

# INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE

## Dependencia de adscripción al PAP

Departamento de Estudios Sociopolíticos y Jurídicos

## PROYECTO DE APLICACIÓN PROFESIONAL (PAP)

### Nombre de la APUESTA

Gestión de las Políticas Públicas y del Derecho

### Nombre del PROGRAMA

Programa de Cooperación Internacional Descentralizada



ITESO  
Universidad Jesuita  
de Guadalajara

### Nombre del PAP

## Consultores en Procesos de Internacionalización (5C05)

### Miedo y desconfianza hacia el sistema americano

### PRESENTAN

Programa educativo.

Relaciones Internacionales

Nombre completo del alumno.

Sofía Ortiz Arzac

Profesor(es) PAP: Rocío Melendrez

Tlaquepaque, Jalisco, mayo de 2022

Sofía Ortiz Arzac  
sofiaarzac@gmail.com

**Resumen.** El presente documento comienza con una breve descripción del objetivo principal del trabajo y continua con una introducción al proyecto MiSalud, el escenario donde se tuvo incidencia a lo largo del semestre. En segunda instancia se presente una sección de antecedentes dónde se ofrece un preámbulo a la problemática la cuál busca subsanar. Se presentan gráficos que son extractos de entrevistas realizadas a nuestra población objetivo. Con base en estas entrevistas es que se crean los 4 perfiles sociodemográficos de nuestros socios potenciales, estas 4 categorías están divididas por idioma y características del cuidado de la salud. Sin embargo, visibiliza que el miedo, la frustración y la desconfianza son rasgos en común dentro de nuestra población objetivo. En tercer lugar, se habla sobre el marco teórico; se definen todos los conceptos necesarios para comprender el tema y se usa la Teoría del Desarrollo para sustentar la importancia de la inclusión y el desarrollo humano en las personas. En la sección consecuente se abordan las cuestiones metodológicas de proyecto y las actividades específicas realizadas en el. Para terminar, se hace una reflexión sobre el aprendizaje durante el semestre y las habilidades desarrolladas. Así como una breve conclusión personal sobre el proyecto.

**Abstract.** This document begins with a brief description of the main objective of the work and continues with an introduction to the MiSalud project, the scenario in which it was carried out throughout the semester. Secondly, a background section is presented, where a preamble to the problem is offered, which it seeks to solve. The graphs are excerpts from interviews conducted with our target population. Based on these interviews, the 4 sociodemographic profiles of our potential partners are created, these 4 categories are divided by language and health care characteristics. However, it makes visible that fear, frustration, and distrust are common traits within our target population. Third, the theoretical framework is discussed; all the concepts necessary to understand the topic are defined and Developmental Theory is used to support the importance of inclusion and human development in people. In the following section, the methodological issues of the project and the specific activities carried out in the project are discussed. Finally, there is a reflection on the learning during the semester and the skills developed. As well as a brief personal conclusion on the project.

## **1. Los Proyecto de Aplicación Profesional (PAP) del ITESO**

Los Proyectos de Aplicación Profesional (PAP) son una modalidad educativa del ITESO en la que los estudiantes aplican sus saberes y competencias socio-profesionales a través del desarrollo de un proyecto en un escenario real para plantear soluciones o resolver problemas del entorno.

A través del PAP los alumnos acreditan tanto su servicio social como su trabajo recepcional, por lo que requieren de acompañamiento y asesoría especializada para que sus actividades contribuyan de manera significativa al escenario en el que se desarrolla el proyecto, y sus aprendizajes, reflexiones y aportes sean documentados en un reporte como el presente.

## **2. Introducción**

El objetivo del trabajo es mostrar el proyecto personal realizado a lo largo del semestre con MiSalud. Para contextualizar el proyecto y comprender el marco en el cual se implementa el proyecto de MiSalud dare una breve explicación sobre la organización y su razón de ser, de igual manera compartiré información específica sobre la comunidad hispana en EE. UU. e indagaré en el “miedo y la desconfianza” como una barrera específica a la que se enfrentan los migrantes hispanos para acceder a servicios de salud en Estados Unidos.

Una vez ya teniendo las características específicas de la migración del sector poblacional Latinoamericano a Estados Unidos, es también muy importante entender los factores

socioculturales bajo los que viven los individuos y que los influyen a migrar para así tener conocimiento de sus antecedentes y estilos de vida.

Para propósitos de este PAP, nos concentraremos en la información que este directamente relacionada con los servicios de salud, es importante conocer las historias de vida de los socios, las necesidades y los objetivos que tienen en relación con los servicios de salud y los perfiles demográficos que se crean en base a esto.

Este trabajo se compone de tres secciones principalmente, en la primera daremos un panorama general sobre el proyecto y el contexto en el que se desarrolla, en la segunda se dará el marco teórico y conceptual necesario para comprender a profundidad el fenómeno en el cuál se trabaja y en la tercera las experiencias y reflexiones que obtuve en el desarrollo de este trabajo.

### **3. Origen del Proyecto y de los Involucrados**

#### **3.1 Antecedentes del proyecto**

La migración de latinoamericanos y caribeños a Estados Unidos conlleva coyunturas económicas, políticas y sociales que se han ido transformando a lo largo de los años debido a los cambios del país de origen y el país destino. Sin embargo, la narrativa respecto a la migración de estos migrantes a Estados Unidos ha adquirido cierta relevancia en las últimas décadas. Sobre todo, las consecuencias que implican y las adaptaciones que se van a tener que realizar si la misma se mantiene o aumenta.

Uno de los temas de más importancia son las condiciones bajo las que esta migración ocurre. El proceso de ingreso y permanencia en un gran porcentaje de personas no es legal. Esto provoca miedo a ser encontrados y deportados y se vuelve una constante en su estilo de vida aún ya estando de otro lado de la frontera.

Esta situación de vulnerabilidad en la que vive la población hispana ha sido más evidente en el marco del COVID-19. Según el Hospital de Boston<sup>1</sup>:

- Los pacientes que no hablaban mucho, o nada, de inglés tenían un 35% más de posibilidades de morir.
- Mayor número de hospitalizaciones y muertes de pacientes negros y latinos en comparación con los blancos.

---

<sup>1</sup> WBUR. (2021). The Pandemic Imperiled Non-English Speakers In A Hospital. Recuperado de <https://www.npr.org/sections/health-shots/2021/04/23/989928262/the-pandemic-imperiled-non-englishspeakers>

- Los pacientes negros y latinos tienen más probabilidades de padecer una enfermedad crónica. Eso aumenta el riesgo de COVID grave.
- **Algunos latinos evitaron acudir al hospital hasta estar muy enfermos, porque no confiaban en la atención en los hospitales o temían ser detectados por las autoridades de inmigración.**

En el marco de la crisis generada por el COVID19 surge el proyecto MiSalud, que es una compañía hispanoamericana que busca facilitar el acceso a la salud para la población hispana en Estados Unidos a través de una aplicación móvil con servicios de salud español.

Fue creada en febrero de 2021 por Bismark Lepe, mexicano primera generación que migró con sus padres a Estados Unidos cuando era un niño. La experiencia del Sr. Lepe fue determinante para la creación de esta empresa ya que sus padres trabajaban en el campo y solían viajar entre México, California y el Estado de Washington, siguiendo la cosecha de frutas de abril hasta diciembre.

Debido al costo, no contaban con seguro médico y no visitaban médicos hasta que estuvieran en México nuevamente. Su madre, hasta hoy en día viaja a México para hacerse diversos procedimientos médicos, entre ellos su chequeo dental y la elaboración de un suministro de medicamentos.

