



*Aseorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: AT1120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Año: VIII

Número: Edición Especial.

Artículo no.:27

Período: Febrero, 2021

TÍTULO: Turismo médico al noreste de México: Clúster en línea de salud.

AUTORA:

1. Máster. Liliana Marlene Arriaga Huerta.

RESUMEN: El estado de salud de los hispanos en Texas y la falta de servicio médico especializado por falta de cobertura, al contar con las herramientas tecnológicas, da la oportunidad a las ciudades fronterizas brindar un servicio integral donde el paciente hispano puede cruzar las fronteras, o a través de las plataformas virtuales atender su salud con un especialista médico a un costo menor por el tipo de cambiario de moneda extranjera. Este estudio propone la creación de Agencias de Turismo Médico en Línea, en el cual le bridarán un servicio integral, al canalizarlo con médico de la localidad en forma electrónica o física, y darle seguimiento a sus tratamientos hasta que estos sanen de una forma profesional y certificada.

PALABRAS CLAVES: Turismo, médico, salud, clúster en línea.

TITLE: Medical Tourism to Northeast Mexico: Online Health Cluster.

AUTHOR:

1. Máster. Liliana Marlene Arriaga Huerta.

ABSTRACT: The health status of Hispanics in Texas and the lack of specialized medical service due to lack of coverage, by having technological tools, gives the opportunity to border cities to provide a comprehensive service where the Hispanic patients can cross borders or through virtual platforms take care of their health with a medical specialist at a lower cost due to the exchange rate of foreign currency. This study proposes the creation of Online Medical Tourism Agencies, in which they will provide a comprehensive service, by channeling it with a local doctor electronically or physically and following up on patients' treatments until they heal in a professional certified way.

KEY WORDS: Tourism, doctor, health, cluster online.

INTRODUCCIÓN.

En la era de la tecnología, la medicina en el vecino país del norte no favorece a toda su población al no contar con servicios médicos especializados, 43 millones personas se quedarán sin seguridad médica por su situación laboral o su estado económico; actualmente no tienen cobertura médica los más necesitados, y por sus altos costos en las consultas privadas y en los medicamentos, la población pobre junto a la que no califica para los programas de gobierno son las más desfavorables; se muestran datos estadísticos del Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) en este país, considerando las edades de 25 a 75 años, distribuidas en razas, utilizando los datos mas reciente e ingresos monetarios, ambos sexos, por enfermedades, visitas al médico, visitas a emergencias de Estados Unidos y de Texas.

En Texas, 5,589,436 personas se encuentran sin seguro médico, dentro de la raza hispana 3,091,019 según CENSO de Texas, dentro de una población de 20,851,820. Se considera que de diez trabajadores uno está asegurado, los patrones no les proporcionan el servicio médico o solamente el trabajador es beneficiado y la familia está fuera de cualquier programa de salud médica. Los

hispanos son mayoría en esta situación, esta población es la que tienen mayores problemas de salud en comparación a las otras razas que habitan en este país, al no atender su estado de salud a tiempo los lleva a asistir a los nosocomios con gravedad con tratamientos caros que los podría llevar a la muerte.

Muy pocas de estas personas visitan Nuevo Laredo para atender su salud por dominar el idioma, los bajos costos a comparación de su país y sobre todo el trato que les brindan los médicos mexicanos, estos les inspira confianza, pagan en esta ciudad su consulta y la compra de sus medicinas. Unos se dan la tarea de realizar compras en comercios, después de las consultas o mientras su familiar consulta al médico.

Para Tamaulipas que se encuentra en frontera con Texas, relativamente cerca de las ciudades con mayor población como lo es San Antonio, Houston y Dallas, es una oportunidad de competir por atraer este turismo de salud, al brindarle el servicio médico y un viaje de placer al mismo tiempo, unificando la mano de obra (Clúster Profesional) con diversidad de especialidades.

