

Perspectivas del Turismo de Salud del Área Metropolitana de Bucaramanga en el Marco de los Países de la Alianza del Pacífico.

Julio Ramírez Montañez

Resumen

Con la presente investigación se buscó determinar las perspectivas y oportunidades del Turismo de Salud del Área Metropolitana de Bucaramanga en el marco de los países miembros de Alianza del Pacífico como son México, Chile y Perú, con el propósito de identificar las fortalezas de internacionalización de este sector en este bloque económico tomando como referencia la medicina preventiva, la medicina curativa, la medicina estética y la medicina de bienestar.

Palabras Claves:

Turismo de Salud, Área Metropolitana de Bucaramanga, Alianza del Pacífico, Industria Médica de Exportación, Procedimientos de Bienestar

Key Words:

Health Tourism, Metropolitan Area of Bucaramanga, Pacific Alliance, Medical Tourism Industry, Inspired Wellness

Introducción:

En la última década, Perú, Chile, México y Colombia han venido configurando una organización interestatal denominada Alianza del Pacífico, que se presenta como un nuevo esfuerzo de integración regional que además de estimular intercambios comerciales y sinergias entre sus socios, pudiera ser una herramienta para la inserción de empresas del sector turístico de salud del Área Metropolitana de Bucaramanga en la región.

En este mismo periodo de tiempo y como resultado del proceso de la globalización de mercados, la búsqueda de tratamientos y procedimientos médicos fuera de las fronteras nacionales por diferentes razones ha creado una oferta internacional de servicios médicos que combinan los procedimientos que buscan los pacientes con experiencias turísticas basadas en las riquezas naturales, culturales, artesanales y autóctonas de cada país oferente.

Ante la demanda de servicios de salud internacional, son varios los países que han institucionalizado una industria Médica de exportación “*Medical Tourism industry*”, aprovechando sus ventajas competitivas para el fortalecimiento de esta actividad. Algunos de los más populares destinos de medicina turística que se destacan por la alta calidad a costos asequibles con referencia a Estados Unidos y países desarrollados son: Brasil, Costa Rica, Cuba, India, Malasia, México, Panamá, Filipinas, Sudáfrica, Tailandia y Turquía. (MinTIC, 2010)

La referencia anterior permite apreciar como el mercado del turismo médico ha crecido de manera importante en cada uno de los países que lo han involucrado como una de sus políticas de competitividad nacional. La firma consultora Mac Kinsey & Company determinó que el sector de turismo de salud en Colombia es aún incipiente con una oferta de valor concentrada en la medicina curativa y estética, con un flujo de entre 4.100 y 7.000 pacientes de las categorías de medicina y 44.800 en busca de procedimientos de bienestar (*inspired wellness*). Según este informe, para capturar valor en este sector, el país requiere cerrar brechas principalmente en percepción de calidad, cantidad de personal trabajando en el sector, bilingüismo e infraestructura. (MacKinsey & Company, 2010)

En este sentido, empresarios visionarios del sector salud del Área Metropolitana de Bucaramanga han venido trabajando arduamente en el objetivo de posicionarse competitivamente con miras a la exportación de servicios médicos y odontológicos, caracterizados por los procesos de investigación y desarrollo en procedimientos médicos especializados que pudieran tener oportunidades en marco del acuerdo comercial de la Alianza del Pacífico.

Fundamento Teórico

El *Turismo de Salud* recibe varias denominaciones en el ámbito internacional, como lo son turismo médico, medical tourism, turismo de bisturí, viajes médicos, viajes de salud, viajes para tratamiento de salud, pero la más conocida y aceptada internacionalmente es *turismo de salud*. En el mundo los principales países que manejan el tema son Tailandia, Singapur, India, Costa Rica, Sudáfrica, México, Brasil y Estados Unidos.

Para definir el término turismo de salud se debe señalar inicialmente la definición realizada de “*Turismo*” por la Organización Mundial del Turismo (OMT), quien tras varios años de discusiones respecto al verdadero sentido de esta palabra y los aspectos que la componen, dio la siguiente definición:

“El turismo comprende las actividades que realizan las personas durante sus viajes y estancias en lugares distintos al de su entorno habitual, por un periodo de tiempo consecutivo inferior a un año con fines de ocio, por negocios y otros”. (OMT, 1994)

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (1946), señala que el concepto de *salud*:

Está relacionado a un estado de completo bienestar físico, mental y social; y no solo la ausencia de afecciones y enfermedades. (OMS, 1946).

Presentadas las definiciones anteriores de turismo y salud realizadas por la Organización Mundial del Turismo y la Organización Mundial de la Salud, se realizara a continuación una aproximación conceptual sobre el turismo de salud y sus diversas vertientes.

Existen diversas definiciones del concepto de turismo de salud. La Organización Mundial del Turismo define turismo de salud como *“el proceso en el cual una persona viaja para recibir servicios de salud en un país diferente al país que reside”*. (OMT, 2012).

Por su parte, el Ministerio de Comercio Industria y Turismo de Colombia (2010) define el *turismo de salud, como la exportación de servicios de salud enfocado en 4 áreas específicas: medicina curativa, preventiva, estética y de bienestar*. (Min CIT, 2010)

De igual forma, Keckley & Underwood, (2008) definen el turismo de salud *como el acto de desplazarse desde el sitio de residencia de una persona, hacia el exterior o hacia otra ciudad de su país, para recibir servicios de salud o de bienestar*.

3.1 Evolución Histórica del Turismo de Salud

Tomando en cuenta la evolución del turismo de salud Arias Aragonés (2011) en su artículo *“El turismo de salud: Conceptualización, historia, desarrollo y estado actual del mercado global”* destaca que:

El turismo de salud ha presentado un notable crecimiento en los últimos años, aunque desde tiempos remotos (Grecia y Roma antigua) éste se ha venido dando con diferentes grados de presentación y desarrollo. En la actualidad, son muchos los turistas que viajan a otros países para hacer turismo de salud, ya sea en la categoría de bienestar o en las categorías médicas. En Latinoamérica, países como Cuba han buscado convertirse en potencia médica en este campo.

Colombia no ha sido ajena a este auge a nivel mundial del turismo de salud, por lo que muchas
Maestría en Relaciones Internacionales Docente- Investigador en la Universidad Pontificia Bolivariana,
Bucaramanga Colombia. Correo electrónico: julio.ramirez@upb.edu.co

instituciones de salud ofrecen paquetes médicos para este tipo de turistas, y de igual forma, según el ministerio de comercio, muchos turistas visitan el país por esta razón. (Arias, 2011)

De igual forma, Barriga & Frías (2011) en su artículo “Turismo en salud: una tendencia mundial” señalan que:

En la historia de la humanidad una de las actividades más conocidas es el turismo de salud. Antiguamente las personas se desplazaban especialmente para obtener tratamientos medicinales, los cuales giraban en torno al agua, el clima y el espiritualismo. En la actualidad se enfoca esta actividad principalmente en el área médica y hospitalaria, sin dejar de lado el cuidado del cuerpo y la mente.

Por su parte Kezemi (2007) señala que en las primeras civilizaciones tales como la India, China, Mesopotamia y Egipto..... *el turismo de salud o turismo médico, se presentó en mayor medida como la peregrinación de las personas hacia los templos sagrados para tomar baños medicinales y aguas termales Alrededor del 4.000 A.C., muchas personas realizaban viajes de peregrinación hacia los templos de Mesopotamia para que les diagnosticaran sus enfermedades, luego seguían hacia Sumeria para recibir tratamiento en sus centros de salud, los cuales quedaban alrededor de sus aguas termales En general, situar los centros de salud alrededor de las aguas termales fue una tendencia que nació en tiempos antiguos y que siguió vigente hasta la edad media e incluso hasta principios del siglo XX*

Kezemi, adiciona que en la antigua Roma, los baños termales eran utilizados con fines medicinales. Además, representaban un importante espacio social para los miembros de la elite más alta y privilegiada del imperio. En los inicios de Roma, los complejos termales, muy difícilmente podrían considerarse como centros de turismo médico, puesto que la mayoría de los visitantes se encontraban a menos de un día de camino. Pero con la expansión del imperio romano por más de 1.000 años, los peregrinos, los diplomáticos, los mendigos y los reyes de muchos rincones del mundo antiguo, llegaban al mediterráneo en busca de consejo médico y tratamientos de salud. Adicionalmente, como resultado del comercio activo con muchos lugares de Persia, África y Asia, los baños medicinales romanos ampliaron las ciencias y el arte de la curación al incorporar el masaje ayurvédico, la medicina china y ciertos aspectos de la curación espiritual budista (Kazemi, 2007).

Arias Aragonés (2011) señala que el periodo renacentista fue un periodo en el cual floreció el turismo de salud. Por ejemplo, un pueblo conocido como Ville d'Eaux o la ciudad de las aguas, se hizo famoso en 1326, cuando fueron descubiertas las aguas termales, ricas en hierro y con importantes propiedades curativas. Prominentes viajeros como Pedro el Grande y Victor Hugo llegaron a este lugar.

