

## **Semana Binacional de Salud 2006**

*Mobilización Social para Mejorar la Salud de los  
Inmigrantes Mexicanos y Centroamericanos*



## **Semana Binacional de Salud 2006: Movilización Social para Mejorar la Salud de los Inmigrantes Mexicanos y Centroamericanos**

### **I. Resumen Ejecutivo**

La Semana Binacional de Salud es uno de los mayores esfuerzos de movilización comunitaria de las Américas para mejorar la salud y el bienestar de la población latina marginada de los EE.UU., Canadá, y México. Consiste en una serie de actividades de promoción y educación sobre salud que se llevan a cabo durante una semana, que incluyen talleres de información sobre salud, referencia a servicios de salud y a programas de seguro médico y exámenes de laboratorio. La Sexta Semana Binacional de Salud (SBS) tuvo lugar del 7 al 15 de octubre de 2006, con la mayor participación desde que se inició en 2001. Se estima que, en 2006, **300,000 personas** participaron en **1,014 actividades** y se hicieron **49,349 exámenes de laboratorio** en los EE.UU. y Canadá. Otras **386,000 personas** más se beneficiaron y se realizaron **235,000 exámenes de laboratorio** durante las actividades llevadas a cabo en 23 entidades federativas y 294 municipios de México.

#### **La Movilización Social y la Conexión en Red Incrementan el Impacto y la Magnitud**

Este año, aproximadamente **5,000 voluntarios** y **3,000 organizaciones** de los EE.UU. y Canadá trabajaron en colaboración para organizar la SBS y hacer de ella un éxito. Como resultado de los esfuerzos de todo un año las actividades de promoción de la salud se llevaron a cabo en más de **200 ciudades y pueblos de 31 estados de la Unión Americana, el Distrito de Columbia, y 3 provincias canadienses**. Para responder a los problemas que enfrentan los migrantes mexicanos y centroamericanos y crear conciencia al respecto, la SBS convocó a agencias gubernamentales locales, estatales y federales, organizaciones comunitarias, clínicas y profesionales de la salud, clubes de oriundos, escuelas, instituciones religiosas, y líderes comunitarios. Aunado a este esfuerzo de movilización social, se movilizó más de un millón de dólares en contribuciones directas y en especie para apoyar este trabajo.

#### **Las Actividades Proporcionan Educación Sobre Salud y Servicios Directos a los Latinos Marginados**

Más de 1,000 actividades tuvieron lugar durante la SBS para satisfacer las diversas necesidades de atención médica de los migrantes/inmigrantes latinos. Las Ferias de Salud fueron la actividad más popular, llevándose a cabo 298 en todos los EE.UU. y Canadá. Los Talleres (262) fueron también un instrumento significativo para capacitar, en varios aspectos de salud, tanto a los proveedores de salud como al público. La mayoría de los instructores de estos talleres fueron profesionales de la medicina de México, que aportaron información apropiada tanto en lenguaje como culturalmente. Las actividades de las clínicas de salud (105) y las clínicas móviles de salud (76) mejoraron también el acceso a los servicios.

Durante la SBS se realizaron 49,349 exámenes de laboratorio, ofreciéndole a muchos la oportunidad de tener mayor noción de su estado de salud y de cómo mejorarlo. Los diez temas de salud que se abordaron más ampliamente durante la SBS fueron –en orden

según el número de eventos, de mayor a menor–: diabetes, acceso a los servicios de salud, VIH/SIDA/ETS, sistema cardiovascular, salud de la mujer, servicios sociales, salud mental, nutrición, cáncer y mantenimiento físico.

Las actividades de la SBS 2006 se enfocaron principalmente en adolescentes, niños de 0 a 12 años, padres de niños de 0 a 18 años, agricultores, y promotores de salud. También, por primera vez, se realizaron actividades específicas dirigidas a migrantes/inmigrantes guatemaltecos y salvadoreños.

**Por Primera Vez, Acceso a Servicios de Salud para Muchos No-Asegurados**

Este año, se aplicaron encuestas en nueve estados de la Unión Americana para tener una visión más clara del comportamiento de los participantes respecto a su salud y a los servicios de salud. Se analizaron en total 948 encuestas de las Ferias de Salud de California, Georgia, Illinois, Indiana, Kentucky, Carolina del Norte, Pennsylvania, Tennessee, y Texas. El 21% de los participantes de California y el 29% de los de otros estados –el **25% del total**– **indicó que era la primera vez que veía, en los EE.UU., a un médico, enfermera o trabajador de la salud y/o que recibía información sobre la salud.** El 37% de los encuestados en California y el 44% en otros estados dijeron que no tienen seguro médico.

El 80% de todos los encuestados declaró sentirse seguro al buscar atención médica en los EE.UU. y que sabe dónde encontrarla. Las diez razones principales para buscar atención médica en los EE.UU. fueron: por enfermedad, para una revisión general, y cuando un miembro de la familia está enfermo. De las respuestas sobre qué los lleva a buscar atención médica en los EE.UU., los dos factores que resultaron ser más significativos fueron que el proveedor de salud hable español y la posibilidad de pagarlo. La mayoría de los participantes acude a los servicios de atención médica en los EE.UU.: de los participantes de CA, el 66% lo hace en los EE.UU., el 15% en México y el 8% en ambos países; de los participantes de los otros estados, acuden a los servicios de salud respectivamente el 51%, el 28% y el 12%. De los sitios a los que acuden para recibir atención médica en los EE.UU., el más mencionado fue la clínica de salud comunitaria (56% en CA y 48% en otros estados), seguido por el médico particular y la sala de urgencias/emergencias. Los cinco padecimientos que más les preocupan fueron diabetes, problemas dentales, afecciones cardíacas/sistema cardiovascular, problemas de la vista, y cáncer. La mayoría (el 70% de los encuestados en todos los estados) calificó su salud de excelente, muy buena o buena, mientras que el 30% como mala o muy mala.

- El 89% de los encuestados indicó que volvería a este evento en el futuro.
- El 73% dijo que gracias a la Semana Binacional de Salud, ahora conoce mejor su estado de salud y cómo cuidarse.

### **Los Tomadores de Decisiones en Políticas Públicas Participan para Promover un Cambio Sistémico**

Los retos de atención médica para migrantes/inmigrantes trascienden las fronteras. Una prioridad de la SBS ha sido el involucrar a los tomadores de decisiones en políticas públicas locales, regionales, estatales y federales, para discutir problemas y promover políticas públicas que incidan en el mejoramiento de la atención médica para migrantes/inmigrantes latinos. Este año, funcionarios de Guatemala y de El Salvador colaboraron con funcionarios de México y de los EE.UU. para enfocar sus acciones, por primera vez, a los inmigrantes centroamericanos. La sesión inaugural del Foro Binacional de Políticas Públicas sobre Migración y Salud, celebrado en Guadalajara, México, reunió a tomadores de decisiones en políticas públicas clave de México, Guatemala, El Salvador y los EE.UU., así como a cerca de 400 profesionales mexicanos y de los EE.UU. y que trabajan en el ámbito de la salud de los migrantes.

### **Conclusión**

La SBS es un modelo exitoso y replicable de movilización social para mejorar la educación sobre salud, ampliar el acceso a los servicios, y promover las políticas públicas a favor de los migrantes/inmigrantes latinos.

## **II. Introducción**

La Semana Binacional de Salud es uno de los mayores esfuerzos de movilización comunitaria de las Américas para mejorar la salud y el bienestar de la población latina marginada de los EE.UU., Canadá, y México. Anualmente, durante toda una semana, se desarrolla una serie de actividades sobre educación y promoción de la salud, que incluyen talleres de información sobre salud, referencia a servicios de salud y a programas de seguro médico, exámenes de laboratorio, y curaciones. La Sexta Semana Binacional de Salud (SBS) Anual se realizó del 7 al 15 de octubre de 2006, con la mayor participación desde que se inició en 2001. En 2006, se llevaron a cabo actividades en 31 estados de la Unión Americana, el Distrito de Columbia, y 3 provincias canadienses. Las actividades beneficiaron aproximadamente a 300,000 inmigrantes mexicanos y centroamericanos marginados y sus familias de los EE.UU. y Canadá muchos de los cuales recibieron atención médica por primera vez en el país receptor. A través de las actividades llevadas a cabo en 23 entidades federativas y 294 municipios de México, otras 386,000 personas más se beneficiaron y se realizaron 235,000 exámenes de laboratorio.

En 2006, 5,000 voluntarios y 3,000 organizaciones de los EE.UU. y Canadá colaboraron en la organización y preparación de la SBS y para lograr que fuera un éxito. La SBS reunió a agencias gubernamentales locales, estatales y federales, organizaciones comunitarias, clínicas y profesionales de la salud, clubes de oriundos, escuelas, instituciones religiosas, y líderes comunitarios, para crear conciencia sobre los problemas de atención médica que enfrentan los migrantes mexicanos y centroamericanos/inmigrantes, y darles respuesta. Por primera vez las organizaciones mexicanas y de los EE.UU. colaboraron también con funcionarios guatemaltecos y salvadoreños para enfocar acciones específicas a los inmigrantes centroamericanos. Los

eventos de la SBS, coordinados por la Iniciativa de Salud México-California (ISMECAL), un programa de la Universidad de California, Oficina del Presidente, facilitaron la relación entre agencias y organizaciones que trabajan sobre los temas de salud del migrante y fomentan la colaboración continua. La Semana Binacional de Salud pretende ser el primer paso de un programa más amplio de cooperación entre los países de Norteamérica y Centroamérica para mejorar la salud y el bienestar de los trabajadores inmigrantes y de sus familias.

