

**PROPUESTA PARA LAS EMPRESAS DEDICADAS AL TURISMO MÉDICO EN
CARTAGENA ANALIZANDO EL CASO DE ESTUDIO DE LA CLINICA
MEDIHELP SERVICES.**

**MARYLUZ ESTRADA ESTRADA
PAULO FONTALVO VÉLEZ**

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR
FACULTAD DE ECONOMÍA Y NEGOCIOS
MAGISTER DE DIRECCIÓN DE EMPRESAS Y ORGANIZACIONES
TURÍSTICAS**

CARTAGENA DE INDIAS, D. H.T. Y C.

2015

**PROPUESTA PARA LAS EMPRESAS DEDICADAS AL TURISMO MÉDICO EN
CARTAGENA ANALIZANDO EL CASO DE ESTUDIO DE LA CLINICA
MEDIHELP SERVICES.**

MARYLUZ ESTRADA ESTRADA

PAULO FONTALVO VÉLEZ

**Trabajo de investigación presentado para optar por el título de
Magíster en Dirección de Empresas y Organizaciones Turísticas.**

Asesor:

NETTY CONSUELO HUERTAS

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR

FACULTAD DE ECONOMÍA Y NEGOCIOS

**MAGISTER DE DIRECCIÓN DE EMPRESAS Y ORGANIZACIONES
TURÍSTICAS**

CARTAGENA DE INDIAS, D. H.T. Y C.

2015

AGRADECIMIENTOS

A Dios por permitirnos llegar a este momento tan importante de nuestras vidas llenos de salud.

Agradecemos al Dr Ricardo Pérez Sáenz, Rector y a Jesús Pájaro García Coordinador Académico de la Fundación Universitaria Los Libertadores sede Cartagena por permitirme los espacios para la realización de nuestro trabajo de grado.

Agradecemos a nuestra asesora por el apoyo brindado para realizar este trabajo, por contribuir al mejoramiento del mismo.

También agradecemos a Corpoturismo y al DADIS por la información suministrada en la entrevista que fortaleció nuestro trabajo.

Un agradecimiento Especial a la Clinica Medihelp Servicios quien nos entregó información valiosa para la construcción del tercer capítulo de nuestro trabajo de grado.

Finalmente a Victor Espinosa, Director de la Maestría de Dirección de Empresas y Organizaciones Turísticas.

DEDICATORIA

Este documento, producto de muchas horas de trabajo y esfuerzo, lo dedicamos primeramente a Dios, quién nos ha dado la fuerza, el valor y el ánimo para luchar por lograr los objetivos. A nuestros padres por enseñarnos a luchar constantemente por nuestros ideales, También a nuestros hijos, por darnos el impulso que cada día se necesita para salir adelante. A nuestros esposo(a)s por el apoyo incondicional en los momentos más difíciles, por su fuerza que no nos deja caer y su motivación para cumplir con este reto.

A mi compañero de trabajo Jhon Jurado por sus consejos que sirvieron de impulso para culminar con esta meta postergada.

Finalmente, a nuestra asesora Netty Huertas, por el apoyo brindado a lo largo de este trabajo, por su motivación para concluir satisfactoriamente esta tesina y por ser un ejemplo de superación a seguir.

A todos... muchas gracias.

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO	5
LISTADO DE TABLAS	8
LISTADO DE FIGURAS	8
INTRODUCCIÓN	9
0. DISEÑO DEL TRABAJO	10
0.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	10
0.2. OBJETIVOS DEL PROYECTO	12
0.2.1 Objetivo General	12
0.2.2 Objetivos Específicos	13
0.3. JUSTIFICACIÓN	13
0.4. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN	17
0.4.1. Antecedentes históricos.....	17
0.4.2. Marco Conceptual	20
0.4.3 Fundamento Teórico.....	26
0.5. DISEÑO METODOLÓGICO	30
0.5.1. Tipo De Investigación.....	31
0.5.2. Método de Investigación.....	31
0.5.3. Técnicas de Recolección de datos.....	32
0.5.4. Población y Muestra	32
0.5.5. Instrumentos.....	33
0.5.6. Procesamiento y organización de la información.....	33
1 CONDICIONES DEL TURISMO MEDICO EN EL CONTEXTO INTERNACIONAL Y NACIONAL	34
1.1. SECTOR TURISMO DE SALUD A NIVEL MUNDIAL	34
1.1.1. Evolución de los Servicios a Nivel Mundial	36
1.1.2. Perspectivas de Crecimiento de Turismo de Salud a Nivel Mundial	37
1.1.3. Tendencias Principales.....	38
1.2. TURISMO DE SALUD EN COLOMBIA	39
1.2.1. Visión 2020 del Sector Turismo Colombia.....	39
1.2.2. SNC- Sistema Nacional de Competitividad (SNC).....	40

1.2.3.	Plan Estratégico y de Competitividad para la Salud (PECS) 2008	42
1.2.4.	Plan Sectorial de turismo 2014 – 2018	43
1.3.	TAMAÑO DEL SECTOR.....	43
1.4.	COMPETITIVIDAD DE COLOMBIA.....	47
2.	<i>OFERTA DE EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN CARTAGENA</i>	51
2.1.	EL SECTOR SALUD EN CARTAGENA DE INDIAS	51
2.1.1.	Infraestructura de Servicios de Salud en Cartagena	52
2.1.2.	Algunas cifras de Salud en Cartagena	55
2.2.	OFERTA DE TURISMO MÉDICO DE LA CIUDAD DE CARTAGENA DE INDIAS	56
2.2.1.	Infraestructura Física.....	57
2.2.2.	Recursos Humanos.....	59
3.	<i>CASO DE MEDIHELP SERVICES DE CARTAGENA</i>	67
3.1.	INFORMACIÓN GENERAL	67
3.2.	RECURSOS HUMANOS.....	68
3.3.	INFRAESTRUCTURA FISICA	69
3.4.	MERCADEO Y PUBLICIDAD.....	71
3.5.	SERVICIOS DE SALUD Y TARIFAS.....	73
3.7.	SOSTENIBILIDAD.....	75
3.8	MATRIZ DOFA DE MEDIHELP SERVICES	78
4.	<i>PROPUESTAS PARA EL DESARROLLO DE TURISMO MÉDICO EN CARTAGENA</i>	79
	<i>CONCLUSIONES</i>	87
	<i>BIBLIOGRAFÍA</i>.....	<i>¡Error! Marcador no definido.</i>
	<i>ANEXOS</i>.....	96
	ANEXO 1. GUIA DE ENTREVISTA A LA CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA	96
	ANEXO 2. GUIA DE ENTREVISTA A LA CORPORACION DE TURISMO DE CARTAGENA DE INDIAS.....	98

ANEXO 3. GUIA DE ENTREVISTA AL DADIS.....	100
ANEXO 4. GUIA DE ENTREVISTA A LA CLINICA MEDIHELP.....	102

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Número de camas hospitalarias de Cartagena (2011).....	52
Tabla 2. Camas de hospitalización general. Cartagena 2011.....	52
Tabla 3. Camas habilitadas por servicios en la ciudad de Cartagena 2009-2013	53
Tabla 4. Capacidad Instalada del Distrito de Cartagena 2013 - Unidad De Cuidados Intensivos E Intermedios	54

LISTADO DE FIGURAS

Figura 1. Definiciones del turismo de salud y de su componente médico y bienestar.....	25
Figura 2. Mercado de turismo de salud en Colombia (2008).....	44
Figura 3. Evolución reciente del sector turismo.....	46
Figura 4. Resultados del Índice de Turismo Médico (2009).....	48
Figura 5. Distribución de las ambulancias en el Distrito de Cartagena – Año 2012	53
Figura 6. Porcentaje de cobertura al Régimen de Salud en Cartagena	55
Figura 7. Avances en metas de Salud en Cartagena (2014).....	56
Figura 8. Clasificación de las empresas prestadoras de servicios de turismo médico por tipo de procedimientos (2013)	57
Figura 9. Cantidad de salas de cirugía y camas en el sector del turismo médico de la ciudad de Cartagena (2013).....	58
Figura 10. Localización de las empresas prestadoras de servicios de turismo médico.....	58
Figura 11. Número de sucursales de las empresas del sector del turismo médico de Cartagena.....	59
Figura 12. Tamaño de las empresas del sector del turismo médico por número de empleados.....	60
Figura 13. Total de empleados en el turismo médico de Cartagena (2013).....	61
Figura 14. Especialidades médicas más frecuentes en las empresas del turismo médico en Cartagena (2013).....	62
Figura 15. Porcentajes de médicos con formación y sin formación en el exterior, en las empresas del turismo médico de Cartagena (2013).....	63
Figura 16. Porcentaje de trabajadores del sector del turismo médico de Cartagena con manejo y sin manejo de un segundo idioma (2013).....	64
Figura 17. Bilingüismo en el sector del turismo médico de Cartagena, por ocupación (2013)	65
Figura 18. Segundo idioma que manejan los empleados en el sector del turismo médico en Cartagena (2013).....	66
Figura 19. Servicios y Procedimientos Medihelp	68

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación aborda el estudio de la Caracterización de las empresas dedicadas al turismo médico en Cartagena analizando el caso de estudio de la Clínica Medihelp. El trabajo se dividió en 4 capítulos. El primer capítulo presenta las condiciones del turismo médico en el contexto internacional y nacional. En el segundo capítulo se desarrolla oferta de las empresas prestadoras de servicios de salud en la ciudad de Cartagena en cuanto a turismo médico. El tercer capítulo, presenta el caso de Medihelp. El último capítulo es la propuesta para el desarrollo del turismo médico.

El estudio está basado en el caso Medihelp través de una entrevista estructurada, se consultaron agremiaciones del sector turístico y de la salud como Corpoturismo, DADIS y Cámara de Comercio de Cartagena.

Como resultado de este estudio se espera encontrar las características que deben tener instituciones que prestan este servicio a pacientes internacionales y nacionales, para ello se ha analizado desde la perspectiva de la clínica Medihelp por ser el referente en la ciudad que desarrolla esta actividad de manera organizada. Este trabajo tiene como fin proponer estrategias que ayuden al fortalecimiento de este producto en Cartagena.

Es importante resaltar que se realizó un análisis DOFA a la clínica Medihelp donde se encontrarán aspectos por mejorar o incentivar en aquellas organizaciones que estén pensando en la oferta de servicios para el turismo médico como una opción para fomentarse en Cartagena. Finalmente se determinaron los retos que enfrenta la ciudad en temas como infraestructura hospitalaria y de profesionales de la salud, marco regulatorio, articulación del sector salud y turismo, sumado a las necesidades del sistema de salud local y a los bajos niveles de manejo de idioma extranjero.

0. DISEÑO DEL TRABAJO

0.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El desarrollo turístico de un destino debe estar orientado por los lineamientos y coordinación de acciones tanto gubernamentales como privadas, facilitando iniciativas de las comunidades, respetando y valorando el ambiente entendido éste en su dimensión natural, cultural y su diversidad étnica.

Colombia en busca de mejorar la oferta de productos turísticos, y no solo ser reconocida internacionalmente por su flora y fauna, su riqueza paisajista, histórica y arquitectónica, en los últimos años ha incursionado en una de las alternativas más atractivas que en cuanto a turismo en la actualidad se refiere: al turismo de salud. Este tipo de turismo se ha convertido en uno de los pilares estratégicos para posicionar al país como un destino con altas potencialidades en este campo, que comienzan a ser reconocidas en el ámbito internacional.

El turismo de salud es una actividad del sector, mediante la cual, hoy en día, muchas personas en el mundo viajan de su lugar de origen a otros países para someterse a tratamientos médicos, al mismo tiempo, conocen los atractivos turísticos de las naciones visitadas. En este sentido y sin importar que varias instituciones de Colombia aún estén en proceso de acreditación internacional, el potencial es muy amplio pues de la medicina colombiana se tiene la percepción que cuenta con excelentes profesionales en la rama de la salud, el buen número de instituciones de salud y sumada a ello, el inmenso inventario de lugares de interés, naturales y arquitectónicos. Es así como esta nación se proyecta como uno de los principales destinos en Latinoamérica en el producto de turismo de salud (Avendaño Cruz, 2010).

De acuerdo con las cifras presentadas por el Programa de Transformación Productiva (PTP), el turismo de salud ha tenido un crecimiento importante (los ingresos de este concepto pasaron de 51 millones de dólares en 2010 a 145 millones en 2014), esto se ha presentado porque son cada vez más los extranjeros que vienen a Colombia por los diferentes servicios que se ofrecen, en 2014 fueron atendidos en total 41.000 pacientes (Garzón, 2015). César Peñaloza, gerente del PTP, indicó:

El turismo de salud ha aumentado en todo el mundo, en primera medida porque la población mundial se está envejeciendo, lo que implica que cada vez existen más personas buscando servicios de salud y bienestar, sumado a que el poder adquisitivo ha aumentado facilitando que se invierta más en la salud curativa, pero también en la preventiva.

Colombia se ha perfilado como un destino de salud por su alto profesionalismo en procesos de alta complejidad con precios competitivos para la región (Garzón, 2015)

Este sector se compone de cuatro categorías: la medicina curativa, preventiva, estética y bienestar; los servicios más vendidos a los extranjeros o colombianos residentes en otros países son odontología, oftalmología, cirugías plásticas, cirugías bariátricas, cardiología, neurocirugía y ortopedia. Esto sin contar los demás gastos que tienen estos visitantes, como transporte, alojamiento y alimentación.

El crecimiento de este sector – según Lina Triana, presidenta nacional de la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica y Reconstructiva (SCCP) - radica en que:

Colombia es un buen país para hacerse intervenciones quirúrgicas, hay calidad en los procedimientos, los cirujanos y clínicas cuentan con todos los estándares, a esto se le suman los buenos precios.

Las cirugías que más se practican los visitantes extranjeros son lipoescultura, aumento de senos, rinoplastia y blefaroplastia, y buscan hacérselos principalmente en ciudades como Bogotá, Medellín, Cali y Barranquilla. (Garzón, 2015).

Todo este panorama optimista, amplía y mejora la oferta de destinos y productos con énfasis en las experiencias turísticas únicas, a partir del desarrollo de productos turísticos como salud y bienestar. Tal como aparece en el Plan Sectorial de Turismo 2014 – 2018, “Turismo para la construcción de la paz”, el Plan Sectorial de Turismo de Cartagena de

Indias 2014-2017 y en el “Plan Regional de Competitividad Cartagena y Bolívar 2008 – 2032”, lo que se busca hacia futuro, es la consolidación de nuevo producto turístico en el cual además de ofrecerle al turista la posibilidad de comprar salud, se ofrezcan suficientes y atractivos servicios que prolonguen su estancia o permanencia en la ciudad o en el país.

Así mismo, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, considera a Cartagena como un destino turístico con potencial para desarrollar esta actividad. No obstante, el turismo de salud en la ciudad aún no alcanza altos niveles de participación dentro de la oferta turística. Actualmente a Cartagena de Indias solo llegan el 1% de total de turistas cuyo motivo de viaje es un tratamiento médico (Migracion Colombia, 2014). Tampoco se tiene la certeza acerca de las potencialidades reales para llevar a cabo esta actividad, ni se han identificado qué elementos se requieren para que lo favorezcan; una manera de confirmar que un territorio posee verdaderamente un potencial de desarrollo turístico (turismo de salud) que justifique unas determinadas inversiones es a través de una evaluación de las condiciones que tenga en cuenta tanto los atractivos del territorio, como la oferta, la demanda, la competencia, la infraestructura y las tendencias del mercado.

Por todo lo anterior se hace necesario formular el siguiente interrogante: ¿Cuáles son las características de las empresas dedicadas al Turismo Médico en la ciudad de Cartagena? Para ello se ha tomado como caso de estudio a Medihelp, empresa reconocida en la prestación de servicios de salud a extranjeros.

0.2. OBJETIVOS DEL PROYECTO

0.2.1 Objetivo General

Realizar propuestas a las las empresas dedicadas al turismo médico en Cartagena, para lo cual se analizará el caso de estudio de la Clínica Medihelp, mediante una valoración diagnóstica de su puesta en valor actual frente a la estrategia del Programa de Transformación Productiva del gobierno nacional, para definir estrategias que le permitan el impulso de sus servicios como parte de la oferta turística de salud en la ciudad.

0.2.2 Objetivos Específicos

- Construir un marco sobre las condiciones del turismo médico en el contexto internacional a través de revisión bibliográfica que busca colocar en contexto este tipo de servicio, desde el punto de vista de un servicio de salud y un servicio turístico.
- Identificar la actual oferta de las empresas prestadoras de servicios de salud en la ciudad de Cartagena en cuanto a turismo para determinar las condiciones actuales de las empresas oferentes.
- Construir el caso de Medihelp de Cartagena de Indias, identificando las fortalezas y debilidades, las oportunidades y los riesgos de la clínica en cuanto a la prestación de servicios orientados al turismo médico a través de entrevistas al director y empleados.
- Proponer estrategias de futuro para la Clínica Medihelp por medio del análisis del instrumento aplicado para contribuir al desarrollo del turismo medico en Cartagena de Indias.

0.3. JUSTIFICACIÓN

Este proyecto de investigación tiene una primera justificación en la importancia que el gobierno nacional ha brindado a este sector como una de las industrias seleccionadas por el Programa de Transformación Productiva (PTP). El Ministerio de Comercio, Industria y Turismo crea en el 2011 el PTP, dedicado a transformar a la industria colombiana e

impulsar el desarrollo de las empresas de 20 sectores estratégicos de la economía nacional¹, para lo cual mantiene un diálogo permanente, conociendo en detalle a las empresas, proponiendo una respuesta contundente del Estado para que estas aprovechen sus oportunidades para competir y crecer. El PTP es una de las herramientas dispuestas por el Gobierno Nacional para la ejecución de la Política Industrial que conduzca al Desarrollo Productivo del país y con la que se generan entornos más competitivos y empresas más fuertes y productivas.

De esta forma este programa es un aliado de los empresarios porque ofrece acompañamiento para fortalecer sus cadenas productivas, posicionarse en mercados internacionales y acelerar su productividad y competitividad; todo ello orientando sus capacidades y aprovechando sus ventajas comparativas, a través de 5 frentes:

- Fomentando mejoras en la productividad y la calidad: Fortalecimiento.
- Optimizando las reglas de juego: Marco normativo.
- Potenciando procesos para ser más competitivos: Infraestructura y logística.
- Generando capacidades: Capital humano.
- Conectándolas con oportunidades de financiación: Acceso a financiación

Una segunda justificación de este proyecto de investigación es el crecimiento de este subsector en términos de la demanda, la oferta y la calidad de los servicios (Procolombia, 2013). Colombia en el 2014 recibió a 41.127 extranjeros en busca de la calidad y los precios de los procedimientos médicos colombianos (Programa de Transformación Productiva (PTP), 2014). El país ofrece una gran cantidad de centros de bienestar, cuidado y esparcimiento, además de excelentes clínicas certificadas, cuatro de sus centros médicos

¹ Los 20 sectores del PTP son:

- Sectores de servicios: BPO&O, Software y TI, (Energía Eléctrica, Bienes y Servicios Conexos), Turismo de Salud, Turismo de Bienestar, Turismo de Naturaleza.
- Sectores de manufacturas: Cosméticos y Aseo, Editorial e Industria de la Comunicación Gráfica, Autopartes y Vehículos, Textil y Confecciones, (Cuero, Calzado y Marroquinería), Metalmecánico, Siderúrgico, Astillero.
- Sectores de agroindustria: Acuícola, Carne Bovina, Lácteo, (Palma, Aceites, Grasas Vegetales y Biocombustibles), (Chocolatería, Confitería y Materias Primas), Hortofrutícola.

se encuentran en el top 10 de los mejores hospitales de Latinoamérica (Revista América Economía, 2014).

La calidad de los profesionales en Colombia, junto con los precios asequibles en los procedimientos, hace que el país sea uno de los lugares más apetecidos por las personas de todo el mundo que buscan realizarse operaciones médicas y estéticas; en 2011 llegaron a Colombia 19.391 pacientes extranjeros para tratamientos médicos. (Programa de Transformación Productiva, 2014).

La especialidad médica en la que más pacientes internacionales llegan al país es la cardiología, proceden de Aruba y Estados Unidos, y los destinos más comunes para hacerlo son Bogotá y Cali. (ANDI, 2014).

Además, en el campo de las cirugías estéticas Colombia es una de las potencias regionales. Después de Brasil, el país es la segunda nación latinoamericana con mayor número de cirujanos plásticos; el valor de una cirugía estética común oscila entre 2.500 y 3.500 dólares, precio apetecido en el mercado mundial si se mira la calidad y los altos costos que tiene un procedimiento seguro en Europa o Norteamérica. Además, los costos de las cirugías alcanzan a ser un 80 % más económicos que en otros países del mundo (Centro Colombiano de Cirugía Plástica, 2014).

A nivel regional, otro elemento de justificación para la realización de esta propuesta de investigación, se relaciona con la importancia del turismo médico para Cartagena, que en los últimos años, ha venido desarrollando esta categoría de turismo, dirigido a segmentos de demanda específicos y definidos, sumado a los proyectos que en la actualidad se construyen en la ciudad, caso especial Serena del Mar, en la zona norte de Cartagena² (Gaitan Castillo, 2015).³

Finalmente, uno de los principales motivos para la realización de este trabajo de investigación se relaciona con las nuevas tendencias a nivel mundial. El turismo médico

² Publicado en Diario Portafolio el 18-02-15. <http://www.portafolio.co/economia/serena-del-mar>.

³ Dirección de Talento Humano Medihelp Services.

viene impulsado por las nuevas tendencias de comportamiento del ser humano, siempre en búsqueda del bienestar y el descanso, sumado a el afán de las personas por mantenerse jóvenes y sus cuerpos sanos, o de otras alternativas de tratamiento ante algún tipo de enfermedad que padezcan, exploran en sus sitios de origen o en otros países la posibilidad de satisfacer sus necesidades en cuanto a salud se refiere. También la globalización ha contribuido con ello, pues por un lado, los individuos están mejor informados sobre los sistemas de salud de otros países gracias al desarrollo de las TIC, y por otro lado, las personas se han convertido en ciudadanos del mundo y no solo de sus comunidades de origen.

A la luz de las oportunidades turísticas de la ciudad en cuanto a esta actividad y a la valoración que se realizar a través de un caso de estudio se pretende que en un futuro se logre superar obstáculos importantes y evitar muchos inconvenientes, como por ejemplo, una visión errónea del potencial turístico local, que puede provocar un sobredimensionamiento de los proyectos⁴ que en cuanto a turismo médico se encuentran en desarrollo, con efectos negativos sobre la actividad turística de la ciudad. Una mala percepción de las características y especificidades del territorio hace que sea inadecuada la elaboración de una oferta turística local que permita diferenciarla de otras ciudades competidoras que están al mismo nivel; el desconocimiento de las características del turista y de las tendencias del mercado perjudica la elaboración de productos turísticos ajustados a la demanda.

⁴ Algunos de los proyectos que actualmente tiene la ciudad son:

- **Puerta de las Américas.** Es un clúster de competitividad y de servicios que busca convertirse en el centro sostenible de la zona metropolitana de Cartagena, con la infraestructura necesaria para mejorar la calidad de vida de los cartageneros.
- **Kutay.** El primer clúster de exportación de servicios de bienestar y salud estética, busca posicionar a Cartagena dentro del circuito internacional del turismo en salud.
- **Cartagena Medical City.** En convenio con la Fundación Cardiovascular de Colombia, se ubicará un hospital internacional de alta tecnología. Es una ciudadela de salud que convoca a instituciones médicas, profesionales de la salud, academia e investigación, industria biomédica y proveedores de servicios médicos, lo cual conformará un clúster de servicios médicos de excelencia.
- **Serena del Mar.** Es el proyecto urbanístico más ambicioso de la región y sede del Centro Hospitalario Serena del Mar.

La investigación se basará en datos cualitativos sobre las perspectivas de desarrollo de esta actividad, realizando para ello una **caracterización** de las empresas dedicadas al turismo médico en Cartagena, para lo cual se analizará el caso de estudio de la Clínica Medihelp Services, este estudio ayudará como documento bibliográfico para el desarrollo de futuros proyectos de turismo médico en Cartagena.

0.4. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

0.4.1. Antecedentes históricos

En la **Antigüedad**, “alrededor del 4000 AC, había personas que peregrinaban hacia los templos en la Mesopotamia para obtener diagnósticos de sus enfermedades. Luego proseguían sus viajes a las regiones Sumerias para recibir tratamiento en los centros de salud alrededor de las aguas termales del área” (Kazemi, 2007). Situar los centros de salud alrededor de aguas termales fue una tendencia que nació en tiempos antiguos y que siguió siendo vigente hasta la Edad Media e incluso hasta principios del siglo XX.