La palabra "spa", derivada del término romano "salude per aqua" o salud a través de las aguas, fue utilizada por primera vez aquí. En el siglo XVI, la gente rica y la élite europea redescubrieron los baños romanos y acudieron masivamente a las ciudades turísticas con balnearios como St. Mortiz, Ville d'Eaux, Baden Baden, Aachen y Bath en Inglaterra.

Con la industrialización, se dan profundos cambios socioeconómicos en Europa, se acelera el proceso de urbanización y de la mano con esto se agravan los problemas sanitarios en Inglaterra y en otras secciones de Europa. En consecuencia, se desarrolló una creciente preocupación por el cuidado de la salud y del entorno. Asociado con lo anterior, debido a la formación y desarrollo del transporte férreo, flujos crecientes de viajeros motivados por escapar del entorno citadino y provenientes de lugares muy distantes de las costas comenzaron a hacer turismo hacia los balnearios y spas, lo cual fue considerado una actividad saludable, sociable y de moda. (Arias Aragonés, 2011)

En el siglo XX siguió esta tendencia de turismo hacia los balnearios, aguas termales, spas y playas, especialmente en climas cálidos, para tomar el sol, respirar aire fresco y pasar un buen rato. Hoy en día, los turistas siguen acudiendo masivamente a estos lugares en busca de relajación, diversión y salud. (Arias Aragonés, 2011).

En la actualidad, se habla del turismo en sus diferentes modalidades una de ellas es el Turismo de Salud como una industria que no puede definirse de manera limitada puesto que involucra no solo a las personas que buscan atención médica, quirúrgica o dental viajando a otro país, estado, región o ciudad; sino también, a los proveedores de estos servicios y a los gobiernos. Algunos gobiernos gastan millones de dólares enviando a pacientes fuera del país para que puedan acceder a determinados procedimientos puesto que no cuentan con tecnología avanzada, suficiente infraestructura o médicos especializados; lo que indica, la importancia del turismo de salud y el nivel en el cual se desarrolla (Medical Tourism Magazine, 2012).

3.2 Referentes Bibliográficos:

Maestría en Relaciones Internacionales Docente- Investigador en la Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga Colombia. Correo electrónico: julio.ramirez@upb.edu.co

El objetivo de la presente sección fue identificar los principales artículos publicados sobre el tema del turismo de salud durante los últimos 5 años tomando en cuenta los países de la Alianza del Pacífico. Se han tomado como referencia a la Red de Revistas Científicas de Latinoamericana y del Caribe, España y Portugal (*Redalyc*), así como a la biblioteca científica - *SciELO Chile* y a la base de datos *Scopus*.

De acuerdo a los indicadores cuantitativos de la Red de Revistas Científicas de Latinoamericana y el Caribe, España y Portugal REDALYC existen seis revistas que contienen artículos relacionados a la temática del Turismo.

- En Brasil se identificó a la revista *Caderno Virtual de Turismo* con ISSN electrónico: 1677-6976 de la Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- En España se identificaron las revistas *Cuadernos de Turismo* con ISSN 1139-7861 ISSN electrónico: 1989-4635, de la Universidad de Murcia y la revista *PASOS. Revista de Turismo y Patrimonio Cultural* con ISSN: 1695-7121 de la Universidad de la Laguna.
- En México, la *Revista el Periplo Sustentable* con ISSN electrónico: 1870-9036 de la Universidad Autónoma del Estado de México.
- En Argentina, la *Revista Estudios y Perspectivas en Turismo* con ISSN: 0327-5841 ISSN electrónico: 1851-1732 del Centro de Investigaciones y Estudios Turísticos.
- En Chile, la *Revista Gestión Turística* ISSN: 0717-1811 ISSN electrónico: 0718-6428 de la Universidad Austral de Chile.

En estas revistas se han identificado diversos referentes bibliográficos sobre el tema del turismo en general y sobre el turismo de salud. Inicialmente, se presentan una serie de publicaciones sobre el tema del turismo donde se destacan los artículos presentados a continuación:

Un referente bibliográfico importante en el tema de Turismo de Salud es el investigador Francisco José Arias Aragonés con su artículo "*El turismo de salud: Conceptualización, historia*", Maestría en Relaciones Internacionales Docente- Investigador en la Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga Colombia. Correo electrónico: julio.ramirez@upb.edu.co

desarrollo y estado actual del mercado global” publicado en la Revista Clío América. (Junio 2012). Arias Aragonés donde este investigador hace una revisión bibliográfica del turismo de salud desde una perspectiva histórica y contemporánea con la intención de conocer sus orígenes, evolución, cambios y tendencia actual. Se encontró, primero, que el turismo de salud no es un fenómeno nuevo, debido a que hay mucha evidencia acerca del mismo en el mundo antiguo. Segundo, que el movimiento internacional de pacientes ya no se da desde los países en desarrollo hacia los países desarrollados, sino en sentido contrario. Lo anterior se explica por los altos costos de los servicios de la salud, la elevada proporción de adultos mayores y los problemas asociados con la cobertura del seguro médico en los países desarrollados, entre otras causas.

Por su parte, el artículo titulado “*Salud y Turismo*” de autoría de Manuel Ruiz de Chávez señala que el turismo y la salud son dos conceptos estrechamente relacionados; ambos inciden directamente en la economía de los países Y son parte importante de la política social a cargo de los gobiernos. En este trabajo se presentan consideraciones relativas a la tarea de estrechar el vínculo entre turismo y salud, vistos como un binomio de interacción constante. Se ofrece, además, una serie de recomendaciones para mejorar las condiciones sanitarias del entorno turístico, haciendo énfasis en las medidas preventivas y en las acciones conjuntas entre los sectores involucrados, y se destaca el papel del empresario en lo concerniente a la protección y promoción de la salud del turista.

Se encontró en el artículo titulado “*El Turismo en la Sociedad de La Información un abordaje conceptual sobre el “pos-turismo”*” a otro referente importante del tema de estudio. En este artículo su autor Eder Danilo Bezerra se refiere a las nuevas concepciones y desafíos del turismo en el momento actual y en el futuro inducidos por las transformaciones que la actividad sufrió a lo largo del tiempo, pautado en el pensamiento pos-modernista que surge en respuesta al proceso de globalización y de la inmersión cada vez mayor de la tecnología en la sociedad y en las organizaciones. El estudio se focaliza en los cambios que la tecnología de la información y la comunicación (TICs) ha aportado al turismo, creando un puente entre el carácter humano y el carácter tecnológico de la actividad, que parece converger en las innovaciones ocasionadas por la alta tecnología. En ese sentido, el surgimiento de un nuevo paradigma y la ruptura de preconceptos antiguos en turismo están ligados al surgimiento de la sociedad de la información, como concepto o como ideología. Por lo tanto, es necesaria una profundización teórica acerca de la dinámica de innovación y uso de las TICs en turismo, sobre todo en relación al cambio organizacional y a la reconfiguración del trabajo en ese

sector. Así, este artículo presenta un análisis reflexivo sobre el posturismo y sobre el papel de la tecnología y de la innovación en turismo.

En el artículo titulado “*Innovación del Turismo*” de los autores Javier Gallego Lorca y Javier Osorio Acosta publicado en la Revista Innovar también se encuentra una importante reflexión sobre la evolución del turismo. Estos autores señalan que “el desarrollo del turismo, como actividad económica, que ha experimentado en los últimos tiempos no tiene parangón en ninguna otra área de la esfera humana. En relativamente pocas décadas se ha pasado de unos niveles prácticamente testimoniales de lo que puede denominarse actividad turística a convertirse en la primera industria mundial, generando flujos monetarios, de recursos y humanos como no lo ha hecho otra actividad humana en el pasado. (Gallego & Osorio, 2008)

Estos autores consideran que son muchos los factores que han contribuido a esta situación; también son numerosas las variables que confluyen a la hora de comprender e intentar sistematizar la naturaleza del turismo y de su gestión. De cualquier forma, resulta innegable que el ritmo de cambios y de aparición de nuevas ofertas y destinos turísticos refleja la realidad de un sector en permanente cambio para adaptarse a nuevos retos y necesidades, en un mercado de carácter global y para unos clientes y trabajadores cada vez más exigentes en sus demandas. (Gallego & Osorio, 2008)

También se evidencian artículos donde se presentan críticas al desarrollo del turismo como la identificada en “*El Turismo Como Eje De Acumulación*” de Alejandro Palafox Muñoz, publica en el año 2013, en la Revista *Nómadas*, donde señala que la actividad turística es reconocida por su capacidad en la generación de ingresos económicos y empleos, pero también por los impactos negativos resultado de los cambios ocasionados en el paisaje natural y cultural de las localidades. En este sentido, en el marco del modo de producción capitalista, el turismo se ha constituido en un instrumento para la reproducción del capital, a través de su expansión en las economías subdesarrolladas, las cuales concentran una diversidad natural y cultural que la actividad necesita para motivar el desplazamiento.

Un artículo importante sobre la temática del turismo en México es el publicado por Edgar Talledos Sánchez, de la Academia Mexicana de Investigación Turística, en su artículo titulado “*Lo glocal y el turismo. Nuevos paradigmas de interpretación*”. Talledos (2012) argumenta que el turismo

se ha colocado ya desde hace más de una década como uno de los principales ejes de la economía mexicana, puesto que participa de forma considerable en el Producto Interno Bruto (PIB), solamente en 2010 contribuyó al 8.6% de éste, equivalente a 76 mil millones de dólares, y creó, según la Secretaría de Turismo (SECTUR), 2 450 231 puestos remunerados (SECTUR, 2012:18). La industria turística se ha colocado como una parte axial de la economía del país.

