28	0	0	2	1	0	0	0	0	1	4	0	1	2	0	<b>39</b>
Salud ambiental	1	22	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	9	0	<b>38</b>
Tuberculosis	1	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	6	0	<b>36</b>
Salud cardiovascular	3	25	0	0	1	1	1	0	2	0	0	1	0	0	0	0	<b>32</b>
Prevención de abuso de sustancias	0	15	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	<b>20</b>
Prevención de enfermedades	0	8	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	<b>16</b>
Competencia cultural	0	12	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	<b>13</b>
Gerontología	0	7	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	<b>10</b>
Seguridad en el trabajo	0	6	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>7</b>
Exámenes de oído y vista	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	<b>6</b>
Salud de la mujer	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	<b>5</b>
Intoxicación por plomo	0	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>5</b>
Programas sobre desastres y fuego	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>4</b>
Temas veterinarios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	<b>3</b>
Herbolaría	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>3</b>
Profesiones en Medicina	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	<b>2</b>
Otros <sup>1</sup>	0	2	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	5	0	<b>11</b>
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>693</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>68</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>38</b>	<b>33</b>	<b>26</b>	<b>201</b>	<b>10</b>	<b>1,190</b>

<sup>1</sup> Asociaciones de promotoras, Epidemiología y Estadística, Investigación de las Células de Vástago, Educación sexual, Control de vectores de enfermedades, Higiene o Vivienda