En la actualidad, en la ciudad de Nuevo Laredo, Tamaulipas, que es la principal frontera noreste de México la cual tiene cercanía con el estado de Texas, los doctores especialistas que cuentan con su propio consultorio no invierten sus recursos financieros en estos servicios tecnológicos; la propuesta de este estudio es que estos especialistas trabajen de la mano con los expertos para brindar a esta población estadounidense un servicio integral llamado Turismo Médico: clúster en línea, en donde una persona se encargue de la administración general dentro de una página electrónica, los servicios médicos y comerciales con los que cuenta la ciudad, como sería consultas, atención a dudas o seguimiento de tratamientos o hasta emergencias las 24 horas, sin necesidad de pisar los consultorios si no es necesario, proporcionar servicios de hospedaje y transporte en esta ciudad en el caso de una revisión física, combinando así el turismo comercial (comidas, diversión y de

belleza) en el cual tenga este administrador un beneficio económico de un porcentaje según acuerdo con estos segmentos comerciales y de los clientes (pacientes).

DESARROLLO.

Seguro Médico en el vecino país EUA.

Con la tecnología médica más avanzada, la nación más rica del mundo, Estados Unidos de Norteamérica, en donde 106 millones de estadounidenses viven con la incertidumbre de sufrir alguna enfermedad seria y esta cifra va en aumento en los últimos años, por no contar con un seguro médico que les ayude a cubrir el costo de salud. Especialistas están preocupados en crear leyes que beneficien a norteamericanos que se encuentran en medio de la inseguridad médica.

Estados Unidos ha tenido problemas económicos y emocionales por la pandemia en este año 2020, que ha afectado su población. En el estado de Texas se encuentra la mayor población, la fundación Robert Wood Jonson demostró que unos 43 millones de asalariados en Texas no cuentan con acceso a seguro de salud. Luisiana, Mississippi, Nevada, Nuevo México y Oklahoma son estados también en lo que su población no cuenta con suficiente cobertura médica para sus trabajadores.

En 37 estados incluyendo el Distrito de Columbia se considera que de diez empleados uno no tiene seguro médico; este dato lo arrojó la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Minnesota. El precio de los seguros de salud es muy alto para los trabajadores, por tal motivo estos los han estado abandonando, lo que aporta un trabajador por mes en seguro médico “prima de seguro” se ha incrementado cinco veces más que los salarios en los últimos años; por tal razón, la población no acude a citas médicas para prevenir que se agrave su situación y terminan en las salas de emergencias con problemas de salud es más graves, complicadas y de altos costos.

Para el seguro médico en los Estados Unidos se consideran que los estadounidenses no están en posibilidades de pagar los altos costos de los servicios especializados. Se considera que el aumento

en los costos sobre el seguro de médicos per capita rebase el ingreso personal en 2,4 % por año, esto concluye en que la población trabajadora no podrá cubrir sus gastos médicos, la población de empleados que ingresan al año 60,000 a 80,000 dólares podrán cubrir su seguro médico, pero en relación a los empleados que ingresen por año 25,000, 30,000 o 35,000 dólares. Estos datos los basaron en trabajadores estadounidense en general, en el caso de los trabajadores hispanos sin seguro médico crecerá más rápidamente. Se estima que 11 millones más de personas estarán si seguro médico.

Situación de la población estadounidense.

Una de las debilidades que consideramos es el número de cirujanos generales por cada 100,000 personas en los Estados Unidos, la que disminuyó en más del 25 por ciento entre 1981 y 2005. Surge la incertidumbre sobre si existirá un número adecuado de cirujanos generales para cubrir una población cada vez más vieja y cubrir las demandas futuras.

La discriminación es uno de los problemas más importantes por los que la raza hispana, los afroamericanos y otras razas minorías han sido afectados, a su vez también viven la discriminación en la atención de los servicios de salud estadounidense. La población que representa las minorías sufre de enfermedades mentales, a comparación de otros norteamericanos que pudieran padecer esta enfermedad; estos no cuentan con un servicio médico para atenderse, con tratamientos revolucionarios y científicos para las enfermedades mentales que deberían beneficiar a todos los estadounidenses de cualquier raza, origen étnico y cultural; esto no sucede.

En el caso de la población que es afectada y no domina el idioma inglés, representa un gran reto para su atención, el porcentaje de hispanos es del 40% que no dominan el idioma, mientras el personal del servicio de salud, muy pocos hablan español y el 37% de hispanos no cuentan con servicios de atención a la salud, y siguen aumentando el padecimiento para esta raza; de acuerdo a

un informe, los hispanos nacidos en Estados Unidos tienden más a esta enfermedad, a comparación de los hispanos que han nacido fuera de este país. En el caso de la raza negra, 25% no cuenta con seguro de salud. Dentro de esta población se encuentra la de escasos recursos.

