



California-Mexico Health Initiative

[English](#)

[Español](#)

**California Policy Research Center, University of California Office of the President
1950 Addison Street, Suite 203, Berkeley, California 94720-7410, (510) 643-4089**

Policy Forum Report

I. Introduction

The Binational Health Policy Forum was held at UCLA on October 16-17. It was a major political event, with the participation of approximately 285 people, including a delegation of 70 Mexican representatives and public health officials as well as distinguished guests from both countries. The forum is intended to elevate migrant/immigrant health issues as a policy priority in the U.S. and Mexico, and to develop bilateral working recommendations. Expert presenters included representatives from the University of California Office of the President, UC Santa Cruz, UCLA, the Universitywide AIDS Research Program, California State University at Fresno, the United States-Mexico Border Health Commission, the California Public Policy Institute, the California Policy Research Center, the California Department of Health Services, the United States Department of Health and Human Services, the California Department of Managed Care, Stanford Medical School, Texas A & M University, The California Endowment, the California HealthCare Foundation, the United Farmworkers of America, the California Institute for Rural Studies, the California State Legislature, and the California Office of the Governor. From Mexico, there was representation from the Mexican Consulates in California, the Ministry of Health, state secretaries of health from 6 of the Mexican states with high international migration (Oaxaca, Michoacán, Morelos, Jalisco, Baja California, and Guanajuato), *el Consejo Nacional de Población, Congreso Mexicano, Instituto para los Mexicanos en el Exterior, IMSS, Universidad Autónoma de México, Programa de Jornaleros Agrícolas de México, El Colegio de la Frontera Norte*, and CENSIDA.

II. Plenary and Panel Sessions

The Binational Health Policy Forum agenda included two panel and plenary sessions. These sessions provided the opportunity to bring researchers, policy makers and advocates from both sides of the border together to discuss the pressing issues of migrant/immigrant health in California and Mexico. These sessions engaged researchers, policy makers and advocates in a discussion centered on feasible solutions, on going research areas and methods as well as the politics and environment of health today.

III. Forum Workshops

Participants in the Policy Forum elected one of five workshops to attend and participate in. These sessions lasted for 2 hours and included between 2-3 presenters representing expert policy makers and researchers in the field both from California and Mexico, a moderator who structured the conversation and provided

summation, and a well distributed number of participants. Each workshop was well attended and participants contributed to the discussion through questions and comments.

Prior to convening the Policy Forum, the co-chairs of each committee outlined key questions that the workshop presenters would address. The presenters received these questions before hand and were asked to tailor their presentation accordingly. What resulted was a comprehensive discussion of each subject area as well as concrete recommendations for moving forward.

The following is a detailed account of the initial questions, key issues that came out of the workshop as well as policy recommendations for moving forward.

A. Agricultural Workers

Presenters

Lourdes Sánchez - Coordinador General, Programa de Jornaleros Agrícolas de México.

Richard Mines - Research Director, California Institute for Rural Studies

Mario Riestra - Coordinador de Puebla de CONOFAM y Consejero del IME

Moderator

Mario Gutiérrez - Director of Strategic Programs, The California Endowment

i. Guiding Questions

- How do previous experiences of pursuing health care in Mexico impact immigrants' search for services in the United States?
- What innovative approaches or services can we develop to address the special service access needs of agricultural workers?
- What are the challenges of working binationally with this population?
- What system changes are needed in order for agricultural workers to use existing health services and resources?

ii. Key Issues

The discussion in this workshop centered on information sharing and improving the service delivery and provision available for agricultural workers and their families in California and Mexico. Participants recognized within this group of workers the key position of families who stretch across the border, either with member in California and Mexico, or who are migratory across the border.

- Understanding how the families that stretch across the border shape the relationship between Mexico and CA increases research competency.
- Survey techniques for studying the employment and demographic patterns of migratory agricultural workers are unique to this population and need further inquiry.
- The experience of people with doctors in Mexico as young people is crucial to their experience when they come to the United States.
- How is cultural competency fostered? It must go beyond a consideration of culture, and be designed around training and including people from the community at the beginning.
- There are three groups of agricultural workers, with distinct needs.
 - Pendulum: move towards the magnet zone
 - Swallows: Follow the production routes
 - Definitive: Settlement of workers in the migrant zone.

iii. Policy Recommendations

- Issues that agricultural workers face in this country are not solved just by increasing services; they must include a cultural competency component.
- Cultural clash is not an issue only of service provision, but also of whether people are drawn to the service. Policy solutions must start to take this into account.
- The poorest agricultural workers in California are also the poorest workers in Mexico, this is institutionalized and must be addressed on a macro level as well as an individual level.
- An institution needs to take up the issue of translating cultural competency ideas into concrete policy solutions.
- It is necessary to make sure that policy research is done when migrant workers are home in Mexico. When they are in California and we conduct research in Mexico, data is incomplete and this results in inaccurate policy recommendations.