El progresivo crecimiento de ésta ha llevado a que un número importante de científicos sociales se interesen por el estudio del fenómeno turístico, las implicaciones sociales, políticas, económicas y culturales que acarrea. Más allá del discurso oficial dominante que coloca al turismo como la panacea del desarrollo económico nacional, regional y local, los estudiosos de esta temática se cuestionan desde múltiples miradas cómo se desarrolla e implanta en distintas formas y espacios.

Otro artículo sobre el turismo en México es el titulado *Difusión De La Investigación Científica En Turismo. El Caso De México*. En este artículo los autores argumentan que considerando la creciente importancia del turismo en México y el papel protagonista que este país desempeña en el panorama turístico internacional, es notoria la necesidad de analizar la investigación turística que los investigadores e instituciones de este país realizan en el ámbito turístico. El presente artículo analiza la contribución realizada por aquellos investigadores afiliados a instituciones mexicanas en revistas académicas especializadas en turismo, tanto de ámbito nacional, como internacional. El análisis permite identificar aquellas instituciones y autores que han realizado un mayor esfuerzo de investigación y difusión en turismo. El artículo presenta no sólo un ranking de instituciones y autores, sino que también analiza el ámbito geográfico de la aplicación de las investigaciones, el número de coautores medio por trabajo, las citas de los trabajos, las revistas o publicaciones específicas en las que publican más activamente sus trabajos y, la evolución temporal del resultado obtenido en la investigación turística. Finalmente, se establece una serie de conclusiones en relación a la situación actual de la investigación en turismo en México.

Un Artículo sobre el desarrollo del turismo regional en Chile se presenta en *Difusión De La Investigación Científica De Turismo En Chile Y Argentina* de Patricia Pecazo Peral y Sergio Moreno Gil. En este artículo los autores señalan que teniendo en cuenta la relevancia del sector turístico en Argentina y Chile y las posibilidades de expansión y desarrollo que presentan los destinos, es notoria la necesidad de analizar la investigación turística que los investigadores e instituciones académicas Maestría en Relaciones Internacionales Docente- Investigador en la Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga Colombia. Correo electrónico: julio.ramirez@upb.edu.co

realizan en el ámbito turístico. El artículo analiza la contribución realizada por aquellos investigadores afiliados a instituciones argentinas y chilenas en revistas académicas especializadas en turismo, tanto de ámbito nacional, como internacional. El análisis permite identificar aquellas instituciones y autores que han realizado un mayor esfuerzo de investigación y difusión en turismo. El artículo presenta no sólo un ranking de instituciones y autores, sino que también analiza el ámbito geográfico de la aplicación de las investigaciones, el número de coautores medio por trabajo, las citas de los trabajos, las revistas o publicaciones específicas en las que publican más activamente sus trabajos y la evolución temporal del resultado obtenido en la investigación turística. Finalmente, se establecen una serie de conclusiones en relación a la situación actual de la investigación en turismo en Argentina y Chile.

Un artículo identificado sobre la temática del turismo en un país miembro de la Alianza del Pacífico como lo es Perú, es el titulado “*Los Impactos del Turismo en Perú*” de Oscar Tinnoco, publicado en la Revista Industrial Data. El artículo trata sobre los impactos generados por el turismo, como actividad económica importante en el desarrollo de los gobiernos y de la población. Se analizan los impactos ecológicos, económicos, sociales y culturales en un país como lo es Perú. En este sentido, este artículo según su autor “se ha escrito con la filosofía de ofrecer una visión integradora de lo que constituye el proceso de innovación en el ámbito del turismo en Perú, las variables que afectan a la misma, así como las técnicas y herramientas que pueden facilitar la identificación y el desarrollo de innovaciones”. Por esta razón, los autores han intentado alcanzar un equilibrio entre conceptos teóricos y herramientas prácticas, para que el lector domine ambas dimensiones, y pueda complementar y favorecer la consecución de los mejores resultados posibles en su actividad profesional.

Por su parte en Colombia un artículo importante sobre la temática del turismo de salud es el presentado en el artículo titulado “*Turismo en salud: una tendencia mundial que se abre paso en Colombia*” por Adriana Barriga Castro y Martha Farías. Estas investigadoras presentan los factores que han conducido a la creciente popularidad de esta modalidad de turismo son el alto costo de la atención en salud en el país de origen, largos tiempos de espera para ciertos procedimientos, la facilidad y accesibilidad de los viajes internacionales y las mejoras en la tecnología y los estándares

de atención en muchos países. Los estándares de calidad son importantes cuando se trata del cuidado de la salud, por tal causa muchos hospitales internacionales de hoy ven en la obtención de la acreditación internacional una forma de atraer a pacientes de diferentes países del mundo. Aunque es bien conocido que Colombia se ha convertido en una referencia para las personas que desean realizarse cirugías estéticas.

Otro artículo importante es el divulgado por María Jesús Such Devesa y Sandra Zapata Aguirre en el año 2009 publican el artículo *“Turismo y crecimiento económico: Un análisis empírico de Colombia”* en la Revista Estudios y Perspectivas en Turismo. En este artículo los autores, estudian, en primera instancia, la contribución del turismo al crecimiento económico de Colombia. Luego se analizan los efectos del gasto en turismo utilizando datos trimestrales y el test de co-integración de Johansen. Estos autores presentan evidencia empírica sugiriendo la existencia de un vector de cointegración entre PIB per cápita, el gasto en turismo en Colombia y la tasa de cambio real, donde las últimas dos variables son débilmente exógenas al modelo. El test de causalidad de Granger sugiere que la causalidad se genera positivamente en el sentido del turismo hacia el PIB real per cápita.

De los artículos sobre turismo de salud en Colombia, sobresale el publicado por el Profesor Mario de la Puente titulado *“Sector Del Turismo De Salud: Caso Colombiano”* donde se realiza un análisis sobre la dinámica del turismo de salud para el caso colombiano. A partir del panorama global del turismo de salud como sector emergente e innovador en la economía mundial se estudia la demanda, inversión en el sector, las previsiones para el sector teniendo en cuenta la fuerte inversión directa en infraestructura de salud y finalmente se establecen las recomendaciones para potenciar el turismo de salud colombiano como uno de talla mundial.

De la Puente (2012) argumenta que la dinámica del turismo de salud es uno de los que presenta un mayor nivel de crecimiento a nivel global donde aproximadamente 46% de los turistas a nivel mundial reciben tratamientos médicos en el extranjero, transformándose en turistas de salud.

Lo más rescatable de este artículo es el inventario que hace el profesor de la Puente de los principales centros de salud privados en Colombia que prestan servicios de turismo de salud, con las inversiones que han realizado hasta el año 2014. En este inventario de instituciones privadas que más han invirtieron recursos en el año 2014 se destaca la presencia de cuatro instituciones de salud

del Área Metropolitana de Bucaramanga, ellas son el Hospital del Corazón, Clínica Sequoia (Clínica Dental), Fundación Cardiovascular, Fundación Oftalmológica de Santander.

Lo más sobresaliente para el sector salud del Área Metropolitana de Bucaramanga es que *La Fundación Cardiovascular* con inversiones por US\$196 millones es la institución que lidera las inversiones en toda Colombia, con la implementación de 196 camas distribuidas en hospitalización de adultos, pediatría y cuidados intensivos.

Les siguen El Hospital del Corazón con inversiones superiores los US\$4 millones, con la habilitación de 96 nuevas camas, la implementación de servicios de procedimientos cardiológicos invasivos y no invasivos.

La Fundación Oftalmológica de Santander, invirtió en el año 2014 US\$1 millón, en la implementación de 271 camas y 18 salas de cirugía.

La Clínica Sequoia (Clínica Dental) con inversiones de US\$320 mil en la compra de equipos de odontología, implantología, cirugía periodontal reconstructiva. (De la Puente, 2014)

Metodología:

El presente estudio tiene aspectos explicativos y descriptivos. Exploratorios por cuanto se requiere obtener datos sobre la dinámica comercial del sector turismo de Colombia, México, Chile y Perú. Es de igual forma descriptivo porque integra el conjunto de indicadores para determinar las oportunidades del sector Turismo de salud en los países miembros de la Alianza del Pacífico

Fase 1. Caracterización del sector turismo de salud en los países de la Alianza del Pacífico. Incluye revisión bibliográfica y apropiación de conceptos y aspectos técnicos para la obtención y el manejo de cifras.

Fase 2. Reconocimiento y evaluación de las diferentes fuentes que generan datos sobre la determinación de la estructura productiva del sector Turismo de salud en Colombia, México, Chile y Perú, para seleccionar las fuentes más apropiadas para la toma de información.

Fase 3

Análisis de la legislación y las políticas públicas del sector turismo de salud de los países miembros de la Alianza del Pacífico.