### III. Antecedentes

#### *El Reto: Atención Médica para los Migrantes/Inmigrantes*

La migración transnacional es un fenómeno global que está cambiando rápidamente la demografía en muchas partes del mundo. Las actividades de la Sexta Semana Binacional de Salud Anual son responsivas a esta tendencia de gran escala, y al perfil cambiante y en constante evolución de las necesidades de atención médica de los inmigrantes latinos de los EE.UU. y Canadá. Hay más inmigrantes de América Latina en los EE.UU. que de cualquier otra parte del mundo. Se estima que en 2005 había 37.4 millones de inmigrantes en los EE.UU.; de éstos, 11 millones (29.5%) eran de México, situando a los mexicanos como el mayor grupo nacional dentro de la población inmigrante de los EE.UU.<sup>1</sup>. California sigue siendo el destino principal de los inmigrantes mexicanos y, actualmente es el lugar de residencia de las dos quintas partes de los inmigrantes mexicanos del país (43% en 2000). Las estimaciones sobre la población inmigrante también indican que 2.7 millones de centroamericanos viven en los EE.UU., estando los guatemaltecos y los salvadoreños entre los mayores contingentes.<sup>2</sup>

El estatus migratorio es una barrera para la cobertura de seguro médico. Es 2.5 veces más probable que la población nacida fuera de los EE.UU. no tenga seguro, que la población nativa (33.3% contra 13.3%).<sup>3</sup> Los latinos carecen de seguro de manera desproporcionada. Actualmente son la minoría mas grande de los EE.UU., y es más de 3 veces más probable que los latinos no tengan seguro, que los blancos no-latinos (32.7% del total de la población latina). Cerca de uno de cada dos inmigrantes centroamericanos carece de seguro médico. La mayoría de la población mexicana inmigrante no tiene seguro médico; se estima que hay 5.9 millones de personas no aseguradas o el 13% del total en los EE.UU. A pesar de que California ofrece mayor cobertura para los inmigrantes mexicanos, enfrenta mayores retos que cualquier otro estado. Hay 2.1 millones de inmigrantes mexicanos sin seguro médico en California, lo que equivale a un tercio de todos los inmigrantes mexicanos no asegurados del país. En California, en donde los latinos aportan una contribución considerable a la economía del estado, los agricultores en particular padecen desventajas enormes en cuestiones de salud: más del 70% no tiene seguro médico.

---

<sup>1</sup> La Universidad de California y la Secretaría de Salud de México. *Inmigrantes Mexicanos y Centroamericanos en los Estados Unidos: Acceso a la Salud (Mexican and Central American Immigrants in the United States: Health Care Access)*. 2006.

<sup>2</sup> *Ibidem*.

<sup>3</sup> ISMECAL. Hoja de Datos Estadísticos de Políticas de Salud. 2005.

El clima político actual de los EE.UU. también ha tenido un efecto sobre la migración. A pesar del énfasis del gobierno de los EE.UU. en la seguridad fronteriza, la reducción de los canales legales de migración ha resultado en un aumento significativo en la inmigración ilegal. Según los cálculos del Pew Hispanic Center, aproximadamente 6.2 millones de ciudadanos mexicanos viven en los EE.UU. sin autorización (indocumentados); son el 55% de los 11.2 millones, estimados, de inmigrantes indocumentados en los EE.UU. Según estas estimaciones, también el 57% de los guatemaltecos y el 47% de todos los salvadoreños que viven en los EE.UU. son indocumentados. Los migrantes indocumentados son cada día más vulnerables y tienen menos probabilidades de tener acceso a servicios médicos. Esto también afecta a sus familias: en California, es dos veces más probable que los niños nacidos en los EE.UU., hijos de al menos un padre inmigrante indocumentado, no tengan seguro, que los niños, nacidos en los EE.UU., de padres no-inmigrantes.

**Situación Migratoria:**  
Es una barrera para la cobertura del Seguro Médico

Es 2.5 veces más probable que no estén asegurados los nacidos fuera que los nacidos en los EE.UU..

El 32.7% de la población latina no está asegurada

Cerca del 50% de los inmigrantes centroamericanos carece de seguro médico

El acceso limitado al seguro médico contribuye al hecho de que la población latina use menos servicios de salud preventivos y no tenga una fuente regular de atención médica. Las barreras institucionales, económicas, culturales y psicosociales que impiden a los inmigrantes buscar o recibir atención médica adecuada en su país de destino necesitan revisarse para darle a esta población la oportunidad de mantenerse sana y seguir contribuyendo valiosamente a la economía de los EE.UU., así como a la de su país de origen.

#### *La Respuesta: Semana Binacional de Salud*

Semana Binacional de Salud, iniciada en 2001, es un evento anual que consiste en una serie de actividades, que se desarrollan a lo largo de una semana, sobre promoción y educación sobre salud, dirigidas a personas de origen mexicano y también para beneficiar a los latinos marginados, independientemente de su origen. Los eventos incluyen talleres de información sobre salud, referencia a servicios de salud y a programas de seguro médico, exámenes de laboratorio, y curaciones. La SBS se lleva a cabo en los EE.UU., México, y Canadá, y fomenta la colaboración entre grupos que trabajan en asuntos relacionados con los migrantes y la salud. Se pretende que esta semana de actividades sea un primer paso dentro de un programa de cooperación más amplio, entre los países de Norteamérica y Centroamérica para mejorar la salud de los

inmigrantes y migrantes mexicanos y centroamericanos que viven y trabajan en los EE.UU. y Canadá.

La SBS ha crecido enormemente en los últimos cinco años; iniciada en 7 condados de California en 2001, ha llegado celebrarse en 31 estados de la Unión Americana, el Distrito de Columbia y tres provincias de Canadá en 2006. Esta expansión se debe, en gran parte, a la colaboración del Instituto de los Mexicanos en el Exterior, las Secretarías de Salud y de Relaciones Exteriores de México, la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, *The California Endowment* y la *California HealthCare Foundation*.

La ISMECAL es el órgano coordinador de la SBS en los EE.UU. y Canadá. De su papel catalizador en la colaboración y coordinación depende el compromiso y actuación de múltiples socios que hacen posible las actividades de la SBS en toda California y en los otros lugares en donde se desarrolla. Desde que se estableció, hace seis años, la SBS se ha convertido en la misión propia de cientos de organizaciones y miles de voluntarios. El poder de la diversificada red de esfuerzos voluntarios que está detrás de la SBS garantiza la participación, dedicación, buena voluntad, y cumplimiento de múltiples actores en todos los niveles. Gran parte del éxito de la SBS se debe también al trabajo en conjunto y a redes integradas por clínicas, organizaciones comunitarias, y clubes de oriundos.

La Semana Binacional de Salud eleva la salud del migrante/inmigrante a un nivel prioritario al trabajar conjuntamente con estructuras y sistemas existentes, para proporcionar información sobre la salud y servicios de salud, que incluyen a médicos, defensores de causas públicas, proveedores de servicios, tomadores de decisiones en políticas públicas e intermediarios en ambos lados de la frontera. Los materiales sobre salud, tanto los de México como los de EE.UU. están adaptados para llegar a la población migrante/inmigrante, y para distribuirse entre los proveedores de salud y defensores de causas públicas. La prensa en español y los principales diarios de California se han comprometido a promocionar los eventos de la SBS y a abrir el diálogo sobre los problemas de salud de los migrantes/inmigrantes. Se ha convocado a los tomadores de decisiones en políticas públicas y a los

Las actividades de la Semana Binacional de Salud de 2006 beneficiaron a más personas y en más lugares de Norteamérica que las de años anteriores.

Resultados de la SBS 2006:

- 300,000 Participantes
- 49,349 Exámenes de laboratorio
- 5,000 Voluntarios
- 3,000 Organizaciones
- 1,014 Actividades
- 200 Ciudades y pueblos
- 31 Estados, el DC, y 3 provincias canadienses
- + de 1 Millón de Dólares en donaciones
- Funcionarios de los EE.UU., México, Guatemala y El Salvador

investigadores para que prioricen los asuntos relacionados con la salud de los migrantes/inmigrantes a nivel local, estatal y nacional. Los resultados de la SBS, descritos a continuación, se presentan para dar cuenta del impacto de la SBS, y dejarlos como referencia en la búsqueda de soluciones a los problemas de atención médica que enfrentan los migrantes/inmigrantes latinos mientras luchan por mejorar su sustento y sus oportunidades en el extranjero.

#### **IV. Resultados**

Se estima que 300,000 personas participaron en 1,014 tipos de actividades, y se hicieron 49,349 exámenes de laboratorio durante la SBS 2006. Las actividades tuvieron lugar en más de 200 ciudades y pueblos, en 31 Estados de la Unión Americana, el Distrito de Columbia, y 3 provincias canadienses. Más de 3,000 organizaciones y 5,000 voluntarios hicieron una realidad de la SBS, incluyendo a los representantes de agencias gubernamentales locales, estatales y federales, consulados, clubes de oriundos, organizaciones comunitarias, proveedores de salud, escuelas, instituciones religiosas, negocios, y líderes comunitarios. Además del esfuerzo masivo de movilización social, también se generó más de un millón de dólares en contribuciones directas y en especie para apoyar este trabajo. Así mismo, se llevaron a cabo actividades en México, beneficiando a 386,000 personas más y proporcionando 235,000 exámenes de laboratorio en 23 entidades federativas y 294 municipios de México.

Aunado a la movilización social masiva de base, los tomadores de decisiones en políticas públicas han sido un apoyo crítico de la SBS este año. Por primera vez, funcionarios de gobierno de México y de los EE.UU. colaboraron con representantes de Guatemala y de El Salvador, para mejorar la asistencia a los centroamericanos inmigrantes, y para emprender investigaciones específicas sobre esta población. Los tomadores de decisiones en políticas públicas también estuvieron presentes en muchos eventos, particularmente en el inaugural y el de clausura, así como en las conferencias de prensa, para demostrar su apoyo y compromiso de trabajar en el diseño de políticas públicas que apoyen y mejoren el acceso a los servicios de salud para los migrantes/inmigrantes.

Como se describe más adelante, el apoyo de todos los niveles, desde la base hasta la arena política, ha hecho de la SBS una estrategia exitosa para crear conciencia, mejorar la educación sobre salud, aumentar el acceso a los servicios de salud, fomentar la colaboración, e impulsar el cambio institucional para satisfacer las necesidades de atención médica de los migrantes/inmigrantes mexicanos y centroamericanos.

El apoyo de base comunitaria a la toma de decisiones en políticas públicas ha hecho de la Semana Binacional de Salud una estrategia exitosa para crear conciencia, mejorar la educación sobre salud, incrementar el acceso a los servicios de salud, promover la colaboración, e impulsar cambios institucionales para satisfacer las necesidades de atención médica de los migrantes/inmigrantes mexicanos y centroamericanos.