“Los griegos también tenían la tradición de visitar distintos templos, entre ellos el muy conocido en Delhi, para buscar curación. Los “turistas médicos” de la época recibían cuidados en la forma de baños calientes, comida sana y vino tinto” (Hernández, Turismo de Salud, 2011)

Ya para la **Edad Media**, “los adelantos en medicina de la región árabe fueron notables, a tal punto que es allí en donde se fundan los primeros hospitales. En el siglo IX se instaura el primer hospital en Bagdad y luego en el Siglo XII aparecen hospitales modernos para su época en el Cairo, Egipto. En estos centros se daba asistencia a cualquier persona que viajara con la necesidad de curación” (Hernández, Turismo de Salud, 2011).

Como menciona Arias, Aragonés (2014):

“La civilización islámica aportó mucho a la medicina y muy tempranamente desarrolló un sistema para el tratamiento médico de los extranjeros en instalaciones

especializadas. Muy probablemente, el hospital Mansuri fue el centro de turismo médico más importante. Dicho hospital fue construido hacia el año 684 por el rey Qalawun. La historia cuenta que el rey Qalawun, siendo capitán, en la campaña en defensa de Damasco, enfermó y recibió tratamiento de manera gratuita en el hospital an-Nury. Durante la recuperación, Qalawun prometió erigir un gran hospital en El Cairo cuando fuera el rey de Egipto y Siria. Él cumplió su palabra y declaró que el hospital Mansuri estuviera dedicado a servir a todos los que necesiten de cuidados médicos, desde el rey hasta los más pobres, todos sin excepción alguna”(p.18).

Para el **Renacimiento y Post Renacimiento**, a pesar que los hospitales se concentraban en elevar el nivel de práctica médica, los centros de curación alrededor de las aguas termales continuaban teniendo auge. En esa época se rehabilitaron muchos Baños Romanos de la antigüedad especialmente en Inglaterra, Francia, Suiza y Alemania. Algunos de ellos eran tan conocidos por sus capacidades curativas que la gente viajaba de toda Europa para tratarse. (Hernández, Turismo de Salud, 2011)

Para Francisco Arias (2014) (Arias Aragonés F. J., 2014):

“durante el periodo renacentista no sólo hubo un enorme desarrollo del arte y de la cultura en Europa. También 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 Víctor Hugo llegaron a este lugar. La palabra “spa”, derivada del término romano “salute per aqua” o salud a través de las aguas, fue utilizada por primera vez aquí, como lo menciona.

La tendencia de viajar hacia los balnearios por razones de salud continuó en Europa durante los siglos XVIII y XIX, principalmente en el sur de Francia, en donde llegaron a ser muy populares estos viajes para beneficiar la salud, tomar el sol y

escapar del frío del norte de Europa. 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” (p.21).

De acuerdo con el Instituto Consorcio Clavijero (2012) en Antecedentes y orígenes del turismo:

“A principios del **siglo XIX** los balnearios y las playas eran los destinos turísticos por excelencia. Aconsejados por los doctores, aristócratas y burgueses emprendían viajes a balnearios como el de Spa en Bélgica o como Vichy en Francia para curarse de sus enfermedades, pues las aguas termales o las frías playas del Norte de Europa y del Canal de la Mancha eran muy buenas para la circulación y para las enfermedades de la piel. Los destinos de alta montaña, especialmente en Suiza y Austria, se hicieron muy famosos por las cualidades curativas que el aire puro tenía contra enfermedades como la tuberculosis. En estos balnearios y sanatorios se crearon diferentes entretenimientos y diversiones para los pacientes. Pasados unos años y habiéndose hecho famosos estos lugares, su clientela dejó de ser estrictamente pacientes para convertirse en centros de reuniones sociales y en general, turísticos” (p.4)

Por otra parte Arias, Aragonés (2014) menciona que:

“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. En el XXI los turistas siguen acudiendo masivamente a estos lugares en busca de relajación, diversión y salud. La globalización ha afectado a todas las actividades económicas directa o

indirectamente, dando lugar a nuevas formas de oportunidades, procesos y organizaciones de negocios. Los sectores prestadores de servicios de la salud no han sido la excepción de la tendencia globalizadora, muchos países en el mundo han abierto sus sistemas de salud para una mayor circulación transfronteriza de los pacientes. Los altos costos de las cirugías y las largas listas de espera, las nuevas tecnologías y habilidades médicas en los países de destino, junto con los menores costos de transporte y el marketing en internet han jugado un papel importante” (p. 22)

0.4.2. Marco Conceptual

Para el desarrollo de la investigación se hará alusión a diferentes conceptos relacionados con el turismo, los cuales deben ser aclarados y contextualizados para que al momento de referirse a los mismos, no haya lugar a dudas o malinterpretaciones.

0.4.2.1. Organismo de Turismo

Organización Mundial del Turismo - OMT: es la única organización intergubernamental cuya actividad se extiende a todos los sectores del turismo a escala mundial, el cual comprende como miembros a Estados, territorios dependientes, además a representantes del sector operacional privado.

La OMT funciona a nivel universal a través de seis (6) Comisiones Regionales (África, América, Asia, Meridional, Asia Oriental y el Pacífico). La organización ofrece a sus Estados Miembros un mecanismo permanente de consulta, cooperación y toma de decisiones en todos los campos del Turismo.

A nivel internacional se tiene una serie de organismos que se encargan, entre otras funciones importantes, de la atención del turismo, por ende de su desarrollo.

- ONU: Organización de las Naciones Unidas.
- OEA: Organización de los Estados Americanos

0.4.2.2. Concepto general de turismo

El concepto de turismo puede ser estudiado desde diversas perspectivas y disciplinas, dada la complejidad de las relaciones entre los elementos que lo forman. Existe todavía un debate abierto para intentar llegar a un concepto unívoco y estándar del turismo que quede reflejado en una definición universal (Organización Mundial del Turismo, 1999).

Como lo menciona Arias (2014):

“En Schullern (1911) se encuentra una de las primeras definiciones sobre el turismo desde una perspectiva meramente económica, considera que se manifiestan en la afluencia, permanencia y regreso de una personas o personas hacia un destino, dentro de un destino, y fuera de ese destino. Para De La Torre Padilla (1980), el turismo es un fenómeno social que consiste en el desplazamiento voluntario y temporal de individuos o grupos de personas que, fundamentalmente por motivos de recreación, descanso, cultura o salud, se trasladan de su lugar de residencia habitual a otro, en el que no ejercen ninguna actividad remunerada, generando múltiples interrelaciones de importancia social, económica y cultural”.

De igual forma Díaz Pérez (2006), hace alusión a los conceptos enunciados en 1942, por los profesores de la Universidad de Berna, W. Hunziker y K. Krapf, quienes definían el turismo como:

“la suma de fenómenos y de relaciones que surgen de los viajes y de las estancias de los no residentes, en tanto en cuanto no están ligados a una residencia permanente ni a una actividad remunerada”

Según la Organización Mundial de Turismo de las Naciones Unidas (1999),

“el turismo comprende las actividades que realizan las personas (turistas) 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”

El turismo es entonces, el desplazamiento realizado por una o varias personas a un lugar distinto a su residencia habitual, obedeciendo a diferentes motivos: descanso, esparcimiento, salud, negocios, motivos familiares, búsqueda de nuevas culturas, entre otros. Durante este desplazamiento, se hace uso de servicios e infraestructura particulares; vías terrestres, servicios de alojamiento, de hospedaje, guías de turistas, y adquiere por lo general artículos típicos de los lugares visitados.

0.4.2.3. Tipos o clases de turismo

Según la OMT (1999), se pueden identificar los siguientes tipos de turismo, según el sentido del viaje:

- Turismo interno: el de los residentes del país dado que viajan únicamente dentro este mismo país.
- Turismo receptor: el de los no residentes que viajan dentro del país dado.
- Turismo emisor: el de los residentes del país dado que viajan a otro país.
- Turismo internacional: se comprende de turismo emisor y receptor.

Por su parte, la clasificación del turismo según las motivaciones y actividades de los turistas (Bermúdez Acuña, 2010) son:

- Turismo de aventura: Modalidad practicada por un amplio grupo de personas que se desplazan para realizar actividades deportivas terrestres, aéreas, marítimas y acuáticas
- Turismo ecológico: Ejecución de un viaje a áreas naturales que están relativamente sin disturbar o contaminar, con el objetivo específico de estudiar, admirar y gozar el panorama junto con sus plantas y animales silvestres, así mismo cualquier manifestación cultural pasada o presente que se encuentre en esas áreas.

- Turismo de salud: Involucra a todas aquellas personas que se desplazan con el propósito de recibir tratamientos de naturaleza física y mental, que mejoren la salud.
- Turismo de negocios: Turismo que involucra a las personas que se desplazan con el propósito de hacer actividades lucrativas. También los desplazamientos que tienen como objeto la visita a ferias, exposiciones y realizaciones técnicas de importancia.
- Turismo religioso: Turismo que involucra a todas aquellas personas que viajan con el propósito de participar en eventos religiosos de importancia internacional.
- Turismo rural: Turismo que practican todas aquellas personas que se desplazan a las zonas rurales de un país, con diversas motivaciones.
- Turismo cultural: Turismo practicado por personas con motivación de instruirse, estudiar las costumbres, las instituciones y la vida de los pueblos; conocer monumentos históricos, artísticos y arqueológicos o admirar las grandes realizaciones humanas.

Según el Plan de negocios del subsector de Turismo de salud del Programa de Transformación Productiva, define que el turismo en salud se origina cuando “una persona viaja fuera de su lugar de residencia con el objetivo primordial de recibir servicios de salud a nivel médico o de bienestar”. Las categorías del turismo de salud son el Turismo Médico y el Turismo de Bienestar (Figura 1).

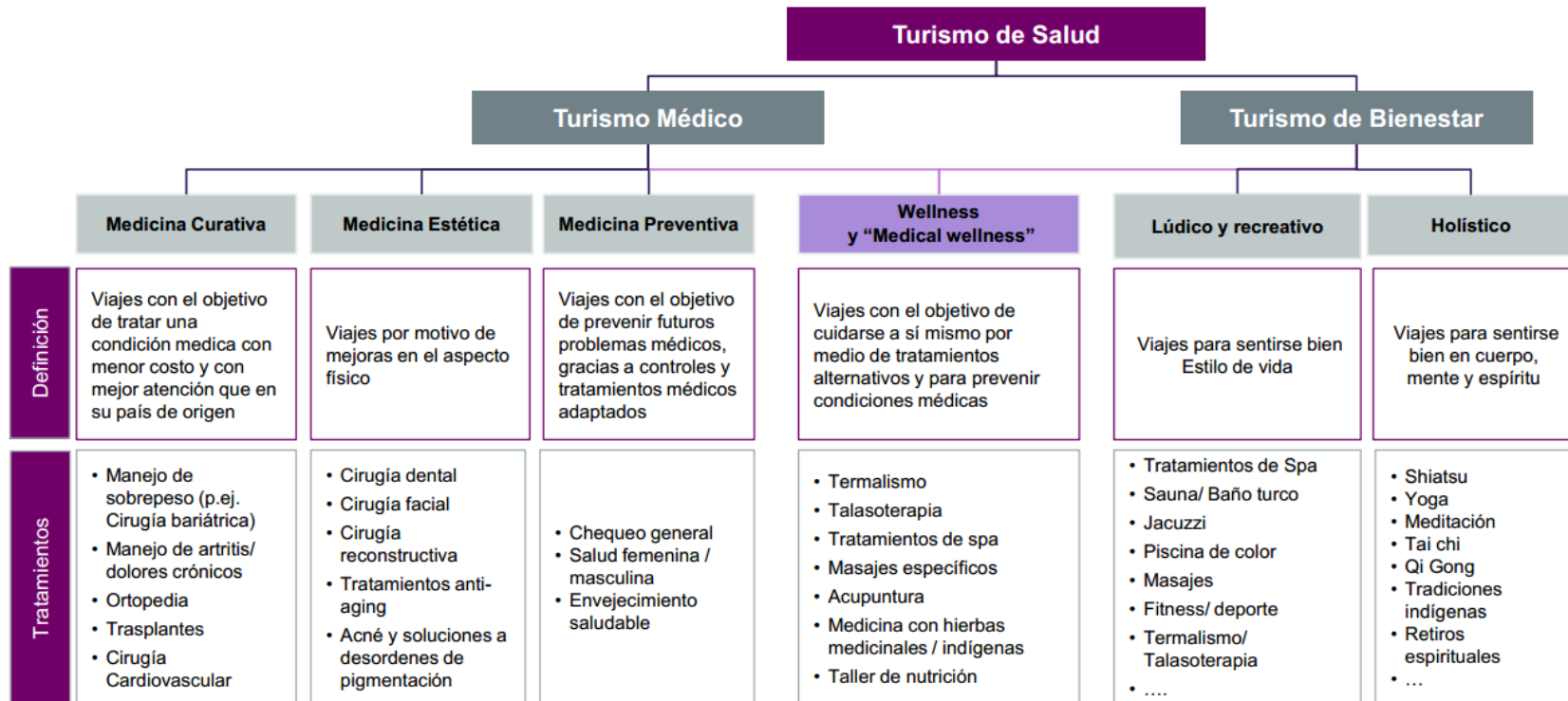
- Turismo Medico: Viajes con el objetivo primordial de recibir tratamientos curativos, estéticos o preventivos (enfermedades, dolores o intervenciones quirúrgicas).
- Turismo de Bienestar: Viajes con el objetivo primordial de realizar actividades encaminadas al cuidado, a sentirse bien recibiendo tratamientos alternativos y a descansar.

Las subcategorías del turismo de salud son la medicina preventiva, curativa y estética que pertenece a la categoría del turismo médico. Dentro de la categoría de Turismo de

Bienestar se encuentran la medicina de bienestar, el turismo lúdico-recreativo y el turismo holístico. Las definiciones de cada categoría son (Universidad Sergio Arboleda, 2004) :

- Medicina Preventiva: Viajes con el objetivo de prevenir futuros problemas médicos, gracias a controles y tratamientos médicos adaptados.
- Medicina Estética: Viajes por motivo de mejoras en el aspecto físico.
- Medicina Curativa: Viajes con el objetivo de tratar una condición médica con menor costo y con mejor atención que en su país de origen.
- Medicina de Bienestar: Viajes con el objetivo de cuidarse a sí mismo por medio de tratamientos alternativos y para prevenir condiciones médicas.
- Lúdico – Recreativo: Viajes para sentirse bien estilo de vida.
- Holístico: Viajes para sentirse bien en cuerpo, mente y espíritu.

Figura 1. Definiciones del turismo de salud y de su componente médico y bienestar



Fuente: T&L, McKinsey: Defining Wellness services: A fact-based approach to a nascent industry, Febrero 2009

0.4.2.4. Definición de turista

De acuerdo a Croby y Moreda (1996) se pueden establecer las siguientes definiciones de turista:

- Visitante internacional: toda persona que viaja, por un periodo no superior a doce meses, a un país distinto de aquel en el que tiene su residencia habitual, y cuyo motivo principal de la visita no es el de ejercer una actividad que se remunere en el país visitado.
- Visitante interno: persona que reside en un país y que viaja, por una duración no superior a doce meses, a un lugar dentro del país pero distinto al de su entorno habitual, y cuyo motivo principal de la visita no es ejercer una actividad que se remunere en el lugar visitado.
- Visitante que pernocta: visitante que permanece en un medio de alojamiento colectivo o privado en el lugar visitado una noche por lo menos.
- Visitante del día: visitante que no pernocta en ningún medio de alojamiento colectivo o privado en el lugar visitado. Esta definición incluye a los pasajeros en crucero que llegan a un país a bordo de un buque de crucero y que vuelven cada noche a bordo de su buque de crucero para pernoctar, aunque este permanezca en el puerto durante varios días. Están comprendidos en este grupo, por extensión, los propietarios o los pasajeros de embarcaciones de placer y de los pasajeros que participan en un viaje de grupo y están alojados en un tren.

0.4.3 Fundamento Teórico

Con referencia al documento de Giorgadze (2015), el turismo y la salud son conceptos ligados de tal manera que ya sea en conjunto o por separado inciden en la economía de los países y son parte importante de la política social, ya que la salud no representa solo un indicador del desarrollo humano, sino también un recurso para incentivar el crecimiento

económico para lograr un desarrollo.

De esta forma se puede concluir que el sector turismo cobra importancia para la supervivencia y el crecimiento económico de los países de América Latina, ya que gran parte de nuestro continente conoce el enorme potencial que ofrece el turismo a sus economías.

El turismo de salud, aún es un campo poco explorado, debido a que pocas veces se hace conciencia sobre la amplia acepción que engloban estas dos palabras. Por este motivo para entender esta categoría de turismo, se empezará por definir el concepto de salud (no se menciona el tema de turismo porque ya previamente –en el capítulo anterior- se señaló sobre la designación de este término), y por último, se formará una definición de turismo de salud.

Según la Academia Española de la Lengua, la palabra *Salud*, en su 22ª edición, hace referencia a:

- *f. Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones.*
- *f. Condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado.*
- *f. Libertad o bien público o particular de cada uno.*
- *f. Estado de gracia espiritual.*
- *f. salvación (¶ consecución de la gloria eterna).*
- *f. germ. Inmunidad de quien se acoge a lo sagrado.*
- *f. pl. p. us. Actos y expresiones corteses.*

Así pues, el turismo de salud es un turismo enfocado a un grupo que se desplaza interesado en disfrutar de lugares donde encuentren diversiones sanas, educacionales y recreativas y a la vez cuidan su salud. Estas personas son turistas que van en busca de climas y ecosistemas que sean benéficos para su salud y que en su lugar de residencia no lo disfrutan. Los beneficios del turismo de salud son variados y van de acuerdo a los requerimientos de los turistas que viajan en busca de mejorar su salud, ya sean curación de

padecimientos crónicos, combatir adicciones, control de peso, reactivación orgánica general, etc. (Enciclopedia Cubana, 2015).

0.4.2.5. Disciplinas Relacionadas con el Turismo de Salud

El turismo de salud se relaciona principalmente con las siguientes disciplinas: Quiropráctica, Fisioterapia, Dermatología, Hidroterapia.

La **Quiropráctica** se ocupa del diagnóstico, tratamiento y prevención de los trastornos mecánicos del sistema musculo-esquelético, y de los efectos de éstos en el sistema nervioso y en la salud general. Se basa en tratamientos manuales incluyendo el ajuste vertebral y otras manipulaciones articulares y de tejidos blandos (Federación Mundial de Quiropráctica, 2001). Estas manipulaciones mejoran la circulación, relajan los músculos, ayudan a la digestión y estimulan el sistema linfático, estos masajes proporcionan una maravillosa sensación de bienestar.

La **Fisioterapia** se considera como el arte y la ciencia del tratamiento por medio del ejercicio terapéutico, calor, frío, luz, agua, masaje y electricidad. Además, la Fisioterapia incluye la ejecución de pruebas eléctricas y manuales para determinar el valor de la afectación y fuerza muscular, pruebas para determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y medidas de la capacidad vital, así como ayudas diagnósticas para el control de la evolución (Organización Mundial de la Salud, 1958).

La **Dermatología** es una especialidad médico-quirúrgica que se ocupa del conocimiento de la piel humana y de las enfermedades que primitiva o secundariamente la afectan, así como de los métodos para la prevención de las mismas y para la preservación o la recuperación de la normalidad cutánea (Medicopedia, 2014).

La **Hidroterapia** aporta beneficios terapéuticos al combinar una diversidad de ricos extractos de plantas, aceites esenciales y agua del mar. Se puede disfrutar mediante las siguientes terapias: balneoterapia desintoxicante, balneoterapia relajante, balneoterapia revitalizante, balneoterapia tropical con pétalos de flores, balneoterapia sport.

0.4.2.6. El turismo de Salud como estrategia de desarrollo

En el marco del nuevo desarrollo económico mundial, Colombia viene haciendo grandes esfuerzos por estabilizar su economía, enfrentando las ventajas y desventajas que tiene el nuevo escenario de la globalización, donde surge como un imperativo la competitividad. En este nuevo contexto de mayor integración, la competitividad se convierte en elemento fundamental para que un país logre insertarse de manera efectiva y beneficiosa en la economía mundial. En el Anuario de Competitividad Mundial publicado por el *Internacional Institute for Management Development (IMD)* en Mayo de 2014 (IMD WORLD COMPETITIVENESS CENTER, 2014), Colombia sale mal librada al ocupar el lugar 51 entre 60 países analizados de acuerdo a los siguientes parámetros: desempeño económico, eficiencia del gobierno, eficiencia de negocios e infraestructura (Instituto Mexicano para la Competitividad A.C., 2014).

Una fuente alternativa, el Informe de Competitividad Global del *World Economic Forum* (FEM, en español), aunque arroja un resultado un poco menos preocupante, también permite observar los retos a los que se enfrenta el país. En el ranking global, Colombia en el 2013 se ubicó en el puesto 69 entre 148 países (World Economic Forum, 2013), pasando al puesto 66 entre 144 economías en el reporte del 2015 (DNP, 2015). El país -en el 2013- mantuvo su posición con respecto al año 2012, a pesar de ello, alcanzó un mejor desempeño que algunas economías de Latinoamérica, como Chile, Brasil y México, las cuales aunque están por encima en el ranking, descendieron en el escalafón (Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, 2013). En el 2014 registra un leve repunte que la lleva a ubicarse en su mejor nivel de los últimos ocho años y se mantiene la tendencia a la recuperación desde el descenso presentado en el año 2008. (DNP, 2015).

Se resalta en el reporte del Índice de Competitividad Global el avance en el escalafón de Colombia en pilares como infraestructura (pasando de la posición 92 en el 2013 a la 84 en el 2014), entorno macroeconómico (del puesto 33 al 29, entre 2013 y 2014), eficiencia del

mercado laboral (pasando de la posición 87 a la 84), y preparación tecnológica (pasando del puesto 87 en el 2013 al 68 en 2014). La mejora en la posición en el pilar de entorno macroeconómico (de la 34 pasó a la 33), se atribuye a los esfuerzos del Gobierno por impulsar una política que ha permitido avanzar hacia las metas que se fijó para el cuatrienio de alcanzar unas cuentas balanceadas, registrar unos niveles bajos de deuda pública y mantener controlada la inflación. El informe del FEM también resaltó los avances de la política comercial de Colombia, que se ha traducido en un mejor desempeño de algunos sectores industriales que están llegando con más productos a nuevos destinos. (DNP, 2015)

Precisamente, debido a que Colombia en los últimos años se ha destacado por su manejo adecuado de los principales indicadores macroeconómicos, ha facilitado la llegada de inversión extranjera, lo que se refleja en las cifras. El año pasado, la inversión extranjera directa alcanzó la suma de USD15.823 millones, lo que significó un crecimiento anual de 17,8%. Este desempeño de los flujos de capital extranjero que llegan al país fue destacado en el informe anual del FEM.

Los retos del país se observan en los pilares con las calificaciones menos favorables para Colombia, entre ellos: los indicadores de Instituciones (puesto 111), Salud y educación primaria (105) y Eficiencia del mercado de bienes (109). La mala ubicación en los escalafones de competitividad se refleja entre otras, en la escasa capacidad del país y la región para atraer inversión extranjera directa, elemento que juega un papel primordial como determinante del crecimiento económico.

0.5. DISEÑO METODOLÓGICO

0.5.1. Tipo De Investigación

El estudio se enmarcó dentro de una investigación de carácter descriptivo. A tal efecto, Danhke citado por (Hernandez Sampieri, Fernandez Collado, & Baptista Lucio, 2006), señala que *“los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis”*. En definitiva permiten medir la información recolectada para luego describir, analizar e interpretar sistemáticamente las características del fenómeno estudiado con base en la realidad del escenario planteado. Para (Tamayo Tamayo, 2003). La investigación descriptiva:

“Comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, composición o procesos de los fenómenos. El enfoque que se hace sobre conclusiones es dominante, o como una persona, grupo o cosa, conduce a funciones en el presente. La investigación descriptiva trabaja sobre las realidades de los hechos y sus características fundamentales es de presentarnos una interpretación correcta”.

0.5.2. Método de Investigación

Se utilizará la metodología cualitativa para la producción de datos descriptivos: a través de entrevistas y diálogos con los actores que intervienen en el proceso. (Hernandez Sampieri, Fernandez Collado, & Baptista Lucio, 2006),

Como estrategia metodológica en la investigación se utilizará el estudio de caso, teniendo en cuenta que es apropiado para temas que se consideran prácticamente nuevos⁵. De esta forma se busca de las particularidades de la empresa objeto de estudio llegar a definir generalidades que se puedan aplicar al destino analizado.