Fase 4

Análisis de la información: Análisis de cada conjunto de indicadores y de la integración de los mismos para los productos del sector. Se genera una conclusión general del posicionamiento competitivo del sector turismo de salud

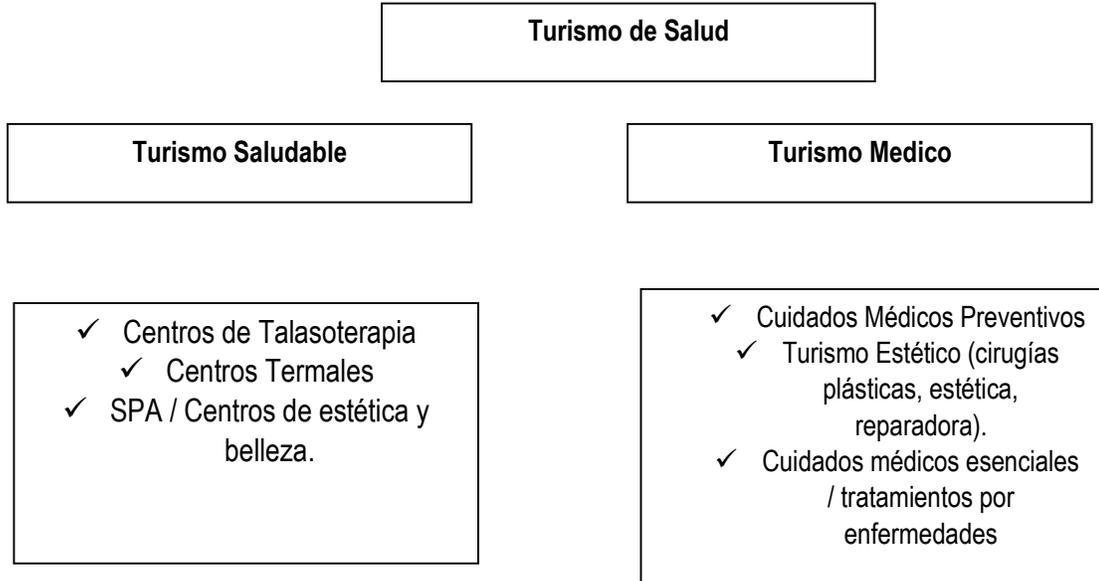
Resultados:

Un reciente estudio realizado por McKinsey & Company señala que los servicios de turismo de salud se dividen en 4 categorías:

- ✓ *Medicina Curativa:* La cual promueve la buena salud de las personas a través de múltiples modalidades a tratar, entender y mejorar la calidad de vida con una enfermedad. Busca eliminar una enfermedad o condición médica desfavorable preexistente y tratar una condición médica específica, promoviendo la buena salud de las personas. Los tratamientos y procedimientos más sobresalientes son el manejo de artritis, dolores crónicos, trasplantes, cirugía vascular, entre otros
- ✓ *Medicina Preventiva:* Busca prevenir futuras apariciones de enfermedades, optimizando la salud a través de transiciones. Los tratamientos más sobresalientes son los chequeos ejecutivos, tratamientos de traumatologías ortopédicas de baja complejidad, entre otros..
- ✓ *Medicina Estética:* Busca la satisfacción de la apariencia física. Los tratamientos más sobresalientes son la cirugía plásticas con fines estéticos (mamoplastia, rinoplastia y liposucción, tratamientos odontológicos, acné y soluciones a desordenes de pigmento, tratamiento de belleza alternativo, botox).
- ✓ *Bienestar (Inspired Wellness):* Busca la satisfacción de los pacientes física, espiritual y mental. Este campo se ha desarrollado a partir de la necesidad del manejo de estrés y sobrepeso. Los tratamientos más sobresalientes son la exploración por medio de la meditación, talleres de nutrición, programas de bienestar para toda la familia, talleres de estilo de vida. (McKinsey & Company, 2010).

Esta caracterización de los servicios de turismo de salud se presenta de manera más detallada en el cuadro No 1

Cuadro No 1 turismo de salud



Fuente: McKinsey & Company, 2010).

Elaboración propia

Sobre los principales *Modos de Prestación de Servicios*, se estableció que la prestación internacional de servicios de salud se realiza a través de cuatro modos definidos en el Acuerdo General sobre el Comercio de Servicios (AGCS)

- ✓ *Modo 1. Prestación transfronteriza de servicios:*
- ✓ *Modo 2. Movimiento de pacientes:* ha permitido a pacientes de países desarrollados recurrir a los servicios y tratamientos ofrecidos por países en desarrollo a precios competitivos. El principal obstáculo es la no inclusión de estos servicios en las pólizas de seguros.
- ✓ *Modo 3. Presencia comercial de prestadores extranjeros:* restricciones de los países a limitar el ingreso de suministradores extranjeros.
- ✓ *Modo 4. Migración temporal de profesionales:* cupos esporádicos por cantidades determinadas de profesionales o enfermeras, y por tiempos limitados dependiendo de la necesidad de los países, limitación en la consecución de visas). (DNP, 2007).

De igual forma, es importante explicar *la forma en la cual se desarrolla la industria del turismo de salud en el mundo*, pues este tipo de negocio se desarrolla de forma particular. La figura del turismo de salud, ha cambiado los parámetros tradicionales asociados a la prestación transnacional de estos servicios. En otras épocas los habitantes de países con bajos y medianos ingresos se trasladaban a los países industrializados en busca de atención especializada. En la actualidad, muchos de los países del primer grupo se han hecho famosos por su buena atención médica, tratamiento de enfermedades y rehabilitación, cirugía y otros procesos, ofrecidos a costos mucho más reducidos que aquellos que ofrecen los países de origen de los turistas.

Los países en vías de desarrollo han visto en el turismo de la salud una fuente de importantes ingresos y lo están promoviendo agresivamente, por tanto, vienen impulsando la competencia en esta industria. Sin embargo, es importante garantizar la protección de los turistas de la salud con la elaboración de las directrices apropiadas y los procedimientos de certificación. (Arias, 2011)

En los países donde se implementa el turismo de salud, se tiene como compradores a los clientes individuales, que son los pacientes que necesitan y buscan algún tipo de tratamiento médico y a los clientes corporativos, compuestos por empresas que refieren pacientes al proveedor médico y se clasifican en tres grandes grupos: compañías aseguradoras, compañías auto-aseguradoras y facilitadores médico.

Las compañías aseguradoras son partícipes de foros regionales y de visitas a clínicas y hospitales para la identificación y selección de proveedores médicos y comprender la dinámica del envío de pacientes al exterior. Por su parte, *las compañías auto-aseguradas* constituidas por empresas, organizaciones y corporaciones tanto públicas como privadas que poseen sus propios planes de beneficios para sus empleados y familiares, se interesan en el turismo médico por las mejores condiciones de cobertura, beneficios, reducción de costos y ampliación de los programas a familiares. Finalmente, se encuentran *los facilitadores médicos*, que son los principales promotores y comercializadores a nivel mundial para atraer turistas de salud y lo conforman empresas que poseen su propia red de clínicas y hospitales en diferentes países

En cuanto a las últimas tendencias del turismo de salud tomando como referencia a destinos, tratamientos y oferta de servicios, McKinsey & Company presenta el siguiente registro:

- ✓ *Principales destinos de los turistas de salud en el mundo:* Asia y Norteamérica atraen el mayor flujo de turistas de salud en busca de servicios en las categorías de medicina. En el caso de la categoría de Bienestar (Inspired Wellness), Medio Oriente y América Latina son los destinos más atractivos para los turistas internacionales.
- ✓ *Tratamientos más Buscados en el Mundo:* Según McKinsey & Company, para el 2015 se estima que los tratamientos que ofrecerán mayor rentabilidad y atractivo estarán asociados con la categoría de medicina preventiva y de bienestar (p.ej. Manejo de peso, salud masculina y manejo de estrés).
- ✓ *Oferta de Servicios en el Ámbito Mundial:* En la categoría de medicina, en América Latina la especialidad con mayor oferta es la de cirugía estética, en Europa es la rehabilitación, en Asia la cardiología y en Medio Oriente la oncología. En bienestar, la oferta de spas está concentrada en Europa, Norte América y Asia, tanto en número de spas como en ingresos (McKinsey & Company, 2010).

De igual forma, la acreditación internacional en salud, es un elemento que en la actualidad ha tomado mayor relevancia, ya que representa reconocimiento internacional para los proveedores de servicios médicos porque conlleva a la buena percepción de los compradores y por ende, a una buena imagen.

A nivel regional, el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación ICONTEC, como entidad acreditadora promueve la participación voluntaria de las organizaciones de salud, para que realicen sus procesos de autoevaluación y evaluación para una mejor gestión y desempeño que propenda por una mayor productividad y óptima utilización de los recursos y así beneficiar a los afiliados, beneficiarios y usuarios de los servicios de salud (ICONTEC, 2012).

La Joint Commission International JCI es líder mundial en la acreditación de organizaciones de atención de la salud y es una de las empresas acreditadoras más conocidas en América Latina. En 2005, la Organización Mundial de la Salud OMS designó a la JCI como su único Centro Colaborador para Soluciones en Seguridad del Paciente, para promover una atención segura y de alta calidad. Contar con la acreditación de JCI significa tener compromiso con la excelencia en la seguridad y la

atención del paciente, lo que le permite reconocer que sus servicios están a la altura de las prácticas internacionales más importantes. (JCI, 2012).