Esta población discriminada cuenta con el seguro de atención médico y no hacen uso del servicio, por no confiar en los procedimientos del sistema de salud. Este problema de las razas minorías afecta a toda la población estadounidense, por los síntomas que manifiesta esta enfermedad.

Otra enfermedad, que padece la población, son los trastornos de ansiedad social, 15 millones de estadounidenses no disfrutan de una vida social plena y no entablan relaciones amorosas dentro de la normalidad; algunos síntomas son el aislamiento y el avergonzarse, 36% de las personas que padecen este trastorno, pueden transcurrir diez años antes de atenderse.

El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades en Atlanta (CDC) en el 2007 detectaron que cuatro de cien tiene tuberculosis en los Estados Unidos y esta tasa cayó en su valor histórico. Los hispanos, los negros y los asiáticos tuvieron tasas que variaron entre 7.4 y 8.3 por ciento; es decir, que fueron casi 23 veces más altas que las registradas entre los blancos.

Los niños latinos norteamericanos serán los futuros adultos latinos hipertensos, y se encontró que los niños y adolescentes hispanos que tienen sobre peso presentan alto nivel de endotelina e inflamación vascular, relacionado con grasa corporal y mayor resistencia a la insulina; estos casos hacen que incremente el desarrollo de diabetes tipo 2 y padecimientos cardiovasculares.

Las gráficas que se muestran a continuación fueron estimadas por el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) en su sitio de tendencias en la salud y el envejecimiento, considerando los datos mas recientes y el rango de población entre 25 a 74 años (por considerar que esta población se encuentre activamente trabajando), comprende todas las razas, así como ambos sexos, se presentan con la finalidad de tener un panorama de las enfermedades, situación médica y económica por la que atraviesa la población estadounidense basándonos en datos estimados.

Se considera en esta gráfica la población residente en Estados Unidos, los datos incluyen al personal de fuerzas armadas y familiares emplazados, no incluye al personal militar, naval y diplomático internacional y sus familias, que en este país que residen en embajadas o lugares similares, trabajadores internacionales, estudiantes internacionales y a los estadounidenses que viven en el extranjero. La raza hispana representa el 13% de la población de Estados Unidos. Estos datos representan las tendencias de la población según consideran su estado de salud, basados en entrevistas domiciliarias por el organismo NHIS (Encuestas Nacional de Entrevistas de Salud). Del 44% de la población, se considera por debajo de considerar su salud excelente.

Los datos representan los gastos por ciudadanos de salud personales de beneficiarios de Medicare de 65 años de edad en adelante; considerando el servicio, la información proviene de los archivos de Costos y Usos (Cost and Use) de la encuesta de Beneficiarios Actuales de Medicare (MCBS). Los gastos se presentan en dólares nominales como en dólares del año 2004. El gasto personal por el servicio de médicos es el más elevado con \$122,544,075.00 dólares, en medicamentos \$58,530,104.00 dólares, y dentales \$10,954,943.00 dólares; consideramos estos servicios como una demanda futura para Tamaulipas.

Se muestran dos tipos de enfermedad mental: la grave 5,459,656 y la visita profesional de la salud 11,748,673; los datos los arroja la Encuesta Nacional de Entrevistados de Salud (NHIS), las encuestas son a nivel nacional, aplicadas en los domicilios a una población civil no institucionalizada. La recopilación de datos utiliza un sistema de “entrevistas personales asistidas por computadoras” (CAPI).

Las enfermedades mentales no solo afectan al paciente, afectan a la sociedad que los rodea debido a la forma en que se desarrolla este padecimiento, los médicos estadounidenses difícilmente podrán combatir este problema, no cuentan con personal capacitado a las características que algunos pacientes requieren, como lo es el idioma en el caso de los hispanos, comprender sus costumbre y

cultura, se requiere de personal que pueda inspirar confianza al paciente y no sentirse discriminado por un psicólogo de raza anglosajona. En el caso de proporcionar el servicio de Psicología, tenemos la fortaleza del idioma y el vivir, comprender los aspectos culturales de la raza hispana por pertenecer a este grupo étnico.