⁵ El método de estudio de caso, Estrategia metodológica de la investigación, Piedad Cristina Martínez Carazo.

0.5.3. Técnicas de Recolección de datos

La recolección y análisis de la información se hará de la siguiente forma y con las siguientes etapas:

- **Fuentes Primarias:** Se harán entrevista aplicadas a empresas, entidades y agremiaciones involucradas con el turismo médico en Cartagena por ejemplo Clínica Medihelp Service, Corpoturismo, Cámara de Comercio y DADIS
- **Fuentes Secundarias:** Las fuentes secundarias que se usarán serán documentales y entre ellas están comprendidos los informes del Vice Ministerio de Turismo, los documentos de la investigación del Programa de Transformación Productiva, la Asociación Nacional de Industriales – ANDI, Procolombia, y las apuestas de desarrollo turístico de la ciudad enmarcadas en el Plan Sectorial de Turismo de Cartagena y Colombia, el Plan Regional de Competitividad Cartagena y Bolívar, y documentos e informes estadísticos de la Organización Mundial del Turismo – OMT, Secretaría de Salud Distrital, Cámara de Comercio de Cartagena.

En consecuencia, se utilizarán diferentes fuentes de información bases de datos, Internet, entrevistas organismos públicos o privados, documentos y estadísticas relacionadas con el fenómeno abordado en la investigación.

0.5.4. Población y Muestra

En el estudio de caso se tomará una muestra teórica. Así, “el objetivo de la muestra teórica es elegir casos que probablemente pueden replicar o extender la teoría emergente. Deben adicionarse el número de casos hasta la saturación de la teoría”. (Martinez Carazo, 2006)

Se tomará un caso único teniendo en cuenta el conocimiento existente y la información que se pueda obtener para la investigación.

0.5.5. Instrumentos

Se requiere la aplicación de distintos instrumentos de recolección de información, tales como: entrevista personal estructurada, revisión de documentos y de datos estadísticos relacionados con el fenómeno estudiado, entre otros.

Para este proyecto de investigación se diseñaron cuatro instrumentos de recolección de información (guías de entrevista) dirigidos a diferentes actores del sector: DADIS, MEDIHELP, Cámara de Comercio y Corpoturismo. Cada uno de ellos entrevistados por los investigadores en el último semestre (julio - septiembre) (Anexos 1-4)

0.5.6. Procesamiento y organización de la información

Para el procesamiento de la información se generará la comprensión del problema analizando de forma inductiva y teniendo en cuenta el marco teórico de la investigación y por último se sugieren estrategias y recomendaciones, como una manera de contribuir al desarrollo de la investigación.

1 CONDICIONES DEL TURISMO MEDICO EN EL CONTEXTO INTERNACIONAL Y NACIONAL

1.1. SECTOR TURISMO DE SALUD A NIVEL MUNDIAL

Según los informes de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico OCDE, Deloitte o Mckinsey⁶, afirman que no hay datos fiables del Turismo de Salud en el mundo; aunque numerosos organismos sostienen que se está incrementando (Patients Beyond Borders, FEM, Mckinsey). El problema de los datos es doble: por un lado, los prestadores de servicios médicos no disponen de datos segmentados que identifiquen al turista de salud; por otro, en los diferentes estudios realizados, el alcance de Turismo de Salud es diferente, incluyendo o excluyendo diferentes tratamientos o servicios. (Giorgadze, Turismo de salud, 2015)

El valor de la industria es de 40.000 millones de dólares con un crecimiento promedio anual de dos cifras que alcanzará en poco tiempo los 60.000 millones (Anwar, 2012). Se estima que 11 millones de personas se desplazan cada año de un país a otro con el objetivo de mejorar su salud o su aspecto físico, generando cifras de negocio entre 30.000 y 40.000 millones de euros. Cada paciente gasta aproximadamente entre 2.700 y 4.000 euros por desplazamiento. (Patients Beyond Borders, 2014).

Patients Beyond Borders⁷ estima que el tamaño mundial del mercado es de unos 15 mil millones de dólares, basado en un flujo de pacientes global aproximado de cerca de 5

⁶ Fundada en 1961, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) agrupa a 34 países miembros y su misión es promover políticas que mejoren el bienestar económico y social de las personas alrededor del mundo. **Deloitte** es la marca bajo la cual decenas de miles de profesionales comprometidos en firmas independientes alrededor del mundo, colaboran para otorgar servicios de Auditoría, Asesoría Financiera, Consultoría en Riesgos, Consultoría, BPS, Impuestos y Legal para sus clientes. **McKinsey & Company** es una empresa de consultoría de gestión global que sirve a las empresas líderes, gobiernos, organizaciones no gubernamentales y sin fines de lucro.

⁷ Patients Beyond Borders World Edition. Es la fuente más confiable del mundo de la información al consumidor sobre los viajes médicos y de salud internacional

millones que gastan por concepto de servicios de salud, un promedio de 3 mil dólares en cada viaje. Adicionalmente, se estima una tendencia positiva en el crecimiento del sector de alrededor del 25%, explicada por el aumento de los servicios médicos en países desarrollados, la expansión de la formación médica en el extranjero, y el considerable aumento de la edad promedio en la población con su subsecuente impacto en la demanda de atención médica a nivel mundial.

Un reciente estudio del Observatorio Turístico de la Comunidad Valenciana apunta que en 2011 el turismo médico, movió 39.000 millones de euros en países como Tailandia junto a Hungría, México, Costa Rica, Países del Golfo, Brasil, India, Singapur, Malasia y Sudáfrica. (McKinsey & Company, 2009). El turismo médico cada año se crece en promedio entre el 25% al 30%, generando 15 billones de dólares con la llegada de 5 millones de turistas médicos en el 2011. (Patients Beyond Borders, 2014)

Los países asiáticos como India, Tailandia, Filipinas, Malasia y Singapur son los que han tomado la delantera para hacer del subsector del turismo médico, como parte fundamental de su desarrollo, para ello presentan propuestas muy novedosas basadas en el entendimiento del mercado de la salud en el mundo y con una estructura bien cimentada donde la estrecha y dinámica colaboración entre el sector público, privado, académico y otros entes -como las asociaciones- lo han hecho posible.

La industria mundial de turismo médico crece hasta en un 25% cada año a medida que los pacientes con pasaportes se dirigen al extranjero para someterse a procedimientos que presentan un costo hasta 80% menor que en sus lugares de residencia. En parte, esta industria, ha sido impulsada por 1.2 millones de estadounidenses que jalonan las cifras, logrando que este sector ahora se estime vale hasta 55,000 millones de dólares. (Barry, 2014). Así las cosas, Estados Unidos es uno de los emisores mundiales más importantes dentro de este mercado. Una de las razones principales es el costo y la propia naturaleza de su sistema sanitario: en determinados destinos un tratamiento o una intervención quirúrgica puede ser hasta un 50% más barato que en otros países con un nivel de calidad y garantías similares a las estadounidenses. En 2013 viajaron 900,000 americanos a otros países para

recibir los tratamientos dentales y a finales de 2014 se esperaba que generará 47 billones de dólares. (Patients Beyond Borders, 2014)

Colombia es un centro neurálgico del turismo de salud en el continente. Además de la favorable posición geográfica, el país sobresale por prestar servicios de salud de alta calidad a bajos costos. Además de considerarse como líder en la región, junto a países como México y Brasil, Colombia cuenta con tecnología de punta operada por excelentes profesionales de la salud, especializados en áreas como cardiología, oncología, odontología, oftalmología, medicina estética y cirugía plástica.

El turismo de salud en Colombia es atractivo para los extranjeros por la oferta de procedimientos médicos y estéticos de primera calidad a costos hasta un 70 % más económico que los ofertados en el mercado estadounidense. Ese factor, así como el alto nivel de competitividad en el sector, contribuyeron a que 33.500 pacientes ingresaran al país en 2012. (Programa de Transformación Productiva, 2012)

Según el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, en desarrollo se encuentran once proyectos de zonas francas permanentes especializadas en salud en los departamentos de Antioquia, Atlántico, Bolívar, Cundinamarca, Huila, Nariño, Norte de Santander y Santander. Cuatro de ellos (Hospital San Vicente de Paul, en Rionegro (Antioquia); Clínica Hispanoamericana, Pasto (Nariño); Clínica Portoazul, en Puerto Colombia (Atlántico) y la Clínica los Nogales, en Bogotá) ya se encuentran en funcionamiento y para el año 2015 se contará con cinco más (Portafolio, 2013).

1.1.1. Evolución de los Servicios a Nivel Mundial

Se prevé un incremento del 3,3% de la llegada de turistas internacionales entre 2010 y 2030 anualmente; también es importante resaltar que los destinos emergentes tendrán un ritmo de crecimiento del 4,4% anual.

En 1980 la economía emergente aumentó en un 30%, y el 2014 el aumento fue del 45% y se prevé el 57% en el 2030.(Barómetro OMT del Turismo Mundial, 2015).

La llegada de turistas internacionales alcanza 1.133 millones de turistas con un aumento de del 4,3% en el 2014; las regiones que más aumento registró en llegada de turistas internacionales fue América con 8% seguida de Asia, el Pacífico y el Oriente Medio con el 5%, Europa 3% y África el 2%. El mayor mercado emisor del mundo es China con un incremento de gasto en el extranjero en un 2,7% en el 2014. (Barómetro OMT del Turismo Mundial, 2015).

1.1.2. Perspectivas de Crecimiento de Turismo de Salud a Nivel Mundial

El turismo de salud de medicina curativa es una categoría de \$1,000 millones de dólares y se espera que crezca a una tasa entre el 20 y 30% anual durante los próximos 5 años. Este crecimiento implica pasar de 70,000 turistas de salud en esta categoría para el año 2008 al menos 310 mil en el 2014. (McKinsey & Company, 2009)

Por su parte, las categorías de medicina estética y preventiva generan un mayor volumen de turistas que la medicina curativa. Para el 2008 se estimó que al menos 200 mil personas viajaron en busca de procedimientos en estas categorías (estética y preventiva), generando al menos ingresos por 500 millones de dólares. Si bien, el volumen de turistas es mayor que en la categoría de medicina curativa, los ingresos promedio por paciente de estas categorías son entre el 15% - 20% de los ingresos promedio de un paciente de medicina curativa (US\$2,000 por paciente vs. US\$ 13,000 promedio por paciente). (McKinsey & Company, 2009)

La categoría de bienestar (Inspired Wellness) es la que mayores ingresos genera (22.8 miles de millones de dólares en el 2008), y se espera que continúe esta tendencia. Igualmente, es la categoría que aporta mayor número de turistas de salud, 29.9 millones para el 2008. Se estima que en los próximos 5 años esta categoría tendrá un crecimiento del 20% anual (PTP, 2009)

1.1.3. Tendencias Principales

De acuerdo con el Programa de Transformación Productiva, hay una serie de tendencias que están marcando el desarrollo del sector a nivel mundial en términos de los principales destinos de los turistas de salud, los tratamientos más buscados por los mismos y la especialización de la oferta en diferentes regiones. Las más importantes son:

- Asia y Norteamérica atraen el mayor flujo de turistas de diferentes geografías especialmente de Latino América y Medio Oriente 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
- Para el 2015 se estima que los tratamientos que ofrecerán mayor rentabilidad estarán asociados con la categoría de medicina preventiva y de bienestar (por ejemplo el manejo de peso, salud masculina y manejo de estrés). En la actualidad, las especialidades más demandadas en las categorías de medicina son: cardiología, cirugía general y ortopedia; mientras que en la categoría de bienestar son: levantamiento espiritual, talleres de nutrición y tratamientos de spa (cosméticos y no cosméticos)
- 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.
- El principal Jugador de Bienestar (*Inspired wellness*) en el mundo es Estados Unidos, seguido por Japón.
- Los principales jugadores en medicina estética, curativa y preventiva a nivel mundial son los países emergentes de Medio Oriente y Asia. (Programa de Transformación Productiva (PTP), 2014)

1.2. TURISMO DE SALUD EN COLOMBIA

El gobierno nacional en los últimos años ha venido definiendo a través de diferentes documentos, el futuro que quiere para el sector turístico y el sector salud. Entre estos documentos se encuentran, la *Visión 2020 del sector turismo* y la *Visión de Competitividad de Colombia para el año 2032* y los Planes Sectoriales de Turismo, aquí se revisará brevemente el último correspondiente al período 2014-2018, titulado *Turismo para la construcción de la paz*. Así mismo para el sector salud ha establecido el *Plan Estratégico y de Competitividad para la Salud*.

1.2.1. Visión 2020 del Sector Turismo Colombia.

El Ministerio de Comercio, Industria y Turismo construyó la Visión 2020 para el turismo colombiano. Dicha Visión se ha planteado en los siguientes términos:

Para el año 2020, Colombia habrá posicionado la actividad turística como una de las de mayor importancia para el desarrollo económico del país; por consiguiente, será un país que habrá fortalecido la competitividad de sus productos y destinos en un trabajo que permitirá una relación armónica nación-región, donde los sectores públicos nacional y local jugarán un papel determinante en la generación de condiciones óptimas para el desempeño empresarial.

En ese orden de ideas, Colombia habrá definido unos productos básicos en los que recogerá toda su oferta turística nacional. Las regiones se habrán especializado en ofertas diferenciadas y los municipios se habrán comprometido en programas de mejoramiento en diferentes frentes teniendo como objetivo la competitividad de su producto turístico. Esos productos son: sol y playa; historia y cultura; etnoturismo; agroturismo; ecoturismo; deportes y aventura; ferias y fiestas y ciudades capitales. En este último, se conjugan subproductos como compras, salud, congresos, convenciones e incentivos. Se habrán consolidado ofertas como termalismo, crucerismo, parques temáticos y turismo náutico.

En el plano nacional, el país habrá conseguido consolidar una cultura turística en la sociedad; el turismo habrá contribuido a preservar los valores sociales y patrimoniales y será un elemento fundamental para generar orgullo nacional. Las comunidades se habrán

vinculado a la actividad turística, beneficiándose del desarrollo que proporciona esta industria.

A nivel internacional Colombia se habrá concentrado en atraer turistas de altos ingresos, para lo cual habrá fortalecido su capacidad de investigación de mercados y de promoción.

Existirá un trabajo mancomunado entre el sector público y privado y los diferentes prestadores de servicios turísticos se identificarán como parte de una cadena de valor amplia, en la que su aporte es definitivo para la competitividad del producto y del destino. En ese sentido, estarán comprometidos con la calidad y la diferenciación del producto.

El sector humano vinculado al sector tendrá altos niveles de calidad, su formación corresponderá con las exigencias del mercado y será un personal bilingüe.

La investigación y el desarrollo tecnológico en turismo tendrán un apoyo decidido del Estado y la información y el análisis económico del sector se habrán consolidado y serán fundamentales para la toma de decisiones tanto en el sector público como privado. (MINCIT, 2008)

El país se enfrenta a grandes retos en el tema turístico, en cuanto al desarrollo de productos, a la formación del talento humano, el manejo de sistemas de información y la construcción de una sociedad con cultura turística.

1.2.2. Sistema Nacional de Competitividad (SNC)

En el documento *Visión de Competitividad de Colombia para el año 2032* se concertó en la Comisión Nacional de Competitividad (CNC), creada por el Gobierno Nacional en 2006 y en la que tienen participación activa el Gobierno Nacional, los empresarios, los gremios, las universidades, las regiones y los trabajadores. Esta institucionalidad promueve la articulación entre los diferentes actores y facilita el cumplimiento de las metas en materia de competitividad y desarrollo. La Secretaría Técnica de la Comisión es una instancia mixta conformada por la Alta Consejería para la Competitividad, el Departamento Nacional de Planeación, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, y el Consejo Privado de Competitividad.

“En 2032 Colombia será uno de los tres países más competitivos de América Latina y tendrá un elevado nivel de ingreso por persona equivalente al de un país de ingresos medios altos, a través de una economía exportadora de bienes y servicios de alto valor agregado e innovación, con un ambiente de negocios que incentive la inversión local y extranjera, propicie la convergencia regional, mejore las oportunidades de empleo formal, eleve la calidad de vida y reduzca sustancialmente los niveles de pobreza”. (Consejo Privado de Competitividad, 2007)

Luego de definida la visión, se fijó la estrategia de transformación productiva en cinco lineamientos estratégicos: desarrollo de sectores de clase mundial; salto en la productividad y el empleo; formalización laboral y empresarial; ciencia, tecnología e innovación; estrategias de reducción de barreras a la competencia y crecimiento de la inversión. La primera estrategia *Desarrollo de sectores de clase mundial* creó el Programa de Transformación Productiva (PTP). En el 2008, se conformó el equipo en el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo para el Programa de Transformación Productiva (PTP). Ya en el 2009 se establecieron los 6 sectores claves para el desarrollo de estrategias sectoriales. A saber ellos son:

- 2 sectores emergentes: Cosméticos & Aseo y Turismo de salud
- 2 sectores establecidos Estables: Energía eléctrica, bienes & servicios conexos, Industria de la comunicación gráfica
- 2 sectores establecidos Amenazados: Textiles, Confecciones, Diseño & Moda y Autopartes.

Específicamente, para el sector de estudio de este proyecto de grado, se espera que en el 2032 Colombia será reconocida como uno de los líderes mundiales en Turismo de Salud, 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.

1.2.3. Plan Estratégico y de Competitividad para la Salud (PECS) 2008

Colombia ha venido tomando conciencia sobre el potencial del sector salud, motivo que dio origen a la definición del Plan Estratégico y de Competitividad para la Salud (PECS). Este plan fue diseñado con dos objetivos principales: como primera medida, promover la competitividad del sector y, en segunda medida para reposicionar a Colombia en la exportación de servicios de salud (Velásquez, Molina, Nuñez, Reales, & García, 2012). Con tal fin, el programa se ha planteado un esquema de trabajo que abarca los siguientes propósitos:

- Aumento de la calidad, la competitividad y la promoción de acreditación tanto de los hospitales como de los servicios prestados por estos.
- Mejoramiento de las prácticas médicas existentes, equipos e infraestructura y tecnología.
- Generación de empleos.
- Aumento del turismo de salud y, con ello, el crecimiento de las exportaciones de servicios de salud colombianos.

Con referencia a este último -la exportación de servicios de salud-, también se busca lograr los objetivos del Ministerio de la Protección Social en materia de salud pública, en concordancia con las metas que se ha propuesto el Plan 2019 Visión Colombia Segundo Centenario; específicamente se aspira a mejorar en materia de calidad de vida, competitividad, justicia social e infraestructura, a través de nuevos mecanismos para incentivar la exportación de servicios de salud en Colombia como son: i) el régimen de zonas francas, y ii) el nuevo Plan Vallejo de Servicios, aplicadas al sector de la salud. Esto permitiría reposicionar a Colombia internacionalmente como un *hub* (centros de concentración) de servicios de salud de calidad mundial, a la vez que permitirían poner en práctica el mencionado Plan Estratégico y de Competitividad para la Salud (PECS).

1.2.4. Plan Sectorial de Turismo 2014 – 2018

El Plan Sectorial de Turismo es una iniciativa del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo que sustentan los fundamentos, estrategias y proyecciones del sector turístico que con cada nuevo mandato gubernamental, se definirán los lineamientos a seguir por un período de cuatro años. El Plan Sectorial de turismo 2014 – 2018, titulado “Turismo para la construcción de la Paz” tiene tres estrategias transversales: el turismo responsable y sostenible, el turismo en la construcción de paz, y la cultura turística.

Uno de los objetivos estratégicos es: fomentar el desarrollo competitivo y sustentable de la industria de los viajes y el turismo, tanto en destinos, como en empresas del sector, a partir del aprovechamiento responsable de la diversidad natural y cultural, la inclusión diferenciada de comunidades étnicas, y la innovación en los productos y servicios que se ofertan en las distintas regiones y territorios de Colombia. De esta forma, se espera que para lograr su implementación se ampliará y mejorará la oferta de destinos y productos con énfasis en las experiencias turísticas únicas, a partir del desarrollo de los siguientes productos turísticos: naturaleza, cultural, aventura, sol y playa, náutico, congresos, eventos e incentivos, salud y bienestar.

1.3. TAMAÑO DEL SECTOR

Colombia también se ha visto contagiada del boom del turismo de la salud, viéndola como una opción para generar divisas y mejorar la calidad de vida de sus ciudadanos. Para ello Colombia le ha apostado al sector de la salud como uno de sus 6 sectores de desarrollo trazándose un plan de trabajo paralelo para cada uno de ellos, con diferentes interacciones con los principales actores para lograr la formulación de planes de negocio consensuado e incluyente con el fin de pasar un mercado incipiente con 7000 turistas en el 2008 a 461.000 turistas para el año 2032 que generen 6 millones de dólares con una propuesta basada de valor basada en costos competitivos, alta calidad, innovación y una normatividad sólida en la prestación de servicios de salud y bienestar (PTP, 2009). Dentro de este contexto,

Colombia viene trabajando en planificar alianzas entre los sectores de salud y turismo con el fin de que los paquetes médicos incluyan las variables mencionadas.

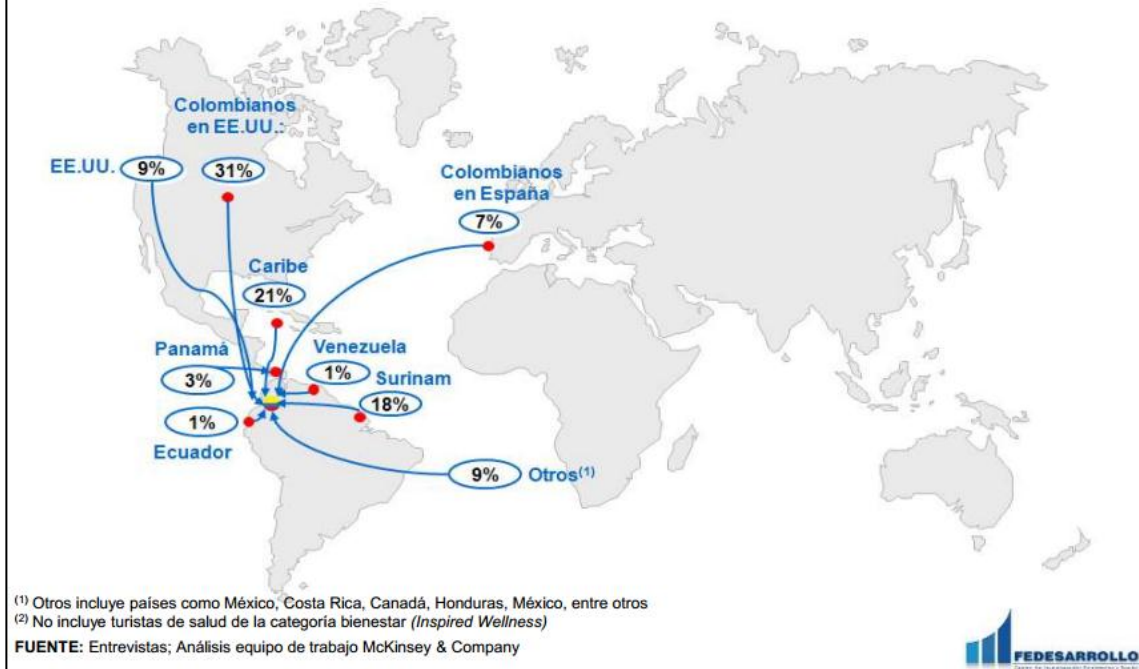
De lo anterior se resalta que Estados Unidos, con casi la tercera parte, es el principal mercado de turismo de salud en Colombia (Figura 1). Esto se puede explicar principalmente por los lazos generados por los inmigrantes colombianos. Se estima que en Estados Unidos existe un potencial de 50 millones de personas que viven sin servicios médicos y los buscan en otros países. Dentro del mercado objetivo del turismo de salud, también está el millón de residentes colombianos en esa nación y 1.300.000 nacionales residentes en España.

Otras cifras que permiten observar el tamaño del sector turismo de salud están relacionadas con el número de instituciones de salud, su tamaño y calidad. En Colombia, existen 2.572 establecimientos de salud censados, de ellos el 51.9% son microempresas, el 31.4% pequeñas empresas, el 12.6% son medianas empresas y el 4.1% son grandes empresas. De acuerdo con la Revista América Economía, el país cuenta con 14 clínicas en el ranking de las 45 mejores Instituciones de Salud de América Latina. Entre las 10 primeras hay 3 instituciones colombianas. (Martínez, Minatta, Gómez, Cajiao, & Manrique, 2014)

Figura 2. Mercado de turismo de salud en Colombia (2008)

- Turismo de Salud -

De los ~7,000 turistas de salud que ingresaron a Colombia en **2008** la mayor proporción fueron colombianos residentes en EE.UU.



