



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

---

**FACULTAD DE ECONOMÍA**

**El turismo de salud en México:  
avances y desafíos.**

**TESINA**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
**Licenciada en Economía**

PRESENTA:

**Dayana Montes López**



DIRECTOR DE TESIS

**DRA. Lilia Margarita Domínguez Villalobos**

Ciudad Universitaria, CDMX, 2021



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# Índice

<b>Agradecimientos</b> .....	1
<b>Introducción</b> .....	3
<b>1. Cadena global de valor de salud</b> .....	7
<b>1.1 Aspectos Conceptuales</b> .....	7
<b>1.2 Factores que incentivan el turismo de salud</b> .....	8
<b>1.3 Situación mundial de oferta</b> .....	11
<b>1.4 Países receptores seleccionados</b> .....	22
<b>2. Panorama del sector de turismo médico en México</b> .....	30
<b>2.1 Modalidades de turismo de salud en México.</b> .....	32
<b>2.2 Instalaciones: hospitales, clínicas, farmacias.</b> .....	32
<b>2.3 Personal: médicos, enfermeros, técnicos médicos</b> .....	44
<b>2.3.1 Salarios</b> .....	46
<b>3. Turismo de salud en el estado de Baja California.</b> .....	48
<b>3.1 Características del estado de California</b> .....	49
<b>3.2 Estructura hospitalaria en los municipios.</b> .....	51
<b>3.2.1 Mercado de medicinas en el Estado de Baja California.</b> .....	56
<b>3.3. Ventajas competitivas del estado</b> .....	58
<b>3.3.1. Certificaciones de establecimientos de atención médica privada</b> .....	58
<b>3.3.2. Múltiples opciones de traslado de Estados Unidos a Baja California</b> .....	59
<b>3.3.3. Demanda proveniente de los Estados Unidos</b> .....	64
<b>3.4 Caso Los Algodones, Mexicali, Baja California.</b> .....	67

<b>3.5 Reflexiones del capítulo.</b> .....	71
<b>Conclusiones</b> .....	72
<b>Bibliografía</b> .....	77

## **Agradecimientos**

Principalmente, a los seres que me dieron la vida; mis padres. Quienes en todo momento creyeron en mí y que, de no haber sido por su esfuerzo, terminar una carrera universitaria no habría sido posible. Así mismo, a mis hermanos, quienes representan una pieza fundamental en el mérito de este logro. Gracias por todo.

Agradezco a mi compañero de vida; Eduardo Ruíz. Llegaste a mi vida cuando menos lo esperaba, pero cuando más te necesité. Te convertiste en un pilar en cada proyecto y cada meta. Gracias.

A mis tíos, tías y primos que me brindaron su apoyo de todas las maneras posibles. Un agradecimiento especial a Rosario López y Román Vázquez quienes se convirtieron en figuras paternas para mí. Gracias por siempre creer en mí.

A mis amigas Jessica D., Mónica, Jessica M., Viviana, Elizabeth, Verónica y mi amigo Miguel Ángel M. quienes se presentaron en distintas etapas de mi vida y siempre han sido un apoyo fundamental durante todos estos años. A mis amigos de la Facultad; sin su compañía las tardes y noches de estudio no habrían sido igual. Cada momento, cada risa, la atesorare.

A mi asesora de tesis: Dra. Lilia Margarita Domínguez Villalobos quien es la columna vertebral de este trabajo. Debo de agradecerlo cada enseñanza e incluso cada momento de su tiempo que se sentó a mi lado, me escucho y me abrazo como una amiga. Gracias por convertirse en un apoyo tan importante en muchos ámbitos de mi vida.

A cada uno de mis sinodales que se tomaron el tiempo para mejorar este trabajo: Juan Carlos Moreno Brid, Clemente Ruíz Durán, Irma Escárcega Aguirre y Mónica Laura Vázquez Maggio.

A la UNAM y a la Facultad de Economía, que me brindaron una educación de calidad. A cada uno de los profesores que me enseñaron a superarme cada día y el amor a esta carrera.

¡Por mi raza hablará el espíritu!

## **Introducción**

Actualmente el turismo de salud es una actividad económica que ha crecido de una manera exponencial a nivel internacional y como resultado de esto, se ha dado una gran movilización de personas entre países. Se estima que 500,000 americanos viajaron al extranjero para tratamiento en 2005 (Herrick, 2007, p. 1) y que el ingreso mundial estaba cerca de 60 000 millones de dólares en 2006. Estados Unidos, Canadá y Reino Unido son los países donde más personas buscan servicios de salud a precios más asequibles (Herrick 2007).

El turismo de salud ha sufrido distintas transformaciones, ya que de ser una actividad realizada por aquellos países desarrollados ha pasado a tener un mayor impulso en países que se encuentran en vías de desarrollo (Arias, Caraballo y Matos 2011). Esto debido a todos los cambios que se han suscitado en el sector de salud de los primeros, por lo que las aseguradoras han comenzado a buscar opciones en el extranjero con el fin de cubrir las demandas de las personas, como el ahorro de costos y calidad en el servicio, como los principales (Arceo, Greig y Cabral 2012).

Hay un número importante de países que se han involucrado en la industria del turismo de salud, siendo México uno de los 41 países que están inmersos en la misma. Por otro lado, Estados Unidos es el país con mayor número de emisores de turistas de salud, esto debido a que los seguros médicos cuyas primas son onerosas para una parte no desdeñable de su población por lo cual no tienen seguro. Por otra parte, para la mayor parte de los asegurados hay coberturas no cubiertas como pueden ser el cuidado de los dientes. Otro

país importante como emisor de turistas de salud es Canadá e Inglaterra donde existen largas listas de espera para los pacientes, así como escasez de médicos y enfermeras (Real, Greig y Araiza 2012).

México cuenta con una ventaja comparativa ante esta industria que es la cercanía al mayor emisor de turistas de salud, Estados Unidos. Los factores que han impulsado esta actividad son: el costo de los tratamientos, la calidad de los servicios médicos que se ofrecen, las distancias de la ciudad de residencia a donde se ofrece el tratamiento, las características de los centros médicos especializados.

Las especialidades médicas que se ofrecen en México son: odontología, oncología, ortopedia, cardiología, cirugía cosmética y reconstructiva, salud reproductiva y fertilidad, entre otras (Turismo 2018). Siguiendo a este documento, las principales ciudades del país que reciben el mayor número de visitantes por Turismo de Salud son: Monterrey, Cabo San Lucas, Mazatlán, Ciudad de México, Hermosillo, Tijuana y Chihuahua. En 2016, se estimaba que en las principales ciudades fronterizas del norte del país, 5.96 millones de personas extranjeras recibieron alguna atención médica de estancia prolongada o ambulatoria, generando un ingreso de alrededor de 35.5 mil millones de pesos (Cedillo 2017).

Según la Secretaría de Turismo nuestro país tiene el 58.5% de participación del mercado estadounidense por Turismo de Salud en América Latina, lo que nos posiciona como líderes de la región (Turismo 2018, 11) y se considera que “el turismo es un sector estratégico para la economía mexicana por su contribución al empleo, a la generación de



divisas y al desarrollo regional. Gracias a su desempeño favorable, México se ubica hoy entre los 10 mejores destinos del mundo.” (Turismo 2018)

Sin embargo, como se plantea en el primer capítulo, de acuerdo a las comparaciones internacionales con el Índice de Turismo Médico (MTI) México tiene un largo camino por recorrer si no quiere descansar únicamente con la ventaja competitiva de la cercanía geográfica. Hay países cercanos como Costa Rica, Colombia, Panamá y Jamaica que eventualmente le pueden arrebatar una parte del mercado.

Este tema comienza a generar mucho interés por los estudiosos. Guadalupe Zamora<sup>1</sup> quien revisa los factores de éxito del turismo de salud en Mérida, Yucatán y propone algunas políticas para impulsarlo. María Isabel Melchor<sup>2</sup> por su parte realiza un extenso trabajo del periodo de 2013-2016 con la intención de captar las iniciativas que se estaban comenzando a dar en México para impulsar el sector y su vez, conocer todas las repercusiones que existirían en el mismo en Estados Unidos, debido al Obamacare y los cambios que ha propuesto Donald Trump. Por último, la Secretaría de turismo ha hecho algunas notas sobre el sector. Sin embargo, no se han estudiado las características de esta actividad a profundidad, entre otras particularidades del capital humano e infraestructura del sector. De tal manera, que es necesario ahondar el turismo de salud, los distintos motivos por los cuales se ha venido desarrollado en gran potencial durante los últimos

---

<sup>1</sup> Zamora, Sánchez, Guadalupe Isabel. *La potencialidad organizacional de Mérida, Yucatán como destino de turismo médico*. Ciudad de México, 2014.

<sup>2</sup> Melchor, Sánchez, María Isabel. *La potencialidad organizacional de Mérida, Yucatán como destino de turismo médico*. Ciudad de México: División de Investigación UNAM-FCA, 2014.

años, de igual manera conocer y evaluar la capacidad de desarrollo de este segmento de mercado en México con las siguientes preguntas.

1. ¿Cuál es la posición competitiva de México frente a otros países del mundo?
2. ¿Cómo afecta la cercanía de los Estados Unidos la oferta de servicios médicos?
3. ¿Qué tipo de servicios médicos hay (nacional e internacionalmente)?
4. ¿Cuáles son los retos que enfrenta esta actividad en México?

Así, el objetivo de esta tesina es analizar al turismo de salud en México y, en específico en los municipios fronterizos de Mexicali y Tijuana. Nos interesa examinar tanto su demanda como su oferta, así como los obstáculos que enfrenta.

El primer capítulo parte de analizar los aspectos conceptuales de lo que se denomina la cadena global de valor de salud, para después pasar a examinar los incentivos que hay detrás de la formación de este mercado y, por último, la situación de oferta y demanda a nivel mundial. En el segundo capítulo se analizan la distribución territorial del turismo médico en el país, la distribución de medicinas y los salarios de los médicos. El análisis del turismo médico en dos municipios exitosos se examinará en el capítulo 3 con los casos de Tijuana y Mexicali, en especial el caso de los Algodones. Finalmente, el capítulo 4 presenta las conclusiones.

# **1. Cadena global de valor de salud**

El desarrollo de las cadenas globales de mercancías es un resultado del proceso de globalización, pero este no es el único. Así mismo se puede hablar de cadenas globales de servicios, entre las cuales se encuentra la de servicios médicos, gracias al turismo de salud que se ha desarrollado en los últimos años. En este capítulo ofrecemos un panorama de esta actividad. Partimos de aspectos conceptuales básicos para después hablar de los factores que han estimulado la demanda por los servicios médicos en otros países y la oferta. Finalmente nos referimos al turismo médico en países seleccionados.

## **1.1 Aspectos Conceptuales**

La Organización Mundial del Turismo (OMT), define al turismo como el conjunto de actividades que realizan las personas durante sus viajes y estancias en lugares distintos al de su entorno habitual, por un periodo consecutivo inferior a un año, con fines de ocio, por negocios y por otros motivos, no relacionados con el ejercicio de una actividad remunerada en el lugar visitado. Por su parte la Organización Mundial de la Salud (1946) define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones y enfermedades.

Conjuntando estas definiciones es posible llegar a una definición de turismo de la salud que es el proceso en el cual una persona viaja por fuera de su lugar de residencia con el objetivo de recibir servicios de salud o de bienestar.

Los turistas de salud buscan servicios que tienen que ver con la curación de enfermedades, el mantenimiento de la salud, la rehabilitación, la prevención de enfermedades, la liberación del estrés y para salir de la monotonía, entre otras motivaciones asociadas con la salud. (Arias, Caraballo y Matos 2011) Además de que la característica común en los turistas de salud es que sus recursos son adecuados para comprar atención médica en destinos de turismo médico de bajo costo, pero insuficientes para que puedan tener cómodamente los mismos servicios en su mercado local.

## **1.2 Factores que incentivan el turismo de salud**

El turismo de salud se explica por los factores de “push and pull” (Index 2019) Los factores pull se refieren a los de atracción que se centran en la oferta de servicios de turismo médico:

- i) El ambiente del país: el nivel de la economía general del país, los diagnósticos de la seguridad e imagen del país, el tipo de cambio y aspectos culturales como las similitudes culturales o lingüísticas.
- ii) La industria del turismo médico que consta de dos partes. En primer lugar, el atractivo de un país como destino turístico, condiciones climáticas o atracciones/sitios culturales y naturales. En segundo, la parte médica que se refiere a los costos asociados con el turismo médico, como el costo del tratamiento, los costos de alojamiento o los costos de viaje.
- iii) Instalaciones y servicios médicos que dependen del nivel de la calidad del equipo, la experiencia del personal médico, los estándares de atención

médica. Otros factores que influyen son la reputación de los médicos u hospitales, así como la internacionalización del personal y la acreditación de las instalaciones. Finalmente, la evaluación de la amabilidad del personal.

Por su parte, en los factores de empuje se consideran aquellos relacionados con la demanda de turismo médico. Es decir, las características sociodemográficas de los consumidores (por ejemplo, edad, sexo, educación, estado civil, etnia, ubicación geográfica) o los relacionados con la salud (por ejemplo, estado de seguro, estado de salud) que impulsan la demanda de turismo médico.

Entre los factores que explican que personas residentes de países desarrollados viajen a países subdesarrollados a recibir servicios médicos en países subdesarrollados se pueden mencionar los siguientes:

- Servicios que no están ampliamente disponibles en su país o que requieren tiempos de espera que quieren evitarse.
- Costos menores en servicios médicos, respecto al país del turista, debido a que no se cuenta con seguro médico o que no cubre una serie de procedimientos médicos para los cuales las primas son muy altas, tales como cirugías plásticas, tratamientos dentales, de fertilidad, entre otros.

Herrick (2007) menciona otras razones de menor importancia para realizar turismo médico, como que algunos pacientes lo realizan porque tienen más confianza en que su privacidad y confidencialidad estarán protegidas en un entorno lejano. Así mismo el turismo de salud les da a otros la oportunidad de viajar a lugares exóticos y vacacionar en

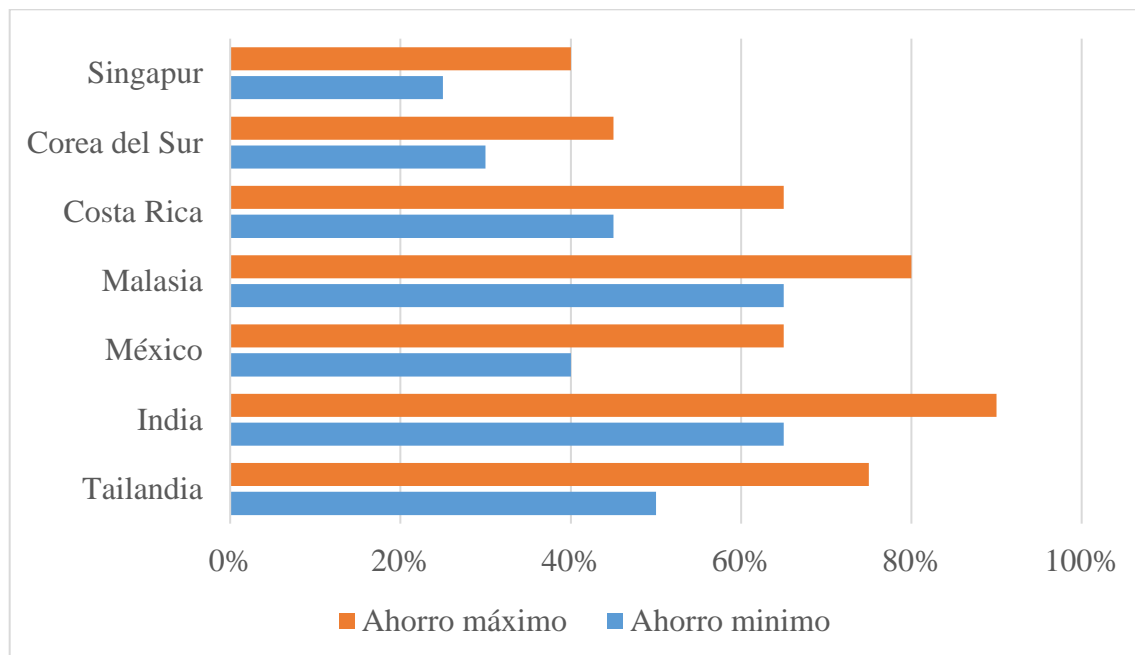
un entorno de lujo asequible y al mismo tiempo realizarse alguna operación o tratamiento dental, como puede ser el caso de Cancún.

De tal modo, que al menos para una parte de estos turistas una característica es que no cuentan con los ingresos suficientes para poder llevar a cabo ciertos procedimientos que requieren, sin embargo, esos ingresos si son suficientes para cubrir el costo de estos procedimientos en otros países que resultan más asequibles para ellos. En nuestra opinión este es el nicho en que México se encuentra ubicado.

La comparación en ahorro de costos tomando como referencia los costos de atención médica en Estados Unidos es útil para entender uno de los motores del turismo de salud. En la gráfica 1 se presenta la comparación de costos en atención médica. Puede verse que India es el país que tiene el margen de ahorro existente en algunos países, siendo Tailandia mayor diferencial de costos, seguido de Malasia. De igual manera, todos y cada uno de los países presentes en el gráfico han desarrollado la industria del turismo médico en los últimos años.

### Gráfica 1. Margen de Ahorro en procedimientos médicos en países seleccionados

#### Costos diferenciales de atención médica entre Estados Unidos y países seleccionados



Fuente: Elaboración propia con datos de *Patients Beyond Borders*

### 1.3 Situación mundial de oferta

El turismo de salud se ha vuelto crecientemente importante a nivel global. Sin embargo, hay grandes diferencias entre países. INDEX (2019) proporciona una medida interesante de la intensidad del turismo de salud para distintos países. Tomando la propia definición que brinda el portal de Medical Tourism Index (MTI) : “El MTI mide el atractivo de un país como destino de turismo médico en términos de la imagen general del país y el medio ambiente; sanidad y atractivo turístico e infraestructura; y disponibilidad y calidad de las instalaciones y servicios médicos” (Index 2019). A continuación, se realizará un análisis del Índice de turismo médico.

**Tabla 1. Índice de Turismo Médico (MTI).**

País	Clasificación Global	Puntuación	Ambiente de destino	Puntuación	Industria del turismo médico	Puntuación	Calidad de instalaciones y servicio	Puntuación
Canadá	1	76.62	1	78.69	4	74.14	4	77.01
Reino Unido	2	74.87	2	77.3	17	70.38	5	76.94
Israel	3	73.91	4	67.56	11	72.58	1	81.6
Singapur	4	73.56	3	73.29	15	70.79	6	76.63
India	5	72.1	12	63.26	1	75.94	3	77.1
Alemania	6	71.9	5	67.5	18	70.38	2	77.88
Francia	7	71.22	6	66.88	13	71.92	8	74.86
Corea del Sur	8	70.16	10	64.74	19	70.15	7	75.59
Italia	9	69.5	7	66.47	8	73.01	11	70.94
Colombia	10	69.48	17	62.6	2	74.96	12	70.86
España	11	68.29	8	65.96	20	69.23	15	69.69
Japón	12	68	14	62.69	25	67.33	9	73.94
Panamá	13	67.93	11	63.37	10	72.73	18	67.69
Costa Rica	14	67.67	16	62.61	7	73.2	20	67.21
R. Dominicana	15	67.58	15	62.62	5	73.85	22	66.98
Dubái	16	67.54	18	61.71	22	68.42	10	72.49
Jamaica	17	67.17	9	65.65	9	72.83	28	63.03
Tailandia	18	66.6	27	56.4	6	73.25	13	70.14
Filipinas	19	66.4	19	61.44	16	70.54	19	67.23
Taiwán	20	66.28	20	60.81	21	69.1	14	69.76



País	Clasificación Global	Puntuación	Ambiente de destino	Puntuación	Industria del turismo médico	Puntuación	Calidad de instalaciones y servicio	Puntuación
Argentina	21	65.37	23	65.37	14	70.79	17	67.86
Brasil	22	66.22	24	57.99	12	72.32	23	65.34
China	23	64.78	21	59.42	23	68.41	21	67.17
Polonia	24	63.79	13	62.87	29	65.17	27	63.35
Abu Dabi	25	63.65	22	58.63	31	63.44	16	68.89
Malta	26	62.97	25	57.78	24	67.34	26	64.01
Sudáfrica	27	62.6	26	57.31	30	65.16	25	64.12
Egipto	28	60.92	28	55.25	28	66.04	29	62.09
México	29	60.7	36	48.84	3	74.17	36	59.1
Catar	30	60.07	29	54.65	33	60.98	24	64.58
Marruecos	31	59.77	31	51.42	26	66.99	33	60.9
Turquía	32	59.49	32	50.83	27	60.6	32	61.04
Jordania	33	57.02	33	50	35	59.63	30	61.42
Rusia	34	57.01	34	49.96	34	59.94	31	61.15
Omán	35	56.9	30	51.98	36	59.42	35	59.25
Túnez	36	56.78	35	49.34	32	61.39	34	59.62
Kuwait	37	52.69	37	46.16	39	54.62	39	57.27
Arabia Saudita	38	52.43	39	42.7	37	55.99	37	58.61
Bahréin	39	51.99	38	44.68	40	58.33	38	58.33
Líbano	40	49.92	40	40.72	38	54.71	40	54.92
Irán	41	36	41	27.22	41	40.84	41	39.94

Fuente: Elaboración propia con datos de *Medical Tourism Index*

Comenzaremos por analizar aquellos países que se posicionan en los cinco primeros lugares y en los cinco últimos en cada uno de los subíndices.