➤ ***Las Actividades Proporcionan Educación sobre Salud y Servicios Directos a los Latinos Marginados***

Más de 1,000 tipos de actividades tuvieron lugar durante la SBS para satisfacer diversas necesidades de atención médica de migrantes/inmigrantes latinos. Las Ferias de Salud fueron los eventos más populares, 298 en los EE.UU. y Canadá. Los talleres (262) también fueron un medio importante para instruir tanto a los proveedores de salud como al público sobre los temas de salud. En general esos talleres los dirigieron profesionales de la medicina de México, que aportaron información lingüística y culturalmente apropiada. Las actividades de las clínicas de salud (105) y las clínicas de salud móviles (76) también aumentaron el acceso a la educación sobre salud y los servicios de salud preventiva. La mayoría de los eventos de la SBS incluyeron también dentro de sus actividades cultura y fortalecimiento comunitario. Abajo, en la tabla se resume el total de tipos de actividades llevadas a cabo en 2006.

<b>Tipos de Actividades</b>	<b>Número Total</b>
Feria de Salud	298
Taller/capacitación/conferencia	262
Fortalecimiento comunitario	140
Clínica de salud	105
Clínica móvil de salud	76
Eventos inaugurales/de clausura	60
Conferencia de prensa/según medios	42
Apoyo político	31
<i>Total de tipos de actividades</i>	<i>1,014</i>

Los exámenes de laboratorio también fueron un servicio importante durante la SBS, dándole la oportunidad a muchos de acceder a los servicios y obtener un mayor conocimiento de su estado de salud y de cómo mejorarla. Se hicieron en total 49,349 exámenes de laboratorio. Los más solicitados fueron la toma de presión arterial y el análisis de glucosa, lo que se evidencia en las respuestas de los participantes encuestados (reportadas más abajo) que indicaron que las afecciones cardiacas/sistema cardiovascular y la diabetes eran unas de sus principales preocupaciones de salud.

<b>Exámenes de Laboratorio</b>	<b>Número Total</b>
Otros	22,567
Presión arterial	9,785
Glucosa	8,343
Colesterol	4,805
Dental	2,102
IMC	893
Influenza	471
VIH	217
Mamografía	121
Papanicolau	45
<i>Total de Estudios</i>	<i>49,349</i>

Los diez temas de salud más abordados durante la SBS, en orden de mayor a menor número de eventos, fueron: diabetes, acceso a los servicios de salud, VIH/SIDA/ETS, sistema cardiovascular, salud de la mujer, servicios sociales, salud mental, nutrición, cáncer y mantenimiento físico.

<b>Temas de Salud</b>	<b>Número Total</b>
Acceso a servicios médicos	291
Diabetes	279
VIH/SIDA/ETS	187
Sistema cardiovascular	170
Servicios sociales	166
Salud de la mujer	166
Salud mental	152
Nutrición	152
Cáncer	149
Mantenimiento físico	139
Inmunizaciones/enfermedades infecciosas	120
Salud materna e infantil	118
Educación sexual	115
Salud bucal	113
Abuso de sustancias	98
Vista/oído	90
Competencia cultural	87
Asma	72
Salud ambiental	68
Salud ocupacional	61
Tuberculosis (TB)	55
Geriatría	35

El enfoque de la SBS es único por su esfuerzo de movilización masiva dirigido a los migrantes/inmigrantes latinos. Sin embargo, en esta población hay una gran diversidad, que requiere estrategias de información y medios específicos. A continuación se indican las cinco poblaciones objetivo durante la SBS 2006: adolescentes, niños de 0 a 12 años, padres de niños de 0 a 18 años, agricultores, y promotores de salud. Por primera vez este año se llevaron a cabo actividades específicas dirigidas a los guatemaltecos y a los salvadoreños.

<b>Población Objetivo</b>	<b>Número Total</b>
Público en general	437
Origen étnico: Todos los latinos	303
Origen étnico: Mexicanos	250
Adolescentes	202
Niños de 0 a 12 años	168
Padres de niños de 0 a 18 años	155
Agricultores	153
Promotores	151
Ancianos	147
Mujeres embarazadas	117
Proveedores de salud	113

Educadores	87
Administradores de salud	85
Tomadores de decisiones en políticas públicas	69
Origen étnico: Guatemaltecos	36
Origen étnico: Salvadoreños	31
Poblaciones indígenas	19
Presos	11

Los lugares donde se llevaron a cabo los eventos, también fueron muy variados, de acuerdo con el público y con la comunidad en la que se realizaron.

Recinto/Lugar	Número Total
Centro comunitario/cultural	239
Consulado	195
Clínica de salud	139
Escuela primaria	46
Institución religiosa	44
Escuela secundaria	44
Campo agrícola	19
Cárcel	2

Un reporte de la SBS en los condados de Ventura, Santa Barbara y San Luis Obispo, de California, incluyó esta cita de un participante, que demuestra la importancia de los servicios de salud proporcionados durante la SBS: “Es la primera vez que participo [en la Semana Binacional de Salud] y la segunda vez que me hacen un examen médico, y ya hace 10 años que vivo en los EE.UU.”. La educación sobre salud crea conciencia sobre la importancia de cuidar la salud regularmente: “Me doy cuenta de que es muy importante cuidarse uno la salud ahora, y no cuando ya es demasiado tarde”. El público también ha empezado a esperar que llegue la SBS cada año: “Acabo de recibir atención médica en esta semana. Ésta es la cuarta ocasión en que vengo aquí”. Una de las prioridades para todas las comunidades involucradas en la SBS es el poder seguir llegando a esta población y continuar ofreciéndole durante todo el año los servicios de salud que tanto necesita.

“Es la primera vez que participo [en la Semana Binacional de Salud] y la segunda vez que me hacen un examen médico, y ya hace 10 años que vivo en los EE.UU.”

-Participante

En resumen, los diversos eventos que se dieron fueron:

- Educación y promoción de la salud para fomentar una vida sana y atención médica regular;
- Servicios directos de salud, como exámenes de laboratorio, para darles la oportunidad a muchos, que no tienen acceso a los servicios, de conocer su estado de salud;
- Información sobre servicios sociales y clínicas locales a una población que desconoce la existencia de servicios a los que puede acceder;

- Una oportunidad para crear conciencia sobre temas de atención médica para los migrantes/inmigrantes a través de los medios de comunicación en inglés y en español; y
- Sensibilización de los tomadores de decisiones en políticas públicas y líderes comunitarios.

➤ **Mejorar el Acceso a Servicios Médicos de Calidad**

La primera meta de la SBS es mejorar el acceso a servicios médicos de calidad para los migrantes/inmigrantes mexicanos y centroamericanos. Este reto tiene que abordarse desde muchos ángulos, incluyendo: educación; disponibilidad y accesibilidad a servicios lingüística y culturalmente apropiados; cobertura de seguro médico; políticas públicas locales, regionales, estatales y federales; y alcance a los migrantes/inmigrantes. Reconociendo que el mejorar el acceso a servicios médicos de calidad es un reto de largo plazo y de muchas facetas, la SBS presenta un enfoque integral de un problema complejo. Mediante la promoción de la salud y la detección de enfermedades, la sensibilización de los tomadores de decisiones, conferencias de prensa, investigación, movilización recursos existentes, talleres, y la colaboración del nivel local al regional, la SBS facilita la colaboración de miles de organizaciones de un lado y otro de las fronteras en el desarrollo de multitud de acciones para resolver esta crisis de atención médica.

La Semana Binacional de Salud también ofrece la rara oportunidad de ayudar a cientos e miles de migrantes/inmigrantes latinos. Este año, las encuestas a los participantes se hicieron en varios estados de la Unión Americana para conocer, directamente de las personas su impresión sobre la SBS, cómo y qué hacen para buscar atención médica, y cómo y a qué servicios de salud acuden. Se analizó un total de 948 encuestas recopiladas en las Ferias de Salud<sup>4</sup>. Los resultados presentados a continuación incluyen 476 encuestas de los siguientes nueve condados California: Alameda, Contra Costa, Imperial, Marin, Napa, Orange, Tehama, Tulare, y San Diego. Los otros ocho estados en los que se hicieron 472 encuestas fueron: Georgia, Illinois, Indiana, Kentucky, Carolina del Norte, Pennsylvania, Tennessee, y Texas.

---

<sup>4</sup> Nota: las respuestas que se presentan son los porcentajes de aquéllos que contestaron a cada pregunta, por ello algunos porcentajes no suman 100%.

**Demografía:** De acuerdo con estas encuestas, la mayoría de los asistentes a las Ferias de Salud eran mujeres. El promedio de edad fue 41 años, en California, y 34 en otros estados.

	CA	Otros Estados
Edad Promedio	41	34
Hombres Participantes	30%	43%
Mujeres Participantes	68%	56%

**Evento de la SBS:** Las impresiones de los participantes sobre las actividades de la SBS fueron muy favorables. El 89% de los que respondieron, en todo el país, indicaron que regresarían a este evento en el futuro. Una buena parte (el 73%) también sintieron que gracias al evento habían aprendido algo sobre su salud y cómo cuidarla. Aproximadamente 40% del total dijeron que, gracias al evento de la SBS al que habían asistido, ahora se sentían más confiados para buscar atención médica en los EE.UU., que sabían dónde encontrarla, y que estaban más al tanto de cuándo su familia o ellos necesitaban atención médica. La utilidad de los servicios y/o información recibidos durante este evento tuvieron una calificación promedio de muy buena.

	CA	Otros Estados
Volverán a este evento en el futuro	88%	90%
Gracias al evento de hoy conocen mejor su estado de salud y cómo cuidarse.	72%	73%
Gracias al evento de hoy se sienten más tranquilos para buscar atención médica en los EE.UU.	37%	38%
Gracias al evento de hoy saben dónde obtener atención médica.	43%	41%
Gracias al evento de hoy saben mejor cuándo necesita atención médica su familia.	40%	36%

Como razón principal para asistir al evento de la SBS hubo el deseo de obtener información y servicios de salud gratuitos o específicos (vacuna contra la gripe, análisis de diabetes y colesterol, y toma de presión arterial). Otras razones incluyeron servicios consulares y legales, donde se éstos ofrecían.

La gente se enteró del evento de la SBS por varios medios. Casi un tercio, en todo el país, se enteró del evento por amigos o familiares. En California, el segundo medio más frecuente fue las clínicas de salud, las escuelas, la televisión y las iglesias. En otros estados los consulados fueron la segunda fuente más citada, seguida de las escuelas, las iglesias y la radio.

El 73% de los participantes entrevistados dijo que gracias a haber asistido a la SBS ahora sabe más sobre su estado de salud y sobre cómo cuidarse.