Fuente: (Martínez, Minatta, Gómez, Cajiao, & Manrique, 2014)

De acuerdo con la Asociación Colombiana de Turismo Médico la principal razón por la cual los extranjeros prefieren operarse hoy en nuestro país es el precio. Un reemplazo de rodilla en países europeos, por ejemplo, tiene precio de US\$40.000 dólares frente al ofertado en Colombia, donde la cifra no pasa los US\$11.000 dólares. La diferencia en los costos del BY PASS es de US\$130.000 a US\$24.000 dólares, y la del reemplazo de cadera es de US\$130.000 a US\$22.000 dólares. Igualmente el costo de los tiquetes y la estadía no rebasa igualmente lo obtenido en otros países.

Para Renee Marie Estefano, presidente de la Asociación de Turismo Médico, la disponibilidad, el fácil acceso, la minimización de riesgos, la eliminación de los tiempos de espera son aspectos que se tienen en cuenta al momento de elegir un destino para turismo médico; elementos que si se tienen presentes permitiría incrementar el aprovechamiento de dicha capacidad y generar ingresos para el sector en momentos en que atraviesa una seria

crisis financiera; ello siempre y cuando las instituciones puedan articularse para optimizar el potencial de proyección de servicios al exterior. (Estefano, 2012)

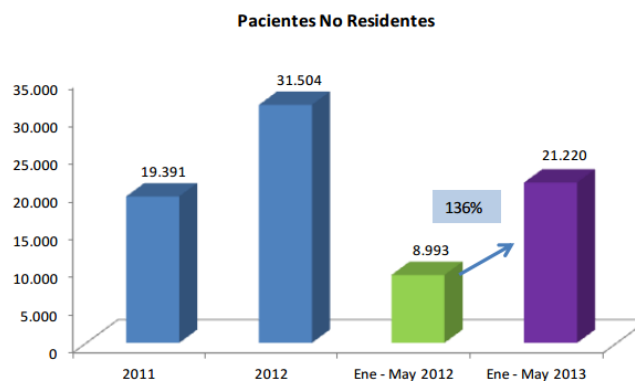
Al segmentar los turistas de salud que visitan Colombia por tipo de cliente se encontró que la mayoría principalmente busca calidad seguido de precios bajos. En el 2008, 750 pacientes extranjeros recibieron atención en salud, en el 2009 cayó pero entre el 2010 y 2012 se esperaba alcanzar una tendencia del crecimiento del 35% (McKinsey & Company, 2009). Las cifras evidenciaron un crecimiento mayor (de acuerdo con las estimaciones del PTP basados en Migración Colombia y DANE): en el 2011 se atendieron 19.391 pacientes no residentes en el país y en el 2012, 31.504. Entre enero y mayo del 2013, el crecimiento fue del 136%, con respecto al mismo período del año inmediatamente anterior, llegando a atender a 21.220 pacientes, frente a 8.993 (Figura 3)

Figura 3. Evolución reciente del sector turismo

Evolución Reciente del Sector Turismo de Salud - Colombia

Pacientes no residentes atendidos por el sector (estimación):

- **2011:** 19.391 pacientes.
- **2012:** 31.504 pacientes.
- **Enero – Mayo 2013:** 21.220 **Crecimiento:** 136%



Fuente: Estimaciones PTP basados en Migración Colombia y DANE.



Fuente: (Martínez, Minatta, Gómez, Cajiao, & Manrique, 2014)

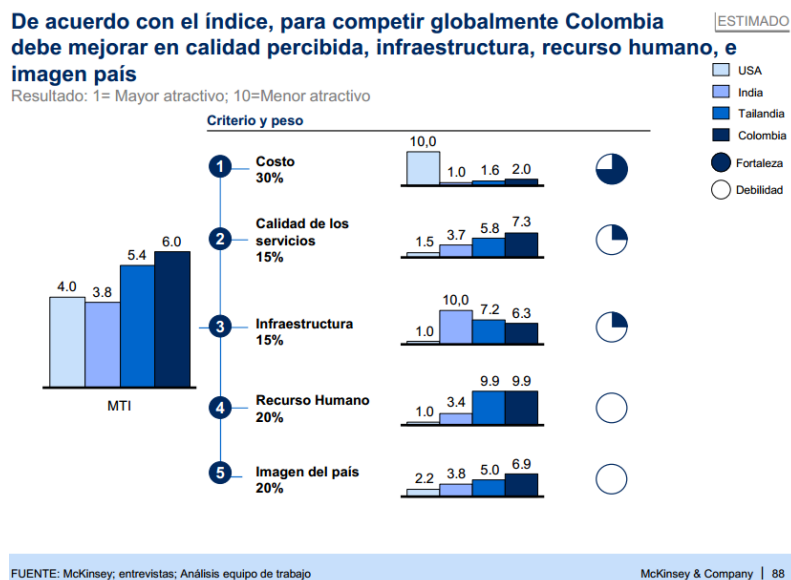
1.4. COMPETITIVIDAD DE COLOMBIA

Para medir la competitividad de país como prestador de servicios para el sector de turismo se utilizó el Índice de Turismo Médico - MTI que mide 5 dimensiones (McKinsey & Company , 2009).

1. Costo: Comparación de costos incluyendo doctores, medicinas y costos hospitalarios
2. Calidad de los servicios médicos medido a través de Instituciones acreditadas por *Joint Commission International* –JCI-, calidad general del sistema de salud, medida a través del ranking de Eficiencia en el Desempeño de Sistemas de Salud de la Organización Mundial de la Salud
3. Infraestructura, estimada a través de indicadores como número de camas hospitalarias, número de habitaciones de hotel/ per cápita, accesibilidad (medido en tiempo de desplazamiento, frecuencia de vuelos y diferencias horarias)
4. Recurso Humano y disponibilidad de personal médico en términos de la cantidad y del manejo del Bilingüismo
5. Imagen del País que se mide a través de la percepción del riesgo regulatorio: ¿Si tengo un problema médico será resuelto por las autoridades locales?, la compatibilidad de la cultura y ética de negocios, el entorno y la percepción de seguridad.

De acuerdo con el Índice de Turismo Médico y cuya medición realizó McKinsey & Company en el 2009, la gran fortaleza de Colombia se presentaba en términos de costos, no obstante los retos se encuentran en términos de la calidad percibida, la infraestructura, el recurso humano y la imagen del país (Figura 4). La acreditación internacional es una herramienta clave para mercadear la calidad de los servicios de salud, es por ello que en para ese año, 12 Instituciones estaban en proceso de acreditación de *Joint Commission International*: 4 de ellas en Medellín, 5 en Bogotá, 2 en Cali y 1 en Bucaramanga. (McKinsey & Company , 2009).

Figura 4. Resultados del Índice de Turismo Médico (2009)



Fuente: (McKinsey & Company , 2009)

Hoy, el país cuenta con 32 Instituciones Prestadoras de Salud acreditadas que pueden exportar sus servicios. El PTP -en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y otras agencias de gobierno- brinda a las IPS que deseen acreditarse acompañamiento personalizado (capacitación en inglés y en fundamentos de turismo de salud), además de apoyo a clúster en las regiones, sello para promoción internacional del turismo de salud, ruedas de negocios para unir servicios de clínicas y hospitales con hoteles, herramientas de autoevaluación para las organizaciones hoteleras que reciben pacientes, videos promocionales en los vuelos de una aerolínea colombiana, e impulso a las zonas francas. Además el Gobierno Nacional ofrece incentivos y acompañamiento para elevar la calidad y obtener las acreditaciones (PTP, 2015).

Por otra parte, es importante resaltar que algunas instituciones de salud están trabajando en el proceso de la acreditación internacional por parte de la *Joint Commission International – JCI-* ya que este reconocimiento favorece en un 41% la acogida de la entidad en el extranjero; igualmente están invirtiendo en la formación bilingüe de su recurso humano. Esto permitirá contar con instituciones que cumplen con los estándares de calidad mundial.

Actualmente son tres las instituciones de salud acreditadas con la JCI: la Fundación Cardiovascular de Colombia, la Fundación Santa Fe y la Fundación Cardioinfantil (JCI, 2015)

La Fundación Cardiovascular de Colombia es un centro docente asistencial que cuenta con tecnología de punta para la realización de los procedimientos que realiza. Hoy ofrece sus servicios (manejo integral y especializado de todas las patologías cardíacas y vasculares, que incluye la prevención, diagnóstico, tratamiento médico - quirúrgico y rehabilitación, en niños y adultos) en 5 de las principales ciudades del país, no obstante cuando se creó, en 1986 inició con sede solamente en la ciudad de Bucaramanga. Obtuvo su certificación como Programa Hospitalario en agosto 13 de 2009.

La mencionada institución dispone de una oficina de relaciones internacionales, que aparece en el *front page* de su web. Este espacio es utilizado para promocionar sus servicios a través de la descripción de los mismos y los testimonios de pacientes operados de patologías complejas, una tendencia en auge en el mercadeo de servicios de salud. También muestra la belleza de las instalaciones con las que cuenta para recibir a los turistas y promociona información de la región y el país.

La Fundación Santa Fe, por su parte, cuenta con un Centro de Estudios e Investigación en Salud-CEIS, reconocido por COLCIENCIAS y donde se realizan las investigaciones que contribuyen a mejorar las condiciones de salud en Colombia y América Latina. Los estudios van desde la investigación básica, pasando por la investigación clínica, la epidemiología y salud de poblaciones, los sistemas y servicios de salud hasta la investigación en políticas y economía de la salud que permite contribuir a la formulación de políticas y a la toma de decisiones en el sector.

A nivel de tecnologías de información y telecomunicaciones la Fundación Santa Fe, cuenta con el Centro de Telesalud que se centra en aprovechar las nuevas tecnologías de información y comunicación, y sus aplicaciones en el campo de la salud, para prestar servicios de salud en zonas distantes. Así es como esta organización es centro de referencia en Telemedicina, pues brinda asesoría médica por Internet abierto a toda la comunidad, de

manera gratuita, otorgando respuesta a los 3 o 4 días. Las consultas médicas en línea del de Doctor Chat, son atendidas por un grupo de médicos entrenados para tal fin.

Este Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, obtuvo su certificación como Programa de hospital como centro médico académico desde el 13 de febrero de 2010 y luego se certificó como Programa de reemplazo de articulaciones, desde el 19 abril de 2013.

La **Fundación Cardioinfantil** – Instituto de Cardiología se consolida como la tercera institución en Colombia en ser acreditada por la *Joint Commission International* como Programa hospitalario desde el 21 de diciembre 2013. Su otorgamiento está basado en el diseño y ejecución exitosa de estrategias que optimizan la experiencia del paciente y su familia; y en el mejoramiento de la calidad y la seguridad del paciente en las funciones clínicas y administrativas.

Adicional a la acreditación, la Fundación Cardioinfantil fue seleccionada por la revista América Economía como el sexto mejor hospital de Latinoamérica, ascendiendo en dos posiciones en el ranking que contempla a los 45 mejores hospitales de la región.

Con el firme compromiso de continuar garantizando altos estándares de calidad, Colombia ha sido pionero a nivel latinoamericano en la creación de sistemas propios de acreditación en salud. El sistema para lograr este “sello de calidad” es uno de los más destacados en Latinoamérica por su organización, excelencia, transparencia y autonomía por el Ministerio de la Protección Social e implementado y ejecutado por el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, (Icontec). El consejo directivo de la Sociedad Internacional para la Calidad de la Atención en Salud, ISQua, en reunión del 20 de marzo del 2009 aprobó la Acreditación Internacional para el Sistema de Acreditación en Salud de Icontec.

2. OFERTA DE EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN CARTAGENA

2.1. EL SECTOR SALUD EN CARTAGENA DE INDIAS

Hace doce (12) años tras el cierre del Hospital Universitario de Cartagena, se evidenció la crisis por la que atravesaba la ciudad en temas de salud pública. Dicha situación se vio agudizada con el cierre de la Clínica del Club de Leones, así como por los problemas administrativos y financieros que sufrían los otros hospitales públicos de la ciudad (Viloria, 2005). Lo peor es que esta situación aún hoy día, no se ha superado.

Estos cierres trajeron como consecuencia la reducción de la oferta hospitalaria pública en más de 300 camas, así, pues, los prestadores de servicios de salud privados han tenido que asumir el rol que no ha podido cumplir el sector público. Sin embargo, esto no ha remediado la situación, más bien la ha complejizado porque el inconformismo del sector de la salud privado, tras no recibir el pago oportuno de los servicios prestados, ha impuesto racionamiento y barreras al acceso de los mismos como bien lo ha señalado el Departamento Administrativo Distrital de Salud – DADIS en su informe “Perfil Epidemiológico de Cartagena – 2013”.

Aunque la crítica situación del sistema hospitalario no es exclusiva de Cartagena, las cifras muestran indicios para pensar que en esta ciudad se vive una de las problemáticas más serias del sector salud en el país, lo anterior se puede evidenciar en la última Encuesta de Percepción Ciudadana 2015, donde solo el 42% de los ciudadanos se siente satisfecho con los servicios de salud de la ciudad (Cartagena cómo vamos, 2015) .

Sumado al inconformismo por los servicios de salud de la ciudad, el déficit de camas en el sector hospitalario de Cartagena se ha estimado alrededor de 1.016; la razón de camas por cada 1.000 habitantes es de 2, mientras que la necesidad es por lo menos de 3 y el estándar

internacional es de 5,5 (Departamento Administrativo Distrital de Salud, 2011). Como consecuencia de lo anterior, la escasez de camas y por tanto de atención médica explican parcialmente la muerte de veinte personas en promedio al mes y el éxodo permanente de pacientes conocido popularmente como el “paseo de la muerte”⁸ (Viloria, 2005).

2.1.1. Infraestructura de Servicios de Salud en Cartagena

La red hospitalaria de Cartagena contaba para diciembre de 2011 con 1.853 camas hospitalarias, de las cuales el 1.412 correspondían a camas de hospitalización general, 197 a cuidados intermedios y 244 a cuidados intensivos (Tabla 1). Corroborando lo mencionado en el aparte anterior, el déficit actual estimado es de 1.016 camas (Departamento Administrativo Distrital de Salud, 2011).

Tabla 1. Número de camas hospitalarias de Cartagena (2011)

Tipo	Públicas	Privadas	Total
General	355	1.057	1.412
Cuidados intermedios	22	175	197
Cuidados intensivos	22	222	244
Total	399	1.454	1.853

Fuente: Departamento Administrativo Distrital de Salud, 2011

Tabla 2. Camas de hospitalización general. Cartagena 2011

Tipo	Públicas	Privadas	Total
Pediatría	29	245	274
Adultos	219	616	835
Obstétricas	98	97	195
Psiquiátricas	9	63	72
Farmacodependencia	-	5	5
Quemados	-	-	-
Cuidado mental	-	31	31
TOTAL	355	1.057	1.412

Fuente: Departamento Administrativo Distrital de Salud, 2011

⁸ Se ha denominado “paseo de la muerte” cuando una persona con graves problemas de salud tiene que recorrer por varias instituciones médicas para que lo atiendan; pero contrario a ello, termina muriendo porque ninguna institución le prestó la atención necesaria.

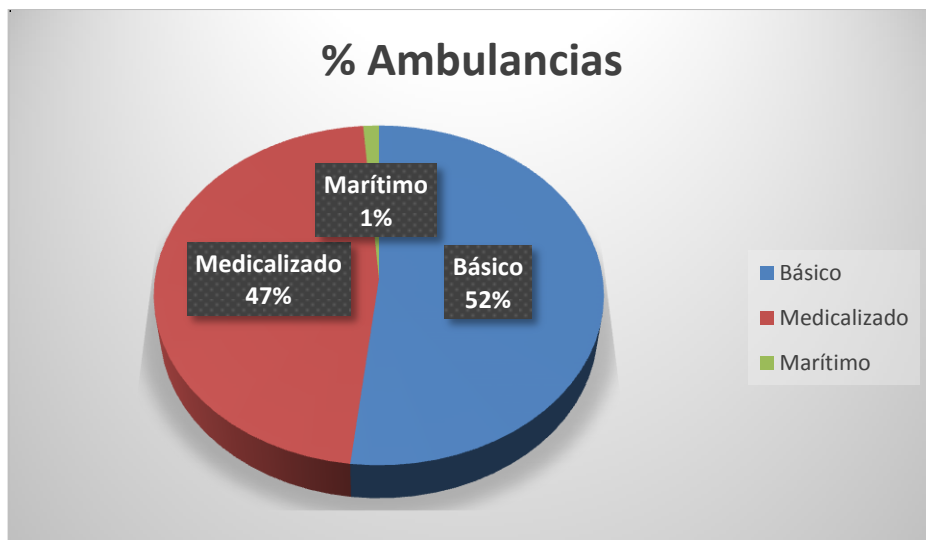
De acuerdo con la tabla anterior (Tabla 2) en la ciudad de Cartagena se adolecen de pabellones o camas dispuestas para la atención de quemados; y desde lo público, camas que permitan la atención de pacientes farmacodependientes y para el cuidado mental en la ciudad.

Tabla 3. Camas habilitadas por servicios en la ciudad de Cartagena 2009-2013

SERVICIOS	2009	2010	2011	2012	2013
CUIDADO INTENSIVO ADULTO	20	20	116	136	137
CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	52	69	69	89	94
CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO	29	25	32	74	66
CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO	20	15	18	23	19
CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	99	85	96	113	103
CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	90	82	110	105	92
CAMAS HOSPITALIZACION ADULTOS	741	839	835	987	947
CAMAS HOSPITALIZACION PEDIATRICOS	254	238	274	266	229
CAMAS OBTETRICAS	225	212	195	209	195
PSIQUIATRICAS	45	45	5	63	63
FARMACODEPENDENCIA	3	5	5	5	5
CUIDADO AGUDO MENTAL	8	8	8	7	7
CUIDADO INTERMEDIO MENTAL	7	7	7	7	7
SALUD MENTAL PSIQUIATRICA	0	17	17	18	7
SALAS DE PARTO	11	12	28	27	23
SALAS DE CIRUGIA	42	48	8	93	84

Fuente: Departamento Administrativo Distrital de Salud, 2012

Figura 5. Distribución de las ambulancias en el Distrito de Cartagena – Año 2012



Fuente: Departamento Administrativo Distrital de Salud, 2012

En la ciudad de Cartagena se encuentran inscritas un total de 81 ambulancias, de las cuales cuarenta y dos (42) lo que corresponde al 51,8%, son de traslado básico; treinta y ocho (38), que representa el 46,9%, medicalizado y solo una (1) es decir, el 1,2%, para el traslado marítimo. En el distrito de Cartagena no existe ambulancia para transporte aéreo.

Tabla 4. Capacidad Instalada del Distrito de Cartagena 2013 - Unidad De Cuidados Intensivos E Intermedios

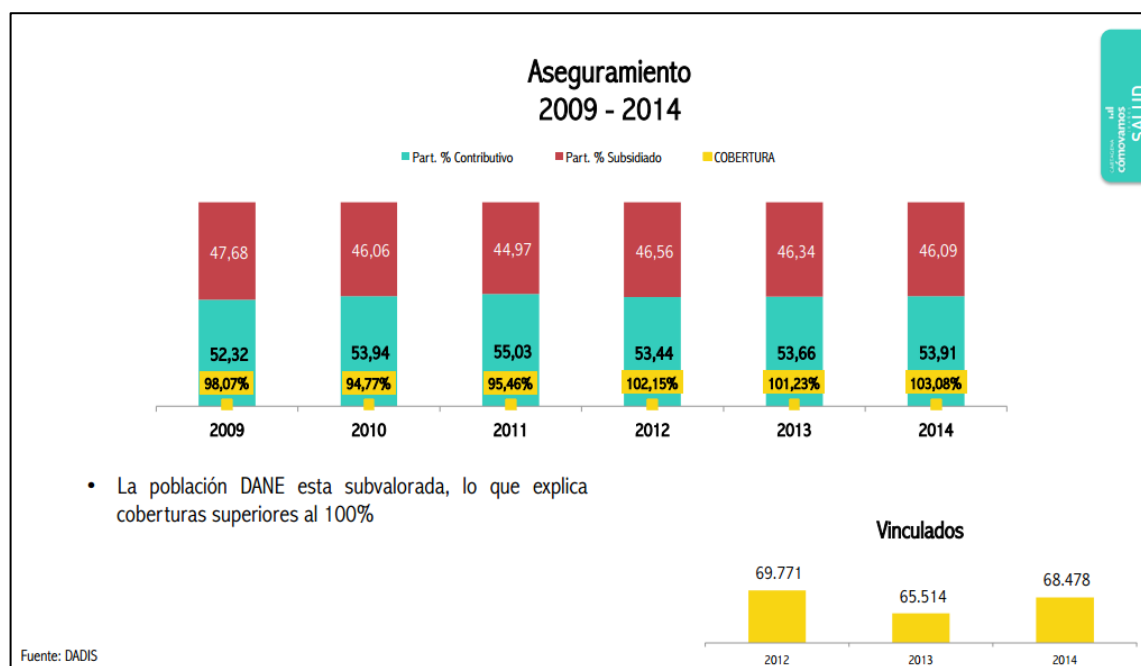
ENTIDAD	Cuidado Intensivo Adulto	Cuidado Intermedio Adulto	Cuidado Intensivo Pediátrico	Cuidado Intermedio Pediátrico	Cuidado Intensivo Neonatal	Cuidado Intermedio Neonatal	Total camas
CLINICA UNIV.SAN JUAN DE DIOS	23	21	0	0	0	0	44
NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	9	9	0	0	4	12	34
UCI ESTRIOS	12	9	0		7	4	32
FUNDACION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DOÑA PILAR	0	0	23	0	8	0	31
UCI DEL CARIBE - MATERNIDAD BOCAGRANDE	4	2	0	0	11	13	30
MATERNIDAD RAFAEL CALVO	0	0	0	0	7	22	29
IPS GEMEVA EU		5	10	4	6	4	29
CENTRO MEDICO CRECER	5	3	0	0	14	6	28
CLINICA MADRE BERNARDA	5	6	11		6		28
UCI ESTRIOS	0	0	6	5	6	6	23
CUNA NATAL S.A	0	0	5	4	6	6	21
SOCIEDAD SAN JOSE DE TORICES	11	0	0	0	0	10	21
CLINICA CARTAGENA DEL MAR	6	4	0	0	4	6	20
CLINICA BLAS DE LEZO	5	5	0	2	6	0	18
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	10	8	0	0	0	0	18
Clínica HIGEA IPS S.A.	4	0	7	0	7	0	18
GESTIÓN SALUD S.A	10	6	0	0	0	0	16
CLINICA GENERAL DEL CARIBE	11	4	0	0	0	0	15
UCI NEONATAL CRECER	0	0	2	1	7	3	13
CLINICA CARDIOVASCULAR JESUS DE NAZARET	8	4	0	0	0	0	12
GRUPO AMIR S.A.S CLINICA SOL DE LAS AMERICAS	8	4	0	0	0	0	12
MEDIHELP	4	1	2	1	0	0	8
UCI COMFAMILIAR	0	0	0	2	4	0	6
F. C. COLOMBIANO DE EPILEPSIA Y ENFERMEDADES NEUROLOGICAS-FIRE	2	3	0	0	0	0	5
Total	137	94	66	19	103	92	511

Fuente: Departamento Administrativo Distrital de Salud, 2012

2.1.2. Algunas cifras de Salud en Cartagena

El programa Cartagena Cómo Vamos funciona desde hace 10 años, cuyo propósito es medir los cambios que se producen en la calidad de vida de los ciudadanos. Una de las variables que se mide es la relacionada con el área de salud. Cartagena en promedio tiene alrededor de 68.000 vinculados, 54% de ellos pertenecen al régimen contributivo y cerca del 46%, pertenecen al régimen subsidiado (Figura 6).