En clasificación global, que se puede ver en la segunda columna de la tabla 1, los cinco países que ocupan los primeros lugares son: Canadá, Reino Unido, Israel, Singapur e India. De manera general, cuatro de cinco países que se posicionan en los primeros lugares también se posicionan muy bien en “Ambiente de destino” “Calidad de las instalaciones y calidad del servicio”, mas no en “Industria del turismo médico”. Recordemos que la industria del turismo médico consta de dos partes. En primer lugar, el atractivo de un país como destino turístico, condiciones climáticas o atracciones/sitios culturales y naturales. En segundo, la parte médica que se refiere a los costos asociados con el turismo médico, como el costo del tratamiento, los costos de alojamiento o los costos de viaje. Muy probablemente Alemania, Reino Unido e Israel tienen desventajas en cuanto a costos. Antes de pasar al análisis de costos, es necesario considerar el estado de la calidad de instalaciones y servicios el cual es nos explica en gran parte el índice de clasificación global.

En relación al subíndice de “Calidad de Instalaciones y Servicios” destacan: Israel, Alemania, India, Canadá y Reino Unido. Israel ocupa el primer lugar. Este país se ha dedicado a obtener certificaciones de la Joint Comission Internacional teniendo actualmente 29, se destacan sus altos estándares de los servicios de salud, los recursos médicos de vanguardia, los hospitales ultramodernos y los establecimientos de salud, siendo indiscutible su alta vanguardia en el sector (Health-tourism.com s.f.). En el caso de Alemania, el país cuenta con sus propios organismos que se encargan de garantizar que

sus instituciones de salud cumplan con los más altos estándares en sus servicios, contando siempre con tecnología moderna y con personal altamente capacitado (Health-tourism.com s.f.). India cuenta con 37 acreditaciones por parte de la Joint Commission International, el nivel existente de los servicios de salud en los principales hospitales y centros médicos están a la par con lo que se ofrece en Estados Unidos y Gran Bretaña, y es superior a la mayoría de los países asiáticos, además de que su personal médico fue capacitado o cuenta con estudios en el Occidente (Health-tourism.com s.f.). Canadá y Reino Unido no cuentan con certificaciones por la Joint Commission International, pero al igual que Alemania cuentan con sus propios organismos que se aseguran que sus entidades de salud siempre estén a la vanguardia en este sector.

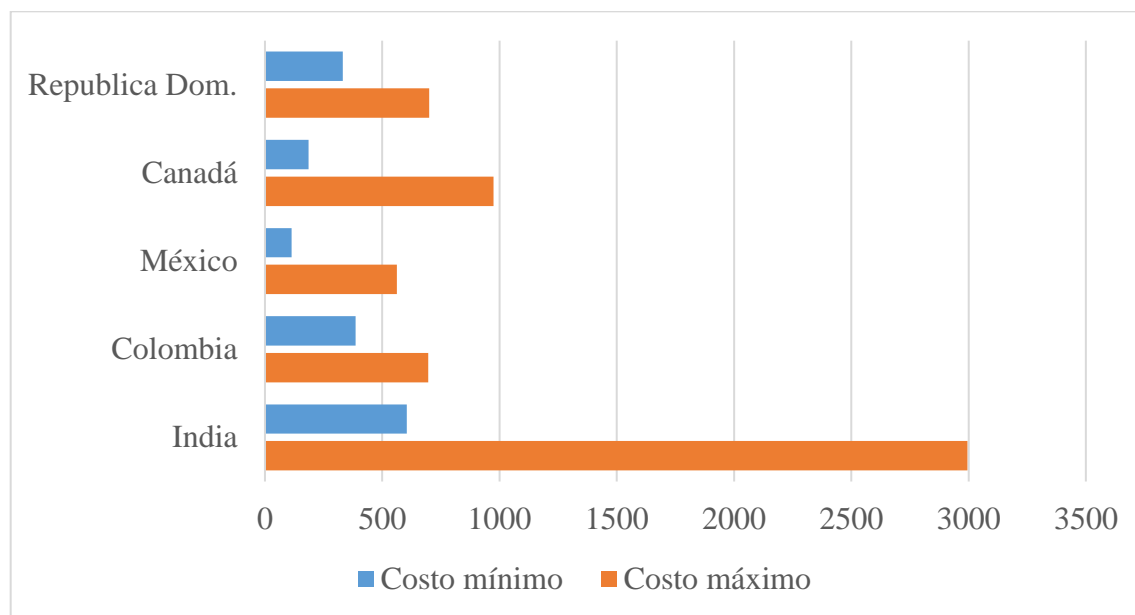
India, número 5 en la clasificación global, tiene el primer lugar en la industria de turismo médico y nivel 3 en calidad de instalaciones y del servicio, si bien tiene muchos aspectos sociales por trabajar, como lo es en sus estratos sociales y seguridad, lo cual es muy necesario para la imagen que debe de proyectar a sus turistas y es así que tiene el lugar 12 en ambiente de destino. Por su parte Canadá, parece estar bien posicionado porque tiene el cuarto lugar en el índice de turismo Médico.

En el subíndice que es “Industria del turismo médico” los primeros 5 lugares corresponden a: India, Colombia, México, Canadá y República Dominicana. Solo India y Canadá se posicionan en los primeros lugares en el índice general. Estos países cuentan con diversidad de ecosistemas y culturas que son atractivos para el turismo. Pero no necesariamente cuentan con un índice global alto. Así Colombia ocupa el lugar 10, República Dominicana el 15 y México el 29.

Pasando al segundo componente de la “Industria del Turismo médico” es decir el de los costos, en cuanto a la parte médica, el ahorro medio que se reportan para estos países tenemos: India con el 65%-90% (Woodman 2014); Colombia ofrece el 40% de ahorro en sus procedimientos (Woodman 2014); México cuenta con el 40%-60% (Woodman 2014); la República Dominicana cuenta con un 40%-60% (Stephano 2017); por su parte para Canadá no hay información disponible respecto al ahorro de costos en los procedimientos médicos. Según un reporte de la OMT (2017) en 2016 México ocupó el 8° lugar en el ranking de llegadas con 34,961 de llegadas internacionales además de tener un ingreso de 19,571 millones de dólares. Sin embargo, India y Canadá tienen un ligero mayor ingreso en comparación con México.

Por último, nos gustaría analizar el costo mínimo en viajes de Estados Unidos a estos 5 países. En la gráfica 2 se consultó el vuelo redondo en distintos sitios de aerolíneas o agencias de viaje, donde el precio es de distintas ciudades de Estados Unidos hacia distintas ciudades de nuestros 5 países de interés.

**Gráfico 2. Costos en traslado en avión de Estados Unidos a los cinco países principales en Industria del Turismo de Salud (costos en USD)**



Fuente: Elaboración con datos de diversos sitios de agencias de viaje. Consultado el día: 07/04/2021.

En suma, podemos concluir que los países que están ubicados en el continente americano son los que ofrecen un menor costo, siendo México el que destaca en mayor medida. Sin embargo, Canadá realmente ofrece precios competitivos y quizás, para aquellos turistas de salud que busquen una mejor calidad lo preferirían. Aunque India es un poco más costosa, tiene otras ventajas como el mayor ahorro en costos de procedimientos.

Finalmente, pasemos a los países cuya posición en el índice general y subíndices son menos favorable, siendo Kuwait, Bahrein, Arabia Saudita, Líbano y en último lugar, Irán. En general, son países donde su economía es dependiente del petróleo, por ende, cuenta con una economía fluctuante, además de que no se le presta atención en inversión al sector

de salud, y en cuanto a su ambiente son países que están bajo choques socioeconómicos como Irán o que están bajo una constante inestabilidad en temas de inseguridad y política.

A continuación, analizaremos el continente americano, ya que quisiéramos conocer más a fondo nuestros competidores cercanos y así poder recalcar que México no solo debe descansar en la ventaja que continuamente hemos planteado nos referimos a la cercanía al mayor emisor de turistas de salud y bajo costos en sus procedimientos médicos. Es por ello que en la tabla 2 se presentan aquellos países del continente americano que figuran el Índice de Turismo Médico. Tenemos la presencia de 9 países americanos dentro de la industria del turismo médico, de manera general, los cuatro países más destacados en el índice general son: Canadá, Colombia y Panamá.

El caso de Canadá ya lo hemos venido tratando con anterioridad, existe un ambiente económico-social en el país, su industria de turismo de salud se ha ido desarrollando bajo estándares de calidad internacionalidad, además de alta preparación en su personal de salud.

Colombia ocupa el 2do lugar a nivel continente ya que dentro de la industria cuenta con una extensa gama de lugares naturales y arquitectónicos que son atractivos para el turismo en general ([turismomedico.org](http://turismomedico.org) s.f.), además de ofrecer aproximadamente el 40% de ahorro en costos en procedimientos médicos en comparación con Estados Unidos y cuenta con excelentes instalaciones (Woodman 2014) por parte de la Joint Commission International cuenta con 5 certificaciones. En el subíndice donde tiene un mal desempeño es en el de “ambiente de destino” debido a que a lo largo de la historia el país ha estado metido en guerrillas, corrupción, producción y tráfico de estupefacientes y todo esto se

traduce en múltiples problemas sociales que agravan las condiciones ya precaria y que hasta al día de hoy ha quejado en la imagen internacional del país (C. Martínez 2020).

Por último, Panamá quien poco a poco se ha convertido en un país de interés para los turistas médicos provenientes de Estados Unidos, Europa y otras ciudades, esto debido a que tiene una ubicación central, el contar excelentes servicios de salud, personal médico entrenado y certificado en los Estados Unidos y la belleza natural del país, además de contar una seguridad notable en su Ciudad de Panamá (health-tourism.com s.f.) a pesar de solo contar con dos certificaciones por parte del Joint Commission International sin embargo, el gobierno se ha dedicado a acreditar sus hospitales privados, además de otros organismos de acreditación no gubernamentales. Como podemos ver en la tabla, en el único subíndice donde no destaca es en “Industria del turismo” ya que por parte del ahorro existente en su país ronda del 30% - 80% en sus procedimientos médicos siendo menor en comparación con los precios que se ofrecen en Asia (health-tourism.com s.f.) pero sí son comparativos con los del continente americano, quizás haya que trabajar en otros aspectos como sus atractivos naturales. Quisieramos destacar a Costa Rica, ya que se encuentra por encima del promedio del índice general, ocupando el cuarto lugar, y aunque en los subíndices esta por debajo del promedio del continente esta muy cerca de rebasar los promedios y es que según Woodman (2014) cuenta con una riqueza comparativa como nación centroamericana, con énfasis en el ecoturismo y una larga historia de relativa tranquilidad política. Más adelante se tratará un poco más el caso de este país

Aunque México se posiciona en el segundo lugar en el subíndice de “Industria del turismo medico” en los otros dos subíndices ocupa el ultimo y es que desgraciadamente tiene mucho que trabajar en la imagen de seguridad y aspectos economicos-sociales, al igual

que se debe de mejorar en la calidad de sus instalaciones, calificación en el personal médico, etc.



**Tabla 2. Continente Americano**

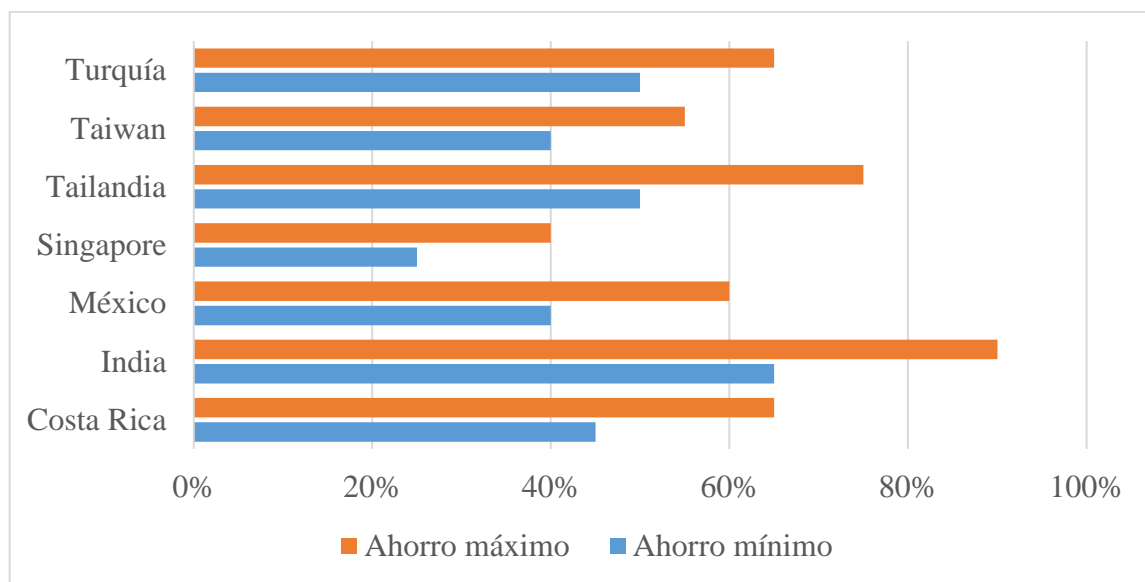
País	Clasificación Global	Puntuación	Ambiente de destino	Puntuación	Industria del turismo médico	Puntuación	Calidad de instalaciones y servicio	Puntuación
Canadá	1	76.62	1	78.69	3	74.14	1	77.01
Colombia	2	69.48	6	62.6	1	74.96	2	70.86
Panamá	3	67.93	3	63.37	7	72.73	4	67.69
Costa Rica	4	67.67	5	62.61	5	73.2	5	67.21
República Dom.	5	67.58	4	62.62	4	73.85	6	66.98
Jamaica	6	67.17	2	65.65	6	72.83	8	63.03
Argentina	7	65.37	7	65.37	9	70.79	3	67.86
Brasil	8	66.22	8	57.99	8	72.32	7	65.34
México	9	60.7	9	48.84	2	74.17	9	59.1
Promedio		67.64		63.08		73.22		67.23

Fuente: Elaboración propia con datos de *Medical Tourism Index*

#### 1.4 Países receptores seleccionados.

Patients Beyond Borders<sup>3</sup> es un libro guía respecto al turismo médico y en una primer parte habla del por qué viajar al extranjero para recibir atención médica y una de las variables que trata es el ahorro de costos (ver gráfico 3) en los procedimientos y estos países a su vez son los que se posicionan como principales receptores (ver gráfico 3) de turistas médicos, los cuales son: Costa Rica, India, Singapur, Taiwán, Tailandia, Turquía (Woodman 2014), siendo a su vez estos los países que representan un mayor ahorro en costos.

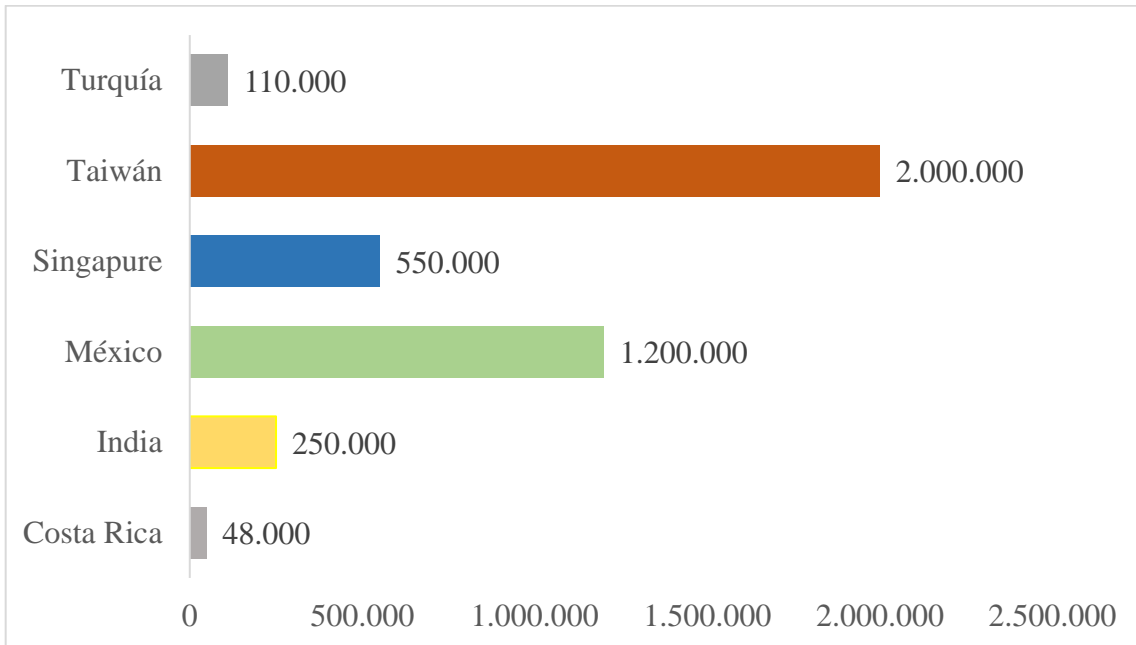
**Gráfico 3. Margen de ahorro en procedimientos médicos en principales receptores de turistas de salud seleccionados.**



Fuente: Elaboración propia con datos de (Woodman 2014)

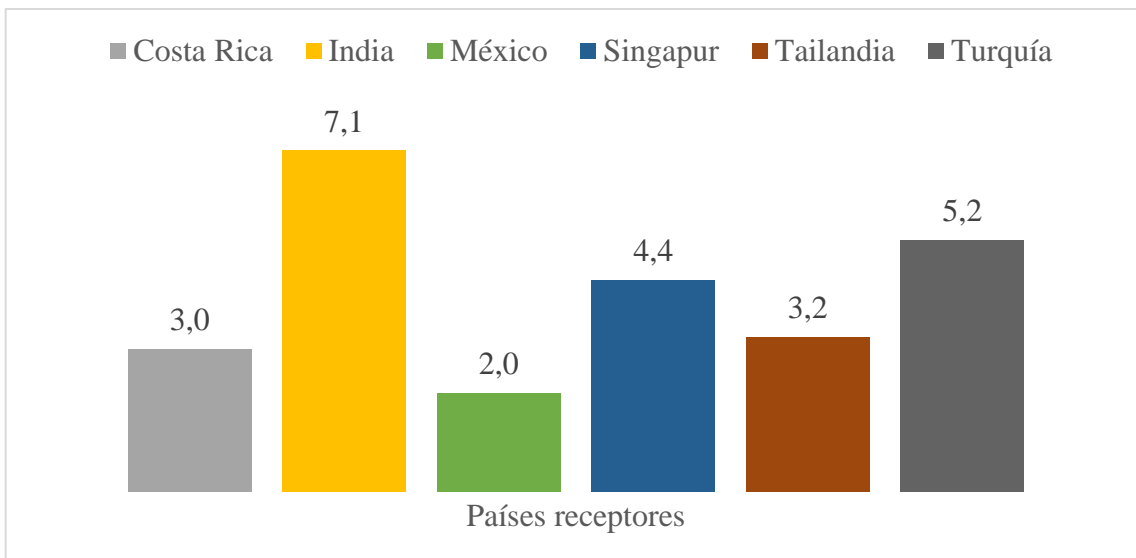
<sup>3</sup> Empresa especializada en información sobre viajes médicos y de salud en el mundo

**Gráfico 4. Número promedio de turistas médicos al año**



Fuente: Elaboración propia con datos de (Woodman 2014)

**Gráfico 5. Porcentaje promedio del PIB de países receptores seleccionados (2009-2018)**



Fuente: Elaboración propia con datos del *Banco Mundial*

- **India.** Ocupa el quinto lugar a nivel mundial en el sector del turismo de salud y en cada uno de los subíndices siempre se ubica por encima del promedio. Cuenta con un registro de más de 250 mil turistas médicos anualmente, de igual manera cabe destacar que de todos los países que se van a citar en este apartado, es en el que existe un mayor ahorro en sus procedimientos, ya que oscila entre el 65-90%, y se calcula que recibe al año alrededor de 250,000 turistas médicos (Woodman 2014). Su economía ha tenido un crecimiento promedio de 7.1% del periodo de 2009-2018 (ver gráfico 5) destacando su gran dinamismo que ha tendido en los últimos años; actualmente cuenta con 39 instalaciones médicas acreditadas por el Joint Commission International (J. C. International s.f.). Dentro de sus procedimientos populares se tiene: Cardiología y cirugía cardíaca, odontología, fertilidad y medicina reproductiva, exámenes de salud, neurología y cirugía de columna vertebral, oncología, oftalmología, ortopedia, trasplante, cirugía para perder peso, bienestar y prevención (Woodman 2014); India produce internamente algunos de los mejores médicos y cirujanos del mundo, con excelentes hospitales docentes y centros de investigación; su política nacional de salud oficial de la India fomenta los viajes médicos como parte de las actividades de "exportación" de su economía, aunque los servicios se realizan dentro de la India. El gobierno utiliza los ingresos generados por los viajes médicos para aumentar sus tenencias en moneda extranjera. Con la inversión gubernamental y corporativa sólidamente detrás de su sistema de salud, cada año se abren más hospitales internacionales y centros de súper especialidades. De tal modo que, la tasa de crecimiento de la industria de viajes médicos de la India está avanzando en un 20% anual (Woodman 2014).