La principal razón por la que decide hacerlo en México no es por solvencia económica, si no por la facilidad de comunicación ha sido un factor determinante para realizar estos procedimientos en México, ya que con este ejemplo se ilustra como el factor cultural y la facilidad de comunicación en su propio idioma, son factores determinantes para los pacientes a la hora de asistir a consulta.

Es por eso por lo que MiSalud desarrolla una aplicación móvil que te permite tener acceso a hablar con un Coach de Salud al que se puede tener acceso en cualquier momento desde cualquier ubicación y por el momento, sin ningún costo.

Un Coach de Salud es la persona que se dedica a cambiar el estilo de vida de las personas por uno más saludable a través de pequeñas acciones. En el marco de la plataforma de MiSalud, el Coach se encuentra en la plataforma y es la primera persona con la que interactúas al entrar y con la que puedes conversar sobre tus malestares o necesidades.

A lo largo de este proyecto MiSalud se hizo consciente de que el miedo y la desconfianza eran otras de las razones por las cuales la población objetivo no tiene acceso a servicios de salud y como les repercute de manera directa. Sin embargo, a pesar de ser un proyecto que busca dar acceso a un derecho fundamental que ha sido negado debido a la exclusión que viven los migrantes hispanos, esta misma violencia se ha convertido en una vulnerabilidad que les prohíbe confiar en el servicio que se ofrece.

Hemos identificado métricas para medir el miedo y la desconfianza que experimentan los hispanos en Estados Unidos. Ya que debido al objetivo de la aplicación estamos en contacto directo con socios todos los días y podemos analizar patrones de creencia y comportamiento.

### Gráfico 1. Captura de la información que se le solicita a los socios

The image shows a mobile app registration form for MiSalud. At the top, the time is 13:34. Below the status bar, there is a question: "¿quieres compartir esta información con MiSalud?". The form fields are: "Nombre\*" with the example "ej. Gabriel"; "Primer Apellido\*" with the example "ej. López"; "Correo electrónico\*" with the example "socio@email.com" and a link "¿No conoces tu correo electrónico? Da click aquí para encontrarlo."; "Teléfono\*" with a US flag icon, "+1", and a placeholder "(XXX)-XXX-XXXX", followed by the text "En caso de que haya problemas de conexión durante tu consulta, te contactaremos a través de este número."; and "Estado\*" with a dropdown menu showing "California". At the bottom, there is a note: "Por el momento, solamente entregamos recetas médicas a personas ubicadas en el estado de California." and the app URL "app.misalud.ai".

Cabe mencionar que para usar MiSalud no es necesario dar número de seguridad social ni tener seguro médico. Los únicos datos que se solicitan son: nombre, apellido, correo electrónico, número de teléfono y estado.

La población objetivo del proyecto de MiSalud es el sector demográfico hispano en Estados Unidos, sin embargo, para propósitos de este PAP, el objeto de estudio son los individuos que

cuentan con irregularidades en su estatus migratorio. Se considera de importancia conocer las causas de migración de esta población para así comprender los factores socioculturales que afectan su calidad de vida en relación al cuidado a la salud una vez ya estando en Estados Unidos.

Según un reporte elaborado en Statista la principal causa de emigración de la población mexicana en 2018 era la búsqueda de trabajo. Cerca del 67,7% de los emigrantes internacionales mexicanos reportaron dicha causa como la razón de emigrar del país. Reunirse con la familia representó un 14.1%, estudiar en el extranjero representó el 12,4% e inseguridad o violencia pública mostró un 0.8% como causa de emigración durante el mismo año (Statista, 2021).

La Secretaria de Asunto Migratorios menciona que la razón por la que *la búsqueda de trabajo* es la principal causa de emigración de la población mexicana es: “...*principalmente por la enorme diferencia salarial entre los dos países y constituye una poderosa fuerza de atracción para los jóvenes y los trabajadores mexicanos*” (Secretaria de Asuntos migratorios, s.f.).

Por otro lado, investigadores tales como Gómez de León José, Partida Bush Virgilio y Tuirán Rodolfo agregan los siguientes:

- Insuficiente dinámica de la economía nacional para absorber el excedente de fuerza de trabajo;
- Demanda de mano de obra mexicana en los sectores agrícola, industrial y de servicios de la Unión Americana;
- Considerable diferencia salarial entre ambas economías;
- La tradición migratoria hacia el vecino país del norte; y
- Operación de complejas redes sociales y familiares que vinculan los lugares de origen y destino, las cuales facilitan la experiencia migratoria de los mexicanos en Estados Unidos (Chávez, 2018).

Tomando como punto de partida el análisis anterior, se entrevistaron a individuos que cuentan con las características de nuestro sector demográfico objetivo para conocer a más profundidad sus necesidades y objetivos en relación al cuidado de la salud. A través de las entrevistas se crearon este tipo de perfiles sociodemográficos que nos permiten conocer más características específicas sobre los grupos de personas y las condiciones sociales, culturales y de educación bajo las que viven los migrantes.

### **Historias de nuestros Socios**

En este apartado, a manera de ilustración, incluimos el resultados de unas entrevistas con usuarios, en base a los cuales se crearon los perfiles sociodemográficos que nos ayudan a conocer mejor las necesidades y características de nuestra audiencia. Lo anterior con el fin de poder identificar las oportunidades y ventajas de nuestra plataforma. Esta información es de gran relevancia para enfocar mejor los esfuerzos como equipo para poder adaptar la plataforma a las necesidades de nuestros Socios y de igual manera darla a conocer.

**Gráfico 2. Historias de la población objetivo parte 1**



MANUEL

---

- **EDAD:** 39 AÑOS
- **OCUPACIÓN:** RECURSOS HUMANOS EN UNA EMPRESA DE COMIDA.
- **UBICACIÓN:** VENTURA, CA.
- **ESTATUS:** CASADO, CON TRES HIJOS.

**Historia de vida:** Alberto es un peruano que vive en Estados Unidos desde hace 9 años con su familia.

**Necesidades:**

- La limitada disponibilidad de médicos/especialistas.
- La complejidad para acudir a las citas médicas con su familia debido a su apretada agenda.
- Los médicos que no son sensibles a las necesidades especiales de los niños o los ancianos.

**Objetivos:**

- Poder elegir los médicos más adecuados para su familia.
- La posibilidad de ser atendido en horarios amplios.
- Encontrar una forma de obtener respuestas rápidas cuando hay emergencias con sus hijos o sus padres.

PATRICIA

---

- **EDAD:** 62 AÑOS
- **OCUPACIÓN:** CUIDA A SUS NIETOS
- **UBICACIÓN:** RESEDA, CA.
- **ESTATUS:** DIVORCIADO, 4 HIJOS ADULTOS.

**Historia de vida:** Patricia es una mexicana que lleva 12 años en Estados Unidos, vive con su hijo mayor y su familia.

**Necesidades:**

- Depender del apoyo de otros para que la lleven a sus citas, para traducir
- Salir de la consulta del médico con la sensación de que su problema no se ha resuelto y de que no se le ha escuchado
- No poder elegir a sus propios médicos

**Objetivos:**

- Obtener la atención de un médico hispano en el que pueda confiar y que conozca su historial médico
- Obtener una respuesta inmediata a sus preocupaciones y necesidades de salud.

**Gráfico 3. Historias de la población objetivo parte 2**



ALEJANDRA

---

- **EDAD:** 35 AÑOS
- **OCUPACIÓN:** AMA DE CASA
- **UBICACIÓN:** VENTURA, CA.
- **ESTATUS:** CASADA, CON TRES HIJOS.