**Buscar Atención Médica:** La información, recolectada de las encuestas, sobre cuándo y dónde buscan los participantes atención médica situaciones muy reveladora. El 21% de los participantes en California y 29% en otros estados indicó que era la primera vez que

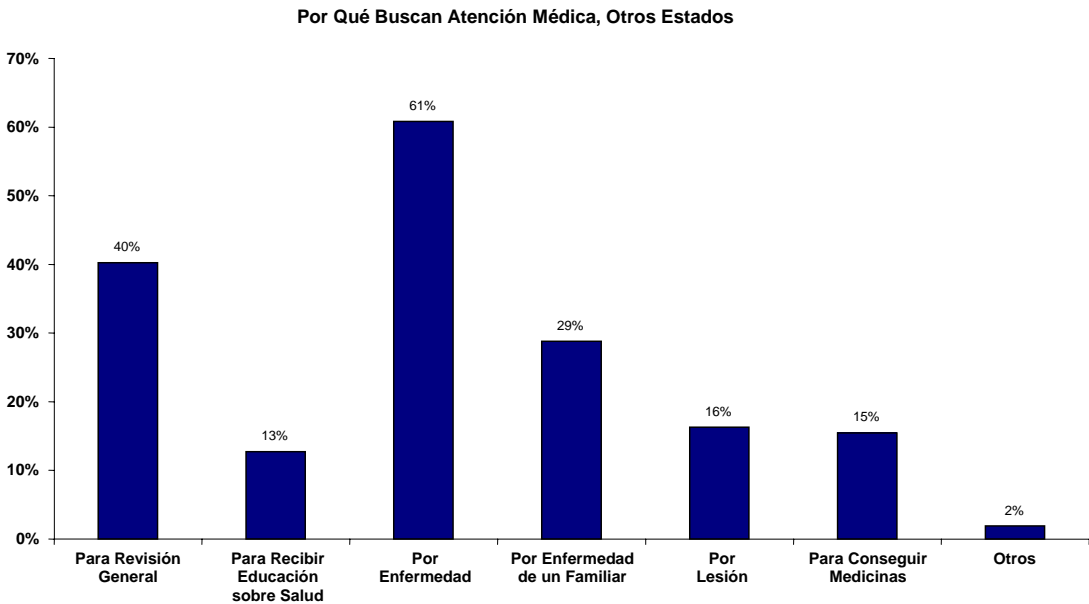
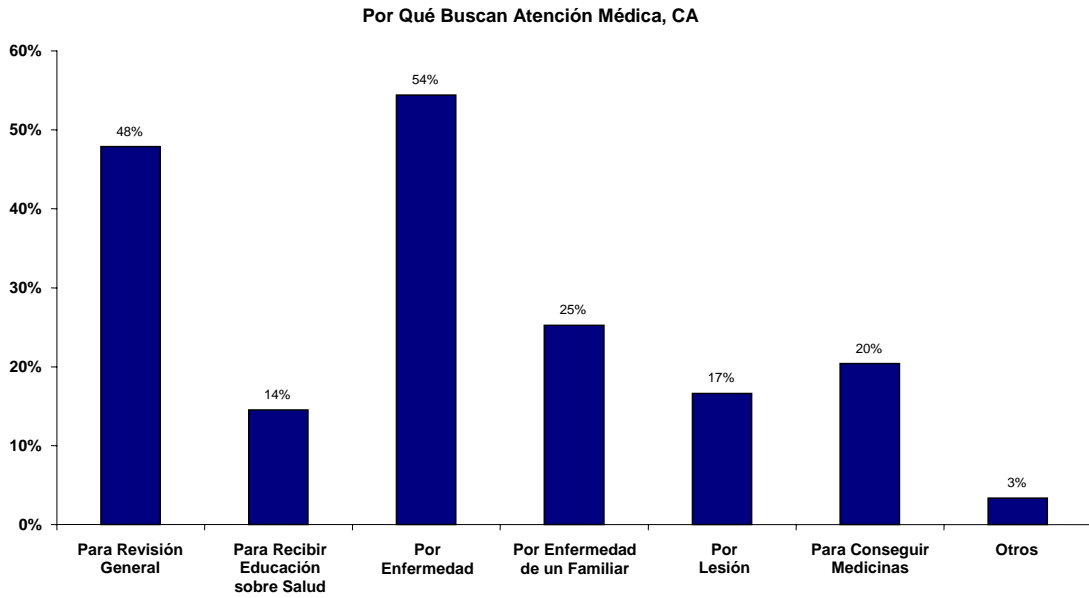
veía a un médico, enfermera o trabajador de la salud y/o recibía información sobre salud, en los EE.UU. En general, cerca del 25% de los que respondieron dijo que era la primera vez que recibía atención médica en los EE.UU. En el caso de las mujeres recién inmigradas<sup>5</sup>, el porcentaje llega al 32%.

Una gran mayoría –aproximadamente el 80% en todo el país– afirmó que sabe dónde buscar atención médica en los EE.UU. y se siente seguro buscando atención médica. Sin embargo, el porcentaje de las personas, que recibían atención por primera vez y que dijeron que se sentían seguros buscando atención médica en los EE.UU. fue del 70%, 10% inferior al promedio nacional de 80%. Dicho de otra manera, en total el 12% de los que respondieron en todo el país dijo que no se sentía seguro buscando atención médica en los EE.UU. Dentro de ese subgrupo, hay una proporción mucho mayor para la que es la primera vez que ve a un médico, enfermera, o trabajador de la salud en los EE.UU.: 43% comparado con 25% en la misma muestra.

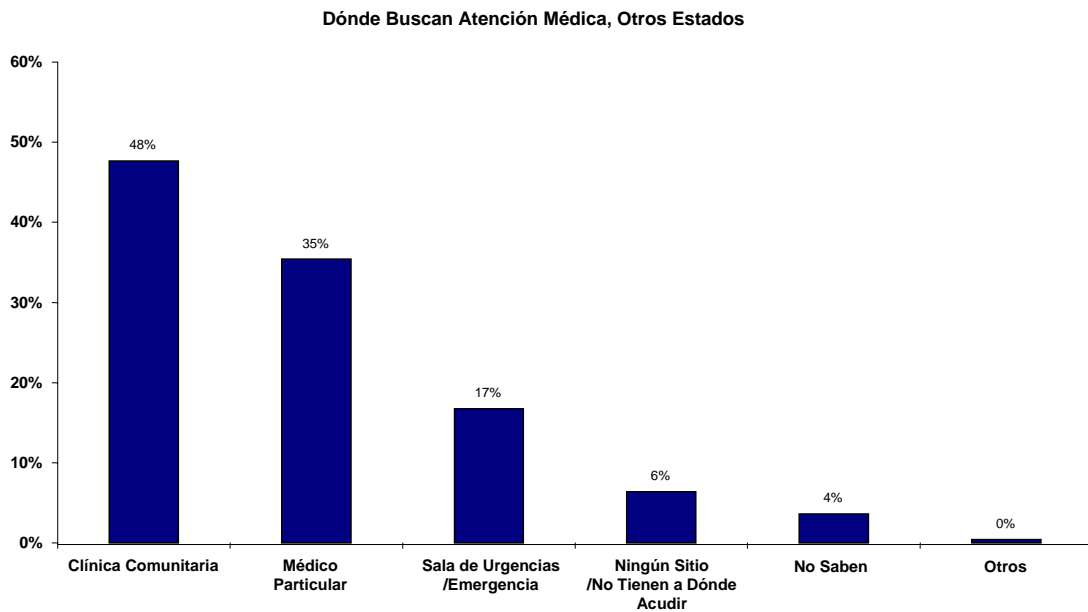
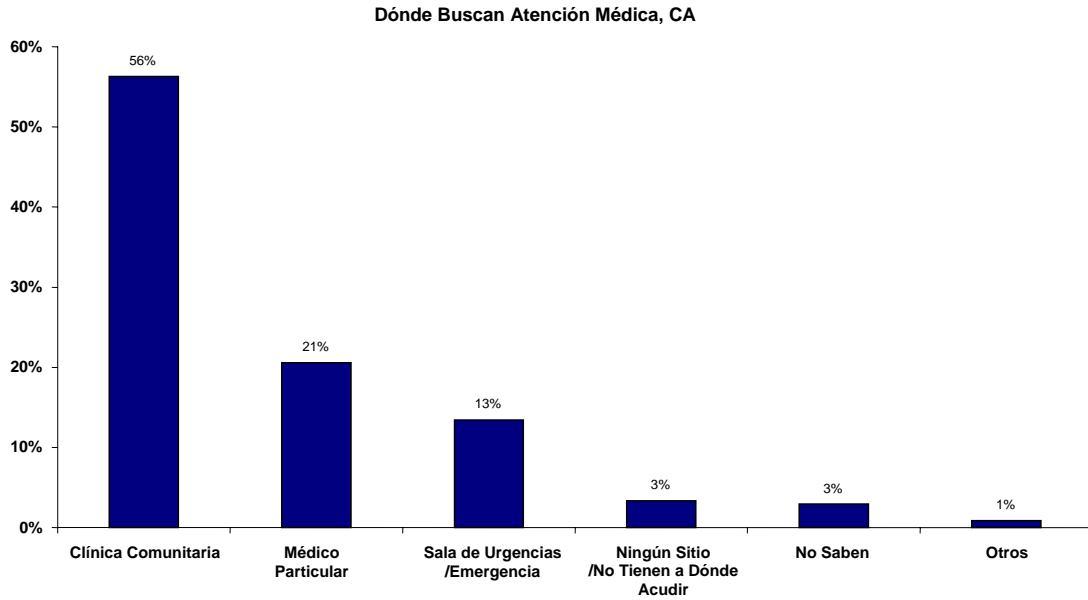
---

<sup>5</sup> Inmigró a los EE.UU. hace cinco años o menos.

Las razones principales para buscar atención médica en los EE.UU. fueron por enfermedad (54% en California y 61% en otros estados), revisión general (48% y 40%), y cuando un miembro de la familia está enfermo (25% y 29%).