- **Singapur.** Ocupa el 4to lugar del índice general, por ende, todas sus categorías se encuentran por encima del promedio, por lo tanto, se puede concluir que es un país con gran potencial dentro del sector, dado que es de los primeros 5 países a nivel mundial. Anualmente recibe alrededor de 550,000 turistas médicos; el porcentaje de ahorro en costos de los procedimientos médicos en el país oscila del 25-40% (Woodman 2014); su economía ha tenido un crecimiento promedio de 4.4% (ver gráfico 5); por datos oficiales de la página de Joint Commission International, actualmente cuenta con 20 acreditaciones; a partir de 2003 se creó el programa Health Manpower Development que está patrocinado por el Ministerio de Salud del país el cual consiste en enviar a los médicos de Singapur a los mejores centros médicos del mundo, para así, traer consigo una calidad de servicios que coinciden con los estándares internacionales (Woodman 2014); por otra partes las especialidades con las que cuenta son: cardiología y cirugía cardíaca, cirugía estética y reconstructiva, fertilidad y medicina reproductiva, salud cribado, neurología y cirugía de columna, oncología, oftalmología, ortopedia, terapia con células madre y regenerativas, trasplante, cirugía para adelgazar, bienestar y prevención (Woodman 2014); El 9 marzo de 2017, el Ministro de Salud, Gan Kim Yong, anuncio una serie de iniciativas de salud en las que el ministerio buscaría gastar parte de su presupuesto de 10.700 millones de SGD. Ante esta iniciática el ministerio se centrará más allá de la atención médica a la salud, más allá del hospital a la comunidad, y más allá de la calidad al valor. Esto se significa para los expatriados que debería haber tiempos de espera más cortos y más opciones para

los médicos, esto debido a que habrá un aumento en la matrícula de profesionales médicos (ensalud 2017).

- **Turquía.** Ocupa el lugar 32th del índice general de salud, por lo que se encuentra por debajo del promedio, al igual que cada uno de sus subíndices. En 2018 recibió alrededor de 890,000 pacientes extranjeros (Porrás 2019); el ahorro en cuanto a sus procedimientos oscila entre 50-65% (Woodman 2014). Su economía ha tenido un crecimiento promedio de 5.2% (ver gráfico 5) siendo el segundo país con mayor dinamismo en su economía dentro del grupo de países que se están analizando; en cuanto a su industria que debido a la inversión patrocinada por el sector privado y el estado en infraestructura e instalaciones en hospitales actualmente cuenta con 43 hospitales acreditados (J. C. International s.f.); cuenta con especialidades, como: “el trasplante (hueso, riñón, hígado, páncreas, células madre); prueba genética; neurocirugía (cáncer de cerebro, trastorno degenerativo de la columna, cirugía de nervios periféricos, cirugía epiléptica); oftalmología (una de las redes de clínicas de visión más grandes del mundo tiene su sede en Estambul); cardiología; ortopedia (columna vertebral, hombro, rodilla, deportes y pediatría); cirugía cosmética; y odontología (Woodman 2014); en cuanto a las maneras que ha estimulado el gobierno este sector ha sido mediante su Ministerio de Cultura y Turismo de Turquía que ha gastado millones para difundir que Turquía da la bienvenida a los viajeros médicos y de salud (Woodman 2014).
- **Tailandia.** Ocupa el 18vo lugar dentro del índice general, de los tres subíndices s el que se encuentra por debajo del promedio es el de “ambiente de destino”, sin embargo, según estimaciones de la OMS, el país recibe alrededor de 450,000

turistas de salud anualmente; el ahorro existente en cuanto a tratamientos médicos oscila entre el 50-75% (Woodman 2014). Presenta un crecimiento promedio de su economía de 3.2% (ver gráfico 5), siendo segundo país con bajo nivel de crecimiento en comparación con los demás países presentes en este estudio; a fines de la década de 1990 con el colapso del baht tailandés, los líderes empresariales y gubernamentales capitalizaron la excelente infraestructura médica de Tailandia para atraer a expatriados estadounidenses y pacientes transfronterizos de países cercanos con opciones de atención médica menos sólidas (Woodman 2014), siendo de tal manera este evento de suma importancia para el gran éxito que tiene el sector hoy en día en el país, además de que actualmente cuenta con 68 organizaciones clínicas acreditadas (J. C. International s.f.); sus principales especialidades son: cardiología y cirugía cardíaca, cirugía estética y reconstructiva, odontología, fertilidad y medicina reproductiva, reasignación de género, exámenes de salud, neurología y cirugía de columna vertebral, oncología, oftalmología, ortopedia, cirugía para perder peso, bienestar y prevención (Woodman 2014);

- **Costa Rica.** Un país de Latinoamérica que está teniendo gran repunte en el sector, y esto lo podemos ver en el índice ya que ocupa el 14vo lugar a nivel global y por ende en cada una de sus subíndices se encuentra por encima del promedio; por su parte en cuanto al número de turistas que recibe Woodman nos menciona que anualmente recibe 48,00 turistas (Woodman 2014) pero para 2016 con información del Instituto Costarricense de Turismo se recibió 13,131 turistas de salud (PROCOMER 2018); lo anterior viene encadenado a los porcentajes de

ahorro en los procedimientos médicos que oscilan entre 45-65% (Woodman 2014); su economía ha tenido un crecimiento promedio del 3% (ver grafica 5), siendo el de menor crecimiento. Actualmente cuenta con dos hospitales acreditados por la JCI (J. C. International s.f.); sus especialidades son: cirugía estética y reconstructiva, odontología, exámenes de salud, ortopedia, cirugía para perder peso, bienestar y prevención; el país había lanzado iniciativa para clínicas de investigación para el Parkinson, la esclerosis múltiple, el control de dolor y la diabetes (Woodman 2014) como estrategia para la atracción de mayor número de turistas de salud

- **Taiwán.** Ocupa el lugar 20vo en el índice general de turismo de salud por ende se ubica por encima del promedio en todos los sentidos; en 2013 recibió dos millones de turistas de salud (Woodman 2014), siendo hasta ahorita el de mayor nivel, quizás siendo el resulta de su localización debido a que se ubica en el centro del arco insular de Asia oriental, por lo tanto, lo convierte en centro regional de turismo y atención médica muy transitado; y agregar que, el ahorro de costos en los procedimientos médicos oscila entre el 40-55% (Woodman 2014); debido a que banco mundial no cuenta con datos sobre su PIB, se tomaron los datos que brinda Expansión/Datosmacro.com que reporta un crecimiento promedio de 2.91% ; actualmente cuenta con 13 hospitales acreditados (J. C. International s.f.); las especialidades incluyen cardiología, ortopedia, cirugía de pérdida de peso, neurociencias, medicina estética y tratamientos de fertilidad (Woodman 2014). En 2007, los gobiernos junto a la Asociación de Hospitales Privados de la isla



anunciaron un plan de tres años para atraer turismo médico de Estados Unidos y Europa (Hosteltur 2007).

En resumen, poniendo en contexto logramos apreciar que México cuenta con algunas ventajas dentro del sector, sin embargo, existen bastantes competidores que fácilmente pueden dejar a nuestro país fuera de él. Si nos enfocamos en la parte del ahorro de costos, hay países como India o Tailandia ofrecen un mayor porcentaje. Si lo analizamos por la cercanía al mayor emisor de turistas de salud, en el continente tenemos a 4 países cercanos: Canadá, Colombia, Panamá y Costa Rica que han logrado posicionarse en el mercado no solo por su cercanía sino porque ofrecen mejores servicios y ambientes en sus países. Como logramos apreciar con el Índice de turismo de Salud, México debe de mejorar en los subíndices de “Ambiente de Destino” y “Calidad de instalaciones y servicios”.

## **2. Panorama del sector de turismo médico en México.**

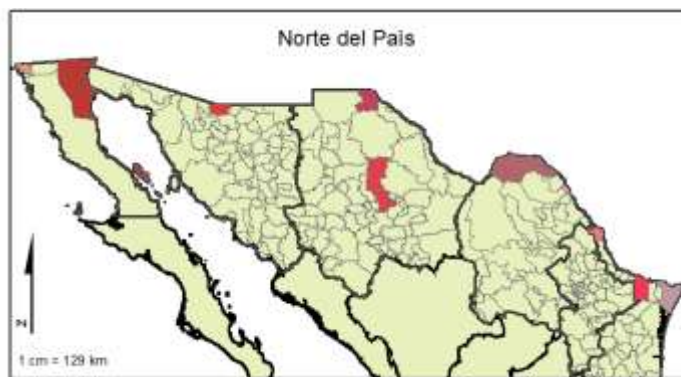
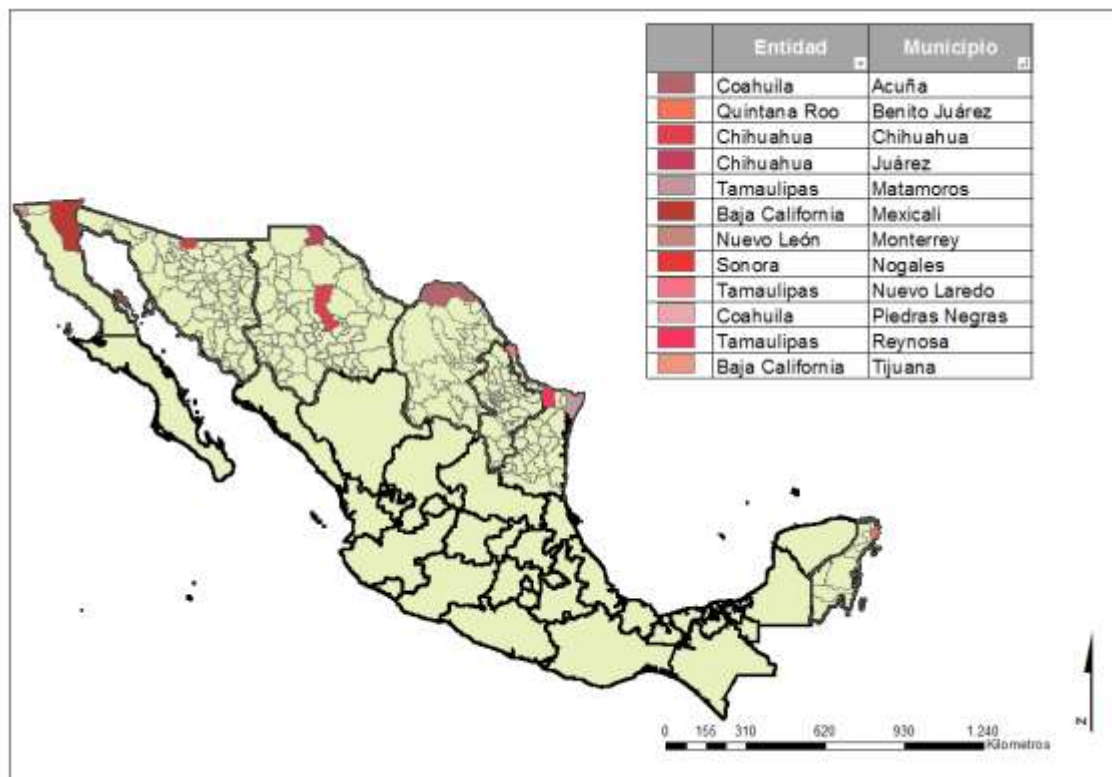
Según Woodman (2014) México recibe entre 200,000 y un millón de pacientes de turistas médicos al año, y según Bancomext<sup>4</sup> recibe 1.2 millones de visitantes al año., un número superior al de muchos países considerados exitosos como India, Singapur, Turquía y Costa Rica. Sin embargo, el lugar que México ocupa en el Medical Turist Index es el 29° que como se recordará está compuesto por tres subíndices: ambiente del destino, industria del turismo médico y calidad de instalaciones y servicios. México destaca por el segundo subíndice ocupando el tercer lugar a nivel mundial, dado el ahorro en costos de procedimientos que ronda entre el 40-60%, además de contar con atractivos turísticos (Woodman 2014). Actualmente, se cuenta con 8 acreditaciones por parte del JCI. Dentro de sus especialidades más importantes, tenemos: cardiología y cirugía cardíaca, cirugía estética y reconstructiva, odontología, oncología, ortopedia, cirugía para adelgazar (Woodman 2014).

Los municipios en donde hay mayor afluencia de turismo médico son: Tijuana, Mexicali, Nogales, Ciudad Juárez, Nuevo Laredo, Reynosa, Matamoros, Piedras Negras y, Monterrey en el norte; en la parte sur, el municipio ubicado en el estado de Quintana Roo: Benito Juárez.

---

<sup>4</sup> BANCOMEXT. *BANCOMEXT*. s.f. <https://www.bancomext.mx/mejora-tu-hotel/mexico-segundo-destino-turismo-de-salud-nivel-mundial> (último acceso: 07 de 12 de 2019).

**Mapa 1. Municipios seleccionados**



Fuente: Elaboración propia con software ArcMap

## **2.1 Modalidades de turismo de salud en México.**

En general en los distintos municipios hay un conjunto de servicios médicos que atraen mayor demanda. Odontología (implantes, coronas carillas puentes y dentaduras postizas) tal vez sea el más demandado, aunque con distinto énfasis entre municipios. Le siguen cirugías plásticas estéticas, ortopédicas (reemplazos de cadera, rodilla y hombro) y bariátricas, seguimientos ginecológicos, de tratamientos por diabetes, oftalmología, servicios dermatológicos (extirpaciones con láser y tratamiento de Botox).

Por ejemplo, en el Estado de Baja California los servicios médicos que tienen mayor demanda son: servicios dentales, cirugía plástica, para bajar de peso, controlar el azúcar, la diabetes y presión arterial (Sánchez s.f.). Sin embargo, Mexicali debido a su poblado de Los Algodones tiene gran presencia en los servicios dentales y para el municipio de Tijuana con información de una nota de NBC News Mundo, México; 1) Odontología; 2) Cirugía estética (reconstructivas o de embellecimiento corporal); 3) Bariatría (Brooks 2019). En cambio en el caso de Benito Juárez (Cancún) son los servicios odontológicos, ortopédicos y estéticos (mdk@line s.f.) y después los odontológicos los más importantes..

## **2.2 Instalaciones: hospitales, clínicas, farmacias.**

En todo el país se encuentran alrededor de 131,202 clínicas y hospitales privados<sup>5</sup> de los cuales; casi el 10 por ciento se encuentran en los municipios seleccionados.

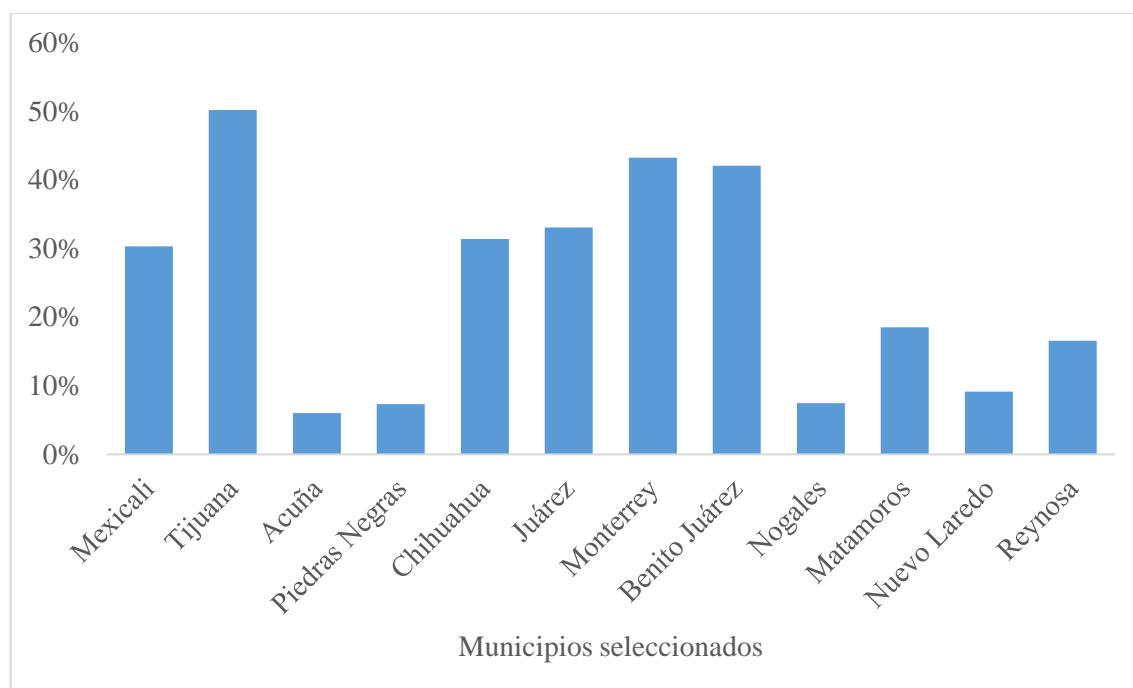
---

<sup>5</sup> Siendo el total de tomar en cuenta: consultorios de medicina general del sector privado, consultorios de medicina especializada del sector privado, clínicas de consultorios médicos del sector privado, consultorios dentales del sector privado, hospitales generales del sector privado y hospitales del sector privado de otras especialidades.

A continuación, los resultados que se presentarán serán porcentajes que están al respecto al total estatal de instalaciones médicas privadas.

En el gráfico 6 se presenta el porcentaje de consultorios de medicina general donde la entidad con mayor porcentaje es Tijuana con el 50.18% (560) Monterrey con 43.24% (553) y Benito Juárez con 42.07% (130).