**Historia de vida:** Alejandra es una mexicana que vive en Estados Unidos desde hace 5 años con su familia.

**Necesidades:**

- Conseguir atención en inglés de médicos no hispanos que no son enfáticos
- Los altos costos de las citas médicas
- No obtener un diagnóstico concreto
- La larga espera para programar

**Objetivos:**

- Obtener una atención oportuna y rentable en español cerca de su casa.
- Recibir un tratamiento adecuado de un proveedor en el que pueda confiar.

CARLOS

---

- **EDAD:** 39 AÑOS
- **OCUPACIÓN:** AUTO MECHANIC
- **UBICACIÓN:** LOS ANGELES, CA.
- **ESTATUS:** SOLTERO, SIN HIJOS.

**Historia de vida:** Carlos es un panameño que lleva 6 años en Estados Unidos, vive con un primo.

**Necesidades:**

- Pasar por un proceso irritante para conseguir una cita médica, y la larga espera, incluso para las emergencias
- Obtener diferentes diagnósticos para el mismo problema
- El elevado coste de los tratamientos y las limitadas opciones de pago.

**Objetivos:**

- Poder obtener una atención rápida y eficaz para aquellas ocasiones esporádicas en las que ha necesitado apoyo médico
- Un coste que pueda asumir.

**3.2 Identificación del problema**

El problema que enfrenta MiSalud es que los individuos no utilizan la aplicación, esto puede ser por miedo, desconfianza, no conocer el idioma u otros. Los hispanos se encuentran en un estado vigilante, temeroso y desconfiado dónde cometer el error de confiar en una organización

podría significar poner en peligro la seguridad de su familia y seguramente su regreso inmediato a su país de origen.

Esto es con base al análisis anterior, donde hemos identificado que la frustración, la desconfianza, el miedo y la indiferencia son características comunes y constantes en las 4 categorías de nuestros usuarios potenciales. La exclusión se puede considerar como una violencia estructural<sup>2</sup> por parte del sistema americano que afecta su estilo de vida.

Las métricas que hemos identificado y decidido usar para comprender el problema demuestran que dar datos personales como número de teléfono, ciudad o estado son pedazos de información que no están dispuestos a compartir por el riesgo de que vayan a tener un mal uso. De igual manera el que ellos entren a consulta e inmediatamente se desconecten también esta directamente relacionado con una actitud dudativa sobre nuestros servicios.

### Perfiles Sociodemográficos

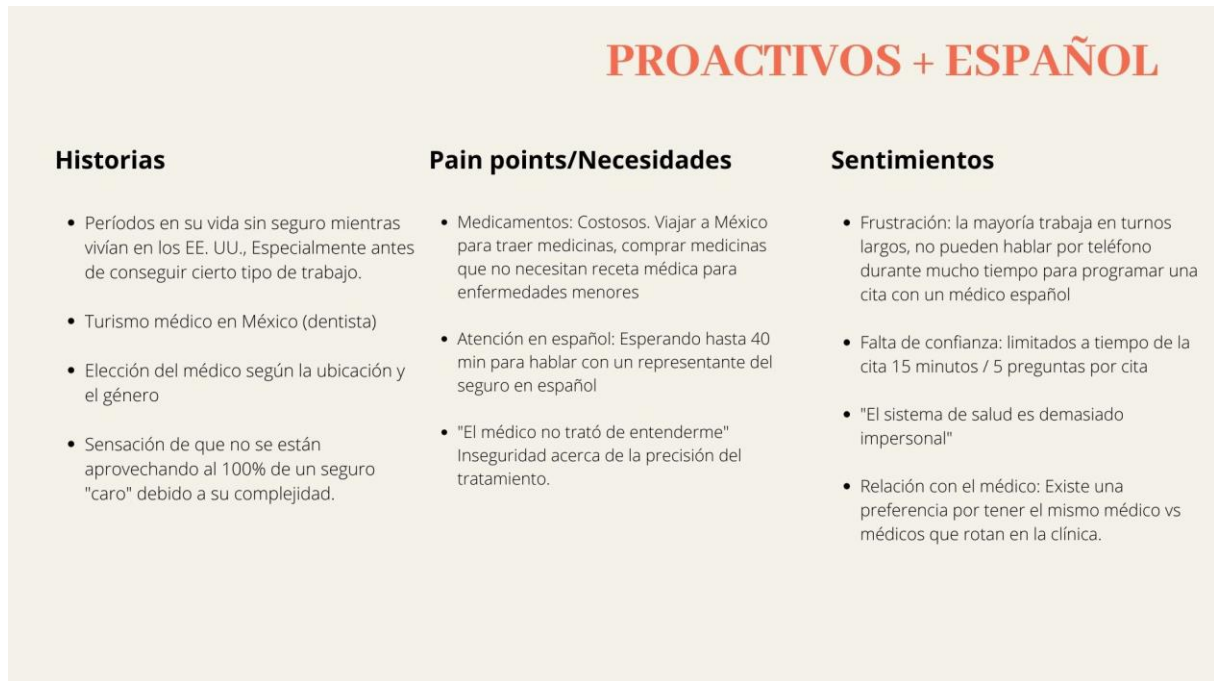
A través de investigación y de las entrevistas realizadas se crearon dos tipos de categorías en las que se puede agrupar a nuestros usuarios potenciales; reactivo y proactivo. Las personas *proactivas* se inclinan a tener un cuidado constante de su salud y lo cual se caracteriza como salud preventiva. Por otro lado, las personas reactivas tienden a esperarse hasta tener una condición de suma urgencia para acudir a un centro de salud y atenderse. A partir de estas dos categorías: *reactivo* y *proactivo*, y el idioma con el que se sienten más cómodos hablando, se crearon estos perfiles socio demográficos que nos permiten entender las características específicas de su migración y las necesidades/sentimientos que esta conlleva.