Estas Instituciones verifican el cumplimiento de unas condiciones claves que debe tener un destino turístico de salud de clase mundial. Cárdenas & Linares, (2010). Plantean que en el ámbito internacional existen unas condiciones claves para la atención de pacientes. El cumplimiento de estas condiciones por parte de las instituciones prestadoras de salud, interesadas en lograr su inclusión en redes internacionales para la atención de pacientes, les da ventajas competitivas y las hace ser atractivas para acceder a ese mercado.

Cárdenas & Linares (2010) hacen un listado de las condiciones mínimas con las cuales debe contar un destino turístico de salud para ser considerado de talla mundial.

Estas condiciones son:

- ✓ *Las Instituciones Prestadoras de Salud deben contar con Acreditación internacional.* Cumplimiento de estándares de calidad y seguridad del paciente; igualmente infraestructura moderna y tecnología de punta.
- ✓ *Manejo impecable del Idioma inglés.* Para el personal asistencial y administrativo que intervenga en el proceso de atención del paciente, historia clínica, la señalización hospitalaria, página web, material de educación para los pacientes, los contratos, programación de televisión, entre otros.
- ✓ *Contar con Oficina de Atención de Pacientes Internacionales.* Para garantizar el acceso directo y con oportunidad, programado para recibir los servicios de salud.
- ✓ *Contar con Certificación de profesionales de la salud.* Que cumplan con la idoneidad, las competencias y el entrenamiento.
- ✓ *Tener Centros de Excelencia.* Tener un programa implementado de salud cuya oferta de valor que sustente en resultados clínicos y niveles de seguridad del paciente comparables con los mejores referentes internacionales, a unos costos muy competitivos en el mercado para un

procedimiento o condición de salud específica, utilizando la mejor evidencia científica disponible.

- ✓ *Humanismo*. Personal que interviene en la atención de los pacientes con disposición para el servicio, amabilidad, compromiso y sensibilidad cultural y religiosa.
- ✓ *Historia clínica en Inglés*. Entrega de la historia clínica cuando el paciente es dado de alta, traducida al inglés, envío al médico tratante o institución responsable para los cuidados posteriores, disposición para su consulta a cualquier hora y a través de diferentes tecnologías.
- ✓ *Contar con Tecnologías en salud (e Health)*. Telemedicina para ver y acompañar intervenciones médicas en tiempo real. Video de intervención quirúrgica (médica u odontológica).

Turismo de Salud en Colombia:

En Colombia en la última década, se han planteado e implementado diversas estrategias en búsqueda del mejoramiento de la competitividad de sus sectores estratégicos. En ese sentido, la visión Colombia 2032 determinó tres estrategias esenciales para aumentar la competitividad del país: Desarrollar sectores de clase mundial; Aumentar la productividad y el empleo y Formalizar la fuerza laboral.

Para implementar estas estrategias, el Ministerio de Comercio Industria y Turismo de Colombia (MinCIT) creó el *Programa de Transformación Productiva (PTP)* el cual es una alianza público-privada que fomenta la productividad de sectores con elevado potencial exportador, con el fin de mejorar la competitividad de los sectores establecidos y acelerar el desarrollo de los sectores emergentes.

El MinCIT contrató a la firma consultora MacKinsey & Company para realizar una convocatoria abierta a concurso donde 15 sectores presentaron propuesta de evaluación y un jurado compuesto por autoridades de la Dirección Nacional de Planeación (DNP), la Alta Consejería para la Competitividad, PROCOLOMBIA y Bancoldex seleccionó 4 sectores nuevos y emergentes y 4 sectores establecidos.

Los sectores de clase mundial establecidos por el Programa de Transformación Productiva fueron:

- ✓ *Sectores Establecidos*: Industria de la comunicación gráfica, Industria de la energía eléctrica, Industria de autopartes, Industria de textiles, confecciones y moda.

- ✓ *Sectores Nuevos y Emergentes*: Software y tecnologías de la información, servicios tercerizados a distancia (BPO), Cosméticos y artículos de aseo y Turismo de Salud. (Mackinsey & Company, 2010).

El turismo de salud como sector emergente en Colombia y en perspectivas de posicionarse como sector de clase mundial, tiene como meta principal... *“Ser reconocido como uno de los líderes mundiales en Turismo de Salud en el año 2.032, generando al menos ingresos por \$6 mil millones de dólares, con base en una propuesta de valor de costos competitivos, alta calidad e innovación en la prestación de servicios”*. (MinCIT, 2010)

Para lograr este propósito y de acuerdo al MinCIT, el sector de turismo de salud de Colombia deberá... *“ofrecer un portafolio de servicios innovadores con alta calidad; Contar con infraestructura hotelera y hospitalaria suficiente de estándares mundiales y desarrollar estrategias de promoción internacional para el Turismo de Salud”*. (MinCIT, 2010).

De igual forma, el gobierno nacional ha buscado incentivar la exportación de servicios de salud fomentando la competitividad para favorecer el acceso a mercados internacionales. Para su propósito, en el año 2008 expidió dos normas reglamentarias: en la primera, conocida como *Plan Vallejo de Servicios*. En este Plan se ampliaron los beneficios a quienes venden servicios en el exterior y se redujeron los aranceles a los bienes de capital que sean importados en el marco de este sistema especial de comercio exterior. El incentivo se expresa en la importación de equipos, pues no se pagan aranceles y se difiere el pago del IVA. En este caso, tanto los pacientes nacionales como los extranjeros se benefician, pero el compromiso legal es facturar 1,5 veces el valor del o los equipos importados en servicios de salud prestados exclusivamente a los pacientes extranjeros (Ministerio de Hacienda y Crédito Público, 2010).

En la segunda establece *el régimen de zona franca* en la cual se contienen, entre otras, las zonas francas especiales, las cuales pueden prestar servicios de salud tanto a pacientes extranjeros como

nacionales. El incentivo se expresa en la disminución del impuesto de la renta de 33 % a 15 % y el ingreso al país de equipos sin pago de arancel y sin IVA. (Ministerio de Hacienda y Crédito Público, 2010)

Actualidad del Sector Turismo de Salud en Colombia

En el ámbito nacional, según el informe presentado por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo de Colombia (MinCIT) titulado “*Desarrollando Sectores de Clase Mundial*” el sector de turismo de salud está compuesto por 4 categorías básicas (*medicina curativa, preventiva, estética y bienestar (Inspired Wellness)*), en las que Colombia podría competir con una propuesta estratégica clara, capturando al menos 2,8 millones de turistas de salud y generando ingresos por al menos 6,3 mil millones de dólares en el año 2032. (MinCIT, 2009).

El mejoramiento de la infraestructura ha sido un punto a favor del sector de turismo de salud de Colombia. Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2014), el total de área de construcción de centros de salud (hospitales de alta complejidad) de las siete principales ciudades del país (Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga, Pereira y Armenia) creció de forma sostenida desde 2005. El último trimestre de 2005 había 119 mil m² en construcción, mientras que para el segundo trimestre de 2014 existen 707 mil m² en construcción logrando un crecimiento de 494 %.

Por su parte, El informe *Health and Wellness Tourism in Colombia* destaca que “Colombia es uno de los más atractivos destinos para el turismo de salud y bienestar en Latinoamérica por las altas calificaciones de sus profesionales en el área de salud y el bajo costo de los procedimientos con respecto al de sus países de origen”. (Euromonitor, 2014) Esta situación generó un incremento en el flujo de visitantes extranjeros en más de 50.000 en el año 2013, siendo los procedimientos más demandados los de cirugía de corazón, cirugía bariátrica y cirugías de ojos.

En ese mismo sentido, la publicación de Proexport titulada, “*La Revista de las Oportunidades Proexport Colombia, Santander Aprovecha los TLC*” señala que...”en la actualidad, los consumidores extranjeros de servicios médicos nacionales son en su mayoría colombianos residentes en Estados Unidos. En segunda instancia, latinos o hispano parlantes que tienen relación con Colombia”... (Proexport, 2012)

Este estudio, determina que Colombia compite con sus países vecinos Costa Rica, Panamá, y México, entre otros, en la gran mayoría de los procedimientos médicos. A la hora de tomar la decisión, los consumidores tienen en cuenta las medidas relacionadas con la seguridad del paciente, tasas de infección y acreditaciones internacionales de los hospitales. (Proexport, 2012)

La oferta de servicios que Colombia ofrece está enfocado en la reproducción, oncología, oftalmología, cirugía plástica y reconstructiva, estudios y procedimientos con células madres, cardiología, cirugía bariátrica (obesidad), tratamientos dentales y chequeos médicos ejecutivos, entre otras especializaciones.

Para procedimientos de baja complejidad (tratamientos dentales, oftalmológicos o cirugías plásticas) la decisión se toma por recomendación o publicidad. En el caso de operaciones complejas costosas hay empresas dedicadas a intermediar entre los consumidores y los proveedores de salud, que prestan un servicio integral desde la facilitación de consultas preoperatorias hasta la logística de viaje para el paciente y su familia. (Proexport, 2012)

En la tabla No 2 se presenta la dinámica de ventas del sector de turismo de salud en Colombia en el periodo 2008-2013, donde se evidencia una evolución progresiva en todos los indicadores analizados.