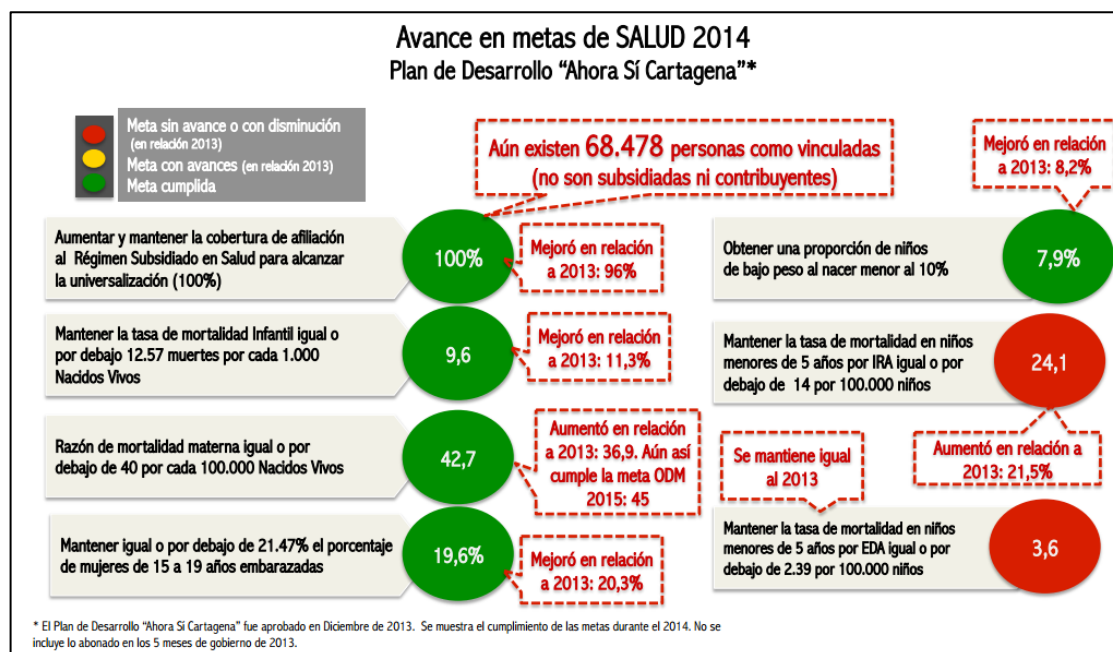
Figura 6. Porcentaje de cobertura al Régimen de Salud en Cartagena



Fuente: (Cartagena cómo vamos, 2015)

La meta para el 2015 de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para el indicador de *Tasa de mortalidad materna*, fue de 45 (número de muertes por cada 100 nacidos vivos), mientras que la media móvil de los últimos tres años (2012-2014), fue de 42.71, que aunque aumentó con relación al 2013 (36.9), logró cumplir la meta ODM. Lo mismo sucede con el indicador *tasa de mortalidad en menores de 1 año*, cuya meta ODM fue 14 muertes por cada 100 mil nacidos vivos, y se logró llegar a 9.6 en el 2014, mejorando con relación al 2013(11.3%). Finalmente, el *porcentaje de nacidos vivos con bajo peso*, tenía una meta de 9.9 llegando a una cifra de 7.93, la cual mejoró en relación al 2013: 8.2% (Figura 7)

Figura 7. Avances en metas de Salud en Cartagena (2014)



Fuente: (Cartagena cómo vamos, 2015)

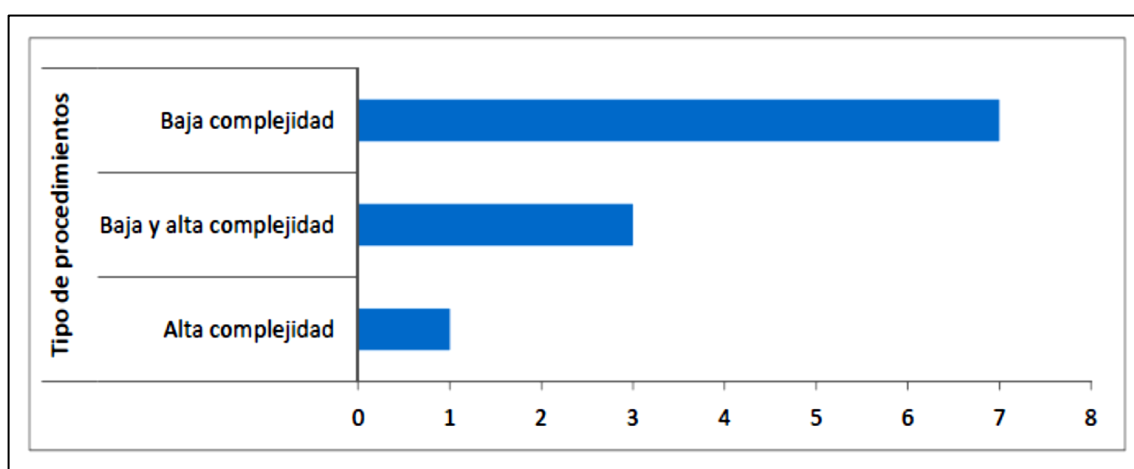
2.2. OFERTA DE TURISMO MÉDICO DE LA CIUDAD DE CARTAGENA DE INDIAS

Este apartado se realizó tomando en cuenta la información del proyecto de grado titulado “La oferta de turismo médico de la ciudad de Cartagena: contexto, caracterización, análisis y barreras para su desarrollo”, realizado por Arias y Muñoz con el fin de obtener el título de la Maestría en Negocios Internacionales e Integración de la Universidad Tecnológica de Bolívar. Para efectos de este proyecto de grado se tomaron algunos apartados como son la infraestructura física y los recursos humanos; ello fue necesario porque no ha sido fácil el acceso a las instituciones de salud con potencial para ofrecer servicios de turismo de salud. De hecho el estudio de Arias y Muñoz realizó una caracterización de estas instituciones con una muestra de 11 organizaciones.

2.2.1. Infraestructura Física.

De acuerdo con el estudio de Arias y Muñoz, la mayor cantidad de empresas del sector del turismo médico de Cartagena prestan servicios de salud de baja complejidad⁹. En esa categoría hay 7 empresas (63% de las empresas tomadas en consideración), 3 instituciones prestan servicios de salud de baja y alta complejidad¹⁰. Y tan solo una institución se dedica únicamente a la prestación de servicios de salud de alta complejidad (Figura 8)

Figura 8. Clasificación de las empresas prestadoras de servicios de turismo médico por tipo de procedimientos (2013)



Fuente: Arias Aragonés y Muñoz, 2014

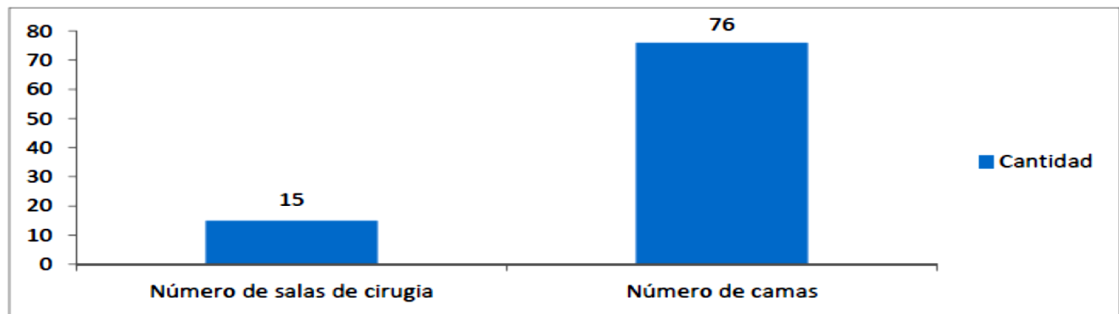
Para la prestación de turismo médico en la ciudad de Cartagena, se cuenta con 15 salas de cirugía y 76 camas (Figura 9). Las salas de cirugía se encuentran disponibles en 6 de las 11 instituciones que participan del sector. Las instituciones que no cuentan con sala de cirugía y camas, por lo general se dedican a la realización de procedimientos de baja complejidad, como es el caso de los centros de dermatología y de odontología (Arias Aragonés & Muñoz, 2014). Con base en las cifras anteriores, se puede deducir que con las estadísticas

⁹ Baja complejidad: intervenciones y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, consulta médica y odontológica, internación, atención de urgencias, partos de baja complejidad y servicios de ayuda diagnóstica básicos en lo que se denomina primer nivel de atención.

¹⁰ Alta complejidad: incluyen especialidades tales como neurocirugía, cirugía vascular, neumología, nefrología, dermatología, etc. con atención por especialista las 24 horas, consulta, servicio de urgencias, radiología intervencionista, medicina nuclear, unidades especiales como cuidados intensivos y unidad renal. Estas Instituciones con servicios de alta complejidad atienden el tercer nivel de atención, que incluye casos y eventos o tratamientos considerados como de alto costo en el POS

actuales en cuanto al número de salas de cirugía y camas, la ciudad de Cartagena no presenta las condiciones necesarias para afrontar una expansión sostenida de la demanda de cirugías por parte de pacientes del exterior.

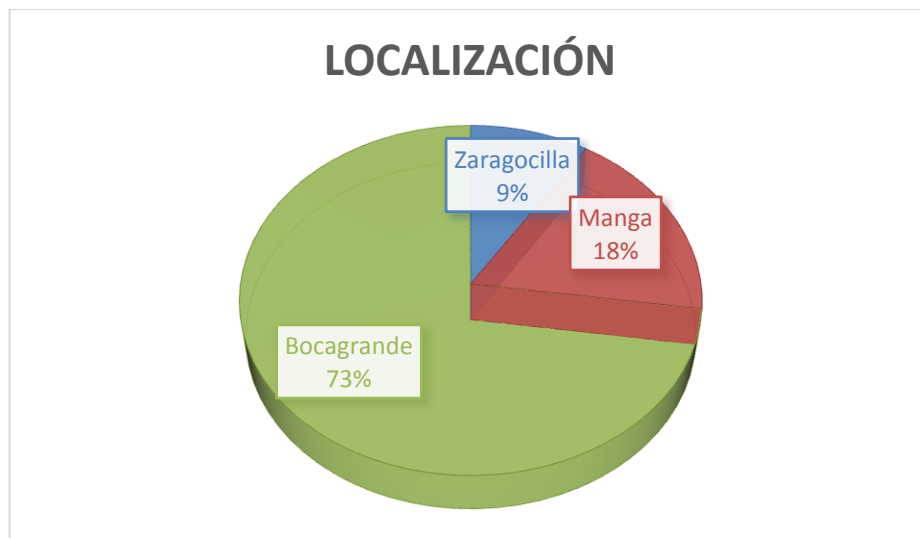
Figura 9. Cantidad de salas de cirugía y camas en el sector del turismo médico de la ciudad de Cartagena (2013)



Fuente: Arias Aragonés, 2014

Este mismo estudio señala que el mayor porcentaje de empresas prestadoras de servicios de turismo médico se localizan en el barrio de Bocagrande (73%), seguido de Manga (18%) y en el último lugar aparece Zaragocilla (9%) (Figura 10).

Figura 10. Localización de las empresas prestadoras de servicios de turismo médico

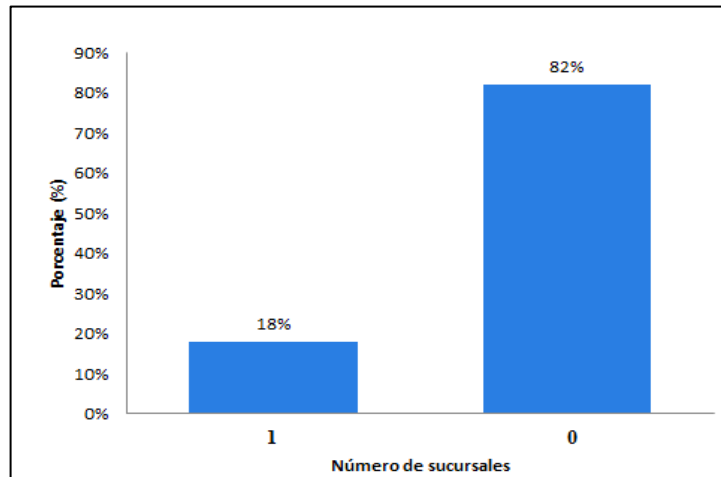


Fuente: Los autores con base en Arias Aragonés y Muñoz, 2014

De lo anterior se infiere que dada la cercanía a los atractivos turísticos (playas, centro histórico) y la posición estratégica de concentración de la mayoría de la infraestructura turística de la ciudad (hoteles, restaurantes, casinos, etc.), dichas empresas prefieren ubicarse en los sitios donde se concentran los turistas que visitan Cartagena, y de ésta forma aprovechar la cercanía a éstos atractivos que la ciudad ofrece (Arias Aragonés & Muñoz, 2014).

En cuanto al número de sucursales se encontró que tan sólo el 18% de las empresas tienen una sucursal, mientras que el resto no tiene sucursales. Este hallazgo es muy importante, porque refleja que la gran mayoría de estas empresas tienen presencia únicamente en Cartagena y son PYMES.

Figura 11. Número de sucursales de las empresas del sector del turismo médico de Cartagena



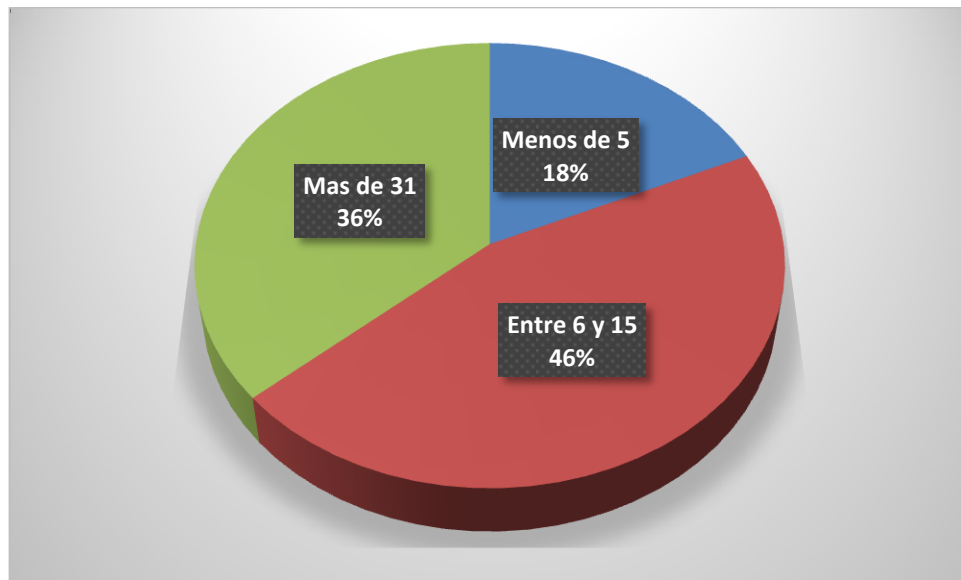
Fuente: Arias Aragonés, 2014

2.2.2. Recursos Humanos.

En cuanto al tamaño de las empresas, según el número de empleados, de acuerdo al estudio de Arias Aragonés y Muñoz (2014), se halló que el mayor porcentaje corresponde a empresas que tienen entre 6 y 15 empleados (micro y pequeña empresa), las cuales representan el 46% del total. Le siguen en orden de importancia aquellas que tienen en su

nómina a más de 31 empleados, con el 36% de participación. Por último se hallan las organizaciones que cuentan con menos de 5 empleados (18%) (Figura 12).

Figura 12. Tamaño de las empresas del sector del turismo médico por número de empleados

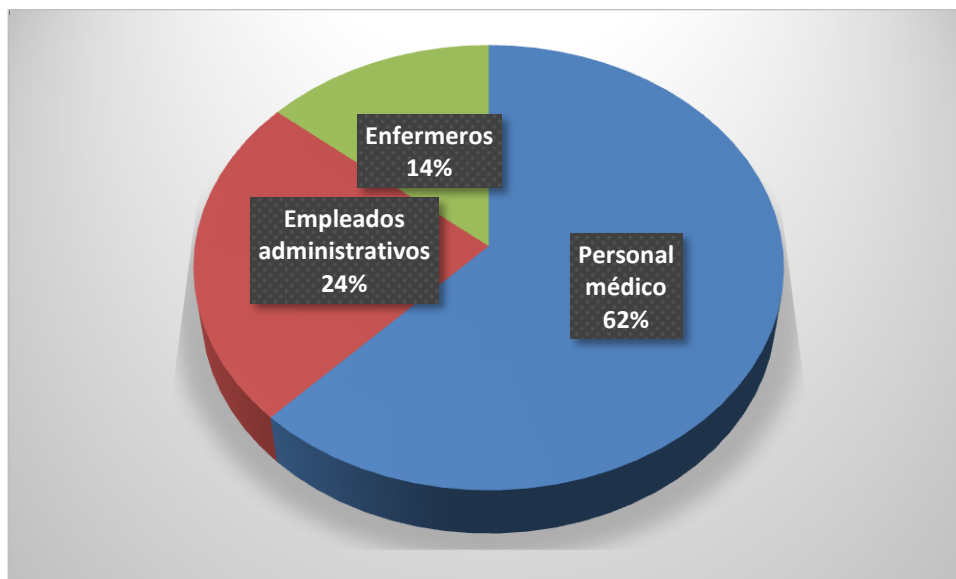


Fuente: Los autores con base en Arias Aragonés y Muñoz, 2014

Si se suman aquellas empresas con menos de 5 empleados con aquellas que tienen entre 6 y 15, la participación conjunta sería del 54%. Lo anterior y a la luz de las cifras, indica que en la ciudad de Cartagena, teniendo en cuenta el número de empleados, las pequeñas y medianas empresas prestadoras de servicios médicos, son las que lideran en cuanto a la oferta turismo médico en la ciudad.

Por otra parte, el mismo estudio identificó que el número total de empleados pertenecientes al sector del turismo médico ascendió a 470 para el año 2013. De esta cifra, 292 corresponden al personal médico (62% del total de empleados), 113 son empleados administrativos (24% del personal que trabaja en el sector de turismo médico) y 65 trabajan como enfermeros (14%) (Arias Aragonés & Muñoz, 2014), (Figura 13).

Figura 13. Total de empleados en el turismo médico de Cartagena (2013)

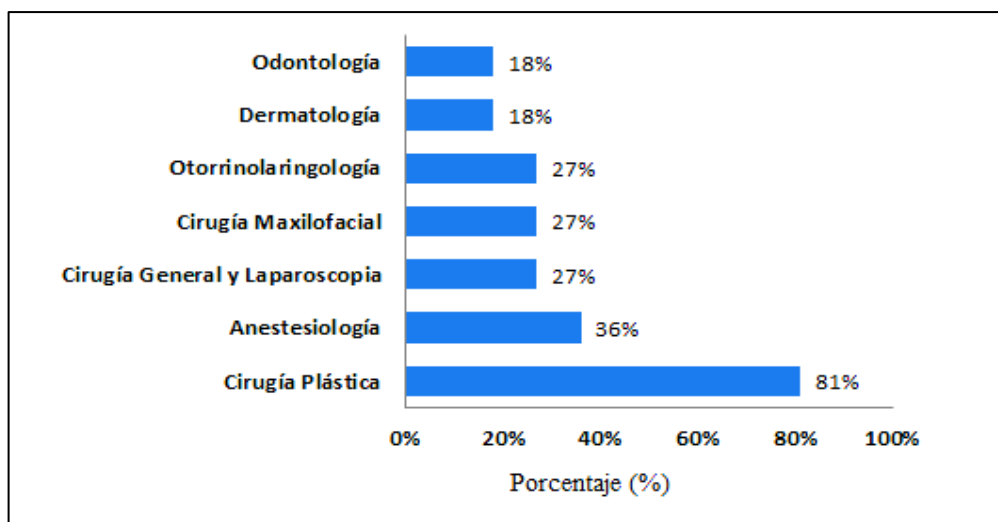


Fuente: Los autores con bases en Arias Aragonés y Muñoz, 2014

Así mismo, Arias Aragonés y Muñoz (2014) encontraron que la cirugía plástica es la especialidad más frecuente entre las empresas del sector del turismo médico en Cartagena, dado que el 81% cuenta con médicos que se han formado en dicha especialidad. En orden de importancia, se encontró que el 36% cuenta con la especialidad de anestesiología; el 27% con las especialidades de cirugía maxilofacial y otorrinolaringología y el 18% con las especialidades de dermatología y odontología (Figura 14). Estos hallazgos son muy importantes, puesto que la oferta de servicios de salud depende de las especialidades con las que cuentan las clínicas, los hospitales y los profesionales del sector (Arias Aragonés & Muñoz, 2014).

Haciendo una correlación entre las especialidades y lo que menciona el Ministerio de Industria, Turismo y Comercio (2009), en la ciudad de Cartagena se ofrecen las especialidades que los viajeros del exterior se realizan cuando llegan a nuestro país pues, en la ciudad se ofertan servicios de cirugía estética y tratamientos odontológicos, que dentro de los servicios médicos más demandados representan el 5% y el 2% respectivamente (Programa de Transformación Productiva, 2009).

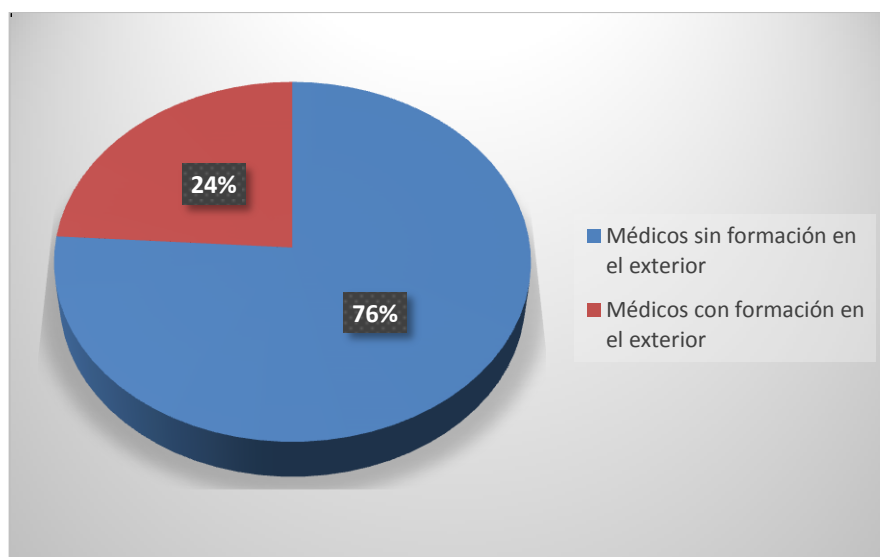
Figura 14. Especialidades médicas más frecuentes en las empresas del turismo médico en Cartagena (2013)



Fuente: Arias Aragonés, 2014

En cuanto a la formación del personal médico, el estudio encontró que el 76% del personal médico no ha realizado estudios en el exterior. Mientras que el 24% restante, ha recibido formación en el extranjero (Figura 15). La importancia de conocer este aspecto, radica en el hecho de que los pacientes o potenciales pacientes extranjeros, en ocasiones, consultan los currículos de los médicos y su decisión de escogencia se inclina a favor de aquellas instituciones que cuentan con médicos formados en reconocidas universidades del mundo (Heung et al, 2010; Horowitz, Rosensweig y Jones 2007; Connell, 2006; Hopkins, Labonté, Runnels y Packer, 2010).

Figura 15. Porcentajes de médicos con formación y sin formación en el exterior, en las empresas del turismo médico de Cartagena (2013)



Fuente: Los autores con base en Arias Aragonés y Muñoz, 2014

Por otra parte, una variable a tener en cuenta a la hora de ofrecer los servicios de turismo médico, es el manejo de una segunda lengua. Pues, el comprender y hablar un idioma extranjero es considerado como un factor clave para la atención de pacientes internacionales y para la internacionalización de las empresas prestadoras de éste servicio (Caballero-Danell, 2006, Heung et al, 2010 y Gronroos, 1999).

Para el caso de Cartagena se encontró que el 68% del total de los trabajadores del sector del turismo médico de la ciudad no manejan un segundo idioma, mientras que el 32% si lo hace (Figura 16). Éste indicador desde el punto de vista competitivo debe considerarse como preocupante, dado que la gran mayoría del personal de éstas empresas no habla un segundo idioma, lo que podría calificarse como una barrera para la expansión del sector.