Los datos los arroja la Encuesta Población Actual (CPS) con la población civil no institucionalizada, vía domiciliaria, entrevistas personales y telefónicas, realizada por las Oficinas del Censo y la Oficina de Estadísticas Laborales. La CPS recopila los datos sobre el importe del ingreso monetario (antes de impuesto, seguro social, cuotas sindicales, reducciones de Medicare, etc.) obtenidos en el año anterior por los siguientes conceptos: ingresos; compensaciones de desempleo; indemnización laboral; seguro social; ingreso de seguridad suplementario; asistencia pública, pago a veteranos; beneficios de sobrevivientes; beneficios por discapacidad; pensión o ingreso de jubilación; intereses; dividendos; rentas; regalías; herencias; fideicomisos; asistencias para educación; pensión alimenticia pensión para hijos menores; ayuda financiera de fuentes externas al hogar, y otros ingresos. La proporción se obtiene dividiendo la media de los ingresos personales de un grupo demográfico entre las medidas de los ingresos de las personas de 15 años de edad en adelante (1980-2005) y los ingresos personales de las personas con 14 años de edad en adelante (1974-1979) y multiplicando el resultado.

En ese rubro podemos captar a esta población con mayor ingreso al ofrecer no solo el servicio médico, también un viaje de salud combinado con unas vacaciones, en base a promociones turísticas para toda la familia por parte de un especialista en Turismo. Tamaulipas cuenta con actividades deportivas como lo es la casería y la pesca que a este rango de edad es de interés.

El total de personas Hispanas que reciben ingresos en este país es muy bajo, la población que no cuenta con una cobertura médica no puede pagar una consulta a un organismo privado por ser muy costoso, por esta razón salen del país.

El registro de muertes es por causas básicas Neoplasma maligno 316223, Enfermedades cardíacas 223334, Enfermedades crónicas del tracto respiratorio inferior 45934, enfermedades cerebro vasculares 39607, diabetes mellitas 35790, ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias 32897, enfermedad hepática crónica y cirrosis 23329, accidentes de transporte 17555, suicidio 16359, insuficiencia renal 14097, neumonía 12337, hipertensión 6787, enfermedad de Alzheimer 4349, enfermedad de Parkinson 2675, aterosclerosis 1837, complicaciones de los cuidados médicos y quirúrgicos 1412, anemia 1134, deficiencias nutricionales 654, y gripe (influenza) 190.

Las leyes estatales de los Estados Unidos disponen que se emitan certificados de defunción sobre todas las muertes, y la ley federal exige la publicación de esta información a nivel nacional. El Sistema Nacional de Estadísticas Vitales (National Vital Statistics System) con la colaboración del Centro Nacional de Estadísticas de Salud (NCHS) da acceso a la información estadística en base a los certificados de defunción. La muerte por causas básicas nos da una idea clara de que enfermedades debemos combatir junto a esta población, si es por causas naturales, por falta de atención o seguimiento en el tratamiento de estas o por cuestiones económicas.

Los datos registrados son referentes a cada 10,000 habitantes, excepto la “revasculización cardíaca”, las cifras fueron obtenidas por Encuesta Nacional de Altas Hospitalarias (National Hospital Discharge Survey). Las muestras provienen de hospitales no federales.

Visitas al médico en consultorio población de 25 a 44 años ambos sexos del 2003 y 2004, que cuentan con cobertura médica en los Estados Unidos son 25% medicina preventiva, 19% medicina interna, 16% otras especialidades, 8% ginecología y obstetricia, 6% cirugía ortopédica, 6% oftalmología, 4% dermatología, 3% cirugía general, 3% enfermedades cardiovasculares, 3% psiquiatría, 2% urología, 2% neurología, y 2% otorrinolaringología.

Dentro de las visitas al médico, todos estos servicios por especialidad los encontramos en Tamaulipas como el caso del 25% en medicina preventiva, que sería la más demandada por este turismo.

Dentro de las salas de emergencia, la población asiste por motivos de no atenderse correctamente las enfermedades, esto los hace recaer o empeorar, por no acudir al médico oportunamente por falta de una cobertura médica o la falta de dinero para pagar una consulta y medicinas.