### Gráfico 4. Perfil de Sociodemográfico 1

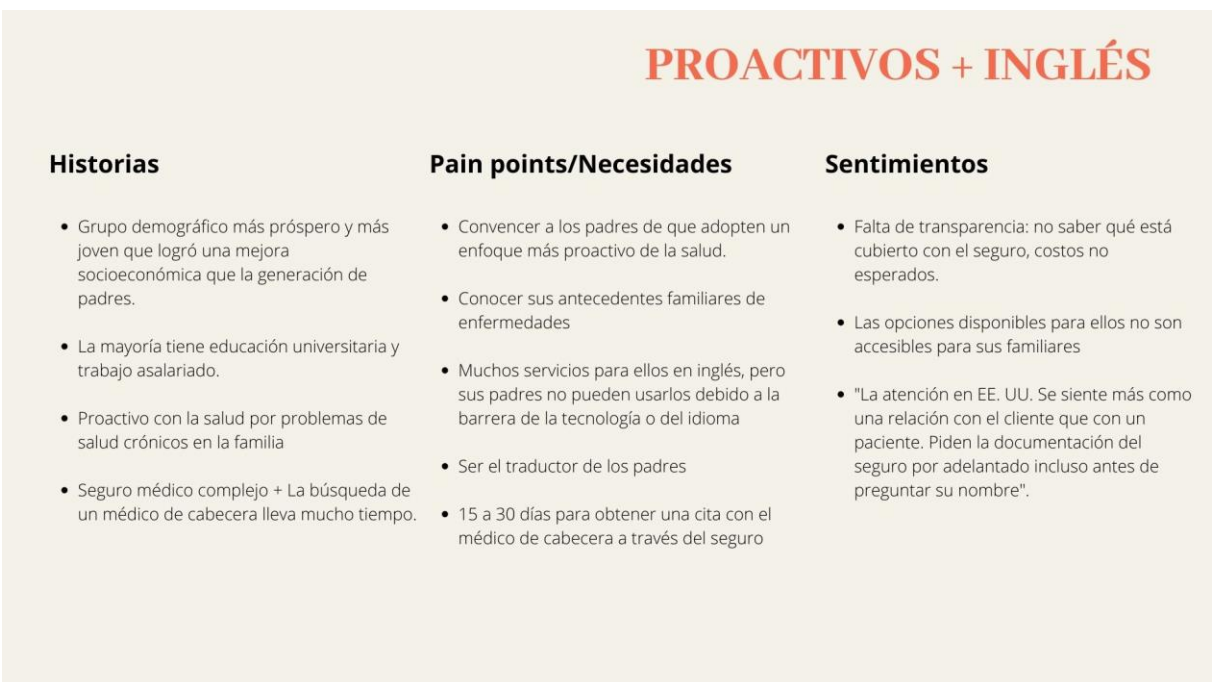
REACTIVOS + INGLÉS		
Historias	Pain points/Necesidades	Sentimientos
<ul style="list-style-type: none"><li>• No tuve seguro cuando era niño, ahora tengo un trabajo y un excelente seguro. (mentalidad de que ir al médico es solo de vida o muerte, a pesar del acceso).</li><li>• No confía en los médicos que no ayudaron a su familia cuando era niño.</li><li>• Aunque nació en los Estados Unidos, viaja a México para realizar un turismo médico de alta calidad.</li><li>• Traer medicamentos de México o comprar medicamentos sin receta para síntomas menores</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Navegar por la red de seguros compleja: elección de un médico, transparencia en los costos</li><li>• Es difícil encontrar un proveedor de salud que los comprenda y con quien se pueda relacionar.</li><li>• "Dreamer" - "No puedo pagar ni cumplir con los requisitos legales para estar bajo un plan de seguro".</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Desconfiado por las experiencias pasadas propias o de familiares.</li><li>• Frustrante navegar por las facturas / seguros.</li><li>• "Caro (tiempo), así que no voy a menos que esté gravemente enfermo".</li><li>• El sistema y la atención de "no es humano".</li></ul>

<sup>2</sup> "El término "violencia estructural", (...) se refiere a las estructuras sociales, como la economía, política, leyes, religión, y cultura, que generan o provocan afrentas que impiden el desarrollo completo de las capacidades del individuo, la comunidad o la sociedad" (Puac, 2015).

**Gráfico 5. Perfil de Sociodemográfico 2**



**Gráfico 6. Perfil de Sociodemográfico 3**



## Gráfico 7. Perfil de Sociodemográfico 4

REACTIVOS + ESPAÑOL		
Historias	Pain points/Necesidades	Sentimientos
<ul style="list-style-type: none"><li>Algunos socios están sujetos a programas del gobierno</li><li>"Mi primer bebé casi nació en el pasillo del hospital porque los médicos no habían entendido que estaba a punto de dar a luz".</li><li>Automedicación / orientación de un médico de su familia en México.</li><li>Compra de medicamentos que no requieren receta/ uso de remedios caseros.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>No pueden comunicarse con los médicos. Necesita un traductor. A veces, los traductores estarán por teléfono.</li><li>Sin seguro: pagan de su bolsillo a los médicos / medicamentos.</li><li>Información limitada: los médicos sólo responderán preguntas relacionadas con la cita médica.</li><li>Uso de sala de emergencias que les implica endeudamiento.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>La atención médica se reduce a emergencias. Es una alternativa realmente cara.</li><li>El seguro médico privado es caro y piden demasiada información.</li><li>Es difícil cumplir con los requisitos gubernamentales. Usuarios que pierden su cobertura debido a la frecuencia para actualizar su información.</li><li>Falta de confianza en los programas de salud gubernamentales. "No quiero tener nada que ver con el gobierno".</li></ul>

### 3.3 Identificación de la(s) organizacio(es) o actores que influyen o son beneficiarios del proyecto

El principal beneficiario del PAP, es el sector poblacional hispano que se encuentra en Estados Unidos. Sin embargo, dentro de ese grupo beneficiario se busca tener acceso a ese segmento poblacional que por su estatus migratorio o alguna otra razón no utilizan la plataforma por miedo, lo cual provoca miedo y mucha desconfianza hacia sistema americano. Como se menciona anteriormente, MiSalud trabaja activamente en estrategias para poder romper esa barrera de miedo que les prohíbe acceder al servicio que ofrece MiSalud.

Una de las estrategias que se encuentran activas al momento es la creación de alianzas estratégicas con diferentes actores, ya sean organizaciones sin fines de lucro o de gobierno que tengan acceso a este sector poblacional hispano a través de la relación que han construido a lo largo de los años.

Por esta misma relación que se ha construido y que ha tomado tanto tiempo en construirse, este tipo de organizaciones son consideradas muy valiosas para MiSalud. Sin embargo, se conocen por ser organizaciones muy precavidas con los actores con los que se alían para poder asegurar que genuinamente buscan ayudar al sector demográfico y de igual manera ofrecen un servicio de alta calidad.

Este tipo de iniciativa y de alianzas estratégicas está directamente relacionado con el *Principio Dos: No dejar a nadie atrás*, de la agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible. Este principio invoca: “*el compromiso inequívoco de todos los Estados miembros de la ONU de erradicar la pobreza en todas sus formas, poner fin a la discriminación y la exclusión, y reducir las desigualdades y vulnerabilidades que dejan a las*

*personas atrás y socavan el potencial de las personas y de la humanidad en su conjunto”* (Unsdg, s.f.). Se considera que MiSalud se solidariza con los objetivos de la agenda 2030, al ofrecer servicios de orientación médica y de igual manera se solidariza con organizaciones que tienen ese principio como parte de sus ejes rectores.

Se considera que Fuerza Migrante cuenta con las características para considerarse un aliado estratégico para MiSalud. El rol que Fuerza Migrante jugaría en la colaboración sería de Logístico y Social ya que MiSalud se ofrecería como servicio de salud en su aplicación móvil y ellos tendrían un porcentaje de la compensación económica de las personas que sean parte de su red.

### Fuerza Migrante



Fuerza Migrante es una organización que funge cómo aliado de los Hispanos que se encuentran en Estados Unidos. Se auto describe cómo: “Una organización con una sólida plataforma de interacción y coordinación de organizaciones, **liderazgos comunitarios, empresarios e instituciones** interesadas en el empoderamiento económico y social de la comunidad de origen mexicano y otros latinos radicados en Estados Unidos a través de la educación” (Fuerza Migrante, s.f.).

Actualmente Fuerza Migrante está compuesto por 10 comités de diferentes temáticas. Algunos de ellos son:

Comité	Objetivo
Comité de la Mujer	Identificar los principales retos que enfrentan las mujeres migrantes en los dos países y proponer una estrategia para atenderlas, en colaboración con los miembros de las otras comisiones de FM con atribuciones en el tema.
Comisión de Jóvenes	Diagnóstico de los retos de los jóvenes migrantes en los dos países, y proponer mecanismos para involucrarlos en la defensa y promoción de los objetivos de Fuerza Migrante.
Comité de Educación	Identificar y proponer programas educativos para los migrantes mexicanos en ambos lados de la frontera, incluida la instrucción bilingüe.