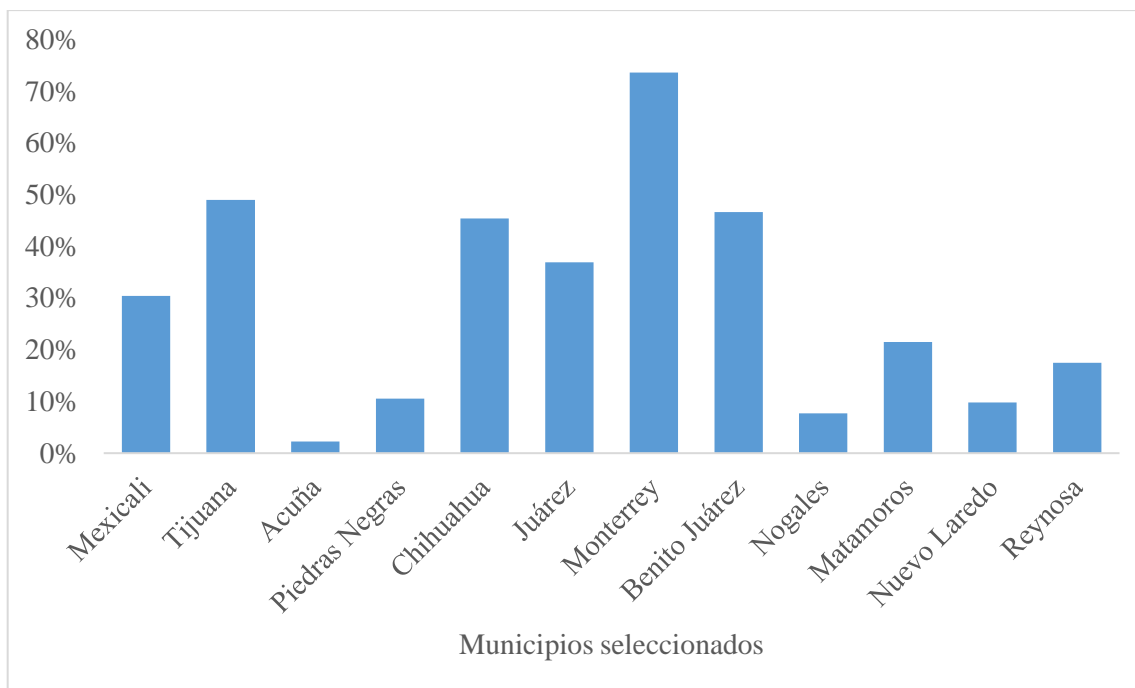
**Gráfico 6. Porcentaje de consultorios de medicina general del sector privado respecto a su total estatal**



Fuente: Elaboración propia con datos del DENU, INEGI.

En el gráfico 7 donde se presenta los porcentajes de nuestros municipios seleccionados respecto a su total estatal donde se logró observar que quienes cuentan con mayor porcentaje de consultorios de medicina especializada son: Monterrey con el 73.66% (1,082), Tijuana con el 49.02% (474) y Benito Juárez con el 46.67% (112).

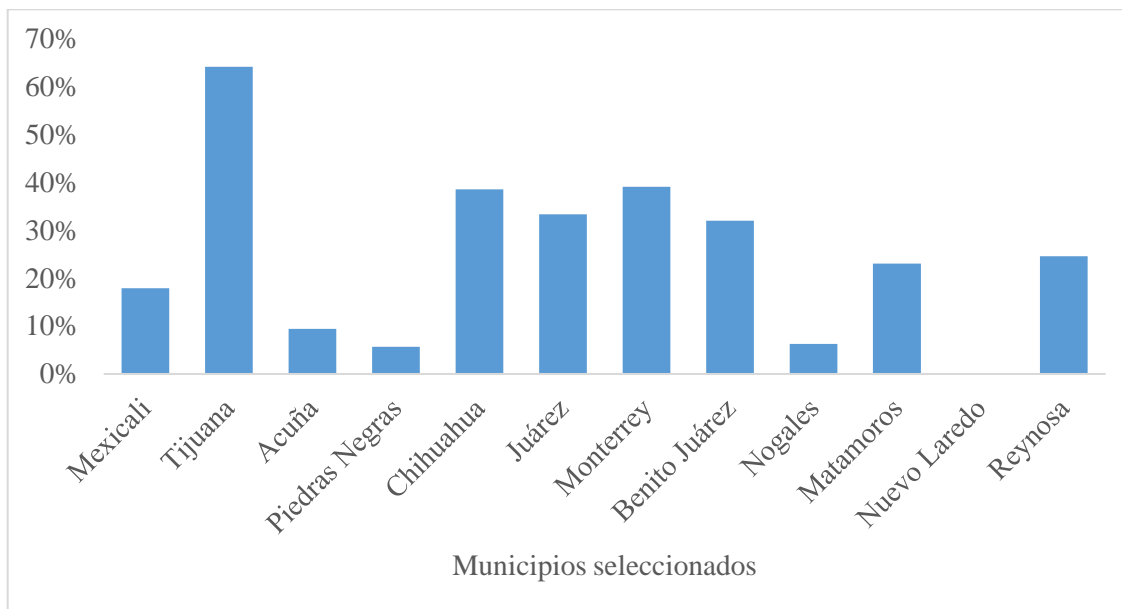
**Gráfico 7. Porcentaje de consultorios de medicina especializada del sector privado respecto al total estatal**



Fuente: Elaboración propia con datos del DENU, INEGI.

En el gráfico 8 se muestra el porcentaje de clínicas de consultorios médicos del sector privado, donde es encabezado por Tijuana con el 64.15 % (68), Monterrey con el 39.08% (34) y Chihuahua con el 38.60% (22).

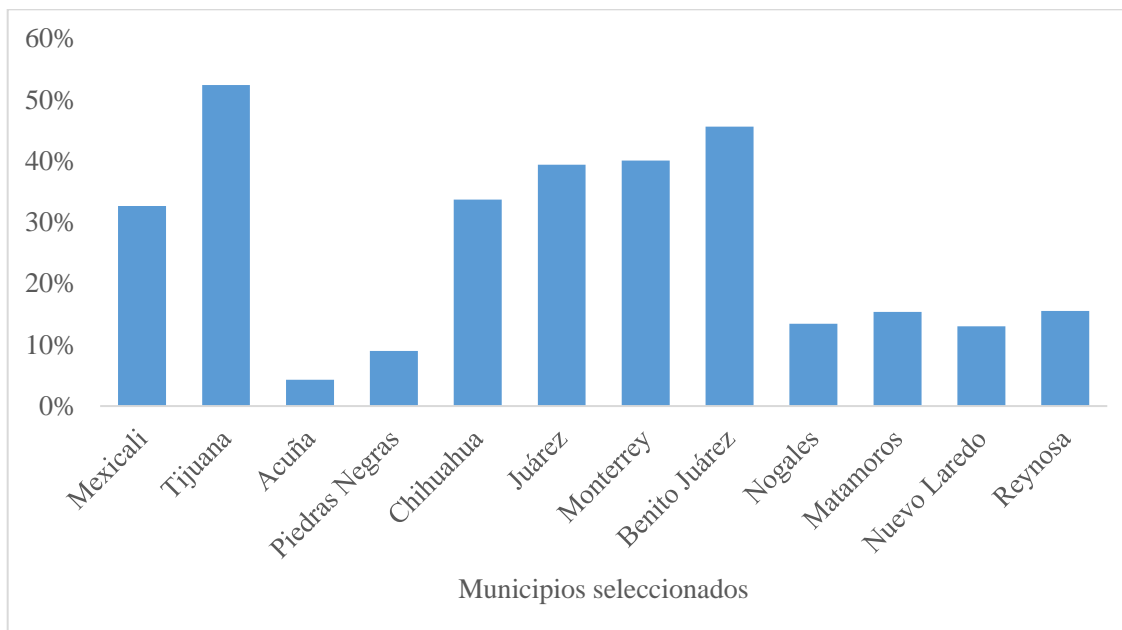
**Gráfico 8. Porcentaje de clínicas de consultorios médicos del sector privado respecto al total estatal**



Fuente: Elaboración propia con datos del DENU, INEGI.

En el gráfico 9 se muestra el porcentaje de consultorios dentales del sector privado donde el municipio que cuenta con un mayor porcentaje es Tijuana con el 52.42% (1387), Benito Juárez 45.61% (218) y Monterrey 40.07% (999).

**Gráfico 9. Porcentaje de consultorios dentales del sector privado respecto al total estatal**

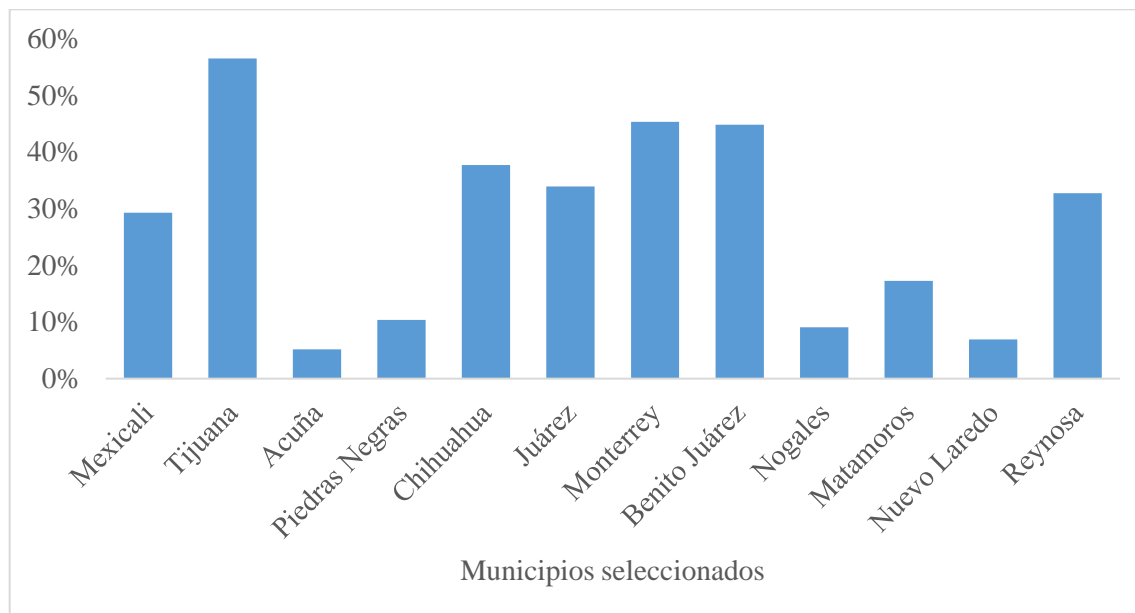


Fuente: Elaboración propia con datos del DENU, INEGI.

En la gráfica 10 se observa que los municipios con el mayor porcentaje de hospitales generales son: Tijuana con el 56.57% (56), Monterrey con el 45.35% (78) y Benito Juárez 44.83% (13).



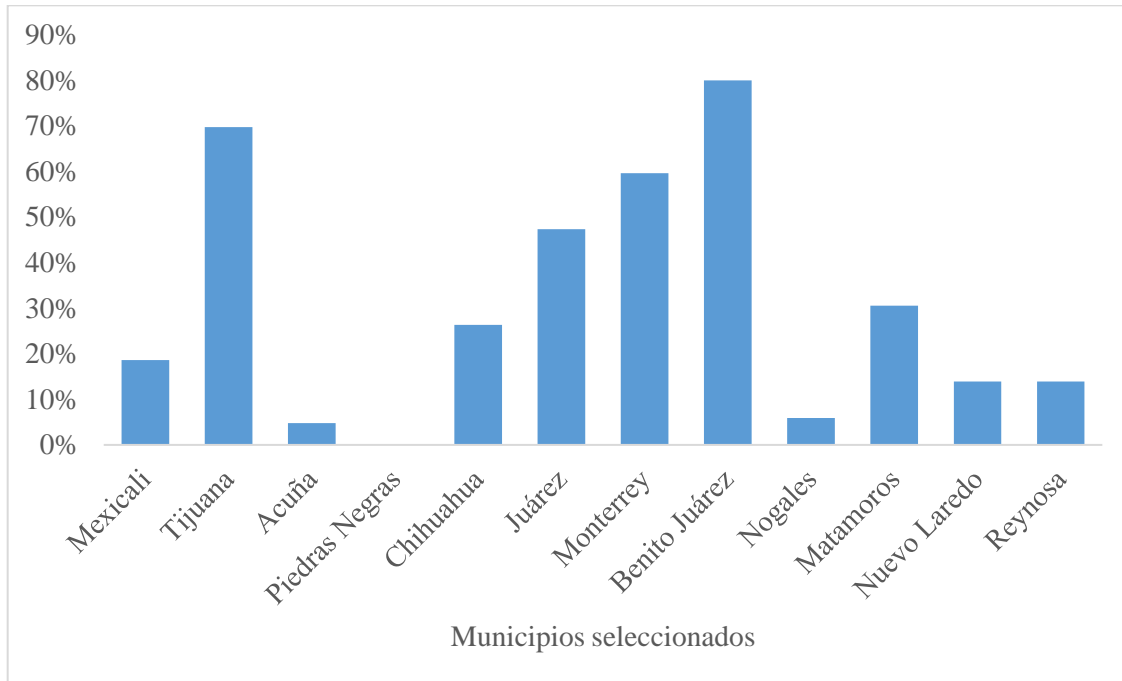
**Gráfico 10. Porcentaje de hospitales generales del sector privado respecto al total estatal**



Fuente: Elaboración propia con datos del DENU, INEGI.

En la gráfica 11 se observa que los municipios con el mayor porcentaje de hospitales del sector privado de otras especialidades médicas son: Benito Juárez con el 80% (12), seguido de Tijuana con el 69.77% (30) y Monterrey con el 59.65% (34).

**Gráfico 11. Porcentaje de hospitales del sector privado de otras especialidades médicas respecto al total estatal**

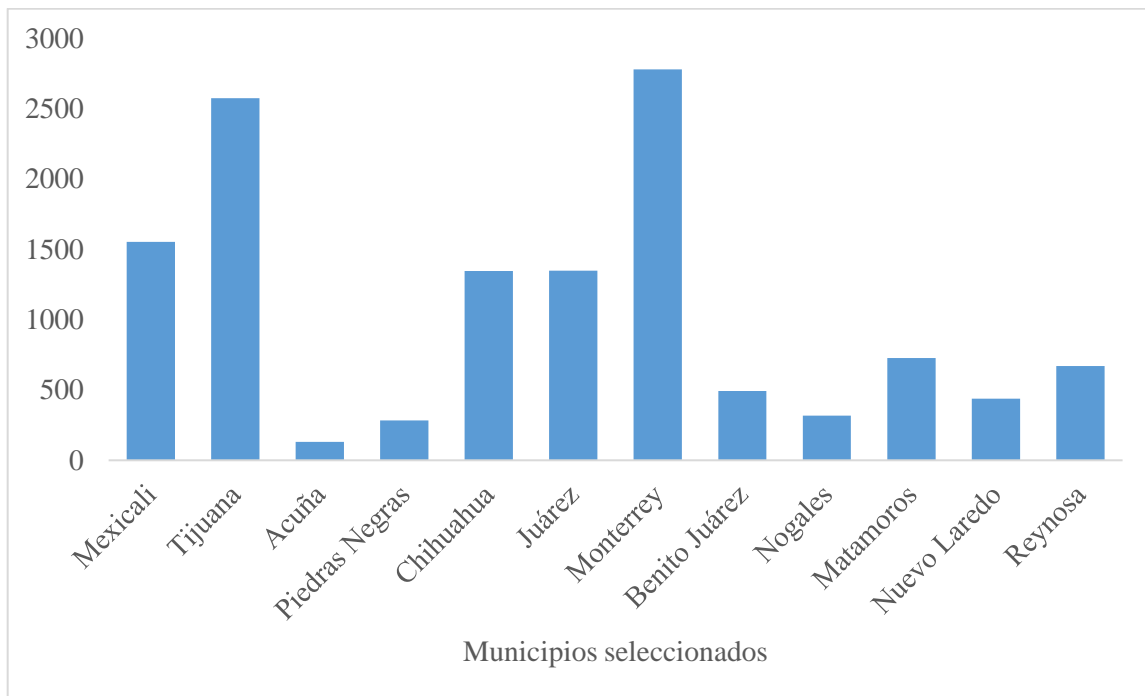


Fuente: Elaboración propia con datos del DENU, INEGI.

Por lo tanto, se logra apreciar con los resultados anteriores que, en su mayoría los municipios donde existe un mayor porcentaje de instalaciones médicas respecto a su total estatal son: Tijuana, Monterrey y Benito Juárez. Cabe mencionar que los dos primeros municipios se denota su presencia en cada uno de los distintos tipos de instalaciones médicas que se revisaron, mientras que Benito Juárez no tuvo presencia únicamente en clínicas de consultorios médicos del sector privado, ya que, ahí hace presencia el municipio de Chihuahua.

Por último, de manera general en el gráfico 12 se presentarán el número de instalaciones totales que cuenta cada municipio.

**Gráfico 12. Instalaciones médicas en municipios seleccionados.**



Fuente: Elaboración propia con datos del DENU, INEGI.

En el caso de Monterrey, la mayor presencia de instalaciones médicas (2780) puede explicarse por el énfasis de política pública en el desarrollo del clúster de salud. No se cuenta con estadísticas exactas de pacientes internacionales que se atiende en esta ciudad. Sin embargo, según Flores (2019) es un número importante que proviene de Texas, Arizona y California por el ahorro en costos, el tiempo de traslado, la disponibilidad de infraestructura hospitalaria y la calidad de atención, según datos del Clúster de Turismo Médico de Nuevo León.

Tijuana cuenta con 2575 instalaciones médicas, según Escamilla (Escamilla 2019) en 2018 recibió el municipio 1.3 millones de turistas de salud y 1.5 millones de acompañantes, por ende se obtuvo una derrama económica de 1,000 mdd, según datos de

la Secretaría de Turismo de Estado. Según el autor se le está considerando como el Houston de México en 2018. Su mayor atractivo son los bajos costos y alta especialidad, además de su ubicación geográfica, de tal modo que atrae a turistas médicos provenientes de Estados Unidos (California y Arizona), Canadá, además de estados como Jalisco, Sinaloa, Sonora, Nuevo León y Ciudad de México. Camacho (2019) menciona que cuenta con más de 850 millones de dólares en infraestructura, clínicas, hospitales, centros de cirugía ambulatoria y post operatoria. Además, actualmente tiene una acreditación de la JCI vigente del Centro de Control de Obesidad (Cyntar SC).

Por su parte, Mexicali es otro municipio de Baja California que cuenta con 1552 instalaciones médicas privadas y que en 2016 se calcula que atendió 768,00 de turistas médicos (Becerril 2017), poco más de la mitad de lo que recibió Tijuana en el mismo año. Cabe mencionar que aquí se ubica la localidad de Vicente Guerrero o “Los Algodones” donde los tratamientos dentales son más baratos al menos en un 70 por ciento con respecto a EU y donde también, se puede adquirir medicamentos sin receta y a muy bajo costo (Cobelo 2016).

Se aprecia que en varios municipios se empieza a apoyar el desarrollo del turismo médico Por el Matamoros Medical Distric, el Consejo Empresarial de Turismo Médico (CETUM), en Reynosa; y el Clúster de Salud y Servicios Turísticos de Nuevo Laredo (TURISMED).

En Chihuahua y Ciudad Juárez se ha dado el desarrollo de clúster médicos y la promoción de estos en Estados fronterizos de Estados Unidos (Agencias 2016). Para Nogales, Sonora

En cuanto a farmacias, es interesante mencionar que México cuenta con ventaja competitiva en cuanto a costos de medicamentos, Medbelle<sup>6</sup> creó un índice de precios de medicamentos 2019 donde se analizó los costos de un conjunto de compuestos<sup>7</sup> comercializados mundialmente en 50 países. La información obtenida arroja que de los 50 países ordenados de mayor a menor costo México ocupa el 34° lugar<sup>8</sup> (ver gráfico 13) con una desviación al precio medio del -17.47%. De tal manera que la presencia de farmacias, que satisfaga la demanda de aquellos turistas médicos que vienen a nuestro país a adquirir medicamentos a un menor costo es de suma importancia.