B. Diabetes Workshop:

Presenters

Dr. Arturo Jiménez - Profesor, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Baja California

Dr. Oscar Velasquez, Director General Department of Epidemiology, Secretaria de Salud.

Dr. Fernando Mendoza - Professor, General Pediatrics, Stanford

Marylou Bivian-Chávez - Health Promotion Specialist, Diabetes Control Program, California Department of Health Services.

Moderator

Marylou Bivian-Chávez - Health Promotion Specialist, Diabetes Control Program, California Department of Health Services.

i. Guiding Questions

- Is it possible to have basic quality care guidelines and delivery of care standards for treating diabetes on both sides of the border?
- How can we bilaterally expand awareness of risk factors in order to increase prevention?
- How should we look at population disparities in risk factors, specifically higher risk in Latinos?

ii. Key Issues

The workshop discussion focused on risk factors, binational standards for care and education as well as recent research findings. Participants produced the framework that dealing with diabetes needs to happen on multiple levels including the family, the community, and society. Furthermore, diabetes has to be addressed as a binational epidemic.

- Prevention of diabetes as well as prevention of obesity are very important among migrant/immigrant families.
- Recent studies are not comprehensive which means that collaboration is key.
- Health "promotores" are cost-effective and useful resource, further utilization requires binational standards and cooperation.

- People use alternative medicine because they don't have access to quality health care.
- The main environmental factors that contribute to susceptibility are: lack of economic development which leads to inadequate access to health care and is related to an environment in which there is not enough physical activity, and nutrition..

iii. Policy Recommendations

- Economic resources should be earmarked by the state for the prevention and treatment of diabetes.
- Develop and strengthen a system of health promoters (there were differences of opinion about how much to rely on health promoters).
- Build connections with other groups, communities, families, government, health providers, and the media to develop strategic communications campaigns to prevent diabetes

C. Binational Research Priorities

Presenters

Rosario Alberro - Coordinator of Binational Programs, CMHI

Dr. E. Richard Brown - Professor, Public Health, UCLA

Moderator

Dr. Patricia Zavella - Professor, Latin American and Latino Studies, UC- Santa Cruz

i. Guiding Questions

- Are there particular methods that are best suited to binational research?
- What kind of infrastructure do we need in order to effectively collaborate?
- What tools are available for binational research?

ii. Key Issues

The workshop discussion focused on how to use research to influence policy outcomes. Specifically, participants discussed data collection, analysis and publication with the intention of developing a 'best practice' for using research to shape policy and influence advocacy.

- Influence policy through research: selecting the topic, and politically shape the work and the research. What is the relationship between researchers and legal services attorneys and policy makers – interactions, help choose research topics.
- Analysis of data: area that becomes more problematic for academic doing policy work. As an academic it is difficult to conduct research focused on special policy needs and maintain the scientific integrity at the same time different interests and needs. Advocates criticize the process because research findings some times don't support the policy implemented or change or proposal.
- There is high value in disseminating work in a format which is easy to policy makers and advocates. These include policy briefs and newsletters which put materials in their hands directly.

iii. Policy Recommendations

- Because collecting data is often very expensive it is better for initiatives such as CMHI to rely on existing information sources. Therefore, data sources that are consistent across both countries need to be prioritized.

- Because journal articles usually don't change policy, researchers need to encourage researchers to inform policy makers and advocates in order to influence their work.

D. Binational Health Insurance

Presenters

Gilbert Ojeda - Director, California Program on Access to Care (CPAC)

Moderators

Margaret Laws - Program Director California HealthCare Foundation

Steven Goby - Senior Counsel, California Department of Managed Health Care

i. Key Issues

This workshop included an initial overview of new legislation impacting access to health care for Mexican migrants/immigrants in California. A binational health insurance proposal to expand health insurance to Mexican migrants/immigrants in California and their families living in Mexico was also discussed.