Comisión de Asuntos Políticos	Analiza y procesa la información sobre las políticas internas y externas relevantes a derechos y obligaciones los migrantes mexicanos, tanto en Estados Unidos como en México principalmente, incluida la dimensión de los derechos humanos.
Comité de Vinculación Latina	Identifica y propone mecanismos para ampliar vínculos con autoridades estatales, locales y federales en Latino-américa de forma general y Estados Unidos de forma particular. Así mismo se revisan los acuerdos y programas nacionales de cada uno de los países involucrados en materia migratoria.
Comisión de Asuntos Migratorios	Se suman esfuerzos coordinados con organizaciones civiles afines en Estados Unidos y en México, identificando las amenazas a la seguridad física, económica y política de los migrantes mexicanos y latinos.
Comisión Asuntos de Salud	Coordinamos, canalizamos y orientamos esfuerzos de organizaciones comunitarias y federaciones con agencias federales, estatales y con voluntarios, para mejorar la salud y el bienestar de la población migrante y su familias principalmente en México y Estados Unidos.

Todos esos comités cuentan con alianzas que fortalecen los esfuerzos que se hacen por parte de la organización. Actualmente Fuerza Migrante cuenta con:

- Más de 217 Organizaciones Aliadas
- Más de 1650 Miembros
- 96 miembros del Consejo Binacional

Los tres ejes en los que se enfocan son: Empoderamiento Económico, Empoderamiento Social y por medio de la Educación.

### **Gráfico 8. Organigrama Fuerza Migrante**

## Organigrama de Fuerza Migrante



(Elaboración Propia)

## Conversaciones con Fuerza Migrante

### *1ra Reunión*

<b>Título:</b>	Video conferencia de introducción y descubrimiento.
<b>Fecha</b>	18/01/2022
<b>Asistentes por parte de Fuerza migrante</b>	1. Gilda Meza Coordinadora de Alianzas Interinstitucionales
<b>Asistentes por parte de Mi Salud</b>	2. Enrique Partida Head of Growth 3. Sofía Ortiz Customer Success Associate.
<b>Formato</b>	Virtual
<b>Conclusiones</b>	nos compartieron los retos a los que se enfrentaron con la pandemia y la decisión que tomaron de digitalizarse. A raíz de esto empieza el proyecto que es denominan “Método M”. Esta es una aplicación que busca conectar usuarios a proveedores de servicios locales, nacionales y binacionales. En este proyecto Fuerza Migrante garantiza privacidad, seguridad y los precios más bajos.

### *2da Reunión*

<b>Título:</b>	Presentación al equipo Médico de Fuerza Migrante
<b>Fecha</b>	14/02/2022
<b>Asistentes por parte de Fuerza migrante</b>	1. Gilda Meza Coordinadora de Alianzas Interinstitucionales 2. Martha Esquivel Coordinadora de Salud 3. Equipo de doctores de FM
<b>Asistentes por parte de Mi Salud</b>	4. Cindy Blanco Directora de Operaciones 5. Marisol Gutiérrez Coordinadora de Operaciones 6. Sofía Ortiz Customer Success.
<b>Formato</b>	Virtual

Conclusiones	recibimos mucha retroalimentación y comentarios sobre nuestros servicios de salud actuales. Se hicieron preguntas respecto a la cultura de la empresa y el estilo de acercamiento que busca tener MiSalud en la plataforma para tratar a los usuarios.
--------------	--

### 3ra Reunión

<b>Título:</b> Acuerdo de propuesta económica	
Fecha	20/03/2022
Asistentes por parte de Fuerza migrante	1. Avelino Meza Secretario General
Asistentes por parte de Mi Salud	2. Cindy Blanco Directora de Operaciones 3. Enrique Partida Head of Growth 4. Sofía Ortiz Customer Success.
Formato	Virtual
Conclusiones	mencionan su flexibilidad en esquema económico que les vayamos a presentar, sin embargo, mencionan su sentido de urgencia por contar con este servicio lo antes posible para así poder concretar esfuerzos en la aplicación.

Otras organizaciones con las que MiSalud está actualmente teniendo conversaciones son el Consulado de México en Los Angeles, Cámara Mexicana de Comercio y Entidad AI.

## 4 Sustento teórico y metodológico

### 4.1 Sustento teórico

El análisis de este PAP se basa en la perspectiva sociocultural de los individuos objetivo del proyecto y se entiende como un conjunto de factores internos, como las creencias y habilidades personales y factores externos, como el efecto que ejercen las instituciones o la educación y que se configuran dentro de una cultura y de una sociedad (Rosique, 2017).

Una vez ya contextualizando el proyecto, se considera pertinente usar la Teoría del Desarrollo Humano para sustentar el proyecto PAP. Su pensador principal es Amartya Sen, un filósofo y economista bengalí que a través de sus aportes a la Teoría de Desarrollo Humano destacó el concepto de la exclusión y se comprende *“el no acceso efectivo a servicios y bienes estrictamente relacionados con la supervivencia, tal el caso de alimentación, salud, vivienda, y también educación, empleo y actividad productiva”* (Reyes, 2009).

Una manera de medir el nivel de exclusión es a través de la pobreza que viven los individuos o que puede vivenciar un hogar, es decir las necesidades básicas insatisfechas. De la misma manera, es importante tomar en cuenta la participación activa, efectiva, plena, libre de los individuos, grupos sociales y comunidades, ya que esto otorga poder para la toma de decisiones en función de sus necesidades, recursos y objetivos. Se considera que este elemento es vital para garantizar el respeto a elementos culturales y derechos humanos.

En relación a la definición de exclusión que se mencionó anteriormente, se puede observar que la población objetivo de MiSalud es un grupo social excluido que no tiene acceso a la participación activa, plena y libre. Esto le prohíbe su Desarrollo Humano y su bienestar, y como esta previamente mencionado, va en contra de uno de los valores universales de la agenda 2030 “*No dejar a nadie Atrás*”. El Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas conoce el Desarrollo Humano como: “la creación de un entorno en el que las personas puedan desarrollar su máximo potencial y llevar adelante una vida productiva y creativa de acuerdo con sus necesidades e intereses” (PNUD, s.f.). Esto refleja que el concepto va más allá de la supervivencia y abarca

Por otro lado, en términos económicos, la inclusión social esta directamente relacionada con la capacidad de los individuos de insertarse de manera efectiva en los sistemas de producción, distribución y consumo. Con el objetivo de poder proveer para sus familias y grupos sociales. Está visión busca avanzar en el desarrollo de individuo en la esfera económica, social, política y cultural. Y especifica que se requieren de un contexto de institucionalidad que favorezca la integración social de los diferentes grupos de la sociedad. MiSalud busca potencializar la integración de los hispanos al sistema americano para asegurar que el desarrollo en las esferas que se mencionan anteriormente sea efectivo.

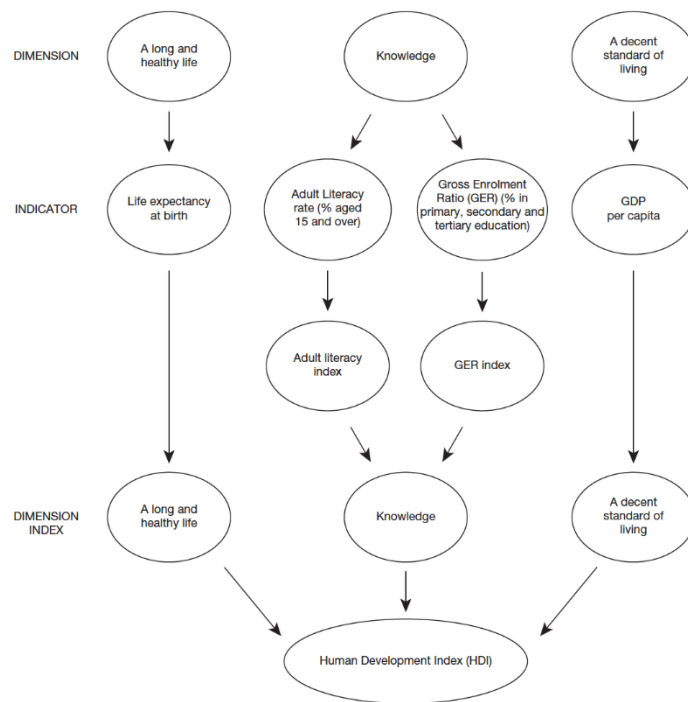
El proyecto de MiSalud busca la inclusión del individuo en la sociedad facilitando el acceso a un bien que se considera fundamental como lo es la salud. El Sistema de salud en Estados Unidos es deficiente en su teoría e implementación para todos los ciudadanos en Estados Unidos, y lo es aún más para la población hispana que se enfrenta con barreras como irregularidades en su estatus migratorio, el idioma que les impide comunicar, expresar y comprender con comodidad y el costo de los seguros de salud que en una realidad dónde un gran porcentaje de personas viven en niveles por debajo de la pobreza no les es posible pagar.