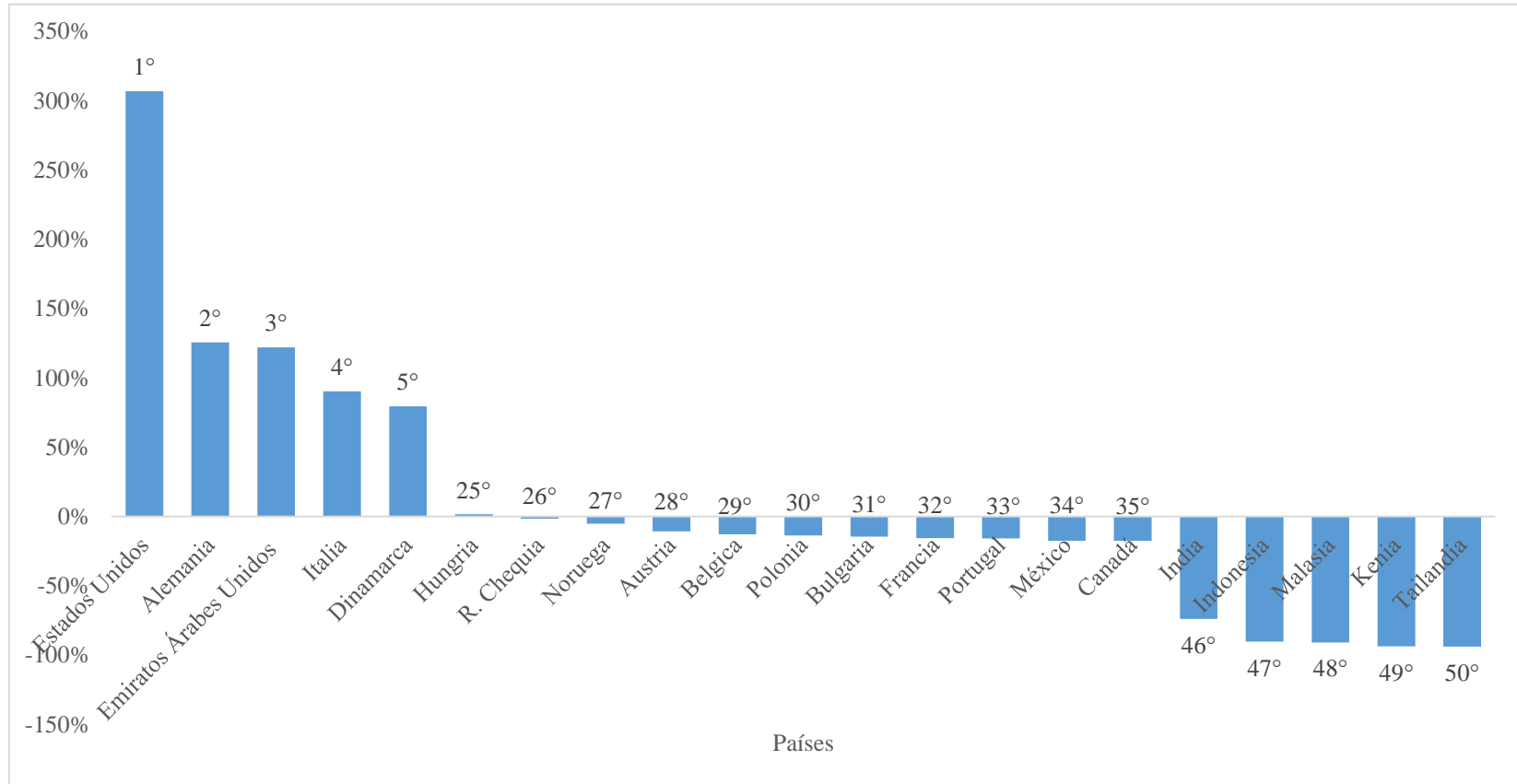
---

<sup>6</sup> Medbelle. 2019 Medicine Price Index. Sitio web: <https://www.medbelle.com/medicine-price-index-usa>

<sup>7</sup> Las marcas y los compuestos –estos se señalarán entre paréntesis- que se utilizan en el índice, son: Viagra(Sildenafil), Lyrica (Pregabalina), Lipitor (Atorvastatina), Ventolin (Salbutamol), Zithromax (Azitromicina), Lantus Insulina Glargina), Prograf (Tacrolimus), Yasmin (Drospirenona/etinilestradiol), Prozac (Fluoxetina), Xanax (Alprazolam), Zestril (Lisinopril), Viread (Tenofovir), Humira (Adalimumab).

<sup>8</sup> Los cinco países con mayores costos son: 1) Estados Unidos (306.82%); 2) Alemania (125.64%); 3) Los Emiratos Árabes Unidos (122.03%); 4) Italia (90.366%); 5) Dinamarca (79.53%). Por su parte, los cinco países con menores costos son: 46) India (-73.82%); 47) Indonesia (-90.23%); 48) Malasia (-90.80%); 49) Kenia (-93.76%); 50) Tailandia (-93.93%).

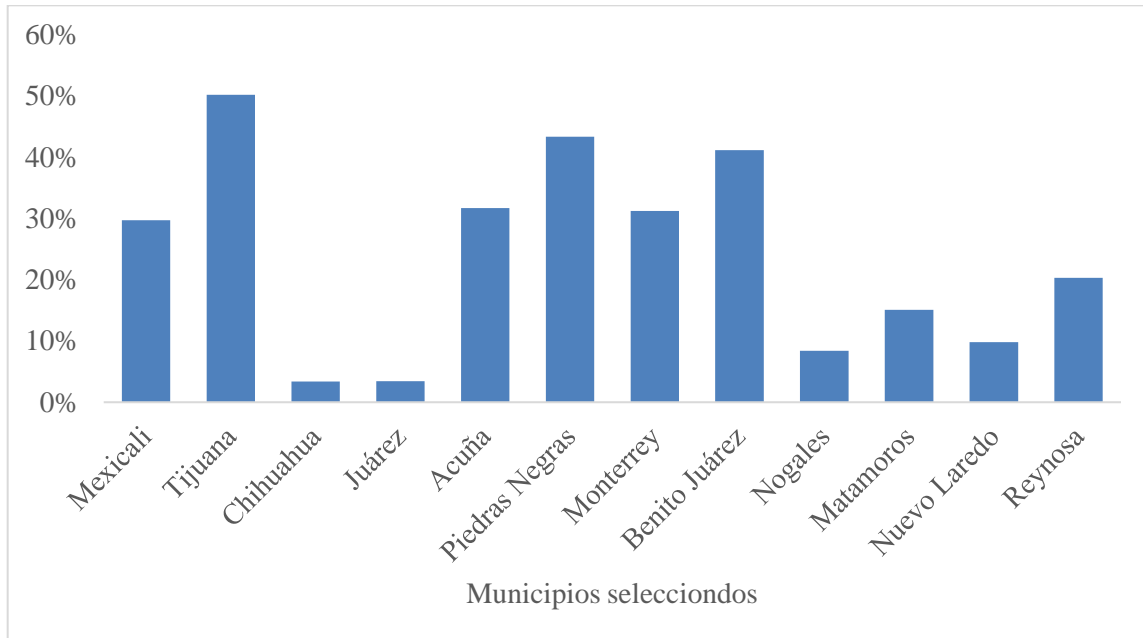
**Gráfico 13. Índice de precios de medicamentos 2019**



Fuente: Elaboración propia con datos de Medbelle. 2019 Medicine Price Index. Sitio web: <https://www.medbelle.com/medicine-price-index-usa>

Por datos obtenidos del DENUE, cabe destacar que en estos municipios se concentra el 5.75% del total nacional de este tipo de establecimientos, de los cuales, los 5 primeros que presentan un mayor porcentaje de farmacias respecto al total de su estado (ver gráfica 14) son: Tijuana con 50.22% (784), seguido Piedras Negras con 43.35% (473), Benito Juárez con el 41.17% (296), Monterrey con 31.23% (475) y Acuña con 31.71% (346). Sin lugar a dudas, los municipios que llaman mucho la atención son Piedras Negras y Acuña, ya que, como se logró apreciar en las estadísticas sobre las instalaciones médicas concentran un porcentaje muy mínimo en cada una de ellas, por lo que, apenas se está dando un desarrollo del turismo médico. Por otro lado, dado que cuenta con una cantidad importante de farmacias, se podría dar un gran peso al rubro de venta de medicamentos, debido a que cuentan con una gran ventaja que es su ubicación geográfica.

**Gráfico 14. Porcentaje de farmacias (venta al mayoreo y menudeo) respecto al total estatal**



Fuente: Elaboración propia con datos del DENUE, INEGI.

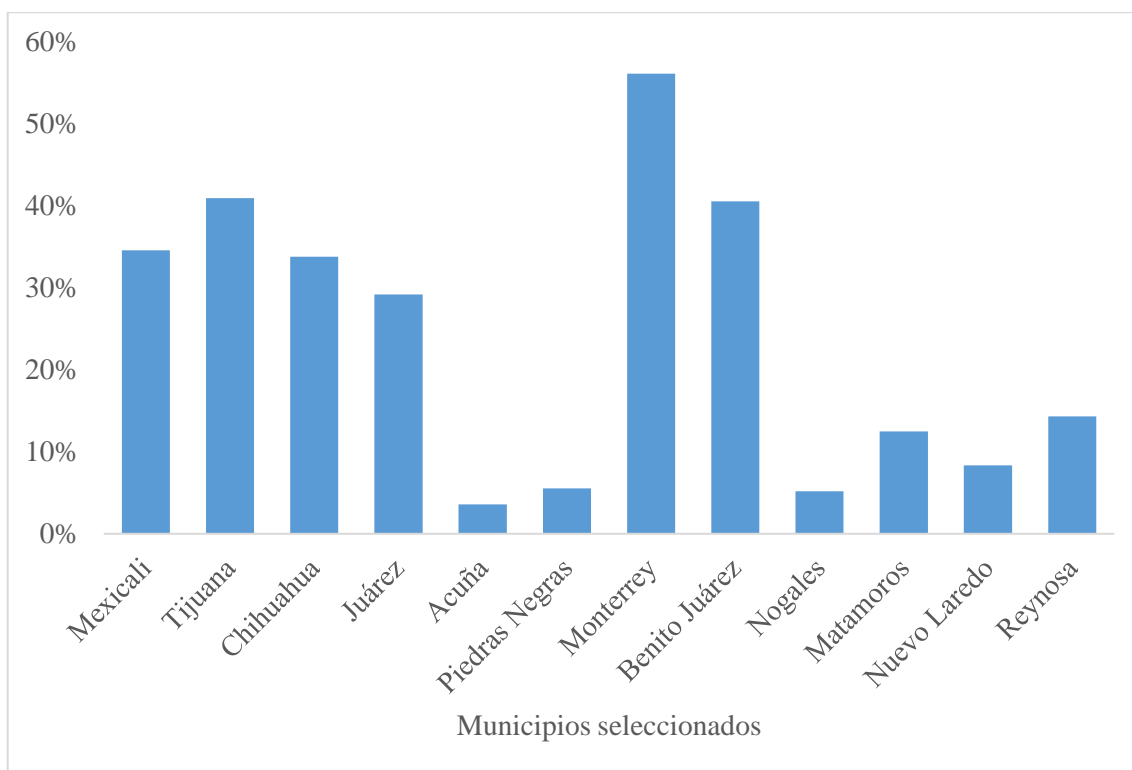
### **2.3 Personal: médicos, enfermeros, técnicos médicos**

En el gráfico 15 muestra el personal médico en los municipios seleccionados. El municipio con mayor porcentaje de personal médico es Monterrey con 56.13%, es decir, que se localiza más de la mitad del total estatal en esta ciudad; seguido de Tijuana con un 40.95% del total estatal, en este caso, cabe mencionar que junto con Mexicali, abarcan el 75.54%, de tal manera, que esto denota la importancia que tienen estos dos municipios en el sector y que es o ha sido clave del desarrollo de este; para Quintana Roo, la ciudad Benito Juárez cuenta con el 40.56% del total del Estado; para el estado de Chihuahua, su Capital y Ciudad Juárez centralizan el 62.99% de personal, siendo Chihuahua el de mayor



porcentaje, sin embargo, la diferencia de porcentajes entre ambos es de apenas el 4.59%; en el caso de los tres municipios de Tamaulipas, se centraliza el 35.13% de personal médico, siendo Reynosa el de mayor porcentaje con 14.31%, seguido de Matamoros con 12.47% y por ultimo de Nuevo Laredo con 8.35%; donde se presenta un menor porcentaje son en los estados de Coahuila con el 9.08% de centralización de personal y, para Nogales, Sonora con el 5.18%.

**Gráfico 15. Promedio de médicos por municipio respecto a su total estatal (2005-2012)**



Fuente: Elaboración propia con datos del INAFED.

### 2.3.1 Salarios

Como se dijo anteriormente, México tiene una ventaja de costo. Parte de ella radica en los salarios del personal médico. Por ello consideramos importante mencionar algunos datos al respecto.

Por datos de la American Community Survey (ACS)<sup>9</sup> en 2017 los médicos estadounidenses percibían una media salarial de \$86,479 dólares anualmente, haciendo la conversión a pesos mexicanos,<sup>10</sup> mensualmente perciben un salario promedio de \$145,286.017 pesos mexicanos. En contraste, gracias a la plataforma de INDEED<sup>11</sup> es posible conocer la media salarial mensual para los médicos generales en México, la cual es de \$10,774 la cual en nuestra opinión es muy baja dado el nivel de preparación que se requiere para ser médico. Ante este escenario, existe una brecha salarial de \$134,512.017. Por lo tanto, ante el ahorro de costos de los procedimientos en nuestro país (40-65%), la mano de obra barata pero altamente especializada es una de las variables importantes para mantener esta ventaja.

En cuanto al salario promedio que perciben los médicos generales en el sector público la plataforma INDEED nos proporciona el dato de \$18,180 al mes, por lo tanto, la brecha salarial entre el sector público y el privado es de \$7,406 en nuestro país.

Por su parte, la situación salarial para los municipios seleccionados (INDEED 2020) en la gráfica 16 donde se presenta la desviación estándar de la media salarial nacional se observa

---

<sup>9</sup> American Community Survey (ACS). Sitio web: <https://www.census.gov/programs-surveys/acs>

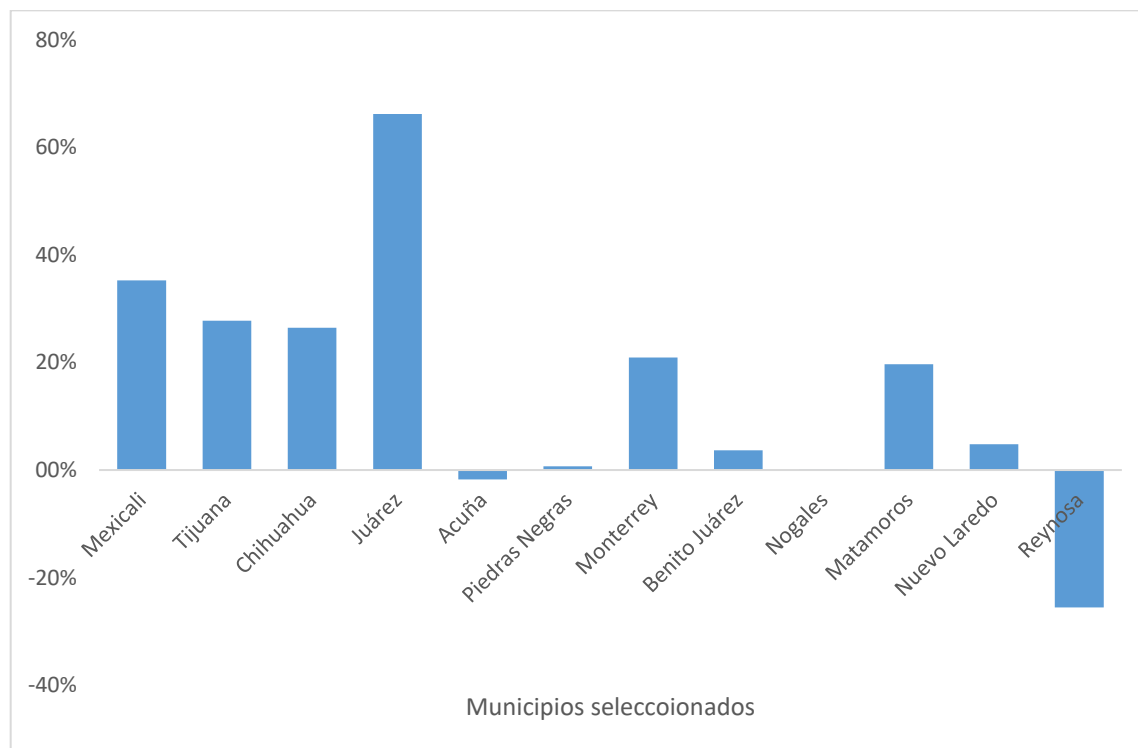
<sup>10</sup> Tipo de cambio del día 06 de marzo de 2020 por BANXICO. Sitio web: <https://www.banxico.org.mx/tipcamb/main.do?page=tip&idioma=sp>

<sup>11</sup> INDEED. 2020. *Salarios de Médico/a general en México*. Enero. Último acceso: 23 de Enero de 2020. <https://www.indeed.com.mx/salaries/m%C3%A9dico-general-Salaries>.

que en las entidades donde los médicos tienen mejores salarios que la media nacional, destacan: Juárez (\$17, 906), Mexicali (\$14,570), Tijuana (\$13,767) y Chihuahua (\$13,625); los municipios con una desviación estándar menor o que perciben un salario menor son: Reynosa (\$8,025), Acuña (\$10,589) y Nogales (\$10,786). Por ejemplo, el caso de Reynosa, siendo el municipio con menor media salarial y Ciudad Juárez que ofrece la mayor media salarial, existe una brecha salarial de \$9,881 pesos mexicanos.

**Gráfico 16. Desviación estándar de la media salarial de personal médico en México.**

**Municipios Seleccionados.**



Fuente: Elaboración con datos de portal de INDEED.

### **3. Turismo de salud en el estado de Baja California.**

Habiendo analizado las características del turismo de salud en México, en este capítulo queremos presentar el caso de dos municipios en Baja California que sobresalen por tener abundante demanda de dos estados de la unión americana.

Según la Secretaría de Turismo<sup>12</sup> en Baja California, el estado recibe anualmente más de 2.4 millones de pacientes y acompañantes. Esto representa una derrama económica de más de 14 mil 500 millones de pesos. Según el perfil del visitante, 10% de los que visitan B.C. están relacionados con turismo de salud. Los servicios que tienen una mayor demanda son: odontología, cirugías bariátricas y plásticas, además de servicios de oncología, traumatología, medicina de la reproducción y oftalmología, son los servicios con mayor demanda entre los residentes estadounidenses. Asimismo, hay la introducción en el campo del bienestar de adultos mayores o también conocido como “assisted living residences”

Partimos de las características de esta entidad federativa para después pasar a describir su infraestructura hospitalaria, el mercado de medicamentos. Nos interesa subrayar que Tijuana y Mexicali cuentan con varias ventajas. En primer lugar, las certificaciones existentes en el Estado tanto internacionales como nacionales. Igualmente cuenta con diversas opciones para el traslado de una frontera a otra tanto de forma terrestre como aérea y finalmente, cuenta con una demanda importante proveniente de los estados de California y Arizona. en todo momento los municipios de Mexicali y Tijuana ya que estos

---

<sup>12</sup> California, SECTURE Baja. «Turismo de Salud y Bienestar en B.C.» *Turismo de Salud y Bienestar en B.C.* s.f. [https://secturebc.org/secture/wp-content/uploads/downloads/Turismo\\_de\\_Salud\\_y\\_Bienestar.pdf](https://secturebc.org/secture/wp-content/uploads/downloads/Turismo_de_Salud_y_Bienestar.pdf)

son los que tienen mayor desarrollo en el sector del turismo de salud para finalizar con el caso de éxito en esta actividad de la localidad de Los Algodones, en el municipio de Mexicali. De acuerdo a datos obtenidos por la dirección de Turismo de Salud de la Secretaría de Turismo de Baja California, en el año 2018 el estado recibió 1.7 millones de pacientes y acompañantes, además de que se calcula que el sector dejó una derrama económica de 600 millones de dólares, de los 1,200 millones que recibió el estado en el mismo año.<sup>13</sup>

### **3.1 Características del estado de California**

El estado de Baja California representa el 3.6% de la superficie del territorio mexicano ((INEGI) 2017). Colinda al norte con Estados Unidos de América (en mayor detalle, con California y Arizona), Sonora y el Golfo de California; al este con el Golfo de California; al sur con Baja California Sur y el Océano Pacífico; al oeste con el Océano Pacífico. ((INEGI) 2017)

En la encuesta intercensal de 2015 (INEGI), la población total del estado es de 3,345,766, siendo el municipio de Tijuana el que cuenta con mayor volumen de población, seguido de la capital, es decir, Mexicali, Ensenada, Tecate y Playas de Rosarito (Ver tabla 5).