- SB 2, the employer mandate bill, might present a good opportunity to discuss options for expanding coverage for immigrants.
- SB 798 should lead to an expansion of companies participating in private cross border plans and will make it easier for California to understand who is lawfully operating in Mexico and who is eligible to be licensed under current law.
- The binational health insurance plan includes three steps: (1) Expand health insurance coverage for services provided in Mexico to Mexican migrants/immigrants and their families through Ventanillas de Salud (health stations in Mexican consulates); (2) Offer Mexican health insurance plans through public programs (such as Healthy Families) in California; (3) Expand health insurance plans using public and private programs to the uninsured in California and Mexico.

ii. Policy Recommendations

- Broad discussion about broadening outreach through new partnerships such as community migrant health clinics.
- Expand the development of Healthy Kids programs at the county level. These programs cover all kids regardless of documentation status. They have been funded by Prop 10 funding and other private funds.
- Offer IMSS health benefits to Mexicans working in the United States. They would pay a fee to IMSS to supply service to their families Mexico.
- Expand Ventanillas to all 10 consulates in California and then throughout the United States.
- Pilot project to expand coverage under Mexican public insurance proposals (IMSS and Seguro Popular).

E. Transmittable Diseases

Presenters

Dr. Carlos Magis - Director de Investigación, CENSIDA

Melissa Sánchez - Epidemiologist, Universitywide AIDS Research Program,

Moderator

Dr. Juan Ruíz - Acting Chief, HIV/AIDS Epidemiology Studies Section, CDHS

i. Key Issues

The discussion focused on accessing services, medications and combating poverty as means for addressing transmittable diseases.

- The relationship between TB and HIV must be considered in addressing either of the diseases.
- Priorities, objectives and cost-effective methodologies need to be formalized in conjunction with collaborative agreements between California and Mexico.
- Communication systems need to be strengthened in order to refer Mexican migrants who are traveling with HIV across the border.

ii. Policy Recommendations

- Access to medication must be prioritized as one of the most important issues for addressing these diseases.
- In order to better serve the migrant/immigrant population, we need to enhance the network of providers on both sides of the border.
- Because the epidemic has to be addressed in the most efficient manner possible, prevention priorities should be defined using cost-effectiveness analysis.



California-Mexico Health Initiative

[English](#)

[Español](#)

**California Policy Research Center, University of California Office of the President
1950 Addison Street, Suite 203, Berkeley, California 94720-7410, (510) 643-4089**

Foro de Políticas Públicas

I. Introducción

El Foro Binacional de Políticas Públicas sobre Salud y Migración de la Semana Binacional de Salud (SBS) se llevó a cabo en la Universidad de California en Los Angeles, del 16 al 17 de octubre. En este importante evento político participaron aproximadamente 285 personas, incluyendo una delegación de 70 servidores públicos y representantes de México, así como invitados distinguidos de ambos países. El objetivo del foro es hacer de la salud del migrante una prioridad en la agenda política de Estados Unidos y de México y trabajar en el desarrollo de propuestas y recomendaciones binacionales. Entre los asistentes, contamos con la participación de panelistas expertos, incluyendo representantes de la Oficina del Presidente de la Universidad de California, UC Santa Cruz, UCLA, *Universitywide AIDS Research Program*, la Universidad del Estado de California en Fresno, la Comisión de Salud Fronteriza Estados Unidos – México (*United States-Mexico Border Health Commission*), *California Public Policy Institute*, *California Policy Research Center*, el Departamento de Servicios de Salud de California, el Departamento de Servicios Humanos y de Salud de Estados Unidos, *California Department of Managed Care*, *Stanford Medical School*, *Texas A & M University*, *The California Endowment*, *California HealthCare Foundation*, *United Farmworkers of America*, *California Institute for Rural Studies*, la Asamblea Legislativa del Estado de California y la Oficina del Gobernador de California. De México, participaron representantes de los consulados mexicanos en California, la Secretaría de Salud, Secretarios de Salud de seis estados de la República Mexicana con población de alta movilidad internacional (Oaxaca, Michoacán, Morelos, Jalisco, Baja California y Guanajuato), el Consejo Nacional de Población, Congreso Mexicano, Instituto para los Mexicanos en el Exterior, IMSS, Universidad Autónoma de México, Programa de Jornaleros Agrícolas de México, El Colegio de la Frontera Norte y CENSIDA.