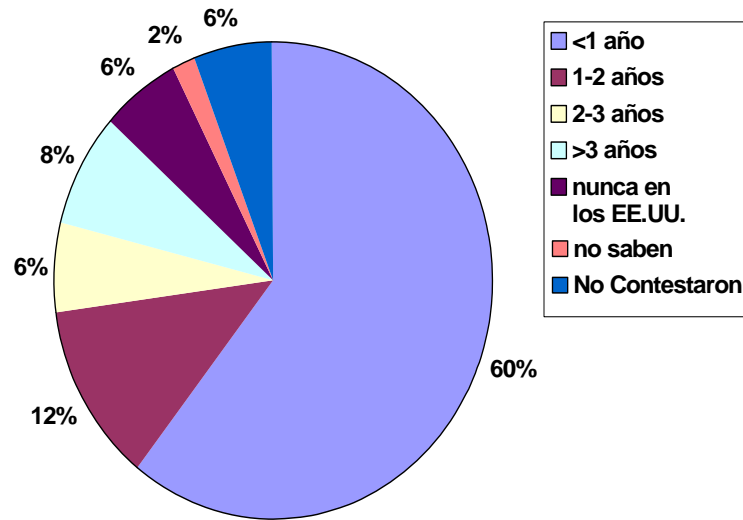
El medio más utilizado de atención médica en los EE.UU. fue la clínica de salud comunitaria (56% en CA y 48% en otros estados), seguido por el médico particular y la sala de emergencias/urgencias, respectivamente.



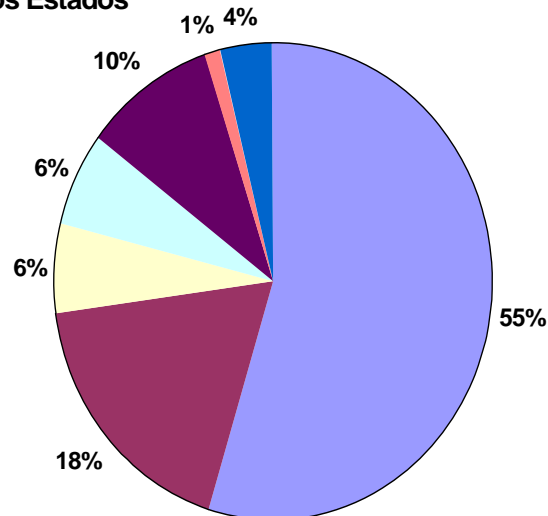


Una mayoría de los que contestaron había visto a un médico, enfermera o trabajador de la salud en los EE.UU. en el último año. En California el 61% había visto a un proveedor de salud hacía menos de un año, comparado con el 55% en otros estados.

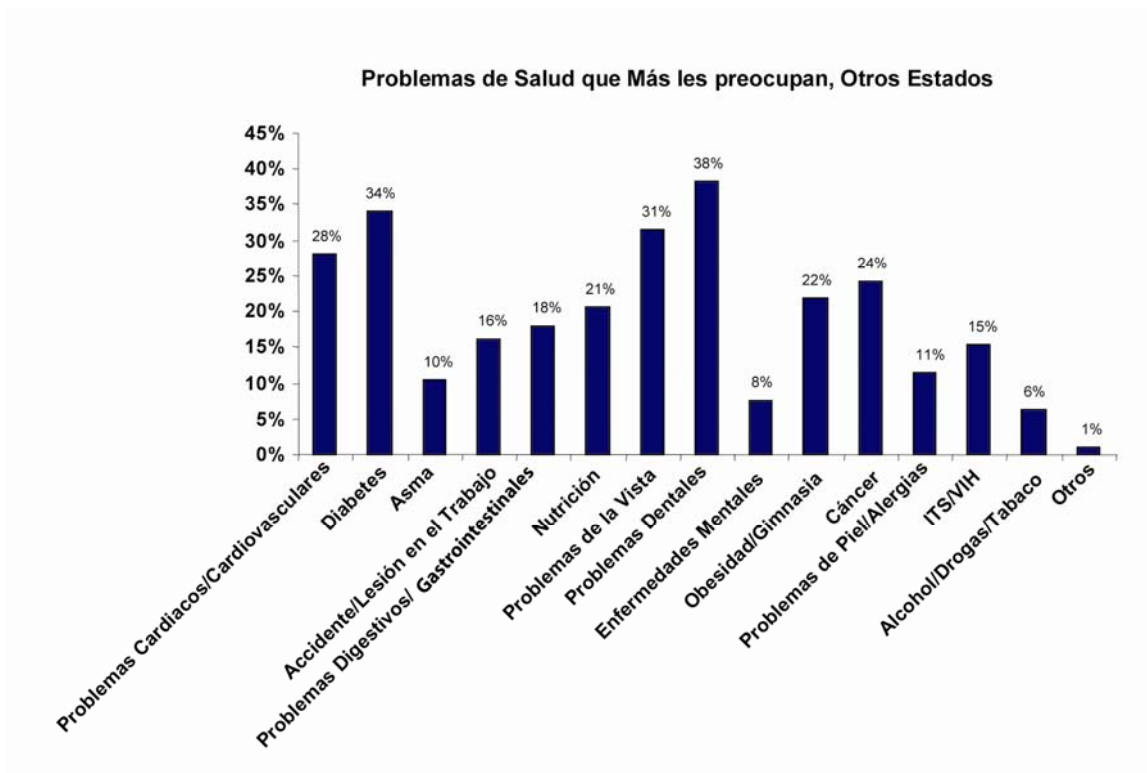
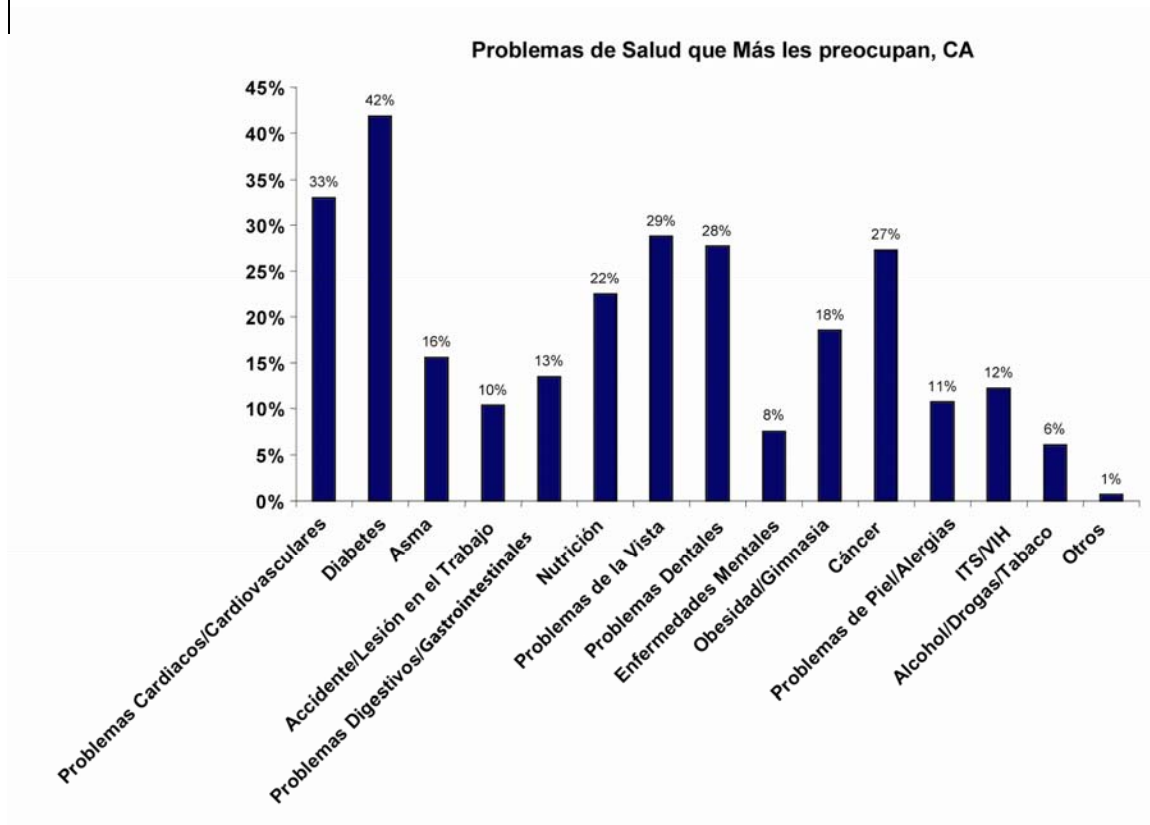
**Tiempo Transcurrido Desde la Última Visita, CA**



**Tiempo Transcurrido Desde la Última Visita, Otros Estados**



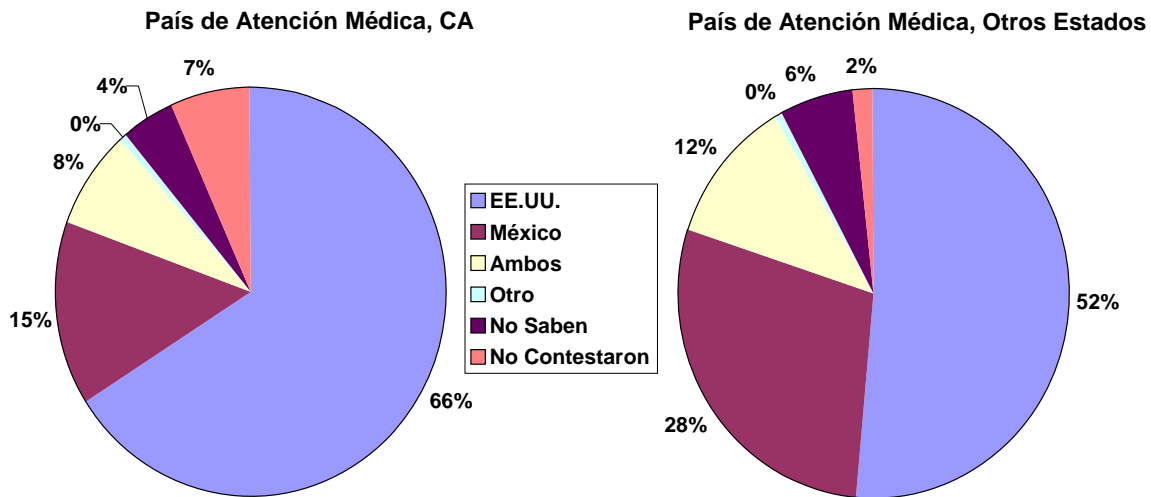
Los cinco principales problemas de salud que suscitan mayor preocupación fueron diabetes, problemas dentales, padecimientos cardiacos/sistema cardiovascular, problemas de la vista, y cáncer.