Una forma de medirlo es el Índice de Desarrollo Humano surge a finales de la década de 1980, debido a que las Naciones Unidas denominó como limitadas a las medidas económicas de desarrollo utilizadas para elaborar el Índice de Desarrollo Humano (IDH). Esta medida incorpora tres dimensiones del desarrollo en relación con el bienestar humano:

1. Una vida larga y saludable
2. Educación y conocimiento
3. Un nivel de vida decente.

En seguida se presenta un gráfico con las tres dimensiones y los indicadores asignados para medirlos:

### **Gráfico 9. Dimensiones del desarrollo en relación con el bienestar humano**



*Calculation of the HDI*

(Willis, 2005)

De acuerdo con Giovanni Reyes en su documento *Teorías De Desarrollo Económico Y Social: Articulación Con El Planteamiento De Desarrollo Humano* escrito en 2009; Fernando Calderón y a Luis Vargas dos cinetíficos sociales latinoamericanos, identifican que entre las características principales del desarrollo están:

**Potenciación:** se refiere al aumento de la capacidad de las personas para obtener mayor libertad. Sin embargo, la gente no puede tener un aumento de capacidad si no está protegida contra el hambre, la necesidad y la privación.

**Cooperación:** las personas viven en una red de estructuras sociales, como lo es la familia, el Estado, grupos sociales e incluso empresas multinacionales. El sentido de pertenencia proporciona sentido y significado a sus vidas. El desarrollo incluye también la cultura porque da la sensación de cohesión social basada en valores y creencias. Si la gente vive junta, si coopera de manera de enriquecerse recíprocamente, amplía sus opciones individuales.

**Equidad:** La equidad en la capacidad básica y en las oportunidades. Todos deben tener acceso a los mismos derechos básicos y fundamentales de acuerdo con su nivel de necesidad. La equidad se caracterizaría por ser el trato justo de las diferencias.

**Seguridad:** la gente está expuesta a riesgos debido a la delincuencia, la violencia o el desempleo. Sin embargo, se considera como una de las necesidades más básicas la seguridad de poder ganarse el sustento. Las personas desean estar libres de amenazas, tales como represión o enfermedad.

Todos estos componentes que conforman la Teoría de Desarrollo Humano son necesarios para vivir una vida digna y de calidad. La potenciación efectiva se relaciona con libertad y la nula exposición a la privación. Al no tener acceso al derecho a la salud, se te priva de una necesidad vital que deteriorar significativamente tu vida y la de tus familiares, si no es que te expone a la muerte. Es por eso que MiSalud es un proyecto que impulsa el Desarrollo Humano de manera activa y contribuye a la mejora de los ODS.

Por otro lado, la cooperación da más importancia al aspecto cultural, al sentido de pertenencia y cohesión social. Al tratarte con médicos que hablan tu mismo idioma y te hacen sentir que importas y que eres vista o visto puede llevar a la efectiva inclusión y bienestar social. Otro aspecto importante es la distribución de recursos equitativa, MiSalud ofrece sus servicios solo en español debido a que el sector poblacional más vulnerable y el que es sobreviviente de falta de acceso a derechos fundamentales es la comunidad hispana en Estados Unidos.

Como se menciona previamente, el desarrollo es un concepto transversal que abarca diferentes ámbitos, de ahí surge la agenda de desarrollo plasmada en los ODS. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) se consideran un “llamado universal a la adopción de medidas para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas gocen de paz y prosperidad” (PNUD, 2020).



Consideramos que de estos 17 objetivos en los ODS, MiSalud se alinea con tres de manera directa, en primera instancia y un poco obvia se encuentra el *Objetivo 3 Salud y bienestar*: el cual tiene como meta asegurarse de que todas las personas tengan cobertura de salud y acceso a medicinas y vacunas seguras y efectivas. Como se ha mencionado previamente, la facilidad con la que MiSalud te acerca con doctores de habla hispana, te proporciona recetas y descuento en medicinas es un gran paso para el avance de igualdad en materia de salud preventiva. El reto sería poder cubrir aquellas consultas que requieren de una visita presencial (Pnud, s.f.).

En segundo lugar, consideramos que MiSalud está contribuyendo al *Objetivo 4 Educación de calidad*: que tiene como objetivo obtener una mejor calificación para todos los niños y de lograr el acceso a la educación primaria y secundaria, a la formación vocacional asequible, a la educación superior, y a mucho más. A través de su plataforma, su blog y sus librerías de contenido en redes sociales MiSalud se considera una plataforma educativa que busca que la información este al alcance de todas y de todos y que han uso de esa información para cambiar sus hábitos y por ende, su estilo de vida (Pnud, s.f.).

<b>Metas específicas del Objetivo 4 Educación de calidad a la que MiSalud contribuye.</b>
4.4 Aumentar el número de jóvenes y adultos que tienen las competencias necesarias, en particular técnicas y profesionales, para acceder al empleo, el trabajo decente y el emprendimiento (Gob de México, 2017).

En tercer lugar, se encuentra el *Objetivo 10 Reducción de las desigualdades*: objetivo que busca crear oportunidades para todos a través de la adopción de políticas públicas. Se considera que la gran desigualdad de ingresos es un problema mundial que requiere soluciones globales. Debido a esto MiSalud no solo tiene solo planedo ayudar a la comunidad Hispana que se encuentra en Estados Unidos, si no considera extenderse a México y Latinoamérica para subsanar un problema global que afecta de manera más profunda a la comunidad hispana (Pnud, s.f.).

<b>Metas específicas del Objetivo 10 Reducción de las desigualdades a la que MiSalud contribuye.</b>
10.2 Potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todos, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición.
10.3 Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto (Gob de México, 2017).

En último lugar, se encuentra el *Objetivo 17: Alianzas para Lograr Objetivos* que principalmente se concentra en la conexión entre países debido a avances tecnológicos debido al internet y la creación de instituciones globales que buscan el trabajo en conjunto de diversos actores para potencializar los esfuerzos y lograr resultados de manera más rápida y con un uso eficiente de recursos. Cómo se mencionaba previamente, MiSalud es un proyecto que podría beneficiarse rápidamente por el trabajo conjunto de ciudades que tengan el mismo objetivo, en este caso las ciudades santuario.

<b>Metas específicas del Objetivo 17: Alianzas para Lograr Objetivos a la que MiSalud contribuye.</b>
17.16 Mejorar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible, complementada por alianzas entre múltiples interesados que movilicen e intercambien conocimientos, especialización, tecnología y recursos financieros, a fin de apoyar el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en todos los países, particularmente los países en desarrollo.
17.17 Fomentar y promover la constitución de alianzas eficaces en las esferas pública, público-privada y de la sociedad civil, aprovechando la experiencia y las estrategias de obtención de recursos de las alianzas (Gob de México, 2017).