Características de Texas.

Texas tiene una población de 29 921 627 habitantes según Censo del año 2020, es el segundo estado más poblado de los Estados Unidos y el primer estado es California. La distribución por razas es la siguiente: en primer lugar, la Blanca 83%, la negra con 12.00%, la asiática con 3.60, la amerindio o nativo de Alaska con 1.10%, y por último, la nativo, hawaiano o isleño con 0.2%.

El 35.31 % representa la población de origen hispano, Texas es uno del cuarto estado en el que no son mayoría la raza anglosajona, los otros estados son California, Nuevo México y Hawái. La raza hispana es la de mayor crecimiento en Texas.

Dentro de los grupos étnicos tenemos a los mexicanos con el 25.30%, 10.90% alemán, 10.50% afroamericanos y con el mismo porcentaje de 7.20% ingleses y escocés- irlandés. Por ser el país vecino, han emigrado los mexicanos por buscar mejores oportunidades de trabajo, pero no así en coberturas médicas; esta raza es la más perjudicada económicamente, se encuentran mexicanos en este país, legal e ilegalmente. No se cuenta con un idioma oficial, el lenguaje que se practica en el estado de Texas, el 68.80% es el inglés, el 27% es el español y el 4.20% se encuentran otros idiomas que representan las minorías, sigue en aumento el idioma español, a raíz de la migración de latinos a este estado.

Único en los Estados Unidos, Texas cuenta con tres ciudades con más de un millón de habitantes, las ciudades son Houston, San Antonio y Dallas. Cuenta con 254 condados, mas que cualquier otro estado de los Estados Unidos. Estas tres ciudades más pobladas de Texas se encuentran relativamente cerca del estado de Tamaulipas, por la cercanía seremos su mejor opción al realizar su turismo de salud.

Las proyecciones sobre la población de Texas nos indica que cambiará dentro de las próximas décadas en diversidad y edad, el Centro de Datos del Estado de Texas proyecta, que la raza hispana será la que tenga mayor presencia en este estado de Texas; este será nuestro segmento de mercado que por cuestiones socioeconómicas y geográficas no podrán cubrir un seguro médico especializado dentro de su país de residencia, por lo cual tendrán la necesidad de cruzar la frontera sur y beneficiar sus bolsillo por el tipo de cambio de moneda y la facilidad del dominio del idioma español.

Estado de Salud Población Texas.

Mencionaremos algunos datos en porcentaje de personas que consideran su estado de salud en muy bueno/excelente, bueno y regular/malo dentro de las edades de 25 a 74 años desde 1993 al 2006, considerando el sexo raza edad. Esta información es del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento (BRFSS) y se realiza a través de escuetas telefónicas por estado; en colaboración con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), la población hispana tiene mayor porcentaje, el 38% que se siente regular/malo, buena 33%, y excelente/muy buena, en menor porcentaje 29%; la raza negra se considera con un 38% excelente/muy buena, 37% buena y 25% regular/mala. En el caso de la raza blanca, su mayor porcentaje lo declaró en 54% excelente/muy buena, buena con 29% y regular/mala 17%, como podemos observar la raza hispana es la más afectada.

En materia de salud, los candidatos a la presidencia proponen mejorar el sistema de salud, pero la realidad nos indica que el 24% de la población de Texas carece de seguro médico, lo revela el Censo de los años 2004 y 2005, la población crece y no el sistema de salud en el estado, en la ciudad de Houston se calcula que el 1.1 millones de personas se encuentra sin seguro médico. En el caso de los condados de Texas, el condado de Harris, el 30% de su población no esta asegurada. Algunas de las familias no califican en los programas de salud por no ser tan pobres, las personas que laboran no cuentan con seguro médico y no les alcanza para cubrir uno.

En el año 2005, se encontraron sin cobertura de seguro de salud médica, la raza negra 939,750, el anglo 1,558,667 y la hispana 3, 091,019. De una población total en Texas de 23, 507,783 habitantes, el número de no asegurados es de 5,589,436 habitantes, esta información es al año 2005 y estas cifras van en aumento al año 2020.

Oportunidades para México.