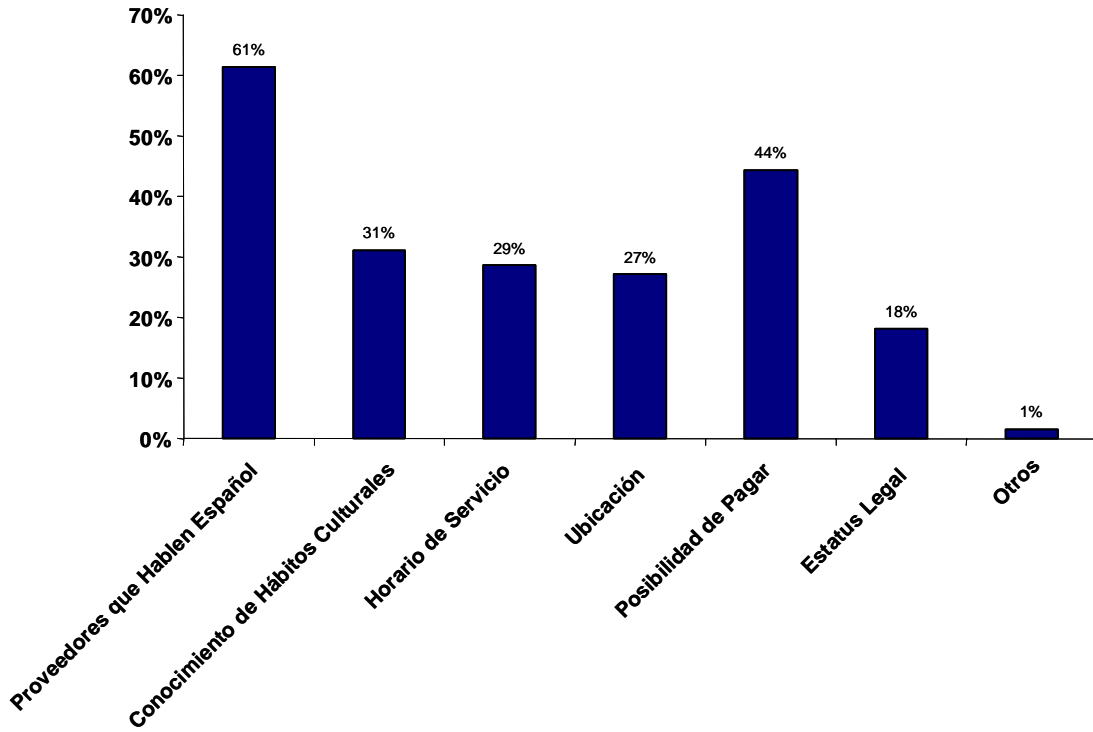
En promedio, la auto-calificación de salud fue “buena” en una escala de excelente a muy mala. Al dividir todas las encuestas de los participantes en dos categorías, los que calificaron su salud de buena, muy buena o excelente –calificación positiva– y los que la calificaron de mala o muy mala –calificación negativa–, el 31% de los que respondieron reportaron su salud como mala o muy mala. Los que le dieron a su salud una calificación negativa fueron los que tenían menor tendencia a buscar servicios médicos en los EE.UU., que los que le dieron a su salud una calificación positiva (11% del primer grupo contra 16% del segundo grupo). Los que le dieron a su salud una calificación negativa fueron los que tenían una tendencia un poco mayor, a buscar servicios médicos en los EE.UU. para revisión general, que los que le dieron una calificación positiva, sin embargo la diferencia no fue estadísticamente significativa. No se encontró diferencia entre estos dos grupos cuando buscaban atención médica por enfermedad, cuando un familiar está enfermo, por lesiones o para solicitar medicinas.

**Visitas a Centros de Salud:** La mayoría de los participantes acuden con mayor frecuencia a los servicios médicos en los EE.UU. (66% los de CA y 51% los de otros estados), luego en México (15% y 28%), e indistintamente en ambos países (8% y 12%). Cuando se les preguntó sobre los factores que ayudarían a que les fuera más fácil acudir a los servicios médicos en los EE.UU., la mayoría dijo que el proveedor de salud hablara español (61% en CA, 59% en otros estados), y después tener capacidad de pago (43% y 48%). El 37% en California y el 44% en otros estados dijeron que no tenían seguro médico. De los que sí tienen seguro, en todo el país, el patrón paga sólo el 14%. Para mayores detalles referirse a las tablas y gráficas siguientes:

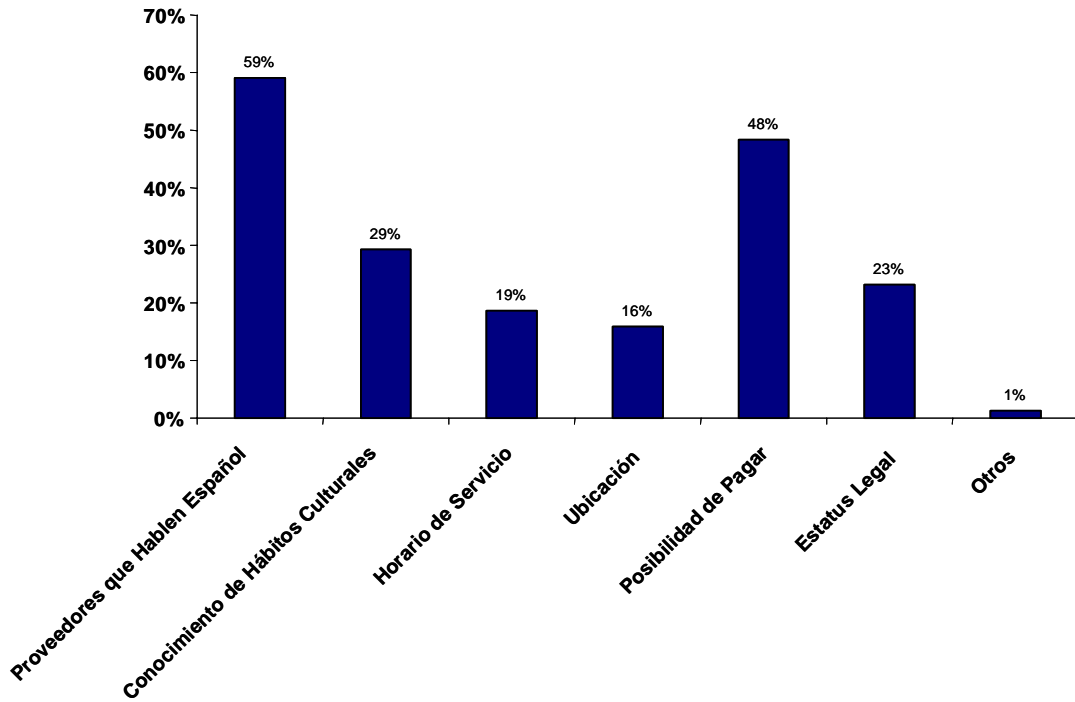
El 25% de los participantes entrevistados dijo que era la primera vez que recibía atención médica en los EE.UU. Para las mujeres recientemente inmigradas el porcentaje llega al 32%.