Figura 16. Porcentaje de trabajadores del sector del turismo médico de Cartagena con manejo y sin manejo de un segundo idioma (2013)

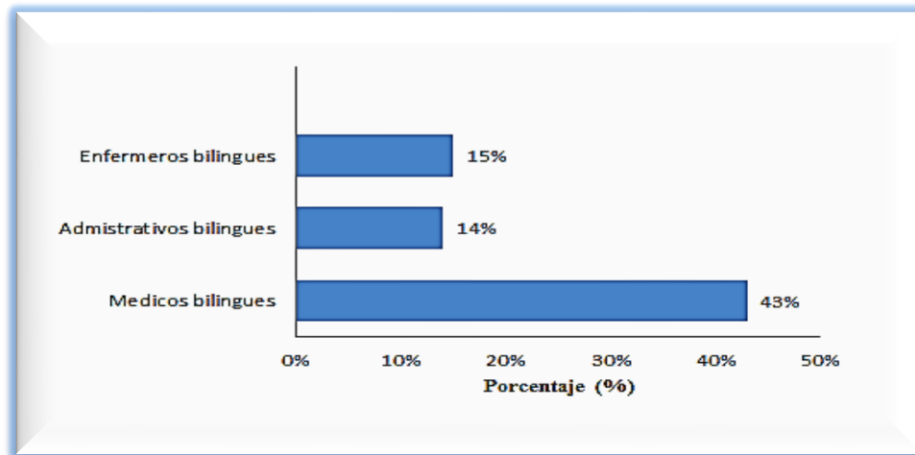


Fuente: Los autores con base en Arias Aragonés y Muñoz, 2014

Ahora bien, si se observa con más al detalle las cifras asociadas con el bilingüismo en el sector del turismo médico de la ciudad de Cartagena, se encontró que el mayor porcentaje de empleados con conocimiento y manejo de un segundo idioma son los médicos, con el 43%. El personal de enfermeros y administrativos bilingües, las cifras son semejantes, representando el 15% y 14%, respectivamente (Figura 17). Lo anterior ubica a la ciudad de Cartagena en una posición de desventaja con respecto al bilingüismo entre el personal médico, dado que el promedio nacional corresponde al 55% pero, con respecto al personal de enfermería la ciudad se encuentra en mejor posición pues, el promedio nacional es del 8%.

Entre los países altamente competitivos en esta industria como por ejemplo Tailandia, sus indicadores en cuanto al bilingüismo entre el personal médico corresponde al 80% y entre el personal de enfermería al 50%. En la India corresponde al 100% en ambas ocupaciones (MCIT - McKinsey, 2009).

Figura 17. Bilingüismo en el sector del turismo médico de Cartagena, por ocupación (2013)



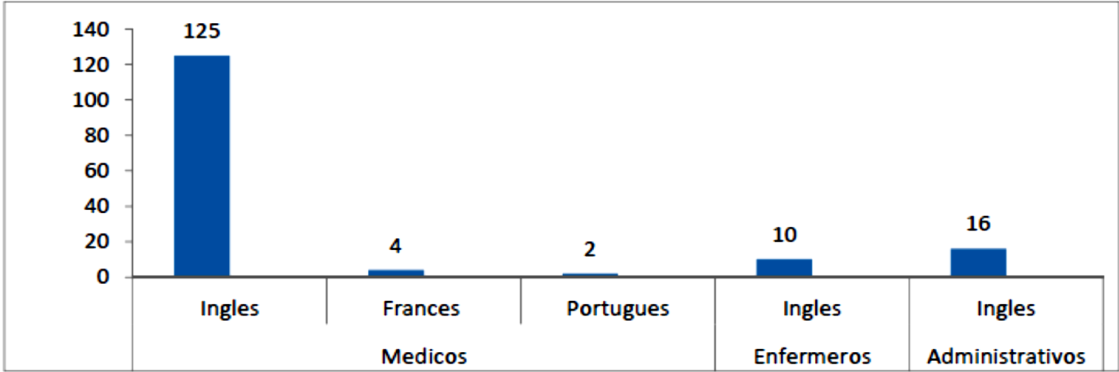
Fuente: Arias Aragonés, 2014

Bajo el contexto anterior, los indicadores de bilingüismo del sector del turismo médico de la ciudad de Cartagena no son del todo satisfactorios y el efecto sobre el sector podría ser desalentador y sobre todo si se considera *internacionalizarlo*, por lo anterior se hace necesario y casi una obligación que las empresas y en especial los empresarios desarrollen inversiones en cualificación de su personal en idiomas, y aprovechen el apoyo gubernamental que actualmente se ofrece por intermedio del Programa de Transformación Productiva - PTP y a través del Banco de Comercio Exterior de Colombia (Bancoldex) para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) del sector del turismo de salud de las ciudades de Bogotá, Medellín, Cartagena, Barranquilla y Cali (Programa de Transformación Productiva, 2014)

En el estudio también se identificó que del total de médicos, 127 médicos son bilingües, de los cuales se encontró que 125 médicos hablan inglés, 4 hablan francés y 2 portugués (Arias Aragonés & Muñoz, 2014). Es necesario aclarar que al sumar las cifras éstas exceden el total de la cantidad de médicos bilingües, debido se encontraron médicos que tienen dominio de más de dos idiomas.

Para el caso del personal de enfermería y administrativo, el segundo idioma es sólo el inglés. De lo anterior se puede establecer que la segunda lengua o idioma más hablada por los profesionales del turismo médico en Cartagena es el inglés.

Figura 18. Segundo idioma que manejan los empleados en el sector del turismo médico en Cartagena (2013)



Fuente: Arias Aragonés y Muñoz, 2014

3. CASO DE MEDIHELP SERVICES DE CARTAGENA

En este apartado se estudia el caso de la Clínica Medihelp Services. Para cumplir con esto, se aplicó una entrevista de captura de información a la institución, además se aplicó entrevista a la Cámara de Comercio y Corpoturismo.

3.1. INFORMACIÓN GENERAL

Clínica Medihelp Services, es la razón social de la empresa identificada con NIT: 830066626. La organización fue constituida por capital privado, con domicilio en Cartagena - Colombia en el barrio Bocagrande. De acuerdo con la información contenida en su página la Misión es “Brindamos servicios de salud basados en un modelo de atención con calidad, seguridad y cuidado humanizado”, en otras palabras y de acuerdo con la información brindada en la entrevista de la Gerente de Recursos Humanos:

“Prestamos atención en salud orientados hacia la calidad y la eficiencia en el servicio, apoyándonos en procesos estandarizados y enfocando nuestros esfuerzos en satisfacer las necesidades de nuestros pacientes. Nuestra visión para el año 2017, es ser una clínica reconocida a nivel local por los altos estándares de calidad que ofrecemos”. (Martínez M. H., 2015)

Los servicios y procedimientos que se ofrecen en Medihelp son diversos: van desde laboratorios clínicos, pasando por cirugías para la obesidad, cirugías plásticas, hasta llegar a cirugías relacionadas con órganos como ojos, oídos, rodillas, hombros.

Figura 19. Servicios y Procedimientos Medihelp



3.2. RECURSOS HUMANOS.

Los recursos humanos hacen referencia a la cantidad de conocimientos útiles, valiosos y acumulados por el individuo en el proceso de educación y formación, incluye la capacidad y el talento innato; así como la educación y las cualificaciones adquiridas y regularmente está fuertemente condicionado por el entorno familiar. (Lillo Bañuls, Ramón Rodriguez, & Sevilla Jimenez, 2007).

La necesidad creciente de adaptación a los nuevos paradigmas del escenario turístico mundial hace imprescindible considerar el capital humano como uno de los factores clave para el desarrollo de las estrategias competitivas. Siguiendo con estos lineamientos el sector salud considera la capacitación del recurso humano como uno de los elementos más importantes para el crecimiento del sector; sin embargo la necesidad de profesionales, conlleva a la demanda de exportar recurso humano certificado. (Calegari, 2012).

La Clínica Medihelp Services cuenta con 180 empleados en total -entre el personal suministrado y el directamente contratado por la clínica-; de los cuales el 20%, que equivale a 30 personas cumplen con funciones administrativas, 70 enfermeras, 45 auxiliares, 25 enfermeras jefes y 8 médicos generales.

Además Medihelp Services tiene dos ramas de especialistas: los especialistas de unidad de medicina crítica intensiva (4), Especialistas en anestesiología (5) para un total de 9 especialistas por contrato de prestación de servicio. Los otros médicos son adscritos, otra forma de vinculación; el medico consigue sus propios pacientes o la clínica se los proporcionan; la Clínica Medihelp se encarga de prestar el servicio de laboratorio, consultorios y salas de cirugía a estos médicos. Las especialidades es un tema de adscripción para la Clínica Medihelp; con este personal la institución puede prestar un servicio de calidad a sus pacientes nacionales y extranjeros que solicitan los servicios a la clínica.

Siguiendo con el análisis realizado en los planes sectoriales en el primer capítulo de este trabajo una de las debilidades del sector es el bilingüismo; sin embargo Medihelp ha superado esta barrera: contando en la actualidad con 10 enfermeras bilingües, 17 médicos bilingües de los cuales 5 tienen formación en el exterior y 15 administrativos bilingües.

3.3. INFRAESTRUCTURA FISICA

La infraestructura es el conjunto de elementos o servicios que están considerados como necesarios para que una organización pueda funcionar o bien para que una actividad se desarrolle efectivamente. (Portero Mazón, 2014). En el estudio de *Mckinsey & Company* el comité sectorial definió que Colombia en el 2032 contará con infraestructura hotelera y hospitalarias suficiente con estándares mundiales; para cumplir con esta meta el gobierno debe crear políticas que contribuya a desarrollo de nuevas instituciones de salud y las instituciones privadas deben mejorar los servicios ofrecidos a sus pacientes.

En el caso de la institución analizada: Medihelp, el tipo de procedimientos médicos que realiza es de alta complejidad, cuenta con 4 salas de cirugía y 22 camas, distribuidas en Unidad de Cuidados Intensivos –UCI- 12 camas y en hospitalización, 10; atienden un promedio de 20 a 22 hospitalizados en el día sin incluir las operaciones ambulatorias; además presta el servicio postoperatorio y posee el servicio de ambulancia subcontratada.

La institución cuenta con las mejores instalaciones y equipos para prestar el servicio en las siguientes áreas:

- Especialidades Quirúrgicas. La unidad de servicio está alineada con el cumplimiento de la misión institucional, orientada a brindar una atención con calidad y cuidado humanizado, basado en procesos estandarizados a través de sus años de experiencia en la realización de procedimientos especializados de baja, mediana y alta complejidades quirúrgicas; creando un ambiente de seguridad para pacientes, médicos y colaboradores. Cuenta con 4 quirófanos: 3 de alta complejidad y 1 de complejidad intermedia, con capacidad para 1200 horas quirúrgicas mensuales, 6 camas de preparación pre-quirúrgica y 6 camas de recuperación postquirúrgicas, 1 sala de procedimientos endoscópicos y de Litotricia.

- Medicina Crítica: Unidad de Cuidados Intensivos - Unidad de Cuidados Intermedios.
Allí se cuenta con 9 camas para hospitalización, 6 en Unidad de Cuidados Intensivos adultos y 3 camas para hospitalización en Unidad de Cuidados Intermedios adultos; dotadas con equipos biomédicos avanzados de última generación y una infraestructura física acorde a la complejidad del servicio.

- Área de Hospitalización. Esta área cuenta con habitaciones individuales y múltiples con características de suite.

- Área de Imágenes Diagnósticas. La clínica cuenta con modernos equipos en radiología entre los que se destacan la disponibilidad de tomografía axial computarizada de 128 cortes, la cual permite imágenes de la más alta calidad con la posibilidad de realizar reconstrucciones aplicables en múltiples especialidades médicas y quirúrgicas. Cuenta con alta tecnología en realización de imagenología intraoperatoria; igualmente con ecografía convencional y doppler, obstétrica y 3D. intraoperatoria

- Consulta Externa y Prioritaria. Clínica Medihelp Services ofrece el servicio de consulta externa los 7 días de la semana, de forma particular y en convenio con las principales aseguradoras del país y compañías de medicina pre pagada. Este servicio se oferta como servicio de consulta externa, orientado a atender condiciones de salud de baja complejidad que requieren ser atendidos con libre acceso para los usuarios. El área cuenta con 5 consultorios y una central telefónica para la programación y atención de citas.

- Laboratorio Clínico. Tiene capacidad para el procesamiento de muestras de I, II, III y IV nivel con capacidad para el análisis de 4000 estudios por mes en los niveles de hematología, química sanguínea y de fluidos, inmunología, microbiología, perfiles y estudios especiales y soporte de los servicios de patología médica. Acorde con los demás servicios, cuenta con un capital humano altamente capacitado y con disponibilidad de prestación las 24 horas del día 7 días a la semana.

Medihelp es una institución que contribuye al desarrollo del turismo médico en Cartagena contando con la infraestructura adecuada con el fin de lograr estándares de calidad para el desarrollo competitivo del sector en la ciudad.

3.4. MERCADEO Y PUBLICIDAD.

La publicidad es una actividad por medio de la cual la firma transmite comunicaciones persuasivas a los consumidores potenciales de un bien / servicio. En la actividad turística la estrategia publicitaria es de radical importancia dada la característica de inamovilidad de los bienes / servicios. Lo cual hace que los consumidores deban desplazarse hacia los sitios de consumo para usufructuar tales productos; tales como, atracciones, medios de transporte, alojamiento y alimentación.

La mercadotecnia es una actividad humana dirigida hacia la satisfacción de necesidades y deseos de los consumidores mediante el proceso de intercambio. (Beaufond, 2006).

Otras de las metas expuestas en el estudio de Mckinsey es el desarrollo de estrategia de promoción internacional para el Turismo de Salud a través de portafolios de servicios innovadores y de calidad. Desde este punto de vista la clínica ha desarrollado estrategias para ofrecer los servicios a pacientes internacionales a través de: página web, redes sociales, compañías aseguradoras, operadores turísticos, líneas de atención a pacientes internacionales con una persona trilingüe encargada de dar información y orientar a dichos pacientes, un portafolio de servicios innovador y brochure interactivo.

Medihelp con el fin de posicionarse nacional e internacionalmente ha participado en varios eventos de turismo de salud organizados por la ANDI y eventos internacionales organizados por Miami Children Hospital. Entre las estrategias de mercadeo utiliza el Benchmarking – referenciación internacional y nacional-.

De acuerdo con las noticias de la página web de Medihelp:

En la semana del 12 al 18 de Abril, una comisión encabezada por nuestra Directora General Dra. María Elena Martínez Ibarra, el Director Médico Dr. Javier Hernández Escobar y la Líder de Convenios especiales Cecilia Otero de la Espriella, participó de la Misión Comercial Texas organizada por ProColombia y la ANDI en la ciudad de Houston.

La misión tenía como objetivo conocer el centro médico más grande del mundo, el Texas Medical Center, que cuenta con 47 instituciones relacionadas con el sector salud, 13 hospitales, 2 instituciones especializadas, 2 escuelas de medicina, 4 escuelas de enfermería, farmacia, odontología y salud pública. Conglomera alrededor de 75.000 empleados, entre los cuales hay aproximadamente 5.000 médicos y 12.000 enfermeras.

Como resultado de dicho encuentro se establecieron contactos con aseguradoras interesadas en traer a Colombia pacientes internacionales, a la vez que se referenciaron modelos de trabajo de este centro médico.

Con participaciones en eventos de tal magnitud Medihelp Services continúa avanzando en su proceso de internacionalización

En el 2014 llegaron 531 pacientes de diferentes nacionalidades como africanos, europeos, asiáticos y canadienses entre otros. La calidad, la excelencia de los médicos, la

infraestructura, humanización y comunicación son los atributos internos que utiliza la institución para promocionar en el extranjero y atraer pacientes; los atributos que posee el destino de Cartagena que utiliza la institución para atraer pacientes son los lugares históricos y de interés como el centro histórico, la cultura, sol y playa, el paisaje.

Es importante resaltar que la clínica invierte alrededor del 1% al 5% de los ingresos de la institución anual para publicidad y mercadeo.

Cabe destacar que uno de los objetivos de Corpoturismo es fortalecer el posicionamiento de Cartagena de Indias como destino turístico promocionando los productos que se desarrollan, pero en este caso el producto de turismo de salud en Cartagena según Corpoturismo está en una fase incipiente aunque el destino tiene potencialidades que favorecen al desarrollo de esta actividad.

Una de las dificultades que experimenta el sector es la voluntad de los diferentes sectores para desarrollar este producto y la falta de infraestructura hospitalaria que posiblemente mejoraría con el nuevo mega proyecto de Serena del Mar; (Corpoturismo, 2015); esto sin contar que a Cartagena le llega el 1% del turismo médico que llega al país con intención de hospedarse (Migración Colombia, 2014).

3.5. SERVICIOS DE SALUD Y TARIFAS

Los servicios de salud son los prestados por médicos, odontólogos, enfermeras y el resto del personal de salud de hospitales, consultorios y clínicas, con el propósito de conservar o restablecer la salud. Estos se dividen en dos categorías: los preventivos, destinados a mantener la salud del individuo, los curativos y de rehabilitación, cuya finalidad es devolver la salud a los enfermos e incapacitados. (Losada Otálora & Rodríguez Orejuela, 2007).

El Programa de Transformación Productiva ha dividido en turismo de salud en dos categorías: médico y de bienestar, Medihelp se identificó con las dos categorías y se ha

especializado en los servicios de turismo de salud relacionada con cirugías curativas y estéticas. Entre los servicios que ofrece están: reemplazo de cadera, rodilla, bypass gástrico, recubrimiento de cadera, fusión espinal, mastectomía, rinoplastia, abdominoplastia, reducción de busto y aumento de busto.

Una de las debilidades de la institución es no contar con alianza con otras instituciones de salud y con el sector turístico (hoteles, transporte, restaurante, agencias de viaje, empresas de recreación). De tal suerte, que no se ofrece un paquete de servicios ni para el paciente, ni para los acompañantes.

Cada caso es considerado como único, y en consecuencia, las tarifas establecidas en el portafolio de servicio están sujetas a variaciones según el diagnóstico que se realice a cada paciente y a la póliza del viaje.

3.6. EXPECTATIVA Y MARCO LEGAL

El crecimiento económico es uno de los objetivos de toda sociedad, ello significa un aumento notable de los ingresos, y de la calidad de vida de los individuos incluidos dentro de una sociedad. Existen diversas formas para medir el crecimiento de una sociedad: se puede tomar la inversión, las tasas de interés, el nivel de consumo, las políticas gubernamentales, o las políticas de fomento al ahorro. Este crecimiento requiere de una medición para establecer que tan lejos o que tan cerca estamos del desarrollo. (González de Jesús, 2009)

En el caso de Medihelp su expectativa de crecimiento está en el aumento de pacientes internacionales. Son varios los factores que contribuyen en la dinamización del crecimiento del turismo de salud: entre ellos la posición estratégica de la ciudad en el mundo, la frecuencia de los vuelos procedentes del exterior, los menores costos de los servicios de salud en Cartagena, la calidad del servicio de salud, la excelencia de los médicos, la infraestructura, humanización y la comunicación; sin embargo, también existen problemáticas que no contribuyen con el desarrollo de este tipo de turismo. Las dificultades

que enfrentaría el crecimiento del turismo de salud son la tecnología de punta y la falta de reglamentación del turismo de salud. No obstante, Medihelp cuenta con la tecnología más avanzada para la atención y cuidado de su paciente y cada día se preocupan por estar a la vanguardia innovando en equipos de cirugía y posoperatorio.

A pesar de que Colombia no posee un marco regulatorio de la actividad, existen agremiaciones como Procolombia y ANDI que apoyan e impulsan el desarrollo del sector a través de las ferias y eventos nacionales e internacionales que ha permitido un avance significativo en el desarrollo de este producto. El Programa de Transformación Productiva ha sido el pilar para fortalecer este sector emergente del país que fija metas y estrategias para lograr el posicionamiento como un destino de clase mundial.

3.7. SOSTENIBILIDAD

La sostenibilidad es la característica o estado según el cual puede satisfacerse las necesidades de la población actual y local sin comprometer la capacidad de generaciones futuras o de poblaciones de otras regiones de satisfacer sus necesidades. (Green Facts , 2001).

Cartagena, certificó el centro histórico, Getsemaní y San Diego como destino turístico sostenible, esto implica una apuesta al desarrollo sostenible del destino y a la responsabilidad social de las instituciones del sector; generando estrategias que apunten a los aspectos ambientes, socio-culturales y económicos.

El nuevo ciudadano del mundo busca destinos sostenibles para vivir experiencias y emociones en dicho lugar. Las instituciones de estos destinos diseñan políticas de calidad que aporten al proceso sostenible, en este caso Medihelp cuenta con 9 políticas de la empresa como son: i) Seguridad del paciente, ii) seguridad riesgos, iii) tecnología en salud, iv) responsabilidad social, v) humanización, vi) talento humano, vii) compra y viii) gestión ambiental. Permanentemente la organización plantea y ejecuta continuamente acciones y

estrategias encaminadas al mantenimiento y mejoramiento de su gestión en el ámbito de la sostenibilidad.

La institución no cuenta con un certificado o sello de calidad pero si hace parte del Pacto Global de Naciones Unidas, iniciativa que promueve el compromiso del sector privado, sector público y sociedad civil a alinear sus estrategias y operaciones con diez principios universalmente aceptados en cuatro áreas temáticas: derechos humanos, estándares laborales, medio ambiente y anti-corrupción, así como contribuir a la consecución de los objetivos de desarrollo de Naciones Unidas (Objetivos de Desarrollo del Milenio –ODM’s o nueva agenda Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS’s-).

Pacto Global se considera un marco de acción que facilita la legitimación social de los negocios y los mercados. Aquellas organizaciones que se adhieren al Pacto Global comparten la convicción de que las prácticas empresariales basadas en principios universales contribuyen a la generación de un mercado global más estable, equitativo e incluyente, y que fomenta sociedades más prósperas.

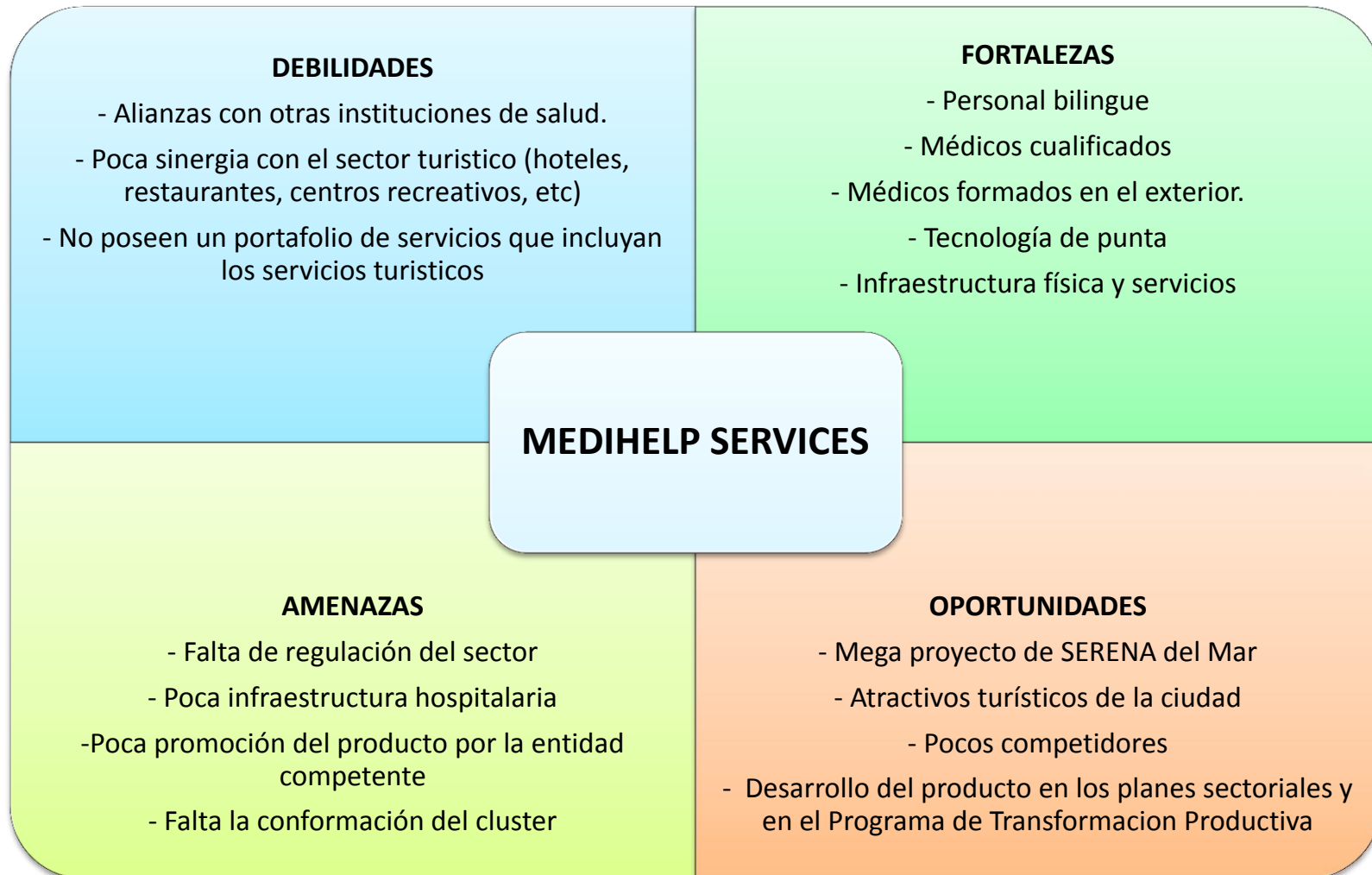
Actualmente, Pacto Global tiene presencia en más de 130 países y cuenta con aproximadamente 12.900 organizaciones adheridas en el mundo, por esta razón, se constituye en la iniciativa de ciudadanía corporativa más grande del mundo; es la única institución prestadora de servicios de salud en el departamento de Bolívar que hace parte de esta iniciativa:

El pasado 22 de Septiembre la Organización de Naciones Unidas con sede en Nueva York, dio la bienvenida a la Clínica Medihelp Services al PACTO GLOBAL DE NACIONES UNIDAS, la iniciativa de Responsabilidad Social Empresarial más grande del mundo; con más de 13.000 organizaciones participantes y presente en más de 135 países.