Tabla No 2 Ventas del Sector Turismo Salud y Bienestar de Colombia en el periodo 2008-2013

* Miles de millones de pesos	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Turismo Medico	120.5	139.7	164.4	181.2	203.1	229.1
Spas	139.8	158.6	181.3	197.7	212.6	229.2
Spas	24.3	27.6	31.6	34.6	37.4	40.5
Hotel Resort Spa	97.9	111.1	126.9	138.4	148.9	160.5
Otros Spas	17.6	19.9	22.8	24.7	26.3	28.2
Turismo de salud y bienestar	260.3	298.3	345.7	378.9	415.7	458.3

Fuente: Euromonitor, 2014

En la tabla No 2 se puede apreciar la progresiva evolución de las ventas totales del sector, pasando de vender \$260 mil millones en el año 2008 a vender \$458.3 miles de millones, presentándose un incremento de un 56% en el periodo de estudio. De igual forma, es de destacar la evolución en casi 52% de las ventas de turismo medico pasando de \$120 mil millones a \$229 mil millones en el mismo periodo.

Perspectivas del Sector Turismo de Salud en Colombia

Los países que más invierten en el sector del turismo de salud en Colombia son Estados Unidos con un 42%, España con 18%, Chile con un 12%, Brasil con 13%, la inversión por parte de nacionales en el sector ronda el 13%, mientras que el restante 2% pertenece a otros orígenes.

Las inversiones en el sector turismo de salud son progresivas en el año 2013, la inversión en infraestructura clínica, hospitalaria y estética aumentó 120% respecto a 2012 (Proexport, 2013). Las inversiones se han caracterizado por buscar brindar un servicio de alta calidad, principalmente dirigido a pacientes internacionales que buscan realizarse tratamiento e intervenciones (invasivas o no invasivas), ya sea para fines curativos, preventivos, estéticos o de bienestar integral.

De acuerdo al informe *Health and Wellness Tourism in Colombia* en el año 2013 el turismo de salud y bienestar de Colombia creció en un 10% con respecto al año anterior con un monto de \$458 mil millones de pesos colombianos. El turismo medico continua teniendo la mayor participación en este monto.

De igual forma, las perspectivas según el sector a nivel nacional son las mejores, de acuerdo a previsiones realizadas por la Asociación Colombiana de Turismo de Salud (2012) para el año 2020 el sector de turismo de salud manejaría las siguientes cifras presentadas en la Tabla No 3.

Tabla No 3 Previsión de Crecimiento de Turistas de Salud de Colombia en el Mercado Mundial para 2020

Categoría	Turistas de salud en 2014 a nivel mundial	Turistas de salud en 2014 en Colombia	Previsión de participación global para Colombia: 2015-2020	Crecimiento interanual	Previsión de turistas de salud para 2020
<i>Turistas de medicina curativa</i>	710.000	5.400	5,00%	14,36%	355.00

Turistas de medicina estética y preventiva	2.600.000	4.300	5,00%	16,11%	130.000
Turistas de salud de bienestar (inspired wellness)	7.210.0000	52.000	4,00%	16,36%	2.884.000

Fuente: Asociación Colombiana de Turismo de Salud, Informe de McKinsey Mapping The Global Tourism Market, 2012.

Turismo de Salud en los Países de la Alianza del Pacifico

A continuación se presenta una breve descripción del sector de turismo de salud en México, Perú y Chile.

Turismo de Salud en México

De acuerdo al estudio titulado “Health and Wellness Tourism in Mexico”, este país se ha posicionado como uno de los destinos preferidos turismo de salud en el mundo. Su cercanía a Estados Unidos y sus costos en un 50% más bajo en cirugías y procedimientos médicos lo hacen atractivo especialmente para los Estadinenses. (Euromonitor, 2013)

México cuenta con más de 100 hospitales certificados con estándares internacionales en áreas de la medicina alternativa como hidroterapia, temazcal y talasoterapia entre otras. Esto ha sido una iniciativa conjunta del sector público y privado invirtiendo en los últimos años en hospitales y hoteles en las ciudades de Monterrey, Puebla, Ixtapa-Zihuatanejo, Puerto Vallarta, Queretaro, San Luis Colorado, Riviera Maya, Tijuana y Ciudad de México. Su propósito es ampliar y mejorar la infraestructura y ofrecer servicios de alta calidad, en orden de atraer más pacientes e incrementar el tiempo de permanencia en el país. Algunos de estos proyectos son los conocidos como Ciudad de la Salud donde se incluyen todos los servicios que los pacientes y sus familiares puedan necesitar (Hospedaje, transporte y atracciones entre otras).

En México son numerosos los estados que practican y promocionan el turismo de salud, por muchas circunstancias favorables, como por ejemplo la vecindad con los Estados Unidos; sin

embargo, en América Latina sobresale como uno de los tres principales destinos de salud solo a través de Monterrey Ciudad de la Salud

El informe de Euromonitor también señala que en el año 2013 las ventas del sector salud y servicios de México se incrementaron en un 9% con respecto al año anterior llegando a los 53 billones de Pesos Mexicanos y el número de resort spas aumento en 469. (Euromonitor, 2013)

En la actualidad, algunos de los principales procedimientos que se adelantan en México son cirugía plástica, tratamientos de oncología, fertilidad, oftalmología, cardiológicos y odontológicos. Otro tipo de tratamientos preferido por los Estadunidenses en México son los de turismo de bienestar (Wellness) por los cientos de spas y hoteles spa que ofrecen este tipo de servicios.

En la tabla No 4 se presenta la evolución en las ventas del sector turismo de salud en el periodo 2008-2013.

Tabla No 4 Ventas del Sector Turismo Salud y Bienestar de México en el periodo 2008-2013

* Millones de pesos Mexicanos MXN	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Turismo Medico	19.869	19.630	20.796	26.581	34.654	37.740
Spas	12.271	12.653	12.507	12.416	14.027	15.215
Spas	2.860	2.959	2.909	3.229	3.487	3.805
Hotel Resort Spa	8.290	8.451	8.451	8.992	9.316	10.088
Otros Spas	1.119	1.146	1.146	1.194	1.233	1.322
Turismo de salud y bienestar	32.140	33.304	33.304	39.997	48.681	52.956

Fuente: Euromonitor, 2014

La tabla No 4 evidencia la tendencia positiva en las ventas del sector de turismo de salud de México en el periodo 2008-2013. Esta tendencia tiene un incremento porcentual del 60% pasando de MXN \$32.140 en el año 2008 a vender MXN\$ 52.956.

El turismo medico también tiene un alto crecimiento porcentual llegando al 54% en el periodo pasando de vender MXN\$19.869 en el año 2008 a vender MXN 37.740

Turismo de Salud en Perú

De acuerdo al informe titulado “Health and Wellness Tourism in Perú” de Agosto del 2014, el turismo medico se incrementó en Perú un 14% en el año 2013, después del aumento del 5 % registrado en el año 2012. La mayoría de turistas viajan al Perú en búsqueda de tratamientos dentales, cirugías plásticas, operaciones con láser y tratamientos de fertilidad. La mayoría de pacientes provienen de Chile, España y Estados Unidos.

Según Euromonitor (2014) tres aspectos hacen de Perú un destino medico ideal. Primero, la infraestructura médica privada ha mejorado sustancialmente en los últimos años con la construcción de nuevas clínicas con equipos de última tecnología. Segundo, la excelencia en los servicios médicos y la reputación ganada en los últimos años en los tratamientos médicos y tercero, sus costos son bajos comparativamente con otros países.

Los más importantes proyectos en los próximos años están enfocados en mejorar las condiciones de oferta de servicios de ecoturismo, turismo espiritual y turismo social. En ese sentido, Sin embargo, Perú busca proyectarse internacionalmente como un sector sostenible y responsable con el Medio Ambiente; además de, posicionarse como un país líder a nivel Latinoamericano en materia de Termalismo; por lo tanto, podría considerarse como un nuevo competidor en el Sector Turismo de Salud y específicamente en la Categoría Bienestar o Turismo de Bienestar.