La falta de seguro de salud médico en la población estadounidense que radica en las fronteras con México, se han visto en la necesidad de acudir al vecino país, para atender sus problemas de salud, ya sea consultar a un médico, al dentista o a comprar medicina; les resulta mas económico y de mayor confiabilidad.

La mayoría de estos pacientes extranjeros son de origen hispano de escasos recursos, y se cree que sean del 90 al 95 por ciento que se atienden en México. Otros se trasladan desde ciudades alejadas de las fronteras para su atención médica a México, tal es el caso de Las Cruces, (Nuevo México), Houston (Texas).

El mexicano prefiere que el médico lo atienda con cortesía, que le brinde tiempo para una explicación a sus preguntas y le conteste llamadas telefónicas para aclarar algunas dudas si ellos lo requieren; esto no sucede con los médicos de Estados Unidos, estos no cuentan personal

especializado, los pacientes tienen que esperar varias horas para ser atendidos y reciben una actitud despersonalizada por parte de los médicos, que los atienden.

El aumento de personas que cruzan las fronteras para su atención médica surgió en los últimos 15 años, a causa de las restricciones del Medicaid, Medicare y algunos programas de Gobierno de Estados Unidos para la población de escasos recursos económicos. Los estadounidenses se ahorran miles de dólares al año por atender su salud en México. Esta es una oportunidad para México en crear Agencias de Turismo Médico en Línea.

Clúster en línea profesional: agencias de turismo médico.

La creación de Agencias de Turismo Médico en las fronteras de México, así como en todo el país, en la cual se puede trabajar en equipo al atraer este turismo médico y brindarle un seguimiento a través de las plataformas electrónicas y brindarles una seguridad médica a este segmento de mercado de hispanos del nuestro vecino país, y al fortalecer a estas Agencias en certificarlas para que estas facturas sean válidas por las aseguradoras norteamericanas si así lo requirieran, al mismo tiempo, darles el servicio de turismo comercial (hospedaje, alimentación transporte) y de belleza si así lo requirieran o solamente a través de una plataforma virtual realizar la consulta y a hacer llegar el pago también por las diferentes app.

La ciudad de Nuevo Laredo cuenta con cinco hospitales privados y especialistas de primer nivel; otros médicos de Nuevo León vienen a consultar a esta ciudad. Estas Agencias de Turismo Médico On Line se encargarían también de manejar su publicidad en la Internet, consultas, citas, dudas y emergencias, etc., las 24 horas, mantenimiento páginas web, elaborar paquetes de viaje que incluya transporte, traslados hoteles, comidas, diversiones y hotel, según se requiera, en forma asociada y trabajar con un fin común, satisfacer las demandas del turismo médico con apoyos económicos del

gobierno o instituciones bancarias. Tamaulipas podrá dar frente a esta debilidad del vecino país y competir ante la Globalización.

Estrategia a seguir para atraer a este turismo inteligente de salud presentadas no por orden de importancia.

En la era de los avances tecnológicos, la Internet es una estrategia fundamental para promocionar información, por medio de una agencia de viaje turística online de salud; este tipo de servicios al alcance de una población internacional, enfocada a diversos niveles económicos.

Esta agencia vinculará al turismo a encontrar un médico certificado y especializado si así lo requiere el paciente, administrará que los costos sean competitivos al mercado actual, estar al pendiente de los pacientes y sus acompañantes, vigilar su traslado de llegada como el de salida, contar con personal capacitado en idiomas si así lo requiere el paciente, planear la estancia de los acompañantes a lugares turísticos, sin descuidar sus intereses personales por su culto, comida y prioridades, etc. (se recomienda una investigación posterior); es crear planes o paquetes de seguros de salud y vacacionales, públicos o privados con diferentes coberturas y costo, un plan básico de consultas o mantenimiento de salud, con plan vacaciones o sin él y un segundo plan en el cual se incluya aparte del servicio básico, intervenciones quirúrgicas, con plan vacacional o sin plan, sí lo requiriera el paciente con aportaciones mensuales, para no crear un desembolso mayor al momento de una emergencia, todos estos planes se basarían de un historial médico de los asegurados, con la finalidad de presupuestar sus mensualidades al Plan de Salud Médico, que se desee adquirir; dando a conocer una lista, los doctores certificados, según su especialidad y los hospitales, y establecer precios competitivos de acuerdo a cada servicio médico (se recomienda una investigación posterior).