---

<sup>13</sup> Flores, Lourdes. «Tijuana es principal receptor de turismo médico en México.» *El Economista*. 17 de Julio de 2019. <https://www.economista.com.mx/estados/Tijuana-es-principal-receptor-de-turismo-medicoen-Mexico-20190717-0132.html> (último acceso: 07 de Noviembre de 2020).

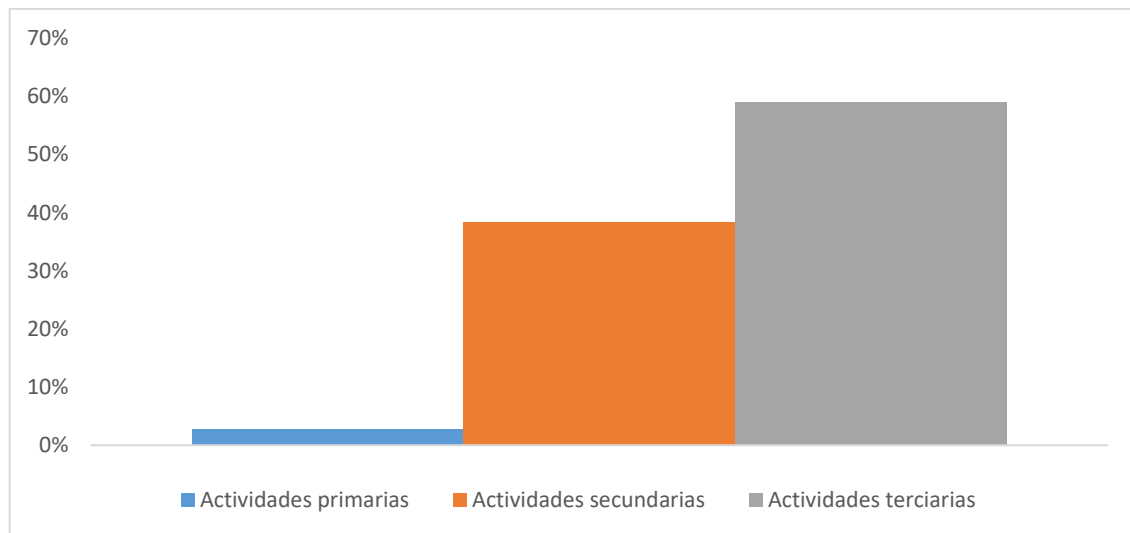
**Tabla 3. Población total por municipio**

Municipio	Población
Ensenada	486,639
Mexicali	988,417
Playas de Rosarito	96,734
Tecate	102,406
Tijuana	1,641,570
Total estatal	3,345,766

Fuente: Encuesta Intercensal 2015. INEGI

En 2019 tuvo una aportación de 3.20% al PIB Nacional (INEGI 2020) siendo el décimo estado con mayor participación como se puede ver a continuación en la gráfica.

**Gráfica 17. PIBe de Baja California (2018)**



Fuente: Elaboración propia con datos de Sistema de Cuentas Nacionales de México, INEGI.

Siendo las actividades terciarias las de mayor participación con el 59.02% ya que los servicios inmobiliarios y de alquiler de bienes muebles e intangibles, seguido del comercio

al por menor y el comercio al por mayor son los que generaron un mayor aporte. En este queremos destacar el rubro de los servicios de salud y de asistencia social quienes tienen una participación dentro del sector terciario de 1.89%. En cuanto a las actividades secundarias tienen un aporte al PIB de 38.25%. siendo la industria manufacturera la de mayor importancia Baja California ha sido un estado con actividad debido principalmente a las maquiladoras de exportación desde hace más de 3 décadas. Cuenta con un total de cien parques industriales (con más de 900 maquiladoras), divididos en cinco destinos: Tijuana con 65 propiedades, Mexicali con 25, Ensenada con cinco, Tecate con tres y dos en Playas de Rosarito. Así mismo cuenta con una industria vitivinícola importante. Por último, tenemos a las actividades primarias con una aportación al PIB de 2.73%.

### **3.2 Estructura hospitalaria en los municipios.**

Alejandro Villa (2018) menciona que para Tijuana la inversión anual en infraestructura médica durante el 2019 fue de más de 8 mil 500 millones de dólares, en clínicas, hospitales, centros de cirugía ambulatoria y post operatoria. y comparando esta cifra con el nivel de inversión en infraestructura que brinda la Secretaría de Turismo para 2018 de US\$800 millones (Economista 2018) podemos apreciar un aumento, por lo que podemos calificar que en el municipio de Tijuana el sector privado realiza esfuerzos para poder aumentar o mejorar su capital fijo y con ello brindar un mayor servicio. Siguiendo declaraciones de Ivette Casillas Rivera, subsecretaria de Turismo de Baja California en su estudio quinquenal, de 2013 a 2018, que es cuando detonó este segmento, se registró un crecimiento interanual de 33 por ciento (Tarragona 2019). Grandes cadenas de hospitales

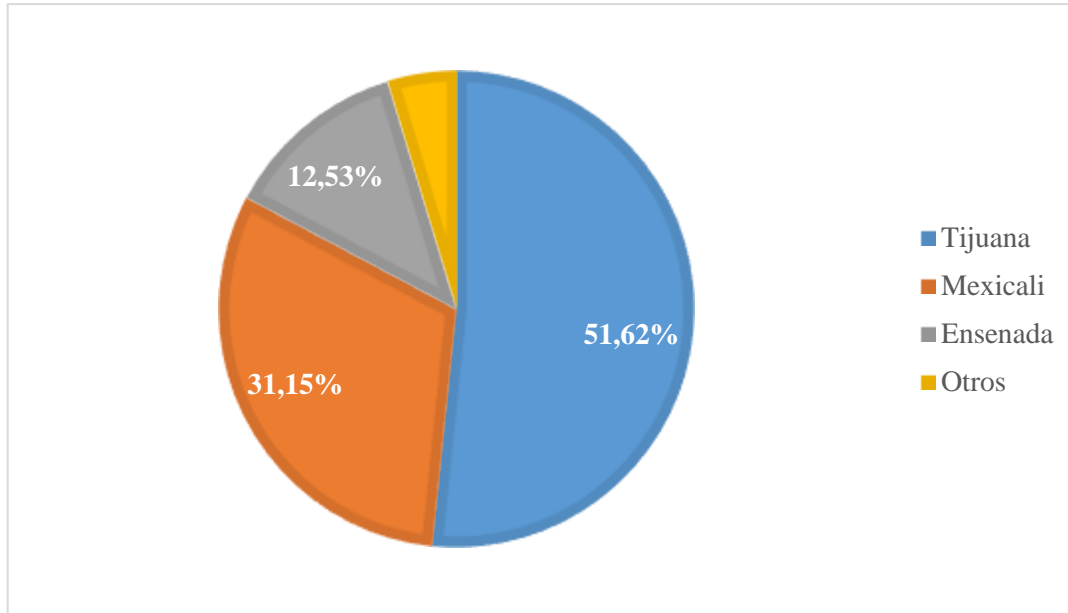
han decidido invertir en desarrollos importantes en el destino. Sin embargo, también hay pequeñas empresas que ofrecen servicios de odontología o medicina de distintas especialidades.

Entre las inversiones destaca la de 100 millones de dólares para el proyecto New City Medical Plaza, que contempla una torre de consultorios conectada a un hotel y a un área comercial para recibir a 800 mil pacientes al año, la cual se inaugurará en enero.

Con datos del DENUE sabemos que en el estado de Baja California hay presencia de un total de 5021 unidades económicas que prestan servicios médicos privados. En la gráfica 18 podemos valorar que el municipio de Tijuana es el que mayor concentración de unidades con el 52%, seguido de Mexicali con el 31%, Ensenada el 12% y Otros el 5%. Es importante destacar que Tijuana y Mexicali concentran el 83% de unidades medicadas del sector privado.



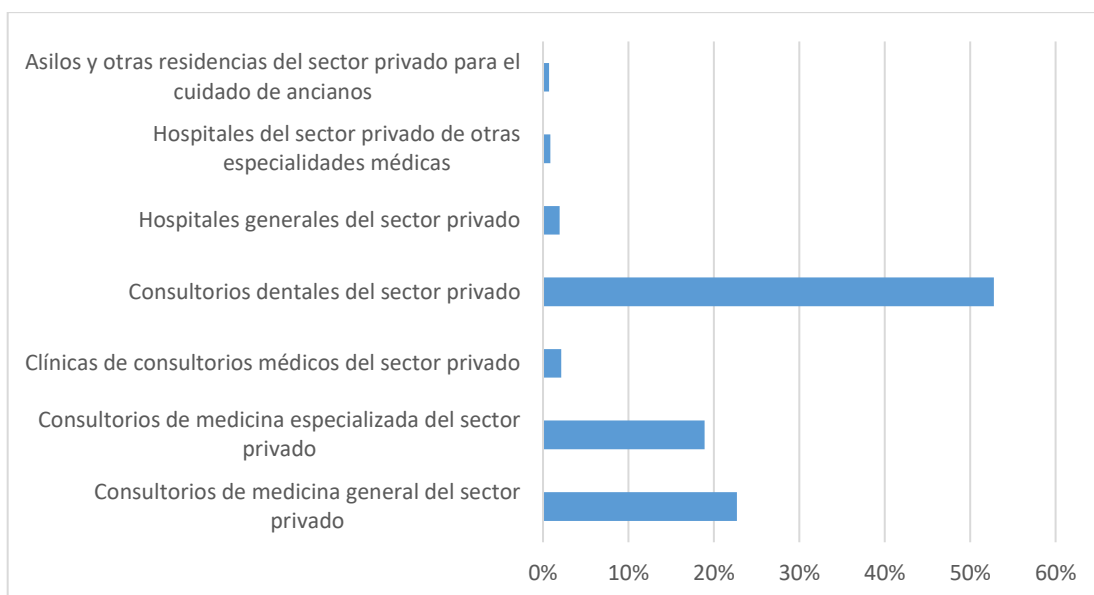
**Gráfica 18. Porcentaje de unidades médicas privadas en los municipios de Baja California**



Fuente: Elaboración propia con datos de DENUE, INEGI

En el gráfico19 se muestra la participación de establecimientos médicos respecto al total estatal, donde se puede apreciar que una mayor presencia en consultorios dentales (52.75%), de tal manera que es posible comprobar la importancia de este tipo de servicios de salud y que hemos venido destacando desde un inicio. En segundo lugar, de importancia son los consultorios de medicina general (22.68%), seguidos de consultorios de medicina especializada (18.90%).

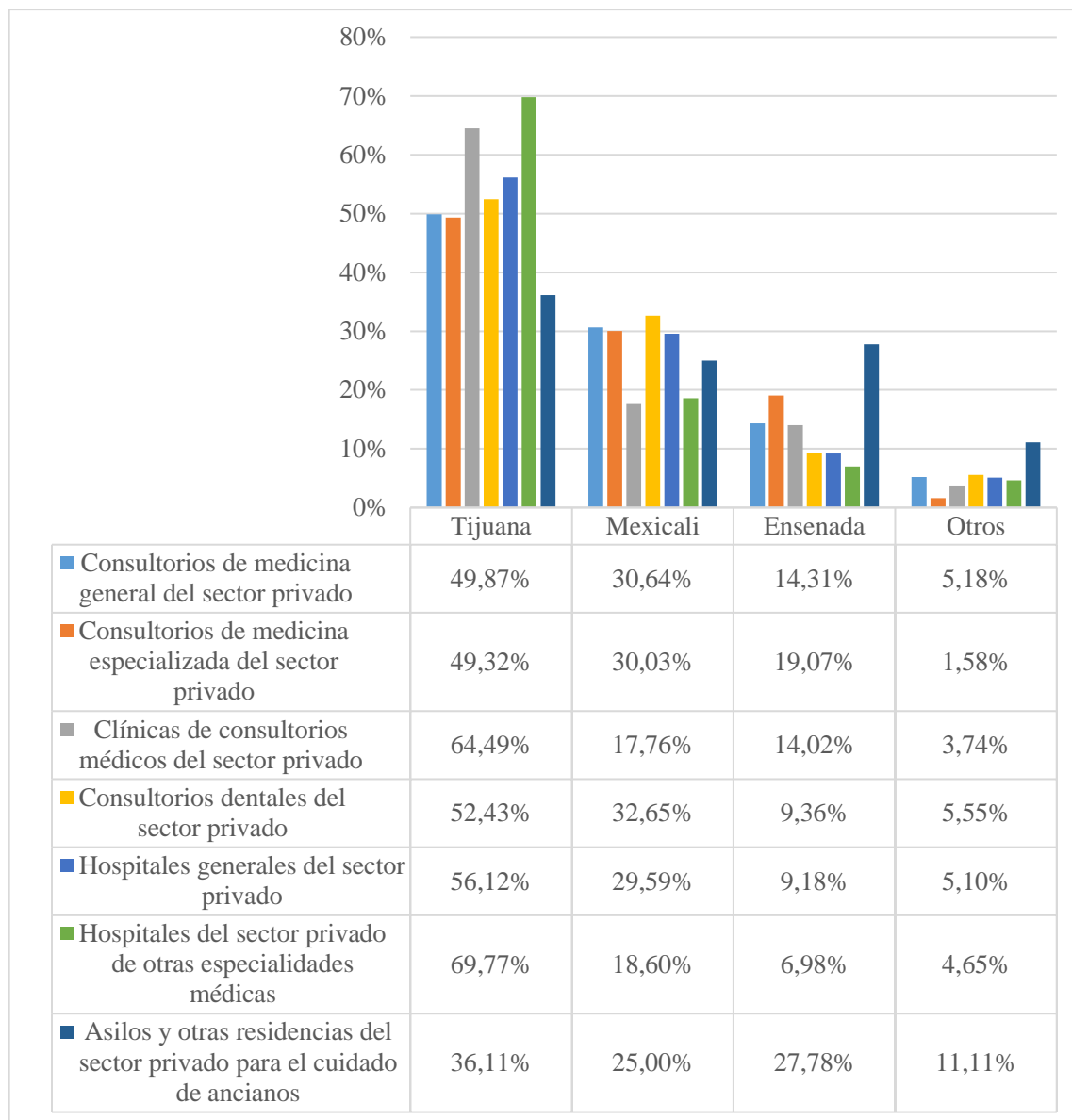
**Gráfico 19. Distribución de servicios médicos privados en Baja California**



Fuente: Elaboración propia con datos de DENU, INEGI.

En la gráfica 20 se muestra el porcentaje de establecimientos médicos privados existentes en cada municipio. Su porcentaje fue obtenido al tomar el total de cada tipo de establecimiento.

**Gráfico 20. Porcentaje de establecimientos de atención médica en los municipios de Baja California**



Fuente: Elaboración propia con datos de DENU, INEGI.

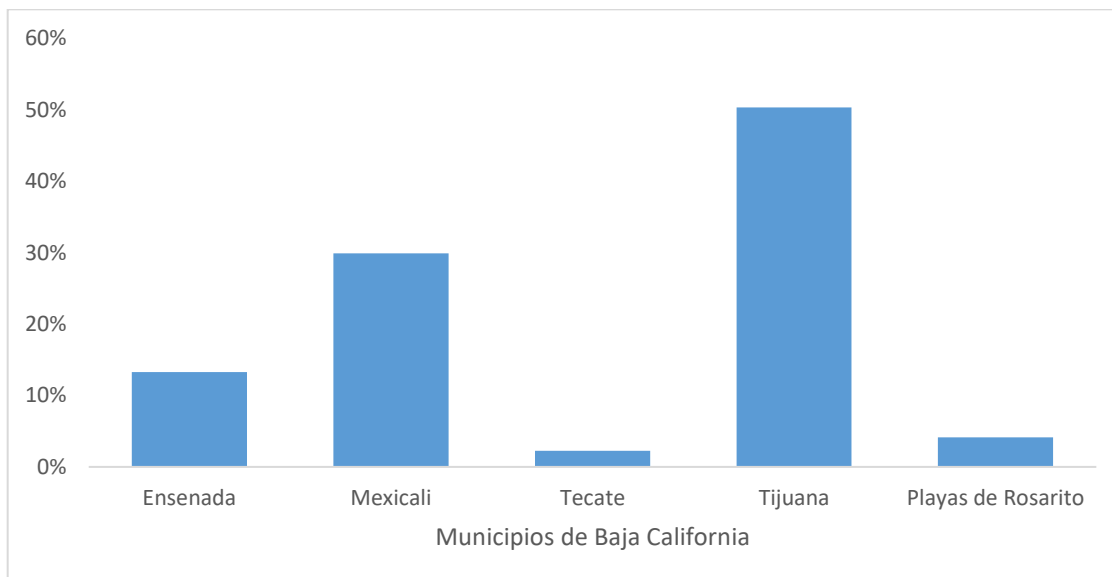
Tijuana es el municipio con mayor concentración en cada una de las actividades, seguido de Mexicali, en la cual está la localidad de Los Algodones. Para Tijuana la actividad con

mayor concentración es la de hospitales de otras especialidades (69.77%), seguido de clínicas de consultorios médicos (64.49%) y con la menor concentración entre todas las actividades en este municipio son los asilos y otras residencias del sector privado (36.11%). Para Mexicali la actividad con mayor concentración son los consultorios dentales (32.65%), seguido de los consultorios de medicina general (30.64%) y con menor participación son las clínicas de consultorios médicos (17.76%). Ensenada donde son los asilos y otras residencias para el cuidado de ancianos quienes cuentan con una mayor concentración (27.78%), seguido de los consultorios de medicina especializada (19.07%) y la actividad con menor porcentaje son los hospitales de otras especialidades. Por último, los otros municipios (Tecate y Playas de Rosarito) tienen una mayor participación en los asilos y otras residencias para el cuidado de ancianos (11.11%) y la actividad con menor participación entre todas son los consultorios de medicina especializada (1.58%).

### **3.2.1 Mercado de medicinas en el Estado de Baja California.**

Los factores que han dado pie al desarrollo del mercado de medicinas en México son “los altos costos de las medicinas en los Estados Unidos y las diferencias de control en las prescripciones y medicinas entre los dos países” (Vargas-Hernández 2005) según el mismo autor la eficiencia del mercado de medicinas y drogas en Tijuana, medida en términos de rentabilidad, se fundamenta en la generación de ventajas competitivas, economías de escala y de alcance. Es decir, no solo es que la escala de ventas favorece los precios sino que también la diversidad de servicios ofrecidos tiene la misma ventaja. De ahí que el negocio de farmacias haya crecido mucho en forma concomitante a los servicios médicos. Los norteamericanos muchas veces viajan solo para comprar las medicinas.

**Grafica 21. Porcentaje de farmacias en municipios de Baja California respecto al total estatal**



Fuente: Elaboración propia con datos de DENU, INEGI.

En la gráfica 21 se presenta el porcentaje de presencia de farmacias que realizan venta al por mayor y al por menor de productos farmacéuticos en cada municipio respecto al total estatal. En el estado de Baja California se tiene la presencia de 1588 unidades farmacéuticas de las cuales existe una mayor concentración en el municipio de Tijuana (50.33%) denotando que la mitad se ubica en este, a continuación, el municipio de Mexicali (29.91%). le sigue el municipio de Ensenada (13.29%), Playas de Rosarito con el 4.16% y, por último, Tecate con tan solo el 2.27%. Con estas cifras se continúa corroborando la gran fuerza que tiene los municipios de Tijuana y Mexicali en el sector.