**4.2 Aspectos metodológicos**

**4.2.1 Enunciado del proyecto**

Los Hispanos que migran a Estados Unidos y que cuentan con irregularidades en su estatus migratorio, no conocen el idioma o tienen otros problemas, experimentan mucho miedo y sienten desconfianza hacia el gobierno americano. El miedo recae en la posible deportación de ellos y sus familias a su país de origen, de igual manera consideran que en caso de ser descubiertos por el gobierno su seguridad y la de su familia podría estar en riesgo.

Debido a este tipo de violencia, este grupo social se excluye por completo e involuntariamente renuncia a su libertad y al acceso de servicios básicos y necesidades fundamentales como lo es el cuidado a la salud. Aún existiendo programas y organizaciones que buscan elevar su calidad de vida y brindarles acceso a estos servicios y derechos que les están siendo negados, este grupo demográfico considera muy riesgoso confiar por miedo a las consecuencias.

Una vez identificando la barrera que nos impide acceder a estos individuos, consideramos que la estrategia a usar para este PAP sería el diseño de estrategias de Cooperación Institucional cómo parte de ese proceso está el identificar a los *stakeholders* y entablar una línea de comunicación con ellos para poder explorar posibles colaboraciones y alianzas estratégicas que favorezcan e impulsen los esfuerzos realizados por parte del proyecto y todas las personas miembro.

**4.2.2 Descripción de actividades**

Productos	Descripción	Actividad	Recursos
<i>Entrevistas al sector demográfico objetivo</i>	Las entrevistas buscaban conocer las necesidades de las personas hispanas en relación con el sector salud. Para esto era necesario conocer su historia y hacer preguntas como personales como: ¿cuándo llegaste? ¿vives solo o con	Técnica	Humanos y tiempo

	<p>dependientes? ¿a qué te dedicas? De la misma manera, la entrevista también cubría aspectos sobre su relación con el sistema de salud en Estados Unidos. Incluía preguntas como: ¿cuál es tu experiencia con el sistema de salud? Cuenta una experiencia positiva y una negativa, que seguros de salud tienes disponibles para ti, ¿en qué te basas para escoger un doctor o un seguro de salud? De esta manera se tiene más visibilidad sobre los Pain Points en español, puntos de dolor, de las personas y así se puede crear un producto que resuelva una necesidad y/o problema.</p>		
<p><i>Bases de Datos</i></p>	<p>Cómo segundo proyecto trabajé en la creación de bases de datos para comenzar el Community Outreach. Para la creación de las mismas es necesario investigar información relevante como: nombre, descripción (¿a qué se dedica?), ubicación, departamento al que se tendría que contactar, correo electrónico, número de teléfono, página web y la posición de la persona en la empresa a la que se busca contratar.</p> <p><b>Friends and Family Data Base:</b> Las base de datos fue creada con familiares y amigos de empleados de MiSalud que son hispanos y tienen residencia en California.</p> <p><b>User Interviews Data Base:</b> Cómo se menciono anteriormente, la base de datos fue creada a partir de los contactos que recuperados de la investigación cualitativa.</p> <p><b>Website Signups Data Base:</b> Se realizó con los contactos obtenidos a partir de una <i>Landingpage</i> que se creo con el fin de obtener contactos de personas interesadas en MiSalud una vez que estuviera operando.</p> <p><b>Business to Business Data Base:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medium and Small business</li> <li>- Mom-and-Pop Shops</li> <li>- Multinational Companies</li> <li>- Associations and Non-profits</li> <li>- Chambers of Commerce</li> </ul> <p><b>Universities and Colleges Data Base</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Día de Muertos Festival Data Base:</b> La base de datos se creo con los contactos del 1ero de Noviembre. MiSalud asistió a un Festival de Día de Muertos en Oakland California para acercarse a su comunidad demográfica objetivo y de ahí se obtuvieron un gran número de contactos de personas interesadas en el proyecto.</li> <li>- <b>Clubes de Migrantes Data Base</b></li> </ul>	<p>Técnica y operativa</p>	<p>Tecnología y tiempo</p>

<i>Community Outreach</i>	Una vez que se crearon las bases de datos, se realizó el proceso de <i>Community Outreach</i> en el que se enviaron correos electrónicos a todos los contactos que se encuentran en las bases de datos. Se enviaban correos con la intención de poder agendar una videollamada y según el actor en la llamada, poder coordinar una estrategia, ofrecer el beneficio de salud, o simplemente dar información sobre el proyecto y la plataforma. El proceso para contactar a los actores eran tres correos electrónicos con una separación de tres días entre cada correo en caso de que no hubiera respuesta y después se procedía a llamadas telefónicas para poder establecer contacto más directo con el actor.	Operativa y profesional	Tiempo y tecnología
<i>Pictas y conversaciones con aliados estratégicos potenciales</i>	Una vez que se hizo el acercamiento inicial y las organizaciones manifestaron su interés en el proyecto y en una posible colaboración, comienzan una serie de discusiones y conversaciones con los aliados en los que se busca el beneficio de todas las partes involucradas.	Profesional	Tiempo y humanos
<i>Operación de Whatsapp Business</i>	La estrategia de marketing más reciente ha sido la comunicación con los usuarios a través de una herramienta que se llama Whatsapp Business. Es una aplicación para negocios que permite atender a las personas en una aplicación diferente a la personal. En esta aplicación se puede establecer las horas de operación del negocio, una breve descripción sobre a que se dedica, un espacio para correo electrónico, página web e información sobre redes sociales. Yo manejo esta aplicación y estoy en contacto con cualquier persona que quiera información o requiera ayuda para ingresar a una consulta.	Operativa	Tiempo y tecnología
<i>Seguimiento Personalizado con Socios</i>	Existen tres momentos en los que se le requiere dar seguimiento personalizado al socio 1. Cuando necesitan receta médica y no era horario de US doctor 2. Cuando queremos saber como se sienten y si el tratamiento sirvió. 3. Cuando queremos conocer su experiencia	Operativa	Tiempo
<i>Conclusiones y aprendizajes</i>	Toda la información que recabo a través del socio se convierte en aprendizajes invaluable para mejorar el diseño y el contenido de nuestro producto. Las entrevistas que se realizan nos dan más visión de cómo nos perciben los socios.	Operativa	Tecnología, humanos y tiempo

## 5 Productos y resultados

A través de los esfuerzos de *Cooperación Interinstitucional* que se hicieron, MiSalud entro en contacto con diversas organizaciones que consideramos aliados estratégicos. Consideramos que el contacto con estos actores tendría el objetivo de acercarnos a la población objetivo y así lograr que usen la aplicación.

Hasta el día de hoy, MiSalud tiene un acuerdo de colaboración con Fuerza Migrante, Apoyo, el Consulado de los Ángeles y la Cámara Mexicana de Comercio. Cada acuerdo tendrá características específicas y las organizaciones jugaran un rol diferente de acuerdo con la población a la que tienen acceso y la mejor manera para potenciar los esfuerzos.

Por otro lado, la comunicación constante con los usuarios activos de la aplicación a quienes llamamos Socios nos da retroalimentación directa e instantánea sobre la aplicación y la calidad de nuestros servicios. En base a un vaciado que se hace periódicamente es que el equipo de diseño e ingeniería analiza y decide que funciones se tienen que ajustar.

