

INTRODUCCION

El proceso migratorio internacional se ha caracterizado en los últimos años por un aumento en su intensidad y una diversificación en su composición. En 2013 se estimó que la población de migrantes internacionales fue de 231.5 millones, de los cuales 13 por ciento -29 millones de personas- era originario de Latinoamérica (México, Centroamérica y Sudamérica). De dicho porcentaje, siete de cada diez residían en Estados Unidos (EUA), con lo que este país se convirtió en el corredor migratorio más importante de la región y uno de los más dinámicos mundialmente.

La migración procedente de Latinoamérica tiene como principal motivo la inserción laboral, no obstante, existe una parte de la población que se ha dirigido en búsqueda de refugio o bien, tiene como objetivo reunirse con sus familiares. Dicho grupo se inserta en EUA bajo circunstancias sociales, económicas y políticas diferenciadas, que se reflejan en las características y necesidades de los migrantes, como son las condiciones y acceso limitado a los servicios de salud.

Durante el periodo 2010-2014, cinco de cada diez carecían de acceso a servicios médicos, 13 por ciento tenían una percepción negativa sobre su condición de salud, nueve por ciento contaba con un diagnóstico previo de diabetes mellitus, mientras que las personas de 65 años y más han incrementado su presencia o participación en EUA.

Ante los retos y oportunidades que representa el panorama anterior, la academia, el sector privado y las organizaciones comunitarias de los países involucrados han integrado la Iniciativa de Salud de las Américas (ISA); unión que hace once años ha trabajado en la serie editorial "Migración y Salud". La cual ha tenido como tarea mostrar los principales resultados de investigación en torno a la salud de los migrantes en Estados Uni-

INTRODUCTION

In recent years, international migration has been characterized by increased intensity and greater diversity. In 2013, it was estimated that there were 231.5 million international migrants, of whom 13% -29 million persons- were from Latin America (Mexico, Central and South America). Of these, seven out of ten were living in the United States, making the country the region's largest migratory corridor and one of the most dynamic in the world.

Although migration from Latin America is principally driven by the pursuit of employment, part of this population has sought shelter or attempted to join their families. These groups are incorporated into the United States in a variety of social, economic and political circumstances, reflected in the migrants' characteristics and needs, such as their limited access to health services and their health conditions.

During the period from 2010 to 2014, five out of ten Latin Americans lacked access to medical services, 13% of Latin Americans had a negative perception of their health condition, and nine percent had previously been diagnosed with diabetes mellitus, while nine percent of this population was over the age of 65; this group has increased and will rise further as part of an ageing population.

This situation involves a series of challenges and opportunities for the countries concerned. Academia, the private sector and community organizations have therefore addressed some of these to create the Health Initiative of the Americas (HIA) and for eleven years have been working on a series of publications called "Migration and Health,"¹ whose goal has been to present the main research results on migrants' health in the United States.

¹ Created in 2001, one of its objectives was to implement innovative strategies to address the unmet health needs of the Latin American immigrant population in the United States.

dos.¹ Este año, a raíz de los 15 años de la Semana Binacional de Salud, se aborda información sobre la población migrante latinoamericana, enfatizando sus características y los desafíos en la materia.

Para ello, el presente documento se ha dividido en cuatro secciones. En la primera, se abordan las características sociodemográficas de la población migrante. En la segunda, se muestra el acceso a la seguridad médica de acuerdo a tres determinantes: la edad, la ocupación y la condición de pobreza. En el tercer apartado se estudian tres temas de salud, como son: la diabetes mellitus, las enfermedades mentales y algunas condiciones de la población en edad avanzada. En la última sección se hace referencia a las acciones conjuntas emprendidas para el cuidado de la salud de los migrantes y sus familias en EUA, a través de la Semana Binacional de Salud. Finalmente, se apuntan algunas reflexiones generales.

Este trabajo es un esfuerzo multi-institucional binacional que brinda información, esperando sea de utilidad en pro de la salud de los migrantes latinoamericanos que radican en EUA.

Metodología

La fuente de información de las dos primeras secciones es el suplemento de marzo de la *Current Population Survey* de los años 2010 a 2014. Asimismo, para ilustrar algunos de los principales problemas de salud se utiliza la *National Health Interview Survey* de 2010 a 2014. La población objetivo son las personas que nacieron en México, Centroamérica² o Sudamérica,³ que al momento de las encuestas residían en Estados Unidos. Dichos grupos son comparados con las personas que nacieron en EUA y que declararon ser no hispanos de raza blanca (186 millones). Con el propósito de lograr una mayor representatividad en las cifras, se elaboró un promedio anual de los periodos de referencia.

¹ Fue creada en 2001. Uno de sus objetivos es poner en práctica estrategias innovadoras para hacer frente a las necesidades de salud insatisfechas de la población inmigrante latina en Estados Unidos.

² Los migrantes centroamericanos tienen su origen en Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua o Panamá.

³ Los migrantes sudamericanos nacieron en Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Guyana, Paraguay, Perú, Uruguay o Venezuela.

This year, to mark the 15th anniversary of Binational Health Week, general information regarding the Latin American migrant population is shown, emphasizing its features and the obstacles it faces.

To this end, this report is divided into four sections. The first addresses the sociodemographic characteristics of the migrant population. The second discusses access to medical insurance through three determining factors: age, employment and poverty level. The third section explores three of the main health issues: diabetes mellitus, mental illnesses and certain conditions affecting the elderly population. The last section refers to joint actions for the health care of migrants and their families in the US, through the Binational Health Week. Lastly, a number of general reflections are presented.

This work is a binational multi-agency effort that provides information which, it is hoped, will be useful for health in Latin American migrants living in the US, on the understanding that the health of the population includes the health of migrants.

Methodology

The March supplement of the *Current Population Survey* from 2010 to 2014 was the source of information for the first two sections. Likewise, the *National Health Interview Survey* from 2010 to 2014 was used to illustrate some of the main health problems. The target populations were people born in Mexico, Central² or South³ America, resident in the United States at the time of the surveys. These groups are compared with people born in the United States, who stated that they were non-Hispanic whites (186 million). In order to achieve more representative figures, an annual average was compiled of the reference periods.

² The Central Americans were born in Belize, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua and Panama.

³ The South American migrants were born in Argentina, Bolivia, Brazil, Colombia, Ecuador, Guyana, Paraguay, Peru, Uruguay and Venezuela.