### **3.3. Ventajas competitivas del estado**

El estado de Baja California cuenta con varias ventajas competitivas para atraer el turismo de salud. Las más importantes son: las certificaciones de establecimientos de atención médica privada, el acceso a múltiples formas de traslado de Estados Unidos a Baja California, incluyendo varios cruces fronterizos y una demanda creciente por el lado de California y Arizona en Estados Unidos.

#### **3.3.1. Certificaciones de establecimientos de atención médica privada**

Algo importante son las certificaciones existentes, una de ellas es la del Consejo de Salubridad<sup>14</sup> el cual dio a conocer el 11 de marzo, 2020 donde 338 establecimientos de atención médica públicos y privados a nivel nacional han sido certificados, 9 de estos se encuentran en el Estado de Baja California, de las cuales 6 son privados –todas ubicadas en el municipio de Tijuana- lo que representa el 2% del total nacional.

En cuanto a certificaciones internacionales como ya revisamos en un capítulo anterior, México cuenta con 7 certificaciones por parte del Joint Commission International<sup>15</sup>, de las

---

<sup>14</sup> Nacional, Consejo de Salubridad. «Consejo de Salubridad Nacional.» *Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica*. 11 de marzo de 2020. [http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/certificacion-establecimientos/establecimientos/certificados/INF\\_PUB\\_CERT\\_11\\_03\\_2020\\_338\\_EAM.pdf](http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/certificacion-establecimientos/establecimientos/certificados/INF_PUB_CERT_11_03_2020_338_EAM.pdf) (último acceso: 06 de noviembre de 2020).

<sup>15</sup> International, Joint Commission. *Joint Commission International*. s.f. [https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/accreditedorganizations/#f:\\_Facet\\_Country=\[Mexico\]](https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/accreditedorganizations/#f:_Facet_Country=[Mexico]) (último acceso: 06 de noviembre de 2020).

cuales una se ubica en el estado de Baja California específicamente en Tijuana y es el Centro de Control de Obesidad (Cyntar SC) el cual la mantiene desde enero de 2016.

### **3.3.2. Múltiples opciones de traslado de Estados Unidos a Baja California**

Las opciones de traslado para los turistas de salud son de suma importancia y es por ello que en este apartado presentaremos las existente y destacando aquellos servicios especiales de traslado que han realizado en especial los municipios de Tijuana y Mexicali siendo que estas presentan una ventaja, ya que facilitan su traslado y hacer uso de los servicios médicos que se ofrecen en el estado.

#### ***Cruces fronterizos***

Siendo los cruces fronterizos una de las principales maneras de moverse entre la frontera de Estados Unidos y México, en este apartado se presentarán los cruces existentes entre la frontera de los municipios fronterizos del Estado de Baja California con los condados de California.

El cruce de San Ysidro- El Chaparral uno de los más transitados de forma terrestre y es que, en el diariamente cruzan 45 mil vehículos y más de 28 mil peatones (cddifusion 2018). Por su parte, la garita de Otay Mesa se calcula que el tránsito diario llega a ser de 20 mil automóviles y 10 mil peatones (cddifusion 2018).

En cuanto a las garitas de Mexicali para el caso de la Garita Este se estima que en un día promedio cruzan en ambos sentidos alrededor de 32,00 vehículos privado, mientras que

para la Garita Calexico-Mexicali se estima para ambos sentidos un cruce diario de 15 mil a 20 mil vehículos y alrededor de 20 mil peatones (Zazueta 2018). Por su parte, el cruce de Andrade-Los Algodones en 2016 el Consulado de México en Calexico, Ca. tiene un registro de 230,757 vehículos y 290,662 cruces peatonales (COPLADEMM 2017), cabe destacar que aquí solo hay registro para los meses de agosto a diciembre.

En el mapa 2 se podrán apreciar las 6 garitas o cruces fronterizos entre Baja California y California.

**Mapa 2. Cruces fronterizos de Baja California – California**



	Cruce fronterizo
★	San Ysidro, California – El Chaparral Tijuana, Baja California
★	Otay Mesa, California - Tijuana, Baja California
★	Tecate, California - Tecate, Baja California
★	Calexico, California - Mexicali, Baja California
★	Calexico East, California - Mexicali (Garita Este), Baja California
★	Andrade, California - Los Algodones, Baja California

Fuente: Elaboración propia. Imagen tomada de Google Maps.



Una de las ventajas con las que cuenta el municipio de Mexicali es que desde 2012 se inauguró la “Medical Line” o “Carril Médico” el cual está diseñado para aquellos ciudadanos o residentes de los Estados Unidos que visitan el municipio para realizar algún servicio médico. Se pueden acceder con pases anuales o el mismo día del acceso comprar un boleto por \$50 dólares y es necesario cumplir con ciertos requisitos aquellos extranjeros que soliciten el servicio. Se estima que anualmente la institución al cargo (COTUCO) recaudaba poco más de 4.5 millones de pesos (Admin 2020).

### ***Aeropuertos Internacionales***

El transporte aéreo también juega un papel importante. El Estado cuenta con tres aeropuertos internacionales (ver mapa 3) ubicados en los municipios de Tijuana (Aeropuerto Internacional de Tijuana), Mexicali (Aeropuerto Internacional General Rodolfo Sánchez Taboada Mexicali) y Ensenada (Aeropuerto Internacional de San Felipe).

Gracias a un reporte del Grupo Aeroportuario del Pacífico<sup>16</sup> podemos conocer el número de pasajeros internacionales que hubo en dos de los tres aeropuertos en el año 2018. Para

---

<sup>16</sup> PACÍFICO, GRUPO AEROPORTUARIO DEL. «GRUPO AEROPORTUARIO DEL PACÍFICO.» *GRUPO AEROPORTUARIO DEL PACÍFICO REPORTA UN INCREMENTO DE PASAJEROS DEL 7.1% DURANTE EL MES DE DICIEMBRE. 2018.* [https://www.aeropuertosgap.com.mx/images/files/reportes-traffic/2018/Traffic%20Diciembre%202018\\_SPA\\_Final.pdf](https://www.aeropuertosgap.com.mx/images/files/reportes-traffic/2018/Traffic%20Diciembre%202018_SPA_Final.pdf) (último acceso: 10 de diciembre de 2020)

el aeropuerto de Tijuana fueron 2333.3<sup>17</sup> miles de pasajeros y para el de Mexicali fueron 5.9 miles de pasajeros.

---

<sup>17</sup> Incluye pasajeros usuarios del Cross Border Xpress en ambos sentidos.

### Mapa 3. Aeropuertos Internacionales de Baja California, México.



Fuente: Imagen tomada de Google Maps.

Como vimos anteriormente en Mexicali existe un carril médico para agilizar el acceso a los extranjeros a los servicios médicos, en Tijuana existe el Cross Border Xpress (CBX) el cual inicio operaciones en diciembre de 2015. Este es un puente peatonal exclusivo para pasajeros del Aeropuerto Internacional de Tijuana que permite cruzar la frontera entre México y Estados Unidos. Maneja boletos individuales o de un solo viaje en 16 dólares y boleto redondo en 30 dólares, entre otras opciones de acceso<sup>18</sup>. De igual manera, es

---

<sup>18</sup> Xpress, Cross Border. *Cross Border Xpress*. s.f. <https://www.crossborderxpress.com/es/tickets> (último acceso: 11 de noviembre de 2020).

necesario cumplir ciertos requisitos tanto para usuarios mexicanos como extranjeros para poder ser usuario de este servicio.

En resumen, se puede afirmar que tanto el municipio de Tijuana como Mexicali han realizado mayores esfuerzos para facilitar el acceso a los turistas de salud estadounidenses.

### **3.3.3. Demanda proveniente de los Estados Unidos**

Vargas Hernández (2005), trata este tema y lo aborda de manera específica para la región de San Diego- Tijuana. Sin embargo, consideramos que los siguientes segmentos que él trata y que a continuación vamos a presentar se aplican de manera general para el resto de los municipios de Baja California. En términos comerciales estrictos, la ventaja que tienen los socios mexicanos frente a sus socios norteamericanos es el bajo costo de los servicios de salud y productos farmacéuticos dentro de sus fronteras. Sin embargo, nos señala que hay ciertos factores culturales y geográficos que permiten a los proveedores mexicanos acceder al amplio mercado que ofrecen los retirados y pensionados estadounidenses que residen en México, así como la extensiva población hispana que vive en los Estados Unidos y Canadá. “La salud transfronteriza incluye temas compartidos por una geografía común y por realidades sociales, demográficas, económicas y culturales de la región Tijuana San Diego” (Vargas-Hernández 2005).

---

El autor distingue tres segmentos de demanda importantes: los hispanos, los usuarios norteamericanos de origen no hispánico, usuarios y consumidores que desean pólizas para atención médica en ambos lados de la frontera.

### ***Segmento de hispanos***

En este segmento se comprende a “los hispanos-estadounidenses de origen mexicano cuyas ligas culturales y familiares los mantienen regresando periódicamente a los pueblos mexicanos de donde son originarios.” (Vargas-Hernández 2005) En 2003 el turismo de hispanos dejó una derrama de 208 millones de dólares, de los cuales el 8% fue recaudado en servicios médicos privados, es decir, 16.64 millones de dólares.

Los factores que ha empujado a esta población a practicar turismo de salud son: falta de tenencia de seguro médico, la falta de conocimientos de servicios comunitarios, barreras del idioma, bajo niveles de educación y bajo status socioeconómico, lugar de residencia y ocupaciones sin cobertura de salud o días de enfermedad. De tal manera que en México logran obtener: bajo costo, menos burocracia y un idioma común, se espera un tratamiento que involucra el uso de la acción rápida, medicinas potentes, pocos o ningún estudio de laboratorio y trabajo de llenado de papeles mínimo. (Vargas-Hernández 2005).

### ***Segmento de usuarios estadounidenses de origen no hispano.***

En este segundo segmento se comprende a los americanos ancianos y los pensionados los cuales buscan un buen clima, medicinas baratas y asequible cuidado médico a largo plazo. También tenemos a los estadounidenses que son considerados como marginalmente

enfermos, que sufren de enfermedades terminales y que buscan tratamientos de salud alternativos o medicina que no es considerada disponible en su país e incluso está restringido o prohibido.

Razones de la búsqueda de medicamentos en México: son de fácil acceso, precios bajos y obtienen productos que no están disponibles en Estados Unidos.

Los servicios con mayor demanda por parte de este segmento son aquellos que hacen uso directo de tiempo de médicos y enfermeras como consultas generales, terapia y cirugía menores, esto se explica por dos factores: los salarios de los médicos en México son bajos y la calidad de servicios médicos generales es aceptable de acuerdo a los estándares de Estados Unidos. (Vargas-Hernández 2005)

***Segmento de usuarios y consumidores que desean pólizas para atención médica en ambos lados de la frontera***

En este segmento se trata sobre “el consumo externo de servicios de salud que puede resultar en la creación de un segmento del mercado que demanda altos niveles de calidad con precios muy elevados dirigido a consumidores nacionales y extranjeros que pueden pagarlos y en otro segmento que comprende a los pobres, atendidos con menor calidad en los servicios médicos, restringido en recursos y con poco dinero para pagarlos.” (Vargas-Hernández 2005).

California ha aprobado un nuevo plan de salud, el Blue Shield's Access Baja HMO, que por primera vez permite a los individuos con beneficios de salud proveídas por

empleadores de Estados Unidos obtener servicios médicos en Tijuana y que hasta el día de hoy sigue vigente.

### **3.4 Caso Los Algodones, Mexicali, Baja California.**

Los Algodones, Baja California “localizada en el extremo noroeste, en la división entre los países de México y Estados Unidos, colinda con Andrade, California, y mantiene vecindad con los estados de California y Arizona en Estados Unidos, y con Baja California y Sonora en México.” (Zermeño-Flores y Bribiescas-Silva 2016). Es conocida como la “Ciudad Molar” o “Molar City” a nivel internacional y la de la cual se registra sus inicios desde 1984.<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup> Declaraciones del delegado de la localidad Carlos Guillén Armenta en 2015. «el mexicano. GRAN DIARIO REGIONAL.» *Buscan agilizar el cruce fronterizo en Algodones*. 07 de junio de 2015. <https://www.el-mexicano.com.mx/estatal/buscan-agilizar-el-cruce-fronterizo-en-algodones/821892> (último acceso: 19 de septiembre de 2020).

#### Mapa 4. Mapa de la región y de Los Algodones.



Fuente: Mapa tomado de (Zermeño 2020, 78) con base en esri (2016). Mapa de Los Algodones, Baja California. Recuperado en abril de 2016 de <http://www.arcgis.com/home/webmap/viewer.html>

En esta localidad se encuentran terrenos cultivados generalmente de algodón, trigo y hortalizas siendo importante mencionar que “en el primer cuadro de la ciudad, de apenas cuatro manzanas se localiza la principal actividad económica (Servicios médicos y farmacias) seguida de la venta de artesanías de todo tipo, oferta gastronómica y de licor y cigarros.” (Zermeño-Flores y Bribiescas-Silva 2016). El turismo médico en la localidad de Los Algodones (LAL) es su actividad principal y es que dentro de las características que han hecho que se desarrolle de mejor manera esta actividad Zermeño y Bribiescas (2016) mencionan su envidiable constitución en clúster geográfico médico, la reconocida excelencia de la atención médica y humana (especialización en su capital humano), la facilidad de acceso (en gran mayoría en forma peatonal por la frontera de Andrade,



California), los precios más económicos de los servicios en comparación con los de Estados Unidos, Canadá y el mismo México, los altos flujos de tráfico en su temporada (ver tabla 6) invernal, entre otras características importantes.

**Tabla 6. Cruce de turistas de salud a Los Algodones, Baja California, en 2017**

Mes	N° de vehículos	N° de personas en vehículo	Vía peatonal	Total de cruce de personas
Enero	50,638	101,673	108,695	152,311
Febrero	46,987	94,095	111,806	141,082
Marzo	53,691	106,511	118,178	160,202
Abril	50,435	103	70,051	153,435
Mayo	51,128	103,385	50,818	154,513
Junio	46,489	93,887	35,542	140,376
Julio	47,001	97,819	31,794	144,82
Agosto	49,331	95,979	34,053	145,31
Septiembre	45,552	87,86	41,161	133,412
Octubre	49,81	97,267	59,54	147,077
Noviembre	50,105	97,183	83,747	147,288
Diciembre	50,525	98,364	87,051	148,889
Total	591,694	1,177,023	831,436	1,768,715

Fuente: Cuadro tomado de (Zermeño 2020, 79) con base en us Bureau of Transportation Statistics (2018).

En el cuadro 6 podemos observar que las meses en que hay mayor flujo de cruces fronterizos son los meses de noviembre – mayo. En 2017 hubo un total de 1,768,715.

Es importante destacar que “el mercado potencial de turismo está determinado, en su mayoría, por personas mayores de 60 años, pensionados, de nivel socioeconómico medio, de origen anglosajón, procedentes principalmente de los estados de la costa oeste de los

Estados Unidos, Alaska, Columbia Británica, Nevada y Canadá. Así mismo, existe una creciente demanda de trabajadores agrícolas de las poblaciones de San Luis, Somerton y Yuma, en Arizona, así como de Winterhaven, Calexico, El Centro, El Valle Imperial y Coachella, en California, que aprovechan las coberturas de sus seguros médicos para utilizar los servicios de salud de la zona.” (Zermeño 2020)

Como puede verse el número de entradas por la vía peatonal no es despreciable. Muchos pensionados de Canadá y el norte de EUA viajan a gozar el clima de Arizona y aparcan sus viviendas móviles cerca de la frontera y cruzan a pie para ir a comprar medicinas, o atenderse con algún dentista o doctor.

Los servicios se demandan en la localidad son: “medicina general, odontología, oftalmología, medicina interna, traumatología-ortopedia y venta de medicamentos” (Zermeño-Flores y Bribiescas-Silva 2016)

Con base en Denué, INEGI actualmente existen 249 consultorios dentales privados, 23 farmacias, 7 consultorios de optometría, 12 consultorios de medicina general y 3 de medicina especializada. Por ello se dice que Algodones es la ciudad molar, o la capital a consecuencia de que los servicios dentales con más de 700 dentistas atienden a los Turistas. Se dice que el ahorro puede ser de hasta el 70%.

### **3.5 Reflexiones del capítulo.**

A lo largo de este capítulo exploramos todas las ventajas que han logrado explotar el municipio de Baja California para poder dar un desarrollo mayor a la actividad de Turismo de salud, destacando en todo momento los casos de Tijuana y Mexicali, sobre todo, el caso de la Localidad de Los Algodones, Mexicali. Dentro de las características que han potencializado a este Estado está el bajo costo de los servicios de salud y productos farmacéuticos dentro de sus fronteras, además de ciertos factores culturales y geográficos que permiten a los proveedores mexicanos acceder al amplio mercado que ofrece los retirados y pensionados estadounidenses que residen en México y/o viajan a él para observar servicios de salud, así como la extensiva población hispana que vive en los Estados Unidos y Canadá. La salud transfronteriza incluye temas compartidos por una geografía común y por realidades sociales, demográficas, económicas y culturales.

Sin duda hay una ventana de oportunidad que debe aprovecharse incentivando la inversión en hoteles pequeños, en cafeterías, restaurantes y actividades turísticas a lo largo de la frontera escogiendo las ciudades que tienen mayor potencial.

## **Conclusiones**

El turismo de salud es una actividad que ha presentado un gran desarrollo en los últimos años, donde personas de países desarrollados viajan a países subdesarrollados a recibir servicios de salud denotando que una variable importante que mueve a estos agentes es el ahorro de costos en los procedimientos médicos. Algunos de los factores que impulsan esta actividad son: la búsqueda de servicios que no se encuentran ampliamente en su país de origen, el que les genere mayor confianza el hecho de que su privacidad y confidencialidad están protegidas en un entorno lejano, además de verlo como una oportunidad de viajar a lugares exóticos y vacacionar en un entorno de lujo asequible.

Al conocer que el ahorro de costos es un punto importante para los turistas de salud, se logró ubicar aquellos países competidores donde su ahorro medio oscila entre el 25-90% en comparación con los costos de Estados Unidos. En general la mayoría ofrece servicios de odontología, neurociencias, neurología, fertilidad y medicina reproductiva, exámenes de salud, oftalmología, cirugía estética y reconstructiva, cirugía bariátrica, entre otros.

En México se ha logrado ubicar como un receptor importante de estos turistas de salud, ya que anualmente recibe 1.2 millones según datos de Bancomext. A nivel mundial con base en “Medical Tourist Index” el país se ha logrado posicionar en el lugar 29°, destacando el subíndice de “Industria del turismo médico” donde se ubica en el 3° lugar, siendo el ahorro de costos un elemento importante en dicho subíndice y en nuestro país el ahorro en los servicios médicos oscila entre el 40-65%, además de destacar por sus atractivos destinos turísticos. Por su parte, aquellos subíndices en los que tiene un mal desempeño al ocupar el lugar 36° son: “Ambiente de destino” y “Calidad de instalaciones y servicio”,

donde el primero es debido a que en panorama económico el PIB en el periodo de 2009-2018 ha tenido un crecimiento promedio del 2.0%, siendo el más bajo entre los otros seis países competidores que analizamos, además de un diagnóstico de seguridad e imagen desfavorecedor; en cuanto al segundo subíndice debido a que solo se cuenta con 8 acreditaciones por parte del Joint Commission International y en comparación con India que tiene 39, por lo que nosotros contamos con apenas 1/5 parte de instalaciones acreditadas en comparación con India, por su parte es necesario un mayor nivel de calidad en equipo, experiencia de personal médico e internacionalización del mismo para poder brindar un mayor y mejor servicio a los turistas médicos. Las especialidades que más son demandadas son: cardiología y cirugía cardiaca, cirugía estética y reconstructiva, odontología, oncología, ortopedia y cirugía bariátrica.