Hay que ampliar alianzas con el gobierno de los Estados Unidos, en específico con las secretarías de salud, con la finalidad de vincular información y proporcionar asistencia médica a la población que así lo requiera, y que no califique dentro de sus coberturas de salud; ésto consultando el aspecto legal en materia de salud y migración de ambos países (se recomienda una investigación posterior).

Conocer nuestros posibles aliados y trabajar en conjunto, no competir y más bien apoyar a este tipo de inversiones con nuestra mano de obra como lo es el caso de las farmacias Similares, Soriana, que cuentan con consultorios y venden sus medicamentos a bajo costo, es fuente de financiamiento nacional, y muy pronto los Wal-Mart establecidos en México, pretenden incursionar en abrir consultorios médicos, Medi-Mart dentro de sus Supermercados, contando con 250 medicamentos genéricos GI. Los supermercados están creciendo y podríamos ser candidatos a trabajar con ellos.

Mejorar nuestra calidad profesional, certificando a nuestros profesionistas y clínicas, hospitales con los diversos organismos, que así lo requieran a nivel nacional como internacional, es brindar mayor confiabilidad con el turismo extranjero no solo hispano, sin olvidar el toque humanista que caracteriza a los mexicanos.

Los dentistas, que ejercen en Ciudad Juárez, cuentan con traslado para sus pacientes residentes en el extranjero, brindar la venta del medicamento, y atenciones telefónicas si ellos lo requieren; dominar el idioma inglés es otro valor agregado que tendrían estos pacientes, es competir en los estándares de salubridad internacional, y proporcionar instalaciones adecuadas a esta práctica de salud.

En el caso de los psicólogos, se podrá prestar el servicio en Tamaulipas, con la visión de consultar las leyes migratorias y solicitar la entrada de estos al interior del país y dar atención a la población estadounidense que lo requiera por no poder trasladarse a la frontera por cuestiones económicas o por su misma enfermedad mental.

Lo planteado es un gran desafío para Tamaulipas, se requiere de unir esfuerzos con profesionistas capacitados y con deseos de atraer el turismo de salud inteligente a Tamaulipas y prepararnos en la formación de Clúster OnLine Profesional en la creación de PYMES de la salud en Tamaulipas con apoyos económicos públicos o privados.

CONCLUSIONES.

La situación geográfica, económica y de salud con la que se encuentran nuestros vecinos hispanos en estado de Texas, da a estas ciudades fronterizas la oportunidad de cubrir sus necesidades de salud a un menor precio, por supuesto acompañándolos de una Agencia de Turismo que les brinde la información en idioma inglés y español, con personal capacitado a darles un buen trato y la seguridad de que al llegar a la frontera los van a canalizar con su especialista médico y a un hotel de confianza al darle un servicio integral y de traslado, que después de la consulta y que lleguen a sus hogares, esta Agencia se comprometa a darle seguimiento a sus tratamientos de la mano con su especialista; todo esto con un beneficio económico acordado entre la Agencia, paciente y médico especialista, este trato dará la confianza en que mas pacientes busquen atenderse en esta ciudad con médicos certificados y Agencias de Turismo Médico de Calidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Argenpress (2008) Alrededor de 20 millones de trabajadores no tienen seguro médico en Estados Unidos. www.rebellion.org/imperio/040511seguro.html
2. BBC MUNDO (2008) Discriminación en servicios médicos. www.news.bbc.co.uk/hi/spanish/science/newsid_1511000/1511821.stm
3. Berman, Jessica (2008) Los altos costos de salud llevan a más estadounidenses a la inseguridad. www.contactomagazine.com/articulos/crisisdesalud0707.html

4. Candia, Adriana (2008) Prefieren medicinas mexicanas en la frontera.

www.nmsu.edu/-frontera/old_1996/mar96/frontera8.html

5. Centro para el control y la prevención de enfermedades CDC (2008) www.cdc.gov

6. EFE, (2008) Millones de trabajadores podrían perder su seguro de salud.

www.rel-uita.org/salud/usa-seguro-salud.htm

7. EFE (2008) Sin seguro médico 6 millones de texanos.

www.univision.com/content/print.jhtml?cid=141749&FilePath=/chanel/locales/&Commonimagen