Pacto Global promueve el compromiso del sector privado, sector público y sociedad civil a alinear sus estrategias y operaciones con diez principios de sostenibilidad universalmente aceptados. Con la adherencia a esta red la clínica oficializó su compromiso de trabajar en cuatro ejes de sostenibilidad (Derechos Humanos, estándares laborales, medio ambiente y anticorrupción) así como contribuir a la consecución de los objetivos de desarrollo de Naciones Unidas (Objetivos de Desarrollo del Milenio ODM’s y la nueva agenda de Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS’s.)

Actualmente en Colombia ya son 488 las organizaciones adheridas al Pacto y a nivel del departamento de Bolívar se encuentran 20 empresas entre las cuales se destacan entidades como Reficar, la Sociedad Portuaria Puerto Bahía, la Cámara de Comercio de Cartagena, El Centro Internacional de Relaciones Exteriores, la Universidad Tecnológica de Bolívar, Aguas de Cartagena, Surtigas y la Alianza ANDI-Fundación Mamonal.

3.8 MATRIZ DOFA DE MEDIHELP SERVICES



4. PROPUESTAS PARA EL DESARROLLO DE TURISMO MÉDICO EN CARTAGENA

Luego de haber revisado las condiciones del turismo médico a nivel mundial, su evolución y el nivel de competitividad a nivel nacional, además de la oferta en Cartagena de Indias y analizado el caso de estudio de la clínica Medihelp Services, se encuentra que esta investigación tiene importantes implicaciones para los prestadores del turismo médico en la ciudad de Cartagena de Indias, pues permite llevar a una comprensión de los elementos que deben ser mejorados para pensar en un sector de turismo médico fortalecido.

Por las razones anteriores se puede recomendar las siguientes estrategias relacionadas con diversos aspectos, que van desde la infraestructura hospitalaria, pasando por estrategias para el fortalecimiento del talento humano vinculado al sector; sin olvidar el robustecimiento de la superestructura que incluye elementos de marco regulatorio, la promoción, la conformación del clúster, y la consolidación de estrategias internas dentro de las organizaciones como la conformación de un área encargada del tema, así como el diseño de paquetes a la medida de sus pacientes, pero también de sus acompañantes. Obsérvese de que se trata cada una de dichas estrategias:

- a) **Infraestructura Hospitalaria.** Se necesitan más hospitales y clínicas para superar el actual déficit de instalaciones, además ese incremento en cantidad también debe venir acompañado de tecnología de punta para atender tanto a sus conciudadanos como a este nicho de mercado que llega a Cartagena. Los nuevos centros médicos podrían dedicarse por completo a promover ciertas especialidades y productos del turismo médico.

En concreto, los prestadores de servicios de salud deben poseer tecnología de punta, planta física, servicios logísticos para garantizar al paciente extranjero un servicio efectivo.

b) Cualificación y Disponibilidad del Recurso Humano. Son dos hechos los que se develaron en este aspecto. Primero, el recurso humano se encuentra por debajo del promedio nacional en el uso y dominio de idioma extranjero, y lejos del promedio de los grandes competidores. (Arias Aragonés & Muñoz, 2014) Esto dificulta la comunicación con los pacientes a través de todo el tratamiento y proceso de recuperación, haciendo un daño grave a la percepción de confianza y seguridad en la prestación del servicio médico. Y segundo, la escasez de médicos especialistas y enfermeras con experiencia y cualificación.

Para remediar lo anterior, es necesario que los empresarios inviertan en la formación en idiomas de los empleados y que vinculen personal con esta competencia. Actualmente, el PTP está ofreciendo cursos de inglés gratuitos para las IPS de varias ciudades, lo cual podría mejorar este indicador, pero no lo remedia todo. El problema de fondo es que en Colombia no se le ha dado prioridad a la enseñanza de idioma extranjero y eso tiene unas repercusiones negativas sobre los sectores que buscan engancharse en los negocios globales. El problema es estructural y por eso una medida coyuntural no lo va a resolver, se trata de impulsar cambios más profundos en la educación que permitan que los colombianos alcancen una competencia razonable en idioma extranjero.

Por otra parte, la escasez de profesionales de la salud sólo podrá ser superada en la medida que el gobierno a través del Ministerio de Educación apoye y fortalezca la ampliación de los programas de ciencias de la salud a nivel nacional, tanto de pregrado como de posgrado, lo mismo que los programas de becas y estudios en el exterior.

c) Marco Regulatorio. Se recomienda regular lo antes posible la actividad del turismo médico a través de la expedición de leyes que permitan controlar los procesos de entrada, salida, protección y seguimiento de los pacientes extranjeros, de tal forma que se puedan establecer las responsabilidades de cada uno de los participantes, con

lo cual se cierra y asegura la cadena productiva del turismo médico (Universidad Sergio Arboleda, 2014).

Con la formulación de estas leyes se reduce la informalidad y la proliferación de establecimientos de salud de dudosas credenciales o las llamadas “clínicas de garaje”. Además, se observó al turista que llega por motivo de salud como un paciente, es atendido como tal, rigiéndose las instituciones prestadoras de servicios de salud por el marco legal del sector salud y poco se atiende a regulaciones del sector turismo.

d) Promoción del Turismo Médico en Cartagena. En la entrevista realizada a la Corporación de Turismo se encontró que no se promociona este tipo de producto en la ciudad porque no observan un desarrollo significativo en la oferta. Teniendo presente esto, se aconseja que el sector del turismo médico de Cartagena por un lado, amplíe la oferta del turismo médico en Cartagena con la construcción de nuevos hospitales y centros médicos; por otro lado se recomienda que Corpoturismo y Procolombia diseñen e implementen estrategias para la promoción del destino vinculado con la temática de turismo de salud.

Por otra parte toda institución que desarrolle este tipo de turismo debe tener un buen plan de marketing y publicidad encaminado a atraer pacientes extranjeros a través de un portafolio que incluya los servicios de salud y servicio complementarios como hoteles, restaurantes, atractivos turísticos entre otros.

e) La conformación del Clúster y trabajo mancomunado con Corpoturismo.

Se entiende comúnmente por complejo productivo una concentración sectorial y/o geográfica de empresas que se desempeñan en las mismas actividades o en actividades estrechamente relacionadas, con importantes y acumulativas economías externas, de aglomeración y especialización (por la presencia de productores, proveedores y mano de obra especializada y de servicios conexos específicos al

sector) y con la posibilidad de llevar a cabo una acción conjunta en la búsqueda de eficiencia colectiva. (Porter M. , 1990)

Para cumplir con lo anterior, se ha de tener presente el “diamante de la competitividad” y sus condiciones básicas para la formación de clúster, en el cual se destacan cuatro aspectos básicos en el clima de negocios que determinan las ventajas competitivas de las empresas: i) las condiciones de los factores; ii) la estructura de la industria a la cual pertenecen las empresas, incluyendo el esquema de las rivalidades que tienen entre sí; iii) las condiciones de la demanda; y por último, iv) la situación de las industrias relacionadas y de apoyo.

Todas las anteriores, al operar de forma simultánea en el tiempo y en el espacio, crean las condiciones para la formación y el desarrollo de los clúster en determinados lugares. La forma como se manifiestan esas fuentes de competitividad y cómo interactúan entre sí, permite explicar cómo hacen las empresas para generar, mantener, o perder sus ventajas competitivas. Al poner la atención en estos aspectos, se está reconociendo que las empresas no existen en una especie de vacío social, sino que operan en entornos geográficos, económicos, sociales y culturales específicos, y que el análisis de sus estrategias de competitividad actuales o potenciales, debe considerar ciertas características esenciales de esos entornos, para que tenga un verdadero poder explicativo (Porter M. , 1990).

Es por ello que las categorías de análisis de las empresas individuales, como pueden ser las cuatro vías para el aumento de la productividad, no bastan para entender cómo fue que una empresa determinada desarrolló su competitividad. Antes, es preciso analizar las condiciones de la competitividad que existen en el clima de negocios de la empresa, un clima de negocios que suele estar estructurado por complejas redes de relaciones entre empresas y organizaciones públicas y privadas (Perego, 2003). Los cuatro aspectos que se destacan permiten encontrar y comprender los determinantes esenciales de la competitividad, dentro de la multiplicidad de relaciones, actores y causas que actúan en el clima de negocios.

En concreto, los *clúster* afectan la competencia en tres sentidos básicos: i) aumentan la productividad de las empresas y de las industrias a las cuales pertenecen; ii) mejoran la capacidad de innovación de empresas e industrias, y en ese tanto, aumentan su productividad; iv) estimulan la formación de nuevas empresas que amplíen y profundicen las ventajas aportadas por el *clúster*. (Porter M. , 1990.)

Bajo estas características que plantea Porter, se hace imprescindible la conformación del clúster de turismo de salud en Cartagena por instituciones del sector turismo y salud que permitirán el fortalecimiento del producto y la competitividad del destino. Ya se observó en Cartagena una primera experiencia y un camino recorrido en tal sentido, a través de la Cámara de Comercio que creó un núcleo del sector salud, no obstante, hasta el 2015 no se ha consolidado con políticas claras para denominarse Clúster.

f) Diseño de paquetes que integren la salud y el turismo, paquetes que incluyan actividades para los acompañantes.

El paquete turístico es un conjunto de servicios turísticos elaborados, empaquetados y comercializados, en forma completa o unitaria; se conforma por recursos turísticos, facilidades turísticas y la materia prima o producto turístico. En la entrevista realizada a Medihelp se observó que poseen un portafolio de servicios pero que no contempla servicios y actividades turísticas para los pacientes y acompañantes.

En tal sentido, el diseño de un paquete turístico en alianza con una agencia de viajes permitirá aumentar la rentabilidad del negocio porque se unen esfuerzos para lograr las metas propuestas.

g) Creación de unidades estratégicas que se encarguen de este negocio dentro de las clínicas

Se encontró que esta unidad de negocios dentro de las instituciones prestadoras de salud se está convirtiendo en un negocio estratégico, constituyéndose en

un conjunto homogéneo de negocios -desde el punto de vista estratégico- para los que es posible formular una estrategia común y al mismo tiempo diferente a la estrategia adecuada para otras actividades. En otras palabras, también pueden definirse como *los grupos de servicios o productos que comparten un conjunto común de clientes, un conjunto común de competidores, una tecnología o enfoque común, así como factores claves comunes para el éxito.* (Prado, 2012)

Desde el punto de vista de la innovación, la creación de unidades estratégicas en las IPS puede llegar a ser un mecanismo eficiente para el apalancamiento y el fortalecimiento de las capacidades competitivas de las empresas y el crecimiento de la productividad y que implica el establecimiento de estrategias innovadoras.

La correcta implementación de dicha unidad estratégica puede contribuir a incrementar su desempeño innovador que se puede concretar en acceso a nuevos mercados, el desarrollo de nuevos productos, o generación de activos de propiedad intelectual, entre otros.

h) Aprovechar las oportunidades con el complejo de Serena del Mar

El Centro Hospitalario Serena del Mar, es un hospital general de la más alta complejidad, que abrirá las puertas de su primera fase en 2017 para atender a pacientes de todos los estratos socioeconómicos. El hospital, que fue diseñado por el reconocido arquitecto Moshe Safdie, será operado integralmente por la Fundación Santa Fe de Bogotá y ofrecerá desde la atención básica hasta la compleja con procedimientos altamente tecnificados. El Centro Hospitalario Serena del Mar también servirá como un hospital universitario, educando a los estudiantes de medicina y promoviendo la investigación que beneficia directamente a los pacientes y a la comunidad.

En ese sentido, la construcción de este complejo es una gran oportunidad para el sector de turismo de salud en la ciudad de Cartagena porque Serena del mar ayuda a

fortalecer el sector hospitalario en cuanto a infraestructura, tecnología, innovación, personal cualificado etc.

i) Aplicación de TIC en este tipo de turismo

Finalmente, no se puede olvidar el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TICs) que ha traído grandes beneficios a diversas áreas de la ciencia. Una de las áreas en las que ha contribuido el uso de las TICs es la referente a las ciencias de la salud, en donde se han desarrollado complejos sistemas de información, con fines que van desde llevar control de expedientes e historiales médicos de los pacientes, realizar reportes estadísticos sobre epidemias, hasta hacer modelos moleculares en tercera dimensión. Los sistemas de transmisión de audio y video son tecnologías que han sido implementados en diversas áreas científicas y laborales, con fines educativos, informativos, recreativos, de comunicación, entre otros. (Álvarez Vega, Jabalera Oviedo, & Manzo Vega, 2015).

Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) han permitido que los usuarios en el mundo adquieran un rol más activo en la comunicación y publicación de la información, en la publicidad en línea la retroalimentación sobre un producto o servicio es inmediata a través de distintas herramientas que permiten publicar información que como afirma Bermejo (en Castelló, 2012) no sólo hay públicos y consumidores sino usuarios y *prosumers*, es decir, co-productores, distribuidores y consumidores al mismo tiempo de información.

La visión del impacto de las TIC va mucho más allá que la implementación en la red de portales de salud dirigidos a consumidores y profesionales. La incorporación de las TIC al mundo del turismo de salud está suponiendo un motor de cambio para mejora de calidad del servicio a los pacientes nacionales y extranjeros, favoreciendo el desarrollo de herramientas dirigidas a dar respuesta en áreas como la planeación, la información, la investigación, la gestión, prevención, promoción, o en el diagnóstico o tratamiento.

Es importante la incorporación de las TIC en las entidades del sector de turismo de salud en Cartagena porque permite facilitar el flujo de información entre todos los actores como las historias clínicas electrónicas, realizar una gestión más eficiente que ayudan mejorar la calidad de los servicios y ofrecerle comodidad a estos pacientes.

Además las TIC permite dar a conocer las características de un producto o servicios a través de las herramientas digitales dispuestas en internet.

CONCLUSIONES

La caracterización de las empresas dedicadas al turismo médico en Cartagena, tomando como metodología el estudio del caso de la Clínica Medihelp para luego inferir sobre las otras empresas de la población, ha permitido realizar un diagnóstico y comparar el estado actual de esta organización frente a las políticas del Programa de Transformación Productiva, obteniendo como resultado la propuesta de estrategias que permitan el impulso y desarrollo de esta actividad en la ciudad.

La Clínica Medihelp es una institución de capital privado que presta atención en salud orientados hacia la calidad y la eficiencia en el servicio, apoyándose en procesos estandarizados y enfocando sus esfuerzos a satisfacer las necesidades de los pacientes. En la entrevista a Medihelp se encontró lo siguiente:

- El personal administrativo, médico y enfermeras se encuentra cualificado en su área técnica y en el bilingüismo con el fin de mejorar los servicios que presta a los pacientes extranjeros.
- Cuenta con una infraestructura adecuada y equipos para lograr estándares de calidad para el desarrollo competitivo del destino.
- Una de las estrategias utilizada por Medihelp para promocionar su portafolio de servicio es el benchmarking (referenciación nacional e internacional).
- Las tarifas de los tratamientos son asequibles al presupuesto de los clientes nacionales e internacionales, aunque cabe resaltar que Medihelp no compite con precios sino con calidad.
- La institución no cuenta con un certificado o sello de calidad internacional pero hace parte del pacto Global de Naciones Unidas que promueve el compromiso con los derechos humanos, estándares laborales, medio ambiente y anticorrupción.

Por otra parte, con la realización de este trabajo, se identificaron acciones y políticas nacionales y locales, que desde los entes gubernamentales se están promoviendo en función del fortalecimiento del turismo médico. El Programa de Transformación Productiva ha señalado al turismo de salud como uno de los seis sectores a promover a nivel nacional.

Las empresas dedicadas al turismo médico en la ciudad de Cartagena se enfrentan a grandes retos como son:

- Cualificación y disponibilidad del recursos
- Estrategias de promoción del portafolio de servicio a pacientes internacionales
- Creación de unidades estratégicas
- Aplicación de las TIC en el sector de turismo de salud

La ciudad se debe preparar para el desarrollo de este nuevo producto como se contempla en el Plan Sectorial de Turismo de Cartagena 2014 – 2017, donde menciona el diseño de estrategias para el desarrollo del turismo de salud. En este sentido la ciudad debe fortalecer los siguientes aspectos.

- Aprovechamiento del Complejo de Serena del Mar
- Diseños de paquetes turístico por las agencias de viajes con alianzas de las instituciones de salud para el paciente y el acompañante
- Conformación del Clúster en alianza con Corpoturismo.
- Marco regulatorio del turismo de salud.
- Infraestructura Hospitalaria.

Cartagena posee como destino un potencial que se convierten en oportunidades turística y de salud para el desarrollo del turismo médico por sus atractivos culturales, históricos y de sol y playa, además el sector salud ofrece buenas tarifas, personal cualificado, calidad en el servicio. Sin embargo falta la articulación de los sectores involucrados y nuevos proyectos que permitan fortalecer la infraestructura hospitalaria en la ciudad.

Limitaciones del Estudio y Direcciones para La Investigación a Futuro

Aunque en esta investigación se ha hecho una caracterización de las empresas dedicadas al turismo médico en Cartagena analizando el caso de estudio de la clínica Medihelp en la cual se identificaron los principales obstáculos para su desarrollo. Se debe tener presente ciertas limitaciones como: poca información de este sector en las instituciones entrevistadas. Esta investigación se centró en analizar las características de las empresas dedicadas al turismo médico y las características del destino que inciden en su desarrollo, es necesario realizar estudios para analizar el turismo de bienestar como un nuevo producto a desarrollar.

Por ser el turismo médico un sector nuevo de la actividad económica, es más lo que no se sabe que lo que se sabe, por eso es necesario apoyar estudios que monitoreen de forma permanente sus efectos tanto positivos como negativos, dado que hay evidencia que apunta en ambos sentidos.

Los estudios existentes en Colombia sobre turismo en salud, se basan en informes realizados en el 2010 al 2012 del 2013 hasta el 2015 es poca la información actualizada y cifras exactas que se pueden conseguir; Migración Colombia y el SITCAR cuentan con datos estadísticos muy generalizados que impide realizar un análisis detallado de la situación actual del turismo de salud en Cartagena.

BIBLIOGRAFÍA

- Losada Otálora, M., & Rodríguez Orejuela, A. (diciembre de 2007). *Calidad del servicio de salud: Una revisión de la literatura desde la perspectiva del marketing*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/>
- Portero Mazón, S. (2014). *La infraestructura hospitalaria y su incidencia en la liquidez Raphi Medical*. Ecuador.
- Álvarez Vega, C. V., Jabalera Oviedo, A., & Manzo Vega, E. A. (s.f.).
- Álvarez Vega, C. V., Jabalera Oviedo, A., & Manzo Vega, E. A. (2015). *Aplicación de las tecnologías de la información y la comunicación, en el turismo de salud*. Obtenido de <http://search.proquest.com/>
- ANDI. (30 de septiembre de 2014). *Colombia, Destino Perfecto para el turismo de salud*. Obtenido de <http://www.colombia.co>
- Anwar, Z. (29 de 11 de 2012). Turismo médico o pacientes sin fronteras. *Diario Economica Digital*, pág. 02B.
- Arias Aragonés, F. J. (2014). *La oferta del turismo médico en la ciudad de Cartagena, Contexto, Caracterización, análisis y barreras para su desarrollo*. Cartagena.
- Arias Aragonés, F., & Muñoz, J. (31 de 07 de 2014). *La oferta de turismo médico de la ciudad de Cartagena: contexto, caracterización, análisis y barreras para su desarrollo*. Cartagena, Bolívar, Colombia: Universidad Tecnológica de Bolívar.
- Arias, F. (2014). *LA OFERTA DE TURISMO MÉDICO DE LA CIUDAD DE CARTAGENA: CONTEXTO, CARACTERIZACIÓN, ANÁLISIS Y BARRERAS PARA SU DESARROLLO*. Cartagena.
- Avendaño Cruz, H. (31 de 03 de 2010). *La República.com.co*. Recuperado el 16 de 05 de 2011, de http://rse.larepublica.com.co/archivos/OPINION/2010-03-31/turismo-de-salud_96846.php
- Barómetro OMT del Turismo Mundial. (julio de 2015). *Panorama del turismo internacional. OMT*. Obtenido de <http://www.e-unwto.org>
- Barry, N. (2014). Malasia, uno de los mejores destinos para el turismo médico. *Gran Bretaña, International Medical "Travel Journal"*.

- Basado en Hernández Sampieri, R. F. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw – Hill.
- Beaufond, R. (2006). *Marketing Turístico: Un enfoque*. Obtenido de <http://www.innovacion.gob.sv/>
- Bermúdez Acuña, F. (2010). *MÓDULO DE FORMACIÓN GENERALIDADES DEL TURISMO*. San José de Costa Rica.
- Calegari, C. (2012). *Un recurso humano capacitado, clave para el turismo de la salud*. Obtenido de <http://www.camaramedellin.com.co/>
- Cartagena cómo vamos. (2015). *Encuesta de Percepción Ciudadana*. Cartagena.
- Centro Colombiano de Cirugía Plástica. (30 de septiembre de 2014). *Colombia, Destino Perfecto para el turismo de salud*. Obtenido de <http://www.colombia.co/>
- Colombia Turístico. (04 de Septiembre de 2007). *Colombia Turístico*. Obtenido de http://turismo.decolombia.net/index.php?option=com_content&task=view&id=18&Itemid=1
- Consejo Privado de Competitividad. (2007). *Adónde queremos llegar: Visión 2032 y principales estrategias*. Bogotá. Obtenido de <http://www.compite.com.co/site/wp-content/uploads/informes/2007-2008/05-CAPITULO2.pdf>
- Corpoturismo. (15 de Septiembre de 2015). *Caracterización del Turismo Médico en Cartagena*. (M. L. Estrada Estrada, Entrevistador)
- Croby, A., & Moreda, A. (1996). *Desarrollo Y Gestión Del Turismo en Áreas Rurales-naturales*. Madrid: Centro Europeo de Formación Ambiental y Turística.
- Departamento Administrativo Distrital de Salud. (2011). *Perfil Epidemiológico de Cartagena*. Cartagena.
- Díaz Pérez, F. M. (2006). <http://www.franciscohuertas.com.ar/>. Obtenido de <http://www.franciscohuertas.com.ar/wp-content/uploads/2012/03/Diaz-Perez-Pol%C3%ADtica-Tur%C3%ADstica.pdf>
- DNP. (2015). *Reporte Global de Competitividad 2014-2015. Foro Económico Mundial*. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación.
- Enciclopedia Cubana. (8 de 12 de 2015). *Ecured*. Obtenido de http://www.ecured.cu/Turismo_de_salud
- Estefano, R. M. (2012). *Medical Tourism: Global Context & The Economic Justification for Lithuania*.