Tabla No 5 Ventas del Sector Turismo Salud y Bienestar de Perú en el periodo 2008-2013

<i>* Millones de Nuevos Soles PEN</i>	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Turismo Medico	443.7	469	512.1	559.3	571.9	654
Spas	103.5	109	136.6	149.1	171.6	194.2

Destination Spas	13.5	16.4	24.6	26.7	29.2	31.1
Hotel Resort Spa	60	62.4	75.1	80.5	90.9	97.1
Otros Spas	30	30.6	36.9	41.9	51.5	66
Turismo de salud y bienestar	547.2	578.3	648.7	708	743	848

Fuente: Euromonitor, 2014

Turismo de Salud en Chile

De acuerdo al informe titulado “*Health and Wellness Tourism in Chile*” de Agosto del 2014, el turismo de salud en Chile creció en el año 2013, especialmente por la alta oferta de descuentos que se encuentran en internet, donde se ofrece transporte, hospedaje y servicios de spa como parte del paquete turístico con los tratamientos médicos ofrecidos en las Clínicas Alemana y Las Condes, ubicadas en Santiago. (Euromonitor, 2014)

La Clínica Los Condes recibió más de 6.000 hospitalizaciones de pacientes extranjeros en el año 2013. De esos, 1.000 viajaron desde sus países de origen especialmente desde Bolivia y Estados Unidos. La Clínica Los Condes vendió paquetes de medicina preventiva en Bolivia, Perú, Paraguay, Uruguay y Ecuador, que incluye pasajes y hospedaje en Santiago. La Clínica Alemana por su parte, recibe más de 8 mil pacientes al año quienes principalmente arriba desde Bolivia, Paraguay, El Reino Unido, Estados Unidos y España, buscando tratamientos de cirugía plástica, reducción de peso, tratamientos de cáncer, chequeos preventivos, problemas neurológicos, accidentes cardiovasculares, urología y traumatología. (Euromonitor, 2014)

Termas Puyehue Wellness & Spa Resort que opera desde 2010 es el principal prestador de servicios turísticos de salud. Este Spa ubicado en la Décima Región, cuenta con alrededor de 107 mil hectáreas de bosque, llamada Reserva de Biosfera por la UNESCO. La compañía ofrece servicios de hospedaje, alimentación, transporte, actividades al aire libre, sauna, terapias termales, deportes.

Según Euromonitor, el turismo medico representa una gran oportunidad para Chile con excelentes clínicas y médicos, precios competitivos en términos internacionales. Se dice que Chile es

nuevo en la industria de turismo de salud pero que tiene gran potencial en países con menor desarrollo en la medicina como Bolivia y Perú. (Euromonitor, 2014)

Tabla No 6 Ventas del Sector Turismo Salud y Bienestar de Chile en el periodo 2008-2013

* Millones de Pesos Chilenos CLP	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Turismo Medico	25.345	26.000	27.845	29.419	31.415	33.412
Spas	59.602	55.285	62.171	64.792	65.792	68.423
Destination Spas	----	-----	4.443	4.298	4.928	5.399
Hotel Resort Spa	30.406	31.522	32.981	34.283	34.755	36.423
Otros Spas	29.195	23.762	24.747	26.108	26.108	26.600
Turismo de salud y bienestar	84.947	81.266	90.016	97.207	97.207	101.836

Fuente: Euromonitor, 2014

Otros Casos de Éxito de Turismo de Salud en Latinoamérica.

Costa Rica

Costa Rica es uno de los tres principales destinos del turismo de salud en América Latina donde los costos de los tratamientos médicos representan un tercio de los de Estados Unidos. A esto se suma la calidad de los profesionales médicos costarricenses y la excelente infraestructura hospitalaria. (CCM, 2013)

Un estudio de la Cámara de Comercio de Medellín (2013) estima que Costa Rica recibe unos 100.000 turistas cada año que se someten a algún tipo de procedimiento médico. Los pacientes internacionales, procedentes principalmente de los Estados Unidos, invierten entre US\$4.000 y US\$6.000 para realizarse prioritariamente cirugías estéticas, tratamientos dentales y tratamientos del corazón. El turismo de salud es una de las nuevas fronteras del turismo, donde los servicios médicos

(cirugías, chequeos médicos, rehabilitación) representan un atractivo importante para proponer toda una serie de servicios relacionados (hospedaje, transporte, tratamientos de belleza, recuperación y nutrición) (CCM, 2013)

Brasil

Brasil es considerado uno de los mejores destinos mundiales de salud gracias a la existencia de hospitales confiables y con las más modernas tecnologías, equipos médicos de gran calidad, institutos de investigación científica, laboratorios y clínicas especializadas. Además, la infraestructura de São Paulo es comparable con la de cualquier gran metrópoli de un país desarrollado

Brasil está dotado de muchas posibilidades de turismo, hospitales de gran calidad, tecnología de punta, equipos médicos bien entrenados, ciudades con excelente infraestructura, pero tuvo solo 48.000 personas extranjeras para tratamiento médico en 2005 (Sphera International, 2010). El potencial de crecimiento es muy grande con el despertar del interés del gobierno brasileño y de empresas privadas que se organizan para traer visitantes de los EE. UU., Europa y América Latina.

Tiene la ventaja de estar más cerca de los EE. UU. que India, Tailandia, Singapur y Malasia. Actualmente, una parte significativa de los viajes de salud y turismo todavía es hecha para procedimientos estéticos (cirugía plástica) y odontológicos. La cirugía plástica brasileña es calificada como una de las mejores del mundo. En relación con los tratamientos dentales, São Paulo cuenta con clínicas odontológicas avanzadas, que también son referencia en el área de implantes y cirugías buco-maxilares. Tomando en cuenta otros procedimientos más buscados como cirugía bariátrica, trasplante capilar, dermatología, medicina deportiva y ortopedia, chequeo completo, cardiología, oftalmología, spas, etc.,

Conclusiones:

Dentro del proceso de internacionalización del turismo de salud del Área Metropolitana de Bucaramanga se destacan varios proyectos desarrollados en la región como el tratamiento para niños con enfermedades congénitas de corazón. Estos pacientes arriban principalmente desde Ecuador, Venezuela, Estados Unidos y Canadá. Otro proyecto importante es el ofrecido por la Fundación Cardiovascular (FCV) el cual es un programa líder a nivel mundial, llamado Centro Nacional de

Telemedicina que consta de una red de más de cien hospitales vinculados que están conectados por medio de un telecentro 24 horas al día para tratar pacientes de poblaciones apartadas

Pero tal vez el megaproyecto más ambicioso es el conocido como Zona Franca Permanente Especial FOSUNAB emprendido conjuntamente entre la Fundación Oftalmológica de Santander y la Universidad Autónoma de Bucaramanga, donde se integraran servicios médicos, hospitalarios, innovación, investigación científico y desarrollo de conocimiento, mediante la implementación de unidades de servicio de alta especialización en las áreas de cirugía estética, tratamiento de cáncer, cardiovascular, Banco de células madre, centro de y se tendrá servicios de un hospital cinco estrellas, un centro de convenciones y un helipuerto.

Son múltiples los retos para el sector turismo de salud del Área Metropolitana de Bucaramanga frente a sus competidores de México, Chile y Perú en el marco de los acuerdos celebrados con estos países en el contexto de la Alianza del Pacífico. Es claro que para algunas empresas de salud, la ampliación de los mercados y el afianzamiento de los vínculos con estos países pueden ser una oportunidad para alcanzar importantes metas, como la ampliación en los volúmenes de sus ventas y una mayor estabilidad financiera.

No obstante, también se presenta una amenaza para algunos servicios de salud del Área Metropolitana de Bucaramanga debido a que México, Chile y Perú pueden ofrecer servicios con mayor reconocimiento por parte de los turistas, pudiendo afectar a la industria regional de este sector. De igual forma, persisten limitaciones que pudieran amenazar la proyección del turismo de salud del Área Metropolitana de Bucaramanga. Algunos aspectos importantes son: el bajo porcentaje de profesionales de salud que domina el idioma inglés, la percepción de inseguridad en el país que aún persiste a pesar de encontrarse en una negociación para llegar a un acuerdo de paz y la falta de un reconocimiento mundial del turismo del sector en Colombia representan un desafío que va más allá de la planeación gubernamental para transformarse en un visión estratégica de desarrollo económico regional que apoye al sector privado en el largo plazo.

En ese sentido, esta investigación pretende determinar las perspectivas y oportunidades que pudiera ofrecer para el sector turismo de salud del Área Metropolitana de Bucaramanga en el marco del acuerdo comercial de la Alianza del Pacífico, con los países de México, Chile y Perú

Bibliografía:

Maestría en Relaciones Internacionales Docente- Investigador en la Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga Colombia. Correo electrónico: julio.ramirez@upb.edu.co

Allados Sánchez, Edgar. (2013). Lo glocal y el turismo: Nuevos paradigmas de interpretación. Investigaciones geográficas, (81), 154-159. Recuperado en 19 de marzo de 2015, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-46112013000200016&

Arias Aragonés, F. "El turismo de salud: Conceptualización, historia, desarrollo y estado actual del mercado global. Revista Clío América. Junio 2012.

Banco Mundial (2014). Informe Indicadores de Desarrollo Mundial, Washington, D.C

Barriga & Frías (2011) "*Turismo en salud: una tendencia mundial*".

Bezerra. E. *El Turismo en la Sociedad de La Información un abordaje conceptual sobre el "pos-turismo*

Brida, Juan Gabriel; Monterubbianesi, Pablo Daniel; Zapata-Aguirre, Sandra. (2011). Impactos del turismo sobre el crecimiento económico y el desarrollo. El caso de los principales destinos turísticos de Colombia. PASOS. Revista de Turismo y Patrimonio Cultural, Abril-Sin mes, 291-303.

BOURLON, Fabien y MAO, Pascal. LAS FORMAS DEL TURISMO CIENTÍFICO EN AYSÉN, CHILE. Gest. tur. (Valdivia), jun. 2011, no.15, p.74-98. ISSN 0718-6428.

Carvajal, L. "Integración: Una aproximación teórica y pluralista". Colombia Internacional. 1998.