II. Sesiones Plenarias

De acuerdo con la agenda del Foro Binacional de Políticas Públicas sobre Salud y Migración se llevaron a cabo dos sesiones plenarias. Estas sesiones permitieron que investigadores, tomadores de decisiones y representantes de ambos lados de la frontera tuvieran la oportunidad de discutir diversos temas relacionados con la salud de la población migrante en California y en México. Asimismo, los participantes enfocaron la discusión hacia la búsqueda de soluciones concretas en diferentes campos de la investigación y de las políticas públicas.

III. Talleres de Discusión

Los participantes del foro eligieron y atendieron a uno de los cinco talleres de discusión que se organizaron. En estas sesiones dos o tres expertos en la materia, políticos, líderes de opinión o investigadores, hicieron una presentación sobre el tema y un moderador dirigió la discusión y resumió los puntos tratados. En cada taller de discusión hubo una participación notable, con preguntas y comentarios sobre los diferentes asuntos discutidos.

Antes del foro, los subdirectores (*co-chairs*) de cada comité elaboraron preguntas clave que cada uno de los panelistas debían tratar en los talleres de discusión. Asimismo, los expositores realizaron su presentación de acuerdo a dichas preguntas, que se les habían mandado con anterioridad. Así los talleres de discusión dieron como resultado propuestas concretas para seguir trabajando en los distintos temas.

A continuación se presentan las preguntas clave, así como los temas y las propuestas que se discutieron en cada taller:

A. Trabajadores Agrícolas

Presentadores

Lourdes Sánchez - Coordinador General, Programa de Jornaleros Agrícolas de México.

Richard Mines – Director de Investigación, *California Institute for Rural Studies*

Mario Riestra - Coordinador de Puebla de CONOFAM y Consejero del IME

Moderador

Mario Gutiérrez - Director de Programas Estratégicos, The California Endowment

i. Preguntas guía

- ¿Qué impacto tienen las experiencias que los migrantes han tenido previamente en la búsqueda de servicios médicos en México sobre su búsqueda de estos mismos servicios en Estados Unidos?
- ¿Qué servicios o enfoques innovadores podemos desarrollar para atender la urgente necesidad de los trabajadores agrícolas de tener acceso a los servicios médicos?
- ¿Cuáles son los retos de trabajar con esta población de manera bilateral?
- ¿Qué cambios se necesitan en el sistema para lograr que los trabajadores agrícolas empleen o utilicen los recursos y los servicios de salud existentes?

ii. Temas clave

La discusión en este taller se enfocó en cómo mejorar la prestación y la disponibilidad de servicios médicos para los trabajadores agrícolas y sus familias en California y en México. Los participantes intercambiaron información y reconocieron, dentro de este grupo de trabajadores, el fundamental papel que juegan las familias que tienen algún miembro del otro lado de la frontera o que se mueven de un lado al otro de la frontera.

- Entender como las familias esparcidas en ambos lados de la frontera moldean la relación entre México y California, ampliando el campo de investigación sobre la materia.
- Las técnicas de sondeo para estudiar los patrones demográficos y de empleo de los trabajadores agrícolas migrantes son únicas para esta población y requieren mayor exploración.

- La experiencia de la gente con los doctores en México durante su juventud es crucial para su experiencia cuando vienen a Estados Unidos.
- ¿Cómo se puede promover el componente cultural y cómo influye la cultura en este asunto? Debemos de ir más allá de la cultura y trabajar en la capacitación de la gente, incluyendo las comunidades de origen.
- Existen tres grupos de trabajadores agrícolas, con distintas necesidades.
 - Péndulo: se mueven hacia la zona magnética
 - Swallows: siguen las rutas de la producción
 - Definitiva: establecimiento de los trabajadores en la zona de migración

iii. Recomendaciones políticas

- Los problemas que enfrentan los trabajadores agrícolas en este país no se resuelven únicamente con un aumento en los servicios; también debemos de considerar e incluir los factores culturales.
- Los choques culturales no son solamente un asunto de prestación de servicios, sino de acceso y disponibilidad de los mismos servicios. Las soluciones políticas deben de considerar este asunto.
- Los trabajadores agrícolas más pobres en California son también los trabajadores más pobres en México; esta situación está institucionalizada y debe de solucionarse desde el macro nivel hasta el nivel individual.
- Cualquier institución debe tomar en cuenta el componente cultural y la traducción cultural de ideas en soluciones políticas.
- Es necesario garantizar que la investigación política se realice cuando los trabajadores migrantes se encuentren en sus casas en México. Cuando los trabajadores se están en California y la investigación se realiza en México la información es incompleta y esto resulta en recomendaciones políticas inadecuadas.