### Factores para Mejorar el Acceso a los Servicios Médicos en los EE.UU. , CA

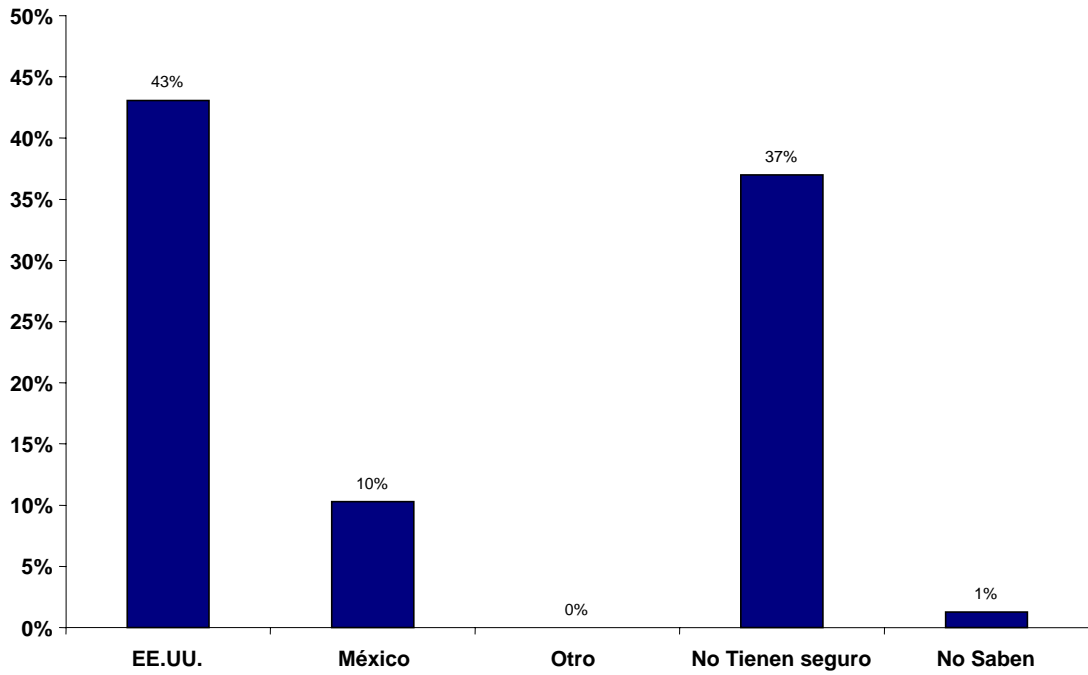


### Factores para Mejorar el Acceso a los Servicios Médicos en los EE.UU., Otros Estados

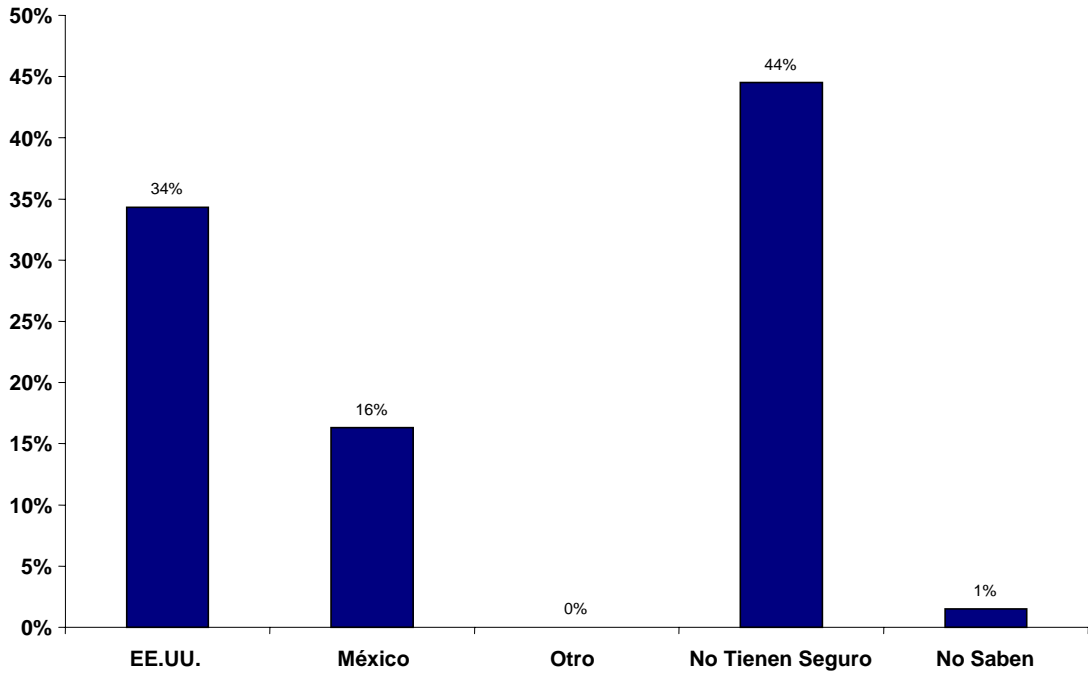




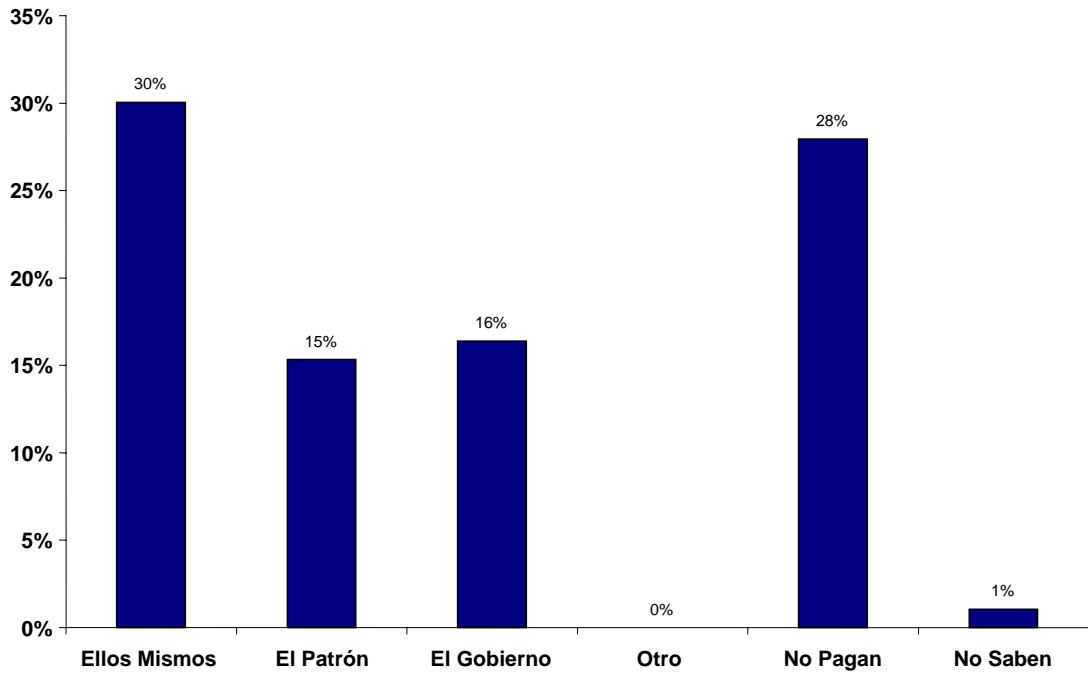
**País del Seguro Médico , CA**



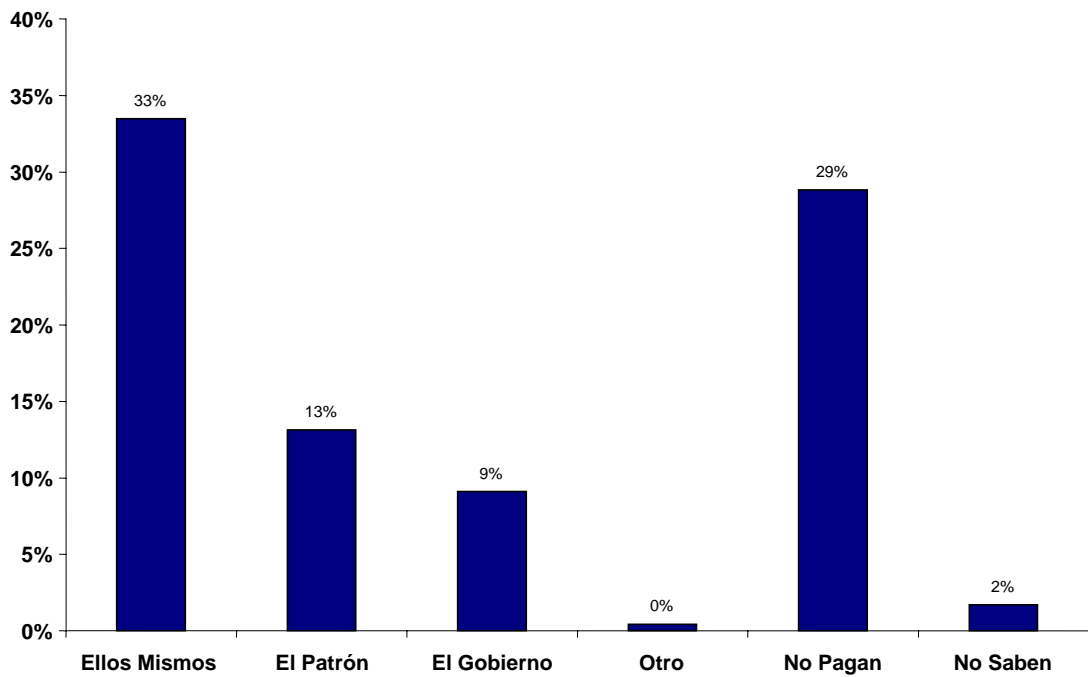
**País del Seguro Médico , Otros Estados**



**Quién Paga el Seguro Médico , CA**



**Quién Paga el Seguro Médico , Otros Estados**



➤ **Movilización Social y Conexión en Red para Incrementar el Impacto**

La clave del éxito de la SBS es la colaboración y la sinergia entre miles de grupos y de personas que están interesadas en mejorar la salud del migrante y se han comprometido para lograrlo. Este año, aproximadamente 3,000 organizaciones y 5,000 voluntarios trabajaron juntos para instrumentar 1,000 actividades que beneficiaron aproximadamente a 300,000 participantes en los EE.UU. y Canadá. El que esta movilización social sea un éxito para la SBS depende de varios factores, incluyendo la visión de miles de líderes de comunidades de todo el país, el liderazgo y los recursos materiales aportados por la ISMECAL, el tiempo y experiencia donados por miles de voluntarios, financiación de donadores, y la colaboración entre agencias gubernamentales, organizaciones comunitarias, clubes de oriundos, clínicas y profesionales de la salud, escuelas, instituciones religiosas y otros que hacen de la SBS su propia misión.

<b>Conexión en Red</b>	<b>Número Total</b>
Participantes	300,000
Voluntarios	5,000
Organizaciones (agencias)	3,000
Consulados	1,223
Clubes de oriundos	1,008
Clínicas y Hospitales	278
Organizaciones gubernamentales no	211
Legisladores y Agencias gubernamentales	141
Escuelas e Instituciones educativas	104
Donantes	92
Instituciones religiosas	32
<b>Recaudación de Fondos</b>	<b>Número Total</b>
Subvenciones en especie	\$776,512
Subvenciones directas	\$581, 122

La estructura organizacional descentralizada de la SBS propicia la movilización social a gran escala. Por ejemplo, los grupos de trabajo formados localmente en California crean e instrumentan sus propios planes para tratar los asuntos relativos a la salud del migrante/inmigrante en sus comunidades. Los grupos de trabajo de los condados generalmente cuentan con representantes de los Consulados de México y Centroamérica, de los gobiernos de las ciudades, de las Juntas de Supervisores de los condados, agencias federales o estatales (en particular del Departamento de Salud y Educación del Migrante), organizaciones de salud, clínicas comunitarias, instituciones educativas, clubes de oriundos de México, grupos religiosos, y líderes locales. Estos grupos de trabajo identifican fuentes de financiamiento y los recursos locales, desarrollan los planes de apoyo y promoción de la SBS incluyendo distribución de materiales, y hacen de la SBS una realidad.

Los grupos de trabajo locales creados para llevar a cabo la SBS en California son el reflejo de los compromisos diversos de agencias y organizaciones que se reúnen para crear conciencia y responder a los retos de salud que enfrentan los inmigrantes.

El Condado de Napa, California citó la colaboración, el apoyo y la paciencia como elementos clave para el éxito de la SBS. Se establecieron nuevas colaboraciones y se afianzaron más las existentes. Por ejemplo, las agencias de los miembros de los equipos de trabajo apoyaron mucho a la SBS proporcionando lugares para reuniones, teniendo horas flexibles de trabajo o de descanso, y prestando equipo y materiales de oficina. En respuesta a la SBS de este año, otras organizaciones solicitaron ser parte de los eventos del año próximo, incluyendo a tomadores de decisiones en políticas públicas y hospitales locales.

Las asociaciones colaborativas formadas para la SBS también permiten que los objetivos y las actividades continúen durante el año. En el Condado de Napa uno de los puntos que examinará el equipo de trabajo en año próximo será cómo continuar el esfuerzo a lo largo de todo el año para satisfacer las necesidades de atención médica de su población, dejando la Feria de Salud como el evento principal de la SBS de octubre. En el Condado de San Diego, CA la clínica La Maestra apuntó que debido al éxito de sus presentaciones de nutrición en escuelas durante la SBS, seguirá ofreciéndolas durante todo este año en colaboración con el programa de la UC *Extension Nutrition*, otro socio de la SBS. La colaboración entre los socios de la SBS continuará a través de programas existentes como las *Ventanillas de Salud* y la Ferias de Salud que acompañan los ‘*consulados móviles*’.