- Federación Mundial de Quiropráctica. (2001). *World Federation of Chiropractic*. Obtenido de https://www.wfc.org/website/index.php?option=com_content&view=article&id=90&Itemid=110&lang=es
- Gaitan Castillo, D. P. (28 de septiembre de 2015). El país recibe al año alrededor de 20.000 extranjeros en busca de la calidad y los precios de los procedimientos médicos colombianos. Colombia ofrece una gran cantidad de centros de bienestar, cuidado y esparcimiento, además de excelentes clínicas certifi. (M. L. Estrada, Entrevistador)
- Garzón, D. (14 de Julio de 2015). El turismo de salud deja al país cerca de US\$ 145 millones al año. *La República*.
- Giorgadze, N. (6 de Junio de 2015). *Repositorio de la Universidad de Murcia*. Obtenido de http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/31305/1/TFM_Nino%20Giorgadze.pdf
- Giorgadze, N. (Junio de 2015). *Turismo de salud*. Obtenido de <http://dspace.sheol.uniovi.es/>
- González de Jesús, R. (2009). *Definición de Crecimiento Económico*. Obtenido de <http://www.eumed.net/>
- Green Facts . (2001). *Evaluación de Ecosistemas del Milenio*. Obtenido de <http://www.greenfacts.org/>
- Health-tourism.com. (2008). *The history of medical tourism*. Obtenido de <https://health-tourism.com>
- Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la investigación*. Mexico: Mc Graw Hill.
- Hernández, L. (31 de 03 de 2011). *Turismo de Salud*. Obtenido de <http://turismosalud.wordpress.com>
- Hernández, L. (31 de 03 de 2011). *Turismo en Salud*. Obtenido de <https://turismosalud.wordpress.com/2011/03/31/un-poco-de-historia-del-turismo-medico/>
- Holden, A. (2006). *Tourism Studies and the Social Sciences*. London: Routledge.
- Honner, S., & Swarbrooke, J. (2007). *Consumer behaviour in tourism. 2nd edn*.
- IMD WORLD COMPETITIVENESS CENTER. (22 de Mayo de 2014). *IMD WORLD*. Obtenido de <http://www.imd.org/wcc/news-wcy-ranking/>
- Instituto Consorcio Clavijero. (10 de 05 de 2012). *Instituto Consorcio Clavijero*. Obtenido de http://cursos.clavijero.edu.mx/cursos/117_deh/modulo4/contenido/tema4.1.html


- Instituto Mexicano para la Competitividad A.C. (22 de Mayo de 2014). *Instituto Mexicano para la Competitividad A.C.* Obtenido de <http://imco.org.mx/>
- JCI. (15 de Octubre de 2015). *Joint Commission International*. Obtenido de Organizaciones acreditadas por JCI: <http://es.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Colombia>
- Kazemi, Z. (2007). *Study of effective factors for attracting medical tourism in Iran*. Obtenido de <https://pure.ltu.se/portal/files/31076198/LTU-PB-EX-08021-SE.pdf>
- Lillo Bañuls, A., Ramón Rodríguez, A., & Sevilla Jimenez, M. (2007). *Capital humano como factor estratégico para la competitividad del sector turístico*. Alicante.
- Martínez Carazo, P. (mayo de 2006). El método de estudio de caso, estrategia metodológica de la investigación científica. *pensamiento & gestión, Universidad del Norte*. Obtenido de Universidad del Norte: <http://ciruelo.uninorte.edu.co>
- Martínez, A., Minatta, A., Gómez, D., Cajiao, S., & Manrique, D. C. (2014). *Estudio de Costos Sectores PTP para Bancóldex (Turismo de Salud)*. Bogotá: FEDESARROLLO. Obtenido de https://www.ptp.com.co/documentos/TURISMO%20DE%20SALUD_2014.pdf
- Martínez, M. H. (18 de Septiembre de 2015). Gerente de Recursos Humanos. (M. Estrada, Entrevistador)
- MCIT - McKinsey. (2009). *Desarrollando sectores de clase mundial*. Ministerio de Comercio, industria y turismo, Bogotá.
- McKinsey & Company . (2009). *Desarrollando sectores de clase mundial en Colombia. Informe final Sector Turismo de Salud*. Bogotá: Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.
- McKinsey & Company. (2009). *Defining wellness services: A fact-based approach to a nascent industry*. Bogotá.
- Medicopedia. (24 de 07 de 2014). *Portales médicos*. Obtenido de http://www.portalesmedicos.com/diccionario_medico/index.php/Dermatologia
- Migración Colombia. (2014). *Inforgrafía Turismo de Salud*. Obtenido de <http://www.migracioncolombia.gov.co>
- MINCIT. (2008). *Plan Sectorial de Turismo 2008-2010. Colombia, Destino Turístico de Clase Mundial*. Bogotá: Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. Viceministerio de Turismo. Obtenido de http://www.envigado.gov.co/AsiesEnvigado/Documentos%20Turismo/Plan%20Turistico/PlanSectorial_del_turismo_en_Colombia_2007-2010-2.pdf

- Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. (26 de Abril de 2010). *MINCIT*. Obtenido de www.mincit.gov.co
- Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. (04 de Septiembre de 2013). *MinCIT*. Obtenido de <http://www.mincit.gov.co/publicaciones.php?id=7871>
- Noor Health Foundation. (1983). *Health science in early islam*. Islam: Zahra Publications.
- Organización Mundial de la Salud. (1958). *Colexio Oficial de Fisioterapeutas de Galicia*. Obtenido de <http://www.cofiga.org/fisioterapia/definicion>
- Organización Mundial del Turismo. (1999). *Organización Mundial del Turismo*. Obtenido de <http://www2.unwto.org/es>
- Patients Beyond Borders. (6 de Julio de 2014). *Medical Tourism Statistics & Facts*. Obtenido de <http://www.patientsbeyondborders.com/>
- Perego, L. H. (2003). *eumed*. Obtenido de <http://www.eumed.net/coursecon/libreria/lhp/index.htm>
- Portafolio. (25 de 07 de 2013). *Portafolio*. Obtenido de <http://www.portafolio.co/economia/un-incentivo-el-turismo-y-la-modernizacion-hospitalaria>
- Porter, M. (1990.). *Competitive Advantage of Nations*. New York: The Free Press.
- Porter, M. (1990). *The Competitive Advantage of Nations*. New York: The Free Press Porter, M.E. .
- Prado, L. (2012). *¿Por qué es útil y necesario definir unidades estratégicas de negocio?* Obtenido de <http://www.aulamarketing.net/>
- Procolombia. (08 de 10 de 2013). *Procolombia*. Obtenido de http://www.procolombia.co/sites/default/files/sector_salud_en_colombia_2013-10-08.pdf
- Programa de Transformacion Productiva (PTP). (2014). *Cifra de Turismo de salud*. Obtenido de <http://www.ptp.com.co/>
- Programa de Transformación Productiva. (Mayo de 2009). *PTP*. Obtenido de <https://www.ptp.com.co/documentos/Plan%20de%20Negocios%20Turismo%20de%20Salud.pdf>
- Programa de Transformacion Productiva. (2012). *Colombia, un país respuesta en turismo de salud*. Obtenido de Programa de Transformacion Productiva: <http://www.colombia.co>

- Programa de Transformación Productiva. (2014). <https://www.ptp.com.co>. Obtenido de Programa de Transformación Productiva:
<https://www.ptp.com.co/contenido/contenido.aspx?conID=1212&catID=730>
- Programa de Transformación Productiva. (17 de diciembre de 2014). *Programa de Transformación Productiva*. Obtenido de <http://ptp.amagi4all.com/informacion-estadistica/turismo/turismo-en-salud>
- PTP. (2009). *Programa de Transformación Productiva*. Obtenido de Sectores de Clase Mundial .
- PTP. (2015). *El PTP acompaña a las IPS en sus procesos de acreditación para optimizar su oferta exportadora*. Bogotá: Programa de Transformación Productiva.
- Revista América Economía. (2014). Ranking, mejores clínicas y hospitales 2014. *Revista América Economía*.
- Tamayo Tamayo, M. (2003). *El proceso de la Investigación Científica*. Mexico: Limusa S.A.
- Universidad Sergio Arboleda. (Abril de 2004). *PTP*. Obtenido de <https://www.ptp.com.co/documentos/Resumen%20Ejecutivo%20Sector%20Turismo%20de%20Salud%20y%20Bienestar%20Abril%202014.pdf>
- Velásquez, J., Molina, K., Nuñez, M., Reales, C., & García, Y. (2012). La Competitividad Global en el Sector Salud como Estrategia, y su incidencia en el aumento de la Productividad. *Tenth LACCEI - Latin American and Caribbean Conference for Engineering and Technology*. Obtenido de <http://www.laccei.org/LACCEI2012-Panama/RefereedPapers/no%20pay/RP224.pdf>
- Viloria, J. (05 de 11 de 2005). *Salud Pública y situación hospitalaria en Cartagena*. Obtenido de Banco de la República:
<http://www.banrep.gov.co/sites/default/files/publicaciones/archivos/DTSER-65-%28VE%29.pdf>
- World Economic Forum. (2013). *The Global Competitiveness Report 2013 - 2014*. Geneva: World Economic Forum.

ANEXOS

ANEXO 1. GUIA DE ENTREVISTA A LA CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

	<p><i>Identificación de los recursos con que cuenta la institución relacionados con la infraestructura, servicios, equipamiento y recurso humano necesarios para el desarrollo del turismo médico en Cartagena.</i></p> <p>INSTRUMENTO PARA LA OFERTA</p>
---	--

OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN.

La presente investigación se propone identificar con qué recursos cuenta la ciudad relacionados con la infraestructura, servicios, equipamiento y recurso humano necesarios para el desarrollo del turismo médico en la ciudad de Cartagena, con la finalidad de conocer su infraestructura, la manera como se prestan dichos servicios y cuáles son las empresas dedicadas a este sector, entre otros aspectos de vital importancia. Para hacer esto, se aplicará un instrumento de recopilación de información que permitirá capturar la información necesaria para hacer el análisis y diagnóstico del sector.

Es importante resaltar que su participación es de carácter voluntaria. La información que usted suministre es de carácter confidencial y sólo será utilizada con fines académicos e investigativos.

En caso de duda sobre el cuestionario, está en todo su derecho de realizar cualquier tipo de pregunta a los investigadores.

1. ¿Cree la Cámara de Comercio de Cartagena tiene el potencial necesario para desarrollar el turismo de salud?

Si la respuesta es afirmativa por favor respóndanlos:

- Explíquenos cuáles son esas potencialidades que la Cámara de Comercio considera que tiene la ciudad?

- Qué estrategias está empleando la Cámara de Comercio para involucrar a los demás actores del sector turístico para desarrollar el turismo de salud en Cartagena?
- Vislumbran ustedes a futuro una mayor integración de los actores y de los servicios turísticos en pro del desarrollo de la ciudad y del sector mismo?
- Desde la óptica de la Cámara, qué tan confiable fue el estudio realizado por McKensey que se realizó en el año 2009 ¿Qué le faltó considerar? ¿qué no se incluyó? ¿ese estudio mostró una potencialidad del turismo en salud en Colombia
- Dentro del turismo de salud, y dado el potencial que tenemos como ciudad, a qué categoría del turismo en salud debemos apuntar?

Si es negativa por favor responder:


- ¿Por qué no tenemos ese potencial?
- Creen ustedes que nos hemos autoexcluido?
- Qué estrategias deberían realizarse en la ciudad desde lo:
 - Institucional
 - Gremial
 - El sector turístico
 - El sector salud
 - Legal
 - Infraestructura

Para desarrollar ese potencial

- ¿Además de todo lo anterior que más nos hace falta para entrar en la onda del turismo de salud?

Gracias por su colaboración

ANEXO 2. GUIA DE ENTREVISTA A LA CORPORACION DE TURISMO DE CARTAGENA DE INDIAS

	<p><i>Identificación de los recursos con que cuenta la institución relacionados con la infraestructura, servicios, equipamiento y recurso humano necesarios para el desarrollo del turismo médico en Cartagena.</i></p> <p>INSTRUMENTO PARA LA OFERTA</p>
---	--

OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN.

La presente investigación se propone identificar con qué recursos cuenta la ciudad relacionados con la infraestructura, servicios, equipamiento y recurso humano necesarios para el desarrollo del turismo médico en la ciudad de Cartagena, con la finalidad de conocer su infraestructura, la manera como se prestan dichos servicios y cuáles son las empresas dedicadas a este sector, entre otros aspectos de vital importancia. Para hacer esto, se aplicará un instrumento de recopilación de información que permitirá capturar la información necesaria para hacer el análisis y diagnóstico del sector.

Es importante resaltar que su participación es de carácter voluntaria. La información que usted suministre es de carácter confidencial y sólo será utilizada con fines académicos e investigativos.

En caso de duda sobre el cuestionario, está en todo su derecho de realizar cualquier tipo de pregunta a los investigadores.

1. ¿Cree la Corporación de turismo que la ciudad Cartagena tiene el potencial necesario para desarrollar el turismo de salud?

Si la respuesta es afirmativa por favor respóndanos:

- ¿Explíquenos cuáles son esas potencialidades que la corporación de turismo considera que tiene la ciudad?
- ¿Qué estrategias está empleando la corporación para involucrar a los demás actores del sector turístico para desarrollar el turismo de salud en Cartagena?

- ¿Vislumbran ustedes a futuro una mayor integración de los actores y de los servicios turísticos en pro del desarrollo de la ciudad y del sector mismo?
- Desde la óptica de la corporación, qué tan confiable fue el estudio realizado por McKensey que se realizó en el año 2009 ¿Qué le faltó considerar? ¿qué no se incluyó?
- ¿Dentro del turismo de salud, y dado el potencial que tenemos como ciudad, a qué categoría del turismo en salud debemos apuntar?

Si es negativa por favor responder:


- ¿Por qué no tenemos ese potencial?
- ¿Creen ustedes que nos autoexcluimos?
- Qué estrategias deberían realizarse en la ciudad desde lo:
 - Institucional
 - Gremial
 - El sector turístico
 - El sector salud
 - Legal
 - Infraestructura

Para desarrollar ese potencial

- ¿Además de todo lo anterior que más nos hace falta para entrar en la onda del turismo de salud?

Gracias por su colaboraciónjj

ANEXO 3. GUIA DE ENTREVISTA AL DADIS

	<p><i>Identificación de los recursos con que cuenta la institución relacionados con la infraestructura, servicios, equipamiento y recurso humano necesarios para el desarrollo del turismo médico en Cartagena.</i></p> <p>INSTRUMENTO PARA LA OFERTA</p>
---	--

OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN.

La presente investigación se propone identificar con qué recursos cuenta la ciudad relacionados con la infraestructura, servicios, equipamiento y recurso humano necesarios para el desarrollo del turismo médico en la ciudad de Cartagena, con la finalidad de conocer su infraestructura, la manera como se prestan dichos servicios y cuáles son las empresas dedicadas a este sector, entre otros aspectos de vital importancia. Para hacer esto, se aplicará un instrumento de recopilación de información que permitirá capturar la información necesaria para hacer el análisis y diagnóstico del sector.

Es importante resaltar que su participación es de carácter voluntaria. La información que usted suministre es de carácter confidencial y sólo será utilizada con fines académicos e investigativos.


En caso de duda sobre el cuestionario, está en todo su derecho de realizar cualquier tipo de pregunta a los investigadores.

1. ¿En cuanto a los servicios de salud de la ciudad de Cartagena, en qué nivel nos encontramos actualmente?
2. ¿Cuántos hospitales por nivel de complejidad existen en Cartagena?
3. Cuál es el número de camas que tiene la ciudad para atender la demanda por servicios de salud
4. ¿Cuántas entidades son privadas? ¿cuántas pertenecen a la red pública de salud local?
5. ¿De las entidades públicas del distrito cuántas están certificadas o avaladas por el ente certificador nacional o internacional?

6. ¿El Dadis tiene registro de cuántas entidades privadas están certificadas por algún ente certificador nacional o internacional?
7. ¿El Dadis posee estadísticas de cuantos visitantes extranjeros han llegado a la ciudad a realizarse algún tipo de atención médica? ¿tipo de atención solicitan?
8. Cuál es el Número de médicos por habitante que tiene la ciudad?
9. Cuál es el número de especialista por área que tiene Cartagena?
10. Cuantos equipos médicos posee la red hospitalaria para atender enfermedades compleja y en qué nivel de vida útil se encuentran?
11. Cuál es el número de ambulancias en la red pública y privada.
12. Qué entidad de salud posee helicópteros o aviones ambulancia para el traslado de paciente? y cuantos existen?
13. Cuantas salas de cirugías posee la ciudad y donde se encuentran ubicados.
14. Existe alguna reglamentación a nivel del distrito para atender extranjeros que visiten la ciudad por turismo de salud
15. Las entidades de salud en Cartagena desarrollan estrategias para el proceso de sostenibilidad.

Gracias por su colaboración!!

ANEXO 4. GUIA DE ENTREVISTA A LA CLINICA MEDIHELP

	<p><i>Identificación de los recursos con que cuenta la institución relacionados con la infraestructura, servicios, equipamiento y recurso humano necesarios para el desarrollo del turismo médico en Cartagena.</i></p> <p>INSTRUMENTO PARA LA OFERTA</p>
---	--

OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN.

La presente investigación se propone identificar con qué recursos cuenta la ciudad relacionados con la infraestructura, servicios, equipamiento y recurso humano necesarios para el desarrollo del turismo médico en la ciudad de Cartagena, con la finalidad de conocer su infraestructura, la manera como se prestan dichos servicios y cuáles son las empresas dedicadas a este sector, entre otros aspectos de vital importancia. Para hacer esto, se aplicará un instrumento de recopilación de información que permitirá capturar la información necesaria para hacer el análisis y diagnóstico del sector.

Es importante resaltar que su participación es de carácter voluntaria. La información que usted suministre es de carácter confidencial y sólo será utilizada con fines académicos e investigativos.

En caso de duda sobre el cuestionario, está en todo su derecho de realizar cualquier tipo de pregunta a los investigadores.

CAPITULO I: INFORMACIÓN GENERAL

1. Nombre o razón social de la empresa: _____
2. Dirección: _____
2. NIT/ Cédula de ciudadanía: _____
3. Domicilio principal: _____
4. Telefono: _____ 5. E-mail: _____
6. Cantidad de sucursales: _____
7. ¿Cuál es la forma jurídica de constitución de la empresa?
a) Persona natural b) Sociedad anónima simple c) Sociedad limitada
d) Sociedad anónima e) Otras ¿Cuál? _____

CAPÍTULO II: RECURSO HUMANO

8. ¿Cuál es el número total de empleados de la empresa? _____
9. ¿Cuántos empleados desempeñan funciones netamente administrativas? _____
10. ¿Cuántas enfermeras trabajan en esta empresa? _____
11. ¿Cuántos médicos trabajan con esta empresa? _____
12. ¿Qué tipo de especialidades tienen estos médicos? _____

Especialidad	N° de especialistas		N° de especialistas
a. Cirugía General		g. Otorrinolaringología	
b. Cirugía Plástica		h. Obstetricia y Ginecología	
c. Oncología		i. Oftalmología	
d. Odontología estética		j. Urología	
e. Dermatología		Otros	
f. Ortopedia y Traumatología			

13. Cantidad de médicos bilingües en número _____
14. ¿Cuántas enfermeras son bilingües? _____
15. ¿Cuántos empleados administrativos son bilingües? _____
16. ¿Cuántos médicos poseen formación en el exterior? _____

CAPÍTULO III: INFRAESTRUCTURA FÍSICA

17. ¿Qué tipo de procedimientos médicos se realizan en esta institución?
a) Baja complejidad b) Alta complejidad c) Baja y alta complejidad
18. ¿Cuántas salas de cirugía tiene esta institución? _____
19. ¿Cuántas camas tiene esta institución? _____
20. ¿Cuántos pacientes puede atender y albergar esta institución en su máxima capacidad? _____
21. ¿Posee ambulancias esta institución? a) Si Cuántas? _____ b) No
22. ¿Posee helipuerto esta institución? a) Si b) No
23. ¿Posee instalaciones para prestar servicios postoperatorios? a) Si b) No

24. ¿Presta servicio de parqueadero a sus clientes? a) Si b) No

CAPÍTULO IV: MERCADEO Y PUBLICIDAD (Innovación)

25. ¿Posee la institución página web para anunciarse? a) Si b) No

26. ¿Posee la institución una línea de atención para los pacientes del extranjero que necesitan información? a) Si b) No

27. ¿Ha participado esta institución en eventos nacionales e internacionales relacionados con el turismo de salud? a) Si b) No ¿Cuáles? _____

28. ¿Cuánto invierte en publicidad y mercadeo como porcentaje de los ingresos?
 a) Menos del 1% b) Entre el 1% y el 5% c) Entre el 6% y el 10%
 d) Más del 11%

Para las siguientes preguntas defina el nivel de importancia de cada ítem evaluado, donde 1 se asigna al más importante, 2 para el segundo en importancia y así sucesivamente.

29. ¿Qué medios utiliza la institución para darse a conocer en el extranjero? (Cuál es el medio principal)

a) Radio y prensa b) Revistas c) Televisión d) Facilitadores de pacientes
 e) Internet f) Compañías aseguradoras g) Agencias de viajes
 h) Operadores de turismo de salud i) Otros medios
 ¿Cuáles? _____

30. ¿Cuáles son los atributos internos que utiliza la institución para promocionarse en el extranjero y atraer pacientes? (Cuál es la principal)

a) Calidad	
b) Excelencia de sus médicos	
c) Investigación e innovación	
d) Menores costos	
e) Certificación JCI	
f) Alta tecnología	
f) Infraestructura	

31. ¿Cuáles son los atributos de la ciudad de Cartagena que utiliza la institución para atraer pacientes del extranjero?

a) El clima y ambiente favorable	
b) Los lugares históricos y de interés	
c) Una ciudad moderna y organizada	
d) Una ciudad muy segura y amable	
e) No utiliza ningún atributo de la ciudad	

CAPÍTULO V: SERVICIOS DE SALUD Y TARIFAS

Para la siguiente pregunta favor priorice o defina cuál es la principal (enumere del 1 al 9, siendo 1 la principal)

32. Esta institución presta servicios de turismo de salud asociados con:

- a) Turismo de bienestar b) Cirugía curativa c) Cirugía estética
 d) Tratamiento dental e) Rehabilitación f) Medicina preventiva
 g) Tratamiento reproductivo h) Otros servicios ¿Cuáles? _____

33. La institución presta los siguientes servicios de salud:

Procedimiento	Disponible		Tarifa estándar en USD
Bypass coronario	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Reemplazo de válvula cardíaca	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Angioplastia	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Reemplazo de cadera	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Reemplazo de rodilla	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Bypass gástrico	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Recubrimiento de cadera	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Fusión espinal	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Mastectomía	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Rinoplastia	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Abdominoplastia	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Reducción de busto	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Aumento de busto	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Corona dental	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Blanqueamiento dental	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Implante dental	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Diseño de sonrisa	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Cirugía ocular LASIK	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Talasoterapia	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Terapia ayurveda	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Acupuntura	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	

34. ¿La institución maneja sinergias con otros proveedores para la prestación de servicios postoperatorios? a) Si b) No

35. ¿Con qué tipo de proveedores la institución maneja sinergias para complementar la oferta de servicios?

Proveedor	Existe la sinergia	
Hoteles	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
Transportes	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
Restaurantes	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
Agencias de viajes	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
Empresas de recreación	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
Profesionales de la fisioterapia	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
Otros	Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
¿Cuáles?		

CAPÍTULO VI: EXPECTATIVAS Y MARCO LEGAL

36. La institución tiene expectativas de que la llegada de pacientes provenientes del extranjero:

- a) Aumente b) Disminuya c) Se mantenga d) Esto es incierto
 e) No sabe

37. ¿Qué aspectos considera usted que puedan dinamizar el crecimiento del turismo de salud en la ciudad de Cartagena? **Priorice** según su perspectiva

- a) La posición estratégica de la ciudad en el mundo
 b) La cercanía de Cartagena con los EEUU
 c) La frecuencia de los vuelos procedentes del exterior
 d) Los menores costos de los servicios de salud en Cartagena
 e) La calidad de los servicios de salud
 f) La gran experiencia de los médicos
 g) Otros ¿Cuáles? _____

38. ¿Cuáles considera que son las dificultades que enfrenta el crecimiento del turismo de salud en Cartagena? (Pregunta abierta)

39. Considera que el marco legal que regula el turismo de salud es el más adecuado:

- a) Si b) No ¿Por qué? _____
 c) No sabe/ No responde

40. Considera que el gobierno se encuentra apoyando al sector de turismo de salud:

- a) Si b) No ¿Por qué? _____
 c) No sabe/ No responde

CAPÍTULO VII: SOSTENIBILIDAD

41. La institución define y documenta una política de sostenibilidad, de acuerdo con los aspectos ambientales, socioculturales y económicos generados por sus actividades, productos o servicios.

a) Si b) No ¿Por qué? _____
c) No sabe/ No responde

42. La organización plantea y ejecuta continuamente acciones y estrategias encaminadas al mantenimiento y mejoramiento de su gestión en el ámbito de la sostenibilidad.

a) Si b) No ¿Por qué? _____
c) No sabe/ No responde

Gracias por su colaboración