B. Diabetes:

Presentadores

Dr. Arturo Jiménez - Profesor, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Baja California

Dr. Oscar Velásquez, Director General del Departamento de Epidemiología, Secretaría de Salud.

Dr. Fernando Mendoza - Profesor, General Pediatrics, Stanford

Marylou Bivian-Chávez - Especialista en Promoción de Salud, Programa de Control de Diabetes, Departamento de Servicios de Salud de California

Moderador

Marylou Bivian-Chávez - Especialista en Promoción de Salud, Programa de Control de Diabetes, Departamento de Servicios de Salud de California

i. Preguntas guía

- ¿Es posible tener criterios y estándares de calidad básicos para el tratamiento de la diabetes en ambos lados de la frontera?
- ¿Cómo se puede concientizar a la población sobre los factores de riesgo para así mejorar la prevención de la diabetes?
- ¿Cómo debemos analizar las disparidades entre la población y los factores de riesgo, especialmente el alto riesgo entre los latinos?

ii. Temas clave

La discusión del taller se enfocó en los factores de riesgo, estándares binacionales de educación y cuidado, así como algunos resultados y descubrimientos de investigaciones recientes. Los participantes produjeron un marco para analizar las necesidades de la diabetes en diferentes niveles, incluyendo a la familia, la comunidad y la sociedad. Asimismo, la diabetes debe de combatirse como una epidemia binacional.

- La prevención de la diabetes así como la prevención de la obesidad es muy importante entre las familias de migrantes.
- La colaboración es clave para lograr que los estudios recientes sean más incluyentes.
- Los promotores de salud son un recurso útil y costo-eficientes. Para ampliar su utilización se requieren mayor cooperación y estándares binacionales.
- La gente utiliza la medicina alternativa porque no tiene acceso a un servicio de salud de calidad.
- Los principales factores ambientales que contribuyen a la vulnerabilidad de las familias son: la falta de desarrollo económico que resulta en un acceso a los servicios de salud inadecuado, y está relacionado con un ambiente en donde no hay suficiente actividad física y una nutrición deficiente.

iii. Recomendaciones políticas

- El gobierno debe de etiquetar recursos económicos para la prevención y el tratamiento de la diabetes.
- Desarrollar y fortalecer el sistema de promotores de salud (dieron distintas opiniones en cuanto a los promotores de salud y su empleo).
- Construir relaciones con otros grupos, comunidades, familias, gobierno, proveedores de salud y los medios de comunicación para desarrollar campañas mediáticas estratégicas para la prevención de la diabetes.

C. Prioridades de la Investigación Binacional

Presentadores

Rosario Alberro – Coordinadora de Programas Binacionales, ISMECAL

Dr. E. Richard Brown - Profesor, Salud Pública, UCLA

Moderador

Dr. Patricia Zavella - Profesora, Estudios Latinoamericanos y Latinos, UC- Santa Cruz

i. Preguntas guía

- ¿Existen algunos métodos en particular que son más adecuados para la investigación binacional?
- ¿Qué tipo de infraestructura se necesita para colaborar efectivamente?
- ¿Cuáles son las herramientas disponibles para la investigación binacional?

ii. Temas clave

La discusión del taller se enfocó en cómo utilizar la investigación para influir en la formulación de políticas públicas. Especialmente, los participantes debatieron sobre la recolección de información y datos, el análisis y la publicación, con la intención de desarrollar la mejor práctica para moldear las políticas públicas a través de la investigación e influir en la abogacía.

- Influir la política a través de la investigación: selección del tema y moldear políticamente el trabajo de investigación. La interacción entre los investigadores y los tomadores de decisiones políticas y abogados delimitan los temas de investigación.
- Análisis de información y datos: esta área es más problemática para los académicos que trabajan en política. Como académico es difícil hacer investigación enfocada hacia necesidades políticas y mantener al mismo tiempo la integridad y la objetividad científica. Son distintos intereses y necesidades al mismo tiempo. Los abogados critican este proceso porque a veces los resultados de las investigaciones no coinciden ni apoyan las políticas, los cambios o las propuestas implementadas.
- Editar y escribir el trabajo de investigación en un formato de fácil manejo para los políticos y abogados tiene muchas ventajas. Estos formatos pueden ser boletines y síntesis ejecutivas, que son fáciles de leer y llaman la atención.

iii. Recomendaciones políticas

- Debido a que la recolección de datos e información es muy costosa, es mejor utilizar las fuentes de información existentes. Por lo tanto, es prioritario que las fuentes informativas sean consistentes en ambos países.
- Debido a que los artículos políticos no cambian las políticas que se implementan, necesitamos fomentar y promover que los investigadores informen a los tomadores de decisiones políticas y a los abogados, para así influenciar su trabajo.