8. EFE (2008) Proponen creación de seguro médico binacional entre USA y México. 27/02/08

https://mx.starmedia.com/noticias/saludyciencia/mexicousa_197782.html

9. EFE (2008) Brote de salmonela en Estados Unidos. www.univision.com/content/print.jhtml

10. El Financiero (2008) Detectan epidemia de salmonella en Estados Unidos.

<https://www.elfinancierocr.com/etiqueta/cluster/>

11. El Financiero (2008) ¿Qué es clúster industrial?

<https://www.elfinanciero.com.mx/monterrey/crean-en-tamaulipas-cluster-de-energia-y-gran-industria>

12. Escobedo, Luis G, Cárdenas, Víctor M. (2006) Utilization and purchase of medical care service in Mexico by residents in the United States of America, 1998-1999.

<http://base.birime.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis...>

13. Families USA (2008) Residentes de Texas sin seguro de salud. www.familiesusa.org

14. Firgoa (2007) México: Coquetea Wal-Mart con mercados de servicios médicos.

<https://firgoa.usc.es/drupa/node/35614>

15. Giovine, Patricia; EFE (2007) Hispanos van al doctor en México.

www.univision.com/content/content.jhtml?cid=1315540

16. Healthday (2008) En EE.UU, muchas enfermedades entran por la boca.

www.terra.com/salud/articulo/html/sa118454.html

17. Healthday (2008) Tratar las infecciones estomacales previenen el cáncer.

www.terra.com/salud/articulo/htm/sa18670.html

18. Healthday (2008) Alrededor del ochenta por ciento de las muertes relacionadas con la hipertensión del mundo ocurren en países en desarrollo, según muestra un estudio reciente de investigadores neozelandeses. www.terra.com/salud/articulo/htm/sa18675.html

19. Healthday (2008) Hispanos "gorditos", en EE.UU., a un paso de ser diabéticos.

www.terra.com/salud/articulo/htm/sa17991.html

20. Healthday (2008) Cada día hay menos cirujanos generales en EE.UU.

www.terra.com/salud/articulo/htm/sa18672.html

21. Healthday (2007) El turismo médico, una tendencia creciente.

www.terra.com/salud/articulo/html/sal119842.html

22. Hernández, Streit Karin (2008) Secretos y claves para negociar con China.

<https://beta.americaeconomia.com/imprimir-nota.php?id69637>

23. Julia Conley (2020) Con la recesión, que se avecina, 43 millones de personas pueden quedarse sin seguro médico. <https://www.commondreams.org/news/2020/05/10/next-crisis-43-million-americans-could-lose-health-insurance-due-pandemic-study>

24. Terra, (2007) Texas lidera crisis nacional del sistema de salud.

www.terra.com/salud/articulo/html/sal11899.html

25. Texas state data center (2008) Estimates of the number and percent uninsured by age, race, ethnicity for counties in Texas. https://txsdc.utsa.edu/abt_sdc.php

26. U.S. Census Bureau (2020) www.census.gov

27. Unity Health Insurance (2010) Comparación de sistemas de salud entre Estados Unidos y los países de habla hispana. www.unityhealth.com

28. Westlund, Richard (2010) Turismo médico: Una tendencia que conquista las américas. (Enfermos viajeros) (TT: Medical tourism: a tendency to conquer the Americas.) (TA: Traveling ailing people). www.accessmylibrary.com/coms2/summary_0286-32199334_itm

DATOS DEL AUTOR.

1. Liliana Marlene Arriaga Huerta. Maestra en Administración con Enfoque Estratégico en Universidad Autónoma de Tamaulipas, campus Facultad de Comercio, Administración y Ciencias Sociales Nuevo Laredo. Profesora de Tiempo completo y Coordinadora del área de Posgrado de esta Facultad; Nuevo Laredo, Tamaulipas, México. Correo electrónico: earriaga@uat.edu.mx y marlenea72@hotmail.com

RECIBIDO: 1 de diciembre del 2020.

APROBADO: 14 de diciembre del 2020.