➤ **Cooperación Binacional México-EE.UU.**

***Nuevas Colaboraciones  
Expanden el Alance a los  
Inmigrantes  
Centroamericanos***

Por primera vez, la Semana Binacional de Salud tuvo actividades específicas enfocadas a los inmigrantes de El Salvador y de Guatemala, además de las dirigidas a los mexicanos. La ISMECAL y los consulados de México, de El Salvador y de Guatemala dedicaron tiempo y personal para identificar oportunidades para colaboración y para mejorar el acceso a los servicios de salud para esta población. Los consulados trabajaron juntos para proporcionar información médica apropiada y materiales creados especialmente para inmigrantes centroamericanos. Gracias a la incorporación de nuevos socios como el Hospital Scripps Mercy de Chula Vista, CA que participó por primera vez en la SBS, se atendió a la población salvadoreña en Santa Ana. Durante la Semana Binacional de Salud 2006 las actividades para los inmigrantes salvadoreños y guatemaltecos se llevaron a cabo en San Francisco y en Los Angeles California.



Funcionarios de gobierno y profesionales de la medicina mexicanos llevaron a cabo una exitosa semana de actividades para satisfacer las necesidades de salud de los migrantes en su país de origen y apoyarlos en los problemas que enfrentan durante el proceso migratorio. Las actividades se llevaron a cabo en 23 entidades federativas y 294 municipios, beneficiando a 386,000 personas. Se hicieron 235,000 exámenes de laboratorio con la ayuda de 3,489 profesionales de la medicina (médicos, enfermeras, y promotores de salud). Las campañas y las labores educativas abordaron los temas de migración y salud, seguro médico, acceso a clínicas comunitarias en los EE.UU., y vacunación. Además de mejorar la salud de los migrantes, la SBS apoyó la movilización comunitaria y la coordinación de esfuerzos inter-sectoriales e inter-institucionales. El apoyo del gobierno fue esencial para que todo esto se realizara.

El Gobierno Mexicano también fue el anfitrión del evento Inaugural del Foro Binacional de Políticas Públicas sobre Migración y Salud, que tuvo lugar en Guadalajara, México, del 9 y 10 de octubre de 2006. EL foro reunió a tomadores de decisiones en políticas públicas de los EE.UU., México, El Salvador, y Guatemala, y a cerca de 400 profesionales de los EE.UU. y México que trabajan en el campo de la salud del migrante. La delegación de los EE.UU., que representó la mitad de todos los participantes, estuvo compuesta de 134 organizaciones de 19 estados y el Distrito de Columbia. Las agencias de gobierno federales, estatales y de los condados, universidades, organizaciones comunitarias, y fundaciones privadas también estuvieron bien representadas. Entre los asistentes se encontraban tomadores de decisiones en políticas públicas, profesionales de la medicina, investigadores académicos, empleados de gobierno, y personal de varias organizaciones no-gubernamentales. Los temas que se abordaron incluyeron salud intercultural, salud mental, investigación sobre salud y migración, enfermedades crónicas, VIH/SIDA, salud ocupacional, salud de la mujer, y adicciones. La diversidad de perspectivas y la información sobre salud abrieron un foro dinámico para discutir los retos y soluciones potenciales para mejorar la salud de los migrantes en ambos lados de la frontera.

La colaboración entre los funcionarios y agencias gubernamentales de los EE.UU., México y Centroamérica durante la SBS prepara el terreno para una cooperación continua que permita enfrentar los retos que trascienden fronteras.

La cooperación binacional también se realizó a nivel local. Los clubes de oriundos que sirvieron de puente entre las comunidades de origen y de destino fueron de gran apoyo para las actividades de la SBS y los esfuerzos comunitarios. Los intercambios entre profesionales de la salud de los EE.UU. y de México también se dieron durante la SBS, permitiéndoles a muchos de los proveedores mexicanos dirigir talleres y ofrecer información sobre temas de salud al público de los EE.UU.

➤ ***Sensibilización Política para un Cambio Sistémico y Sostenido***

Para crear conciencia e impulsar las acciones políticas para solucionar los problemas de atención médica que enfrentan los inmigrantes, la participación de los tomadores de decisiones en políticas públicas en la SBS es una prioridad esencial. Aunque la migración sea un fenómeno global, tiene sin embargo un impacto local y regional, y requiere la intervención de los funcionarios de gobierno y de los tomadores de decisiones en políticas públicas a nivel local, estatal, nacional y regional. La Semana Binacional de Salud ofrece una oportunidad única para reunir a diversos tomadores de decisiones en políticas públicas para discutir estos temas y promover políticas públicas que puedan mejorar el acceso a los servicios de salud y la calidad de los mismos para los migrantes/inmigrantes latinos. La colaboración entre los funcionarios de gobierno y organizaciones de los EE.UU., México y Centroamérica durante la SBS prepara el terreno para una cooperación continua que permita enfrentar los retos que trascienden las fronteras.

Este año, la conexión en red se expandió para incluir, por primera vez, a los gobiernos guatemalteco y salvadoreño en la planeación y actividades de la SBS. La ISMECAL logró una nueva colaboración entre los Consulados, la Secretaría de Salud de México, los Ministerios de Salud de El Salvador y Guatemala, y la Universidad de California para enfocar también las actividades de la SBS a los inmigrantes centroamericanos. En los meses anteriores a la SBS se realizaron reuniones con el fin de facilitar la colaboración en el desarrollo de actividades específicamente creadas para los inmigrantes guatemaltecos y salvadoreños de Los Angeles y San Francisco. Representantes de los gobiernos de Guatemala y de El Salvador asistieron también a las ceremonias inaugural y de clausura de la SBS, como acto simbólico del esfuerzo realizado entre los EE.UU., México y Centroamérica para mejorar la salud de sus gentes.

En los eventos de la SBS de este año, los tomadores de decisiones en políticas públicas, de California, hicieron 44 apariciones públicas, 36 discursos, y emitieron 36 proclamaciones de apoyo a la SBS como las de la Junta de Supervisores de los Condados de Ventura, Santa Barbara y San Luis Obispo.. También, la Congresista Lois Capps, de la Cámara de Representantes del 23<sup>o</sup> Distrito de los EE.UU., le otorgó a la SBS un certificado de reconocimiento.

<b>Políticas públicas/Apoyo</b>	<b>Número Total</b>
Legisladores	3,522
Actividades dirigidas a los tomadores de decisiones en políticas públicas	69
Comparecencia pública de tomadores de decisiones en políticas públicas	44
Discursos de tomadores de decisiones en políticas públicas	36
Proclamaciones de tomadores de decisiones en políticas públicas	36
Apoyo político por tipo de actividad	31

La Senadora Denise Moreno Ducheny, representante del 40<sup>o</sup> Distrito del estado de California, que comprende toda la frontera California-México, participó en la SBS y declaró su compromiso con la salud del migrante/inmigrante. Este año, la Senadora Ducheny participó en una conferencia de prensa dirigida a los medios de comunicación en español, y presentó una resolución para la SBS. El personal de sus oficinas de distrito también participó en eventos comunitarios. La realidad que se vive en su distrito demanda una respuesta binacional, y la Senadora lleva ya tiempo involucrada en asuntos binacionales. Reconoce el valor de la SBS por su capacidad de enfocar la atención, en gran escala, sobre los problemas fronterizos binacionales, y por las relaciones, discusiones y propuestas de políticas públicas que genera.

El Senador Gilbert Cedillo del 22<sup>o</sup> Distrito de California continuó brindando su apoyo a la SBS. El Senador Cedillo afirmó que la SBS es muy necesaria como un eje generador de liderazgo. También dijo que los datos y la información proporcionados durante la SBS eran “excepcionales” y cambió el debate de la retórica a la investigación. Luego, declaró que la SBS era inspiradora y “me impresiona y me alienta para hacer más cosas y mejor”.

La SBS es inspiradora y “me impresiona y me alienta para hacer más cosas y mejor”.

-Gilbert Cedillo,  
Senador del 22<sup>o</sup> Distrito  
del Estado de California

➤ ***Capacitación y Asistencia Técnica para la Educación y para una Atención Médica Culturalmente Competente***

La capacitación y la asistencia técnica son otro componente de la SBS que ayuda a mejorar la educación sobre salud y la calidad de atención médica. Mediante capacitaciones, talleres, y conferencias, profesionales de la salud de los EE.UU. y de México unieron sus fuerzas para instruir los unos a los otros y al público sobre varios temas de salud y atención médica culturalmente competente para los

migrantes/inmigrantes mexicanos y centroamericanos. Este año, se realizaron 262 talleres, capacitaciones, y conferencias con este objetivo.

## **V. Conclusión**

En conclusión, la SBS es la mayor movilización de las Américas enfocada a satisfacer las necesidades de atención médica de los migrantes/inmigrantes latinos. La capacidad de la Semana Binacional de Salud para movilizar a miles de organizaciones gubernamentales y comunitarias y voluntarios para crear conciencia sobre la salud del migrante/inmigrante y responder a su demanda de manera específica le permitió a 300,000 personas y sus familias conocer mejor su estado de salud, recibir servicios, e identificar cómo y dónde obtener atención médica en los lugares en donde viven. Esta semana de eventos es un catalizador para la colaboración y acciones continuas, a todos los niveles, desde la base hasta la arena política, para mejorar la educación sobre salud, el acceso a servicios médicos de calidad, y proveer servicios de salud a una gran población privada del derecho al sistema de salud existente. El impacto de la SBS perdura más allá de la semana oficial de eventos, y colabora a que esta población trabajadora pueda llevar una vida saludable, independientemente de las fronteras. La SBS es un modelo exitoso y replicable de movilización social para mejorar la educación sobre el cuidado de la salud, el acceso a los servicios, y la promoción de políticas públicas favorables a los migrantes/inmigrantes latinos.

La SBS es un modelo exitoso y replicable de movilización social para mejorar la educación sobre el cuidado de la salud, el acceso a los servicios, y la promoción de políticas públicas favorables a los migrantes/inmigrantes latinos.