D. Seguro de Salud Binacional

Presentadores

Gilbert Ojeda - Director, California Program on Access to Care (CPAC)

Moderadores

Margaret Laws – Directora del Programa California HealthCare Foundation

Steven Goby - Consejero, California Department of Managed Health Care

i. Temas clave

Este taller comenzó con una presentación general sobre la nueva legislación que tiene un fuerte impacto en el acceso de los migrantes mexicanos a los servicios de salud en California. Asimismo, se discutió la propuesta de crear un seguro de salud binacional para extender la cobertura de los seguros de salud a los migrantes mexicanos en California y a sus familias que viven en México.

- La ley del mandato al empleador llamada SB 2, puede ser una buena oportunidad para discutir las diferentes opciones para ampliar la cobertura de los seguros de salud a los migrantes.
- La ley SB 798 debe de tener como resultado la expansión de las compañías privadas que participan en planes transfronterizos, así como facilitar que el gobierno de California identifique quien está trabajando en México legalmente y quien puede tener un permiso para trabajar de acuerdo con la ley actual.
- El plan del seguro de salud binacional tiene tres etapas: (1) Extender la cobertura del seguro de salud a los servicios que se prestan en México a los migrantes mexicanos y a sus familias, a través de las Ventanillas de Salud en los consulados mexicanos; (2) Ofrecer planes de seguros de salud a través de programas públicos en California (como el programa Healthy Families); (3) Extender la cobertura del seguro de salud a la población no asegurada en California y en México.

ii. Recomendaciones políticas

- Se discutió la ampliación del alcance y la cobertura del seguro de salud a través de nuevas asociaciones como las clínicas de salud de las comunidades de migrantes.
- Ampliar el desarrollo del programa *Healthy Kids* (Niños Sanos) a nivel de los condados. Este programa cubre a todos los niños, independientemente de su estatus legal. Recibe financiamiento de la fundación Prop 10 y de otros fondos privados.
- Ofrecer los beneficios de los programas de salud del IMSS a los mexicanos trabajando en Estados Unidos. Estos trabajadores deberán de pagar una cuota al IMSS para que sus familias en México tengan acceso a los servicios de salud.
- Extender las Ventanillas de Salud a los 10 consulados mexicanos en California y a todo el territorio estadounidense.
- Realizar un proyecto piloto para extender la cobertura a través de las propuestas de seguro público de las instituciones mexicanas (IMSS y Seguro Popular).

E. Enfermedades Contagiosas

Presentadores

Dr. Carlos Magis - Director de Investigación, CENSIDA

Melissa Sánchez – Epidemóloga, Universitywide AIDS Research Program

Moderador

Dr. Juan Ruíz - Director, HIV/AIDS Epidemiology Studies Section, CDHS

i. Temas clave

La discusión se enfocó en el acceso a los servicios y medicinas, y el combate a la pobreza como un medio para atender las enfermedades contagiosas.

La relación entre las enfermedades contagiosas y el virus VIH debe considerarse en el tratamiento de ambas enfermedades.

- Las prioridades, objetivos y las metodologías costo-eficientes deben de formalizarse junto con los acuerdos de colaboración entre California y México.
- Los sistemas de comunicación deben de fortalecerse para identificar y atender a los migrantes mexicanos que tienen el virus VIH y viajan a través de la frontera.

ii. Recomendaciones políticas

- El acceso a las medicinas debe ser una prioridad debido a que este es el método más importante en el tratamiento de estas enfermedades.
- Para poder ofrecer un mejor servicio a la población migrante, es necesario fortalecer la red de proveedores y prestadores de servicios de salud en ambos lados de la frontera.
- Debido a que la epidemia se debe de atender de la manera más eficiente posible, se deben de definir las prioridades empleando un análisis de eficiencia de costos.