Correa López, Gabriela. Artículo cero Análisis Económico [en línea] 2011, XXVI (Sin mes): [fecha de consulta: 31 de octubre de 2013] Disponible en: <<http://www.redalyc>

Departamento Nacional de Planeación. Consejo de Política Económica y Social (CONPES) (2010).

Política de transformación productiva: Modelo de desarrollo sectorial y postura estratégica. DNP: Bogotá. Gahlinger, P. 2014.

The Medical Tourism Travel Guide: Your Complete Reference to Top-quality, Low-cost Dental, Cosmetic, Medical Care & Surgery Overseas, Sunrise River Press, p. 67-69

Herrik. D. 2007. Medical Tourism: Global Competition for Health Care, National Center for Policy Analysis. 5-7.

Hsieh, 2012. Health Economics. The MIT Press, Massachusetts. 12-14

Ministerio de Salud y Protección Social (2014). Proyección a largo plazo para el desarrollo y fortalecimiento de los recursos humanos de salud en Colombia. Minsalud: Bogotá.

Maestría en Relaciones Internacionales Docente- Investigador en la Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga Colombia. Correo electrónico: julio.ramirez@upb.edu.co

Ministerio de Comercio, Industria y Turismo (2014). Estadísticas de inversión extranjera directa en Colombia. Mincomercio: Bogotá.

McKinsey (2013). Informe Sobre Turismo de Salud en India Para 2014, Bombay, India, p. 56-67

McKinsey (2010). Informe de Modelo de Demanda de Turismo de Salud Para 2015, Buenos Aires, Argentina, p.78-82

McKinsey (2012). Mapping the Market for Medical Travel. Boston.

Proexport. (2014). Informe de inversión extranjera directa en Colombia. Proexport: Bogotá.

I

Ruiz de Chávez, M. *Salud y Turismo*. Recuperado en 18 de Mayo de 2015, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-46112013000200016&I

Balassa, B. *The Newly Industrializing Economies in the World Economy*, 1981.
.org/articulo.oa?id=0> ISSN 0185-3937

Daniels, J. *Negocios internacionales en un mundo global*.2005.

Delgadillo Polanco, Víctor Manuel. (2009). Patrimonio urbano y turismo cultural en la Ciudad de México: Las chinampas de Xochimilco y el Centro Histórico. *Andamios*, 6(12), 69-94. Recuperado en 19 de marzo de 2015, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-00632009000300004&lng=es&tlng=es.

Cetre, M. *Integración económica e industrialización: Evolución y perspectivas de Centroamérica*.

Díaz Callejas, A. "Objetivos de Estados Unidos en el mundo del Siglo XXI". Ed. Uninorte. Barranquilla, 2010.

García Garza, Domingo. (2013). Sociología del turismo. *Estudios Sociales*, Enero-Junio, 316-319.

Gallego Lorca & Osorio Acosta. "Innovación del Turismo". *Revista Innovar*. Barcelona. 2008

Gómez, J. "Integración, Crisis Y Oportunidades: El Caso Andino". *Estudios Gerenciales*. 2001

Maestría en Relaciones Internacionales Docente- Investigador en la Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga Colombia. Correo electrónico: julio.ramirez@upb.edu.co

Joint Commission International JCI. (2012). Centro Colaborador de la OMS para Soluciones en la Seguridad del Paciente. Recuperado el 10 de Junio del 2015 de: <http://es.jointcommissioninternational.org/enes/WHO-Collaborating-Centre-forPatient-Safety-Solutions/>

Jaramillo, M. Intradependencia e integración: un nuevo enfoque de economía política internacional. Revista de Estudios Internacionales.

Jaime Pastor, V.; Casas Jurado, C.; Soler Domingo, Amparo. (2011). DESARROLLO RURAL A TRAVÉS DEL TURISMO COMUNITARIO. ANÁLISIS DEL VALLE Y CAÑÓN DE COLCA. Gestión Turística, Enero-Junio, 1-20.

Lacoste, Pablo, & Navarrete, Sandra. (2014). Alternativas no tradicionales de desarrollo rural: la Ruta del Pisco como recurso turístico (valle de Elqui, Chile). *Idesia (Arica)*, 32(4), 05-14. Recuperado en 19 de marzo de 2015.

Palafox Muñoz, Alejandro. (2013). EL TURISMO COMO EJE DE ACUMULACIÓN. *Nómadas*, Sin mes,

REBOLLEDO DUJISIN, Pablo y FICA PEREZ, Rodrigo. LA FORMACIÓN DE GUÍAS DE TURISMO DE MONTAÑA Y ALTA MONTAÑA: EL CASO CHILENO. *Gest. tur. (Valdivia)*, dic. 2010, no.14, p.83-95. ISSN 0718-6428.

Salazar, Noel B.. (2006). Antropología del turismo en países en desarrollo: análisis crítico de las culturas, poderes e identidades generado por el turismo. *Tabula Rasa*, julio-diciembre, 99-128.

Sanhueza, Raúl; Soto, Ángel. 2009. "Artículo cero". *UNISCI Discussion Papers*, num. Octubre-Sin mes.

Sandoval, Godoy, Sergio; Salazar, Solano, Vidal; Wong, González, Pablo. (1998). Artículo cero. *Región y Sociedad*, julio-diciembre

Orgaz Agüera, Francisco. (2014). Turismo y cooperación al desarrollo: Un análisis de los beneficios del ecoturismo para los destinos. *El Periplo Sustentable*, Enero-Junio, 47-66.

Machado Chaviano, Esther Lidia; Hernández Aro, Yanet. (2008). Del turismo contemplativo al turismo activo. *El Periplo Sustentable*, Julio-Diciembre, 111-122.

Maestría en Relaciones Internacionales Docente- Investigador en la Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga Colombia. Correo electrónico: julio.ramirez@upb.edu.co

Medical Tourism Magazine. (Octubre 3 de 2012). Mexico- Making Changes for the Future. Recuperado el 22 de Mayo de 2015 de: <http://www.medicaltourismmag.com/article/mexico-making-changes-for-thefuture.html>

McKinsey & Company, Desarrollando sectores de clase mundial en Colombia Informe Final Sector Turismo de Salud, Bogotá 2009.

Moo-Canul, María de Lourdes; Santander-Botello, Luis Carlos. (2014). Las Ecoetiquetas: en el Turismo Sustentable. *El Periplo Sustentable*, Enero-Junio, 102-125.

Picazo Peral, Patricia; Moreno Gil, Sergio. (2012). DIFUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE TURISMO EN CHILE Y ARGENTINA. *Gestión Turística*, Diciembre, 9-45.

PENA, Félix. ¿HACIA UN NUEVO DISEÑO DE LA INTEGRACIÓN SUDAMERICANA?: Factores que inciden en su trazado y criterios para apreciar su sustentabilidad. *Estud. int. (Santiago, en línea)* [Online]. 2013, vol.45, n.174.

Porto, N. "ECONOMIA DEL TURISMO. UN ENFOQUE DESDE LA TEORIA DEL COMERCIO INTERNACIONAL". Tesis Doctoral. Universidad de la Plata. 2004.

SALAZAR, NOEL B. ANTROPOLOGÍA DEL TURISMO EN PAÍSES EN DESARROLLO: ANÁLISIS CRÍTICO DE LAS CULTURAS, PODERES E IDENTIDADES GENERADOS POR EL TURISMO. *Tabula Rasa* [online]. 2006, n.5.

María Sol Barón Pino, Camilo Andrés Ordóñez Robayo Postales audiovisuales. Exotismo, turismo y Pa' Colombia Calle14: revista de investigación en el campo del arte, vol. 5, núm. 7, junio-diciembre, 2011, pp. 78-92, Universidad Distrital Francisco José de Caldas Colombia

Such Devesa, María Jesús; Zapata Aguirre, Sandra; Risso, Wiston Adrián; Brida, Juan Gabriel; Pereyra, Juan Sebastián. (2009). Turismo y crecimiento económico: Un análisis empírico de Colombia. *Estudios y Perspectivas en Turismo*, Marzo-Sin mes, 21-35.

Talledos Sánchez, Edgar. (2013). López López, Á., G. López Pardo, E. Andrade Romo, R. M. Dagostino Chávez y R. Espinoza Sánchez (coords.; 2012), Lo glocal y el turismo. Nuevos paradigmas de interpretación, Academia Mexicana de Investigación Turística A.C./Universidad de Guadalajara, 543 p.A.C./Universidad de Guadalajara, 543 p.,. *Investigaciones Geográficas (Mx)*, . 154-159.

Tinoco, G., Oscar. (2003). Los impactos del turismo en el Perú. *Industrial Data*, agosto, 47-60. Maestría en Relaciones Internacionales Docente- Investigador en la Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga Colombia. Correo electrónico: julio.ramirez@upb.edu.co

Torres, Jaime. (2013). Artículo cero. *Problemas del Desarrollo. Revista Latinoamericana de Economía*, Julio-Septiembre.

Vieira, E. (2005), Evolución de las Teorías sobre Integración en el Contexto de las Teorías de Relaciones Internacionales, Papel Político N° 18, diciembre, pp. 235-290, recuperado de <http://www.javeriana.edu.co/politicas/publicaciones/documents/evolucion.pdf>