Las entrevistas realizadas al sector objetivo nos permiten conocer sobre su historia de vida, necesidades y objetivos. Estas entrevistas se han hecho periódicamente a lo largo del proyecto porque siempre se debe tener presente para quien se esta construyendo.

## **6 Reflexiones sobre aprendizajes obtenidos**

### **6.1 Aprendizajes profesionales por alumno/a**

El tiempo invertido en este PAP me ayudo a desarrollar mis habilidades de administración y organización. Se hizo uso de Gmail, Google Drive, Google Calendar, Gatheround y Zoom. Todas herramientas que permiten que el equipo este muy conectado entre sí y de igual manera establecer comunicación con los contactos potenciales para alianzas estratégicas.

Se fortalecieron mis habilidades de investigación para poder extraer la información necesaria sobre los datos de la población hispana en Estados Unidos, así como la información que se recopilaba en las bases de datos sobre los perfiles a contactar.

Uno de los aprendizajes más valiosos fue la oportunidad de representar a MiSalud en reuniones con actores estratégicos. En este tipo de interacciones fortalecí mis habilidades de comunicación verbal, escrita en inglés y español, así como mis habilidades de escucha para así poder comprender el contexto en el que se encuentra la otra parte.

### **6.2 Aprendizajes en lo personal**

Este PAP me ha sensibilizado con mucha profundidad e intensidad sobre la migración de la población Latinoamericana a Estados Unidos, lo cual me brinda una perspectiva más completa y crítica. Me ha abierto un espacio para descubrir el aspecto humano y social en el sector privado, cosa que como internacionalista es un poco difícil estar expuesto.

Por otro lado, conocí mi gusto por la interacción humana y encargarme de que tengan una buena experiencia con el producto, cosas que puedo aplicar en el departamento de Operaciones y Customer Success. Me encantaría seguir desarrollandome y creciendo en esas dos áreas a lo largo de mi carrera profesional.

## **7 Conclusiones y recomendaciones**

### **7.1 Conclusiones**

A manera de conclusión, la población hispana que se encuentra en Estados Unidos y experimenta problemas con el idioma, el estatus migratorio u otros, tiene miedo, desconfianza y frustración hacia el gobierno americano y el sistema americano en general. Gran porcentaje de la población que podría estar beneficiando de MiSalud, no lo hace por esos sentimientos en común. Y así como no hacen uso de MiSalud, hay muchas otras iniciativas y programas de los cuales no hacen uso tampoco.

Se reconoce que los hispanos en Estados Unidos representan un gran porcentaje de la población que sigue en aumento. Por una parte, la falta del acceso a salud se debe a barreras sociales, políticas, legales y económicas que les prohíben la completa inclusión en el país destino. Sin embargo, también consideramos como barreras y violencias esos sentimientos que les inmoviliza y prohíbe usar los recursos que tienen a su alcance.

Sin embargo, MiSalud ha identificado organizaciones que juegan un papel importante con nuestra población objetivo. Estos actores han invertido mucho tiempo y recursos en la creación y el mantenimiento de la relación con nuestra población objetivo, por lo que la confianza es uno de los cimientos más importantes para ellos.

A lo largo de este PAP, se descubre la existencia de estos actores clave, y las características clave en esa relación. Con el propósito de dar a conocer MiSalud y ampliar su alcance, se decide tener aliazas estratégicas dónde los miembros de estas organizaciones se beneficien de los servicios de MiSalud, y de igual manera, MiSalud encuentre un gran beneficio en poder conectar de manera directa con personas que encajan, con nuestro perfil de usuarios potenciales.

Con la información adquirida a lo largo de este PAP, concluimos que quedan muchas cosas por hacer para facilitar el proceso de inclusión de la población hispana en Estados Unidos en materia de cuidado a la salud. Seguiremos encontrando formas de encontrar esa brecha que nos permite conectar con la población objetivo para conocer sus necesidades y cada vez ir construyendo una mejor plataforma que ofrezca exactamente lo que necesitan.

### **7.2 Recomendaciones (por alumno/a)**

Me gustaría que se le diera un poco más de continuidad a las conversaciones con los aliados estratégicos para que no se enfríen las conversaciones y así poder asegurar una colaboración conjunta. La startup esta creciendo a un ritmo muy rápido y por la gran carga de trabajo se tardo mucho en responder a algunas conversaciones, sin embargo, estoy segura que una vez que siga creciendo el equipo y se cree el departamento de ventas, esas situaciones ya no pasarán.

## 8 Referencias

Chávez, A. (2018). *La Migración En México, Causas Y Efectos En La Economía*. [PDF].

Recuperado de <https://www.eumed.net/actas/18/migracion/2-la-migracion-en-mexico-causas-y-consecuencias.pdf>

Fuerza Migrante. (s.f.). *Nosotros*. Recuperado de <https://fuerzamigrante.org/nosotros/>

Gobierno de México. (2017). *Educación de calidad*. Recuperado de <https://www.gob.mx/agenda2030/articulos/4-educacion-de-calidad>

Gobierno de México. (2017). *Reducción de las desigualdades*. Recuperado de <https://www.gob.mx/agenda2030/articulos/10-reduccion-de-las-desigualdades>

Gobierno de México. (2017). *Alianzas para lograr los objetivos*. Recuperado de <https://www.gob.mx/agenda2030/articulos/17-alianzas-para-lograr-los-objetivos>

Gutierrez, E. (2007). *De las teorías del desarrollo al desarrollo sustentable. Historia de la construcción de un enfoque multidisciplinario*. Trayectorias, vol. IX, núm. 25. septiembre-diciembre, pp. 45-60. Universidad Autónoma de Nuevo León.

PNUD. (2020). *Panorama General: Informe sobre Desarrollo Humano 2020*. Recuperado de [http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr\\_2020\\_overview\\_spanish.pdf](http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2020_overview_spanish.pdf)

PNUD. (s.f.). *¿Qué son los ODS? | Los Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Recuperado de <https://shop.undp.org/pages/the-sustainable-development-goals?lang=es>

Puac, V. (2015). *¿Qué es la violencia estructural?*. Recuperado de <https://saludpublicaglobal.org/2015/11/20/queeslaviolenciaestructural/#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20E2%80%9Cviolencia%20estructural%E2%80%9D%2C,la%20comunidad%20o%20la%20sociedad.>

Rosique, M. (2017). *Un análisis de los factores socioculturales en el emprendimiento*.

Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=157465#:~:text=Se%20>

entiende%20por%20perspectiva%20sociocultural,cultura%20y%20de%20una%20soci  
edad.

Secretaria de Asuntos Migratorios. (s.f.). *La Migración y sus Causas*. Recuperado de  
<http://www.migrantes.pri.org.mx/TemasInteres/MigracionyCausas.aspx#:~:text=La%20migraci%C3%B3n%20mexicana%20a%20los,j%C3%B3venes%20y%20los%20trabajadores%20mexicanos>.

Statista. (2021). *Distribución porcentual de emigrantes internacionales en México en 2018, por causa de la emigración*. Recuperado de <https://es.statista.com/estadisticas/573098/motivosdelaemigracionmexicana/#:~:text=La%20principal%20causa%20de%20emigraci%C3%B3n,emigraci%C3%B3n%20durante%20el%20mismo%20a%C3%B1o>.

Unsdg. (s.f.). *Valores Universales Principio Dos: No dejar a nadie atrás*. Recuperado de  
<https://unsdg.un.org/es/2030-agenda/universal-values/leave-no-one-behind>

WBUR. (2021). *The Pandemic Imperiled Non-English Speakers In A Hospital*. Recuperado de  
<https://www.npr.org/sections/health-shots/2021/04/23/989928262/the-pandemic-imperiled-non-englishspeakers>