Otra rama importante dentro del turismo de salud es el sector farmacéutico donde también muchas personas solo se trasladan a otros países para poder obtener medicamentos a un menor costo. Con la revisión del índice de “Medbelle” que es conforma por 50 países donde Estados Unidos se posiciona en el primer lugar en precios de medicamentos y México en el 34°, siendo esta una gran ventaja, ya que muchos turistas de salud que buscan medicamentos más asequibles son de origen estadounidense es por ello que es necesario contar con las condiciones necesarias para cubrir la demanda en dicho mercado. Una de las facilidades en la compra-venta de medicamentos en nuestro país es que se pueden adquirir sin la necesidad de recetas.

Como ya hemos mencionado el ahorro de costos en México es de gran ventaja y a su vez para que esta variable se comporte de esta manera el salario del personal médico donde

en promedio perciben un salario mensual de \$10,774 pesos mexicanos y en comparación con lo que gana un médico estadounidense existe una brecha salarial entre ambos de \$134,512.01 pesos mexicanos. Ante este escenario se logra percibir la importancia de una mano de obra barata pero altamente especializada. De los municipios analizados en el trabajo aquellos que presentan un mayor nivel salarial fueron en el siguiente orden: Juárez, Mexicali y Tijuana.

A pesar de que México tiene una demanda considerable encontramos que en el índice la infraestructura médica México ocupa un lugar bastante baja. Lo que sugiere que el país compite solo por precios y cercanía con Estados Unidos, pero que hay una ventana de oportunidad para mejorar la calidad de la infraestructura. Ante este escenario hay que reconocer que existen competidores importantes en nuestras cercanías, países como Canadá, Colombia, Panamá y Costa Rica han logrado posicionarse de manera inteligente en el mercado.

Siendo el Estado de California uno de los estados que ha tenido un gran auge en el sector y en especial los municipios de Tijuana y Mexicali, donde los servicios de salud que más se demandan son: odontología, cirugía bariátrica y estética, oncología, traumatología, medicina de la reproducción y oftalmología. En estos dos municipios se concentran conjuntamente el 83% de las 5021 unidades médicas privadas, donde el 52.72% son consultorios dentales, seguido de medicina general (22.68%) y consultorios de medicina especializada (18.09%) lo cual podemos decir que se guarda una relación con los segmentos de mercado existentes en la región ya que se conforman estos de hispanos,

estadounidense de origen no hispano y consumidores que desean pólizas en ambos lados de la frontera, siendo el resultado de tener característica como una geografía común y realidades sociales, demográficas, económicas y culturales entre ambas regiones. En cuanto al mercado farmacéutico estos municipios tienen una mayor concentración de farmacias. El estado cuenta con varias ventajas competitivas: certificaciones internacionales, fácil acceso al Estado en los cruces, aeropuertos y carreteras.

Para poder atender esta demanda en dicho sector estos municipios han realizado grandes esfuerzos para poder lograr una mayor ventaja el resultado de haber trabajado y brindado facilidades de traslado de una frontera a otra: Tijuana además de sus dos garitas cuenta con un aeropuerto internacional y una modalidad llamada “Cross Border Xpress”; mientras que Mexicali cuenta con tres garitas, un aeropuerto y ha puesto a disposición una “Medical line”.

El caso de Los Algodones, Mexicali es un ejemplo de éxito en el sector de turismo de salud y en el que se ha impulsado a gran escala el servicio dental y es por ello que es conocido como la “Ciudad molar” / “Molar City” a nivel mundial. En esta localidad se ha constituido en un clúster geográfico médico, alta especialidad en su capital humano, la facilidad de acceso en su garita, el margen de ahorro en costos, alto flujo de turistas de salud en temporal invernal, entre otros.

De manera general, en varios de los municipios fronterizos analizados han llegado a implementar políticas públicas para la creación de clústeres de salud privado, en los municipios de Acuña y Piedras Negras se está comenzando a penetrar en el mercado de los medicamentos, sin embargo, no logramos conocer a ciencia cierta si se ha

implementado algún tipo de política por lo que se propone una mayor mercadotecnia a estos en Estados Unidos debido a que es el mercado objetivo dada la ventaja que contamos de cercanía con este.

En nuestra opinión, los distintos puntos de la frontera con Estados Unidos tienen una ventana de oportunidad para captar la demanda estadounidense de turismo de salud. Por lo tanto, es importante revisar la situación de los distintos puntos para ver qué inversiones serían necesarias para mejorar los servicios e incrementar la demanda.



## Bibliografía

- (INEGI), Instituto Nacional de Estadística y Geografía. *Anuario estadístico y geográfico de Baja California 2017*. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2017.
- Admin. «Periodismo Negro.» *Gobierno Federal afecta finanzas municipales con retiro de Línea Médica en Garita Centro*. 20 de febrero de 2020. <https://www.periodismonegro.mx/2020/02/20/gobierno-federal-afecta-finanzas-municipales-retiro-linea-medica-en-garita-centro/>.
- Agencias. «Clúster de Salud y Turismo Médico.» *JúarezDiario.com*. 11 de Noviembre de 2016. <https://www.juarezdiario.com/juarez/cluster-salud-turismo-medico/> (último acceso: 04 de Enero de 2019).
- Arceo, Carlos, Maximilian Greig, y Jesús Cabral. *MÉXICO UN DESTINO DE CLASE MUNDIAL PARA EL TURISMO MÉDICO REALIDAD Y PROSPECTIVA*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara, 2012.
- Arias, Francisco, Alexander Caraballo, y Rodolfo Matos. «El turismo de salud: Conceptualización, historia, desarrollo y estado actual del mercado global.» España, 2011.
- BANCOMEXT. *BANCOMEXT*. s.f. <https://www.bancomext.mx/mejora-tu-hotel/mexico-segundo-destino-turismo-de-salud-nivel-mundial> (último acceso: 07 de 12 de 2019).
- Becerril, Ilse. «Baja California detona el sector turismo de salud.» *El Economista*. 24 de Mayo de 2017. <https://www.economista.com.mx/estados/Baja-California-detona-el-sector-turismo-de-salud-20170525-0081.html> (último acceso: 04 de Enero de 2019).
- Brooks, Darío. «Turismo médico en México: cómo Tijuana se convirtió en el "quirófano" de los estadounidenses.» *BBC News Mundo, México*. 09 de abril de 2019. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-47809220> (último acceso: 05 de 02 de 2020).
- California, SECTURE Baja. «Turismo de Salud y Bienestar en B.C.» *Turismo de Salud y Bienestar en B.C.* s.f. [https://secturebc.org/secture/wp-content/uploads/downloads/Turismo\\_de\\_Salud\\_y\\_Bienestar.pdf](https://secturebc.org/secture/wp-content/uploads/downloads/Turismo_de_Salud_y_Bienestar.pdf).
- Camacho, Gilberto Leyva. «Tijuana: El Houston mexicano.» *El Imparcial*. 14 de Noviembre de 2019. <https://www.elimparcial.com/tijuana/columnas/Nacionales-Conade-sin-regional-20200118-0012.html> (último acceso: 04 de Enero de 2019).

- Casas, Ana Luisa. «Coahuila, en la antesala del turismo médico.» *Zócalo*. 2018.  
[http://www.zocalo.com.mx/new\\_site/articulo/coahuila-en-la-antesala-del-turismo-medico](http://www.zocalo.com.mx/new_site/articulo/coahuila-en-la-antesala-del-turismo-medico) (último acceso: 05 de 02 de 2020).
- cdtdifusion. «TIJUANOTAS.» *Buscan agilizar cruces fronterizos Tijuana-San Diego*.  
01 de marzo de 2018. <https://tjuanotas.com/buscan-agilizar-cruces-fronterizos-tijuana-san-diego/>.
- Cedillo, Analine. «Turismo de salud, atractivo que crece en México.» *The San Diego Union-Tribune*, 24 de Noviembre de 2017:  
<https://www.sandiegouniontribune.com/sdhoy-turismo-de-salud-atractivo-que-crece-en-mexico-20171101-story.html>.
- Cobelo, Lusi. «Los Algodones: el lugar con más dentistas en el mundo se encuentra al norte de México.» *vice.com*. 18 de julio de 2016.  
[https://www.vice.com/es\\_latam/article/5gvq9a/algodones-la-ciudad-molar-al-norte-de-mexico](https://www.vice.com/es_latam/article/5gvq9a/algodones-la-ciudad-molar-al-norte-de-mexico) (último acceso: 04 de enero de 2020).
- COPLADE. *PROGRAMA ESTATAL DE TURISMO DE BAJA CALIFORNIA 2015-2019*. Baja California, 2015.
- COPLADEMM. «COPLADEMM.» *Anuario estadístico municipal 2017*. 2017.  
<https://www.coplademm.org.mx/data/anuario/anuario%202017/Anuario%20Estadistico%20Municipal%202017.pdf>.
- Economista, El. «La inversión en infraestructura del sector salud del Estado asciende a US\$ 800 millones, destacando la construcción de nuevas clínicas y hospitales.» *América economía*. 21 de noviembre de 2018.  
<https://clustersalud.americaeconomia.com/gestion-hospitalaria/el-turismo-medico-crece-en-tijuana-el-2018#:~:text=La%20inversi%C3%B3n%20en%20infraestructura%20del,de%20nuevas%20cl%C3%ADnicas%20y%20hospitales>. (último acceso: 05 de septiembre de 2020).
- el mexicano*. *GRAN DIARIO REGIONAL*. «Buscan agilizar el cruce fronterizo en Algodones.» 07 de junio de 2015.
- ensalud, Jess. *Pacific Prime Singapore*. 09 de marzo de 2017.  
<https://www.pacificprime.sg/blog/health-initiatives-budget-2017/> (último acceso: 15 de 10 de 2019).
- Ernest, Diana M. «Medical Tourism: Why Americans Take Medical Vacations Abroad.» *Pacific Research Institute, Health Policy Prescriptions*, Vol. 4, No. 9, September 2006.
- Escamilla, Viridiana Mendoza. «Buena salud del turismo médico en hoteles de Baja California.» *Forbes México*. 24 de abril de 2019.

- <https://www.forbes.com.mx/buena-salud-del-turismo-medico-en-hoteles-de-bc/> (último acceso: 04 de 01 de 2020).
- Expansión/Datosmacro.com. *Expansión/Datosmacro.com*. 2018.  
<https://datosmacro.expansion.com/pib/taiwan> (último acceso: 25 de 10 de 2019).
- Flores, Lourdes. «Tijuana es principal receptor de turismo médico en México.» *El Economista*. 17 de Julio de 2019.  
<https://www.eleconomista.com.mx/estados/Tijuana-es-principal-receptor-de-turismo-medicoen-Mexico-20190717-0132.html> (último acceso: 07 de Noviembre de 2020).
- Forestieri, Bustos, Kelly Tatiana. *Turismo médico como opción de desarrollo económico del sector de salud en Colombia*. Editado por UNIVERSIDAD EAN. Bogotá D.C., 2012.
- Gahlinger, P. *The Medical Tourism Travel Guide: Your Complete Reference to Top-quality, Low-cost Dental, Cosmetic, Medical Care & Surgery Overseas*. . Massachusetts: Sunrise River Press., 2014.
- Gaynor, Martin S. «Foundation and Trends in Microeconomics, 2.» En *Competition and quality in the health care markets*, 441-508. 2006.
- Gowrisankaran, G. «Competition, payers and hospital quality. Health Services Research.» 1403-1422. 2003.
- Health-tourism. *Health-tourism.com*. s.f. <https://es.health-tourism.com/medical-tourism-india/> (último acceso: 24 de Mayo de 2019).
- Healt-tourism.com*. s.f. <https://es.health-tourism.com/medical-tourism-israel/> (último acceso: 23 de Mayo de 2019).
- «health-tourism.com.» *Turismo médico a Panamá*. s.f. <https://es.health-tourism.com/medical-tourism-panama/> (último acceso: 08 de abril de 2021).
- «Health-tourism.com.» *El turismo médico la India*. s.f. <https://es.health-tourism.com/medical-tourism-india/> (último acceso: 08 de abril de 2021).
- «Health-tourism.com.» *Turismo medico a Israel*. s.f. <https://es.health-tourism.com/medical-tourism-israel/> (último acceso: 08 de abril de 2021).
- «Healt-tourism.com.» *Turismo de salud hacia Alemania*. s.f. <https://es.health-tourism.com/medical-tourism-germany/> (último acceso: 08 de abril de 2021).
- healt-tourism.com. *healt-tourism.com*. 2008-2019. <https://es.health-tourism.com/medical-tourism-israel/> (último acceso: 27 de Julio de 2019).
- Herrick, Devon M. *Medical Tourism: Global Competition in Health Care*. Informe de política, Dallas, Texas.: National Center for Policy Analysis, 2007.

- holiday, my . MED . my . MED . holiday. 2012-2016.  
<http://www.mymedholiday.com/country/united-kingdom/article/610/why-medical-tourism-in-the-united-kingdom> (último acceso: 27 de Julio de 2019).
- my . MED . holiday. 2012-2016.  
<http://www.mymedholiday.com/country/canada/article/627/why-medical-tourism-in-canada> (último acceso: 27 de Julio de 2019).
- Hosteltur. *Hosteltur*. 11 de julio de 2007. [https://www.hosteltur.com/44045\\_taiwan-desarrolla-turismo-medico-estadounidenses-europeos.html](https://www.hosteltur.com/44045_taiwan-desarrolla-turismo-medico-estadounidenses-europeos.html) (último acceso: 29 de 10 de 2019).
- INDEED. *Salarios de Médico/a general en México*. Enero de 2020.  
<https://www.indeed.com.mx/salaries/m%C3%A9dico-general-Salaries> (último acceso: 23 de Enero de 2020).
- Index, Medical Tourism. *Medical Tourism Index*. 13 de 05 de 2019.  
<https://www.medicaltourismindex.com/research-knowledge/mti-construct/> (último acceso: 13 de 05 de 2019).
- INEGI. *INEGI*. 04 de Julio de 2020. <https://www.inegi.org.mx/temas/itaaee/>.
- Internacional, Instituto Política. *Corredor de servicios para el turismo médico en la frontera con Estados Unidos \*Por: Atanacio Campos Miramontes*. mayo de 19 de 2019. <https://politicainternacional.com.mx/2019/05/16/corredor-de-servicios-para-el-turismo-medico-en-la-frontera-con-estados-unidos-por-atanacio-campos-miramontes/> (último acceso: 02 de 12 de 2019).
- International, Joint Commision. *Joint Commision International*. s.f.  
[https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/accredited-organizations/#f:\\_Facet\\_Country=\[Mexico\]](https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/accredited-organizations/#f:_Facet_Country=[Mexico]) (último acceso: 06 de noviembre de 2020).
- International, Joint Commission. *Joint Commission International*. s.f.  
<https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/> (último acceso: 15 de 10 de 2019).
- Journal, International Medical Travel. *International Medical Travel Journal* . 16 de Febrero de 2016. <https://www.imtj.com/news/why-medical-tourists-are-heading-brazil/> (último acceso: 13 de Agosto de 2019).
- Krugman, Paul R. *Economía Internacional*. España: Pearson, 2012.
- Kumar, R. *Global in Healt Medical Tourism*. Bombai, India: SBS Publishers, 2010.
- López, Eduardo. «Sonora tiene "buen diagnóstico" en turismo de salud.» *El Imparcial*. 03 de Noviembre de 2019. <https://www.elimparcial.com/sonora/sonora/Sonora->

- tiene-buen-diagnostico-en-turismo-de-salud-20191103-0004.html (último acceso: 04 de Enero de 2019).
- «Sonora tiene "buen diagnóstico" en turismo de salud.» *EL IMPARCIAL*. s.f.  
<https://www.elimparcial.com/sonora/sonora/Sonora-tiene-buen-diagnostico-en-turismo-de-salud-20191103-0004.html> (último acceso: 05 de Febrero de 2020).
- Martínez, Catherine. «lifeder.com.» *Los 10 Problemas Sociales de Colombia Más Graves*. 29 de febrero de 2020. <https://www.lifeder.com/problemas-sociales-colombia/> (último acceso: 08 de abril de 2021).
- Martínez, Gabriela. «Turismo de salud repunta en Baja California.» *EL ECONOMISTA*. 20 de Noviembre de 2018. <https://www.economista.com.mx/estados/Turismo-de-salud-repunta-en-Baja-California-20181119-0104.html>.
- mdk@line. «Turismo Médico en Cancún, Quintana Roo.» *mdk@line*. s.f.  
<http://mdkonline.com.mx/noticias/consultar/1361> (último acceso: 05 de Febrero de 2020).
- Medbelle. *2019 Medicine Price Index*. 2019. <https://www.medbelle.com/medicine-price-index-usa> (último acceso: 05 de Febrero de 2020).
- Melchor, Sánchez, María Isabel. *La potencialidad organizacional de Mérida, Yucatán como destino de turismo médico*. Ciudad de México: División de Investigación UNAM-FCA, 2014.
- Mochón, C., Carreón, C. *Microeconomía con aplicaciones a América Latina*. Barcelona: McGraw Hill, 2012.
- Moncibays, Alejandra. «Chihuahua refrenda liderazgo de turismo médico.» *Noticias de la Industria Turística*. 03 de Junio de 2019.  
<https://www.nitu.mx/index.php/2019/06/03/chihuahua-refrenda-liderazgo-de-turismo-medico/> (último acceso: 05 de 02 de 2020).
- Munguía, Aldo. «¿Turismo médico en México? Su derrama económica ya igualó el total de divisas del sector.» *El Financiero*. 18 de junio de 2019.  
<https://elfinanciero.com.mx/empresas/turismo-medico-en-mexico-su-derrama-economica-ya-igualo-el-total-de-divisas-del-sector> (último acceso: 04 de enero de 2019).
- Nacional, Consejo de Salubridad. «Consejo de Salubridad Nacional.» *Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica*. 11 de marzo de 2020.  
[http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/certificacion-establecimientos/establecimientos/certificados/INF\\_PUB\\_CERT\\_11\\_03\\_2020\\_338\\_EAM.pdf](http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/certificacion-establecimientos/establecimientos/certificados/INF_PUB_CERT_11_03_2020_338_EAM.pdf) (último acceso: 06 de noviembre de 2020).

- Pacífico, Grupo Aeroportuario del. «Grupo Aeroportuario del Pacífico.» *Grupo Aeroportuario del Pacífico reporta un incremento de pasajeros del 7.1% durante el mes de diciembre*. 2018.  
[https://www.aeropuertosgap.com.mx/images/files/reportes-traffic/2018/Traffic%20Diciembre%202018\\_SPA\\_Final.pdf](https://www.aeropuertosgap.com.mx/images/files/reportes-traffic/2018/Traffic%20Diciembre%202018_SPA_Final.pdf) (último acceso: 10 de diciembre de 2020).
- Porras, Carmen. *Hosteltur*. 27 de mayo de 2019. [https://www.hosteltur.com/128921\\_el-despertar-del-destino-turquia.html](https://www.hosteltur.com/128921_el-despertar-del-destino-turquia.html) (último acceso: 10 de 10 de 2019).
- PROCOMER, Costa Rica Exporta. *PROCOMER, Costa Rica Exporta*. 17 de 01 de 2018. <https://www.procomer.com/es/alertas-comerciales/tendencias-del-turismo-medico-para-2018> (último acceso: 15 de 10 de 2019).
- Real, Arceo, Greig, y Cabral Araiza. *México un destino de clase mundial para el turismo médico. Realidad y Próspectiva*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara, 2012.
- Sánchez, Glenn. «Se triplica turismo médico en el Estado.» *EL IMPARCIAL*. s.f.  
<https://www.elimparcial.com/tijuana/tijuana/Se-triplica-turismo-medico-en-el-Estado-20181025-0045.html> (último acceso: 05 de 02 de 2020).
- Social, Consejo de Política Económica y. «CONPES.» *Política de transformación productiva: Modelo de desarrollo sectorial y postura estratégica*. 21 de Julio de 2010. <http://wsp.presidencia.gov.co/sneci/politica/Documents/Conpes-3678-21jul2010.pdf>. (último acceso: Marzo de 2017).
- Sosa, Antonio. «Ciudades de la Salud de Tamaulipas, turismo médico.» *El Sol de Tampico*. 03 de Julio de 2018. <https://www.elsoldemexico.com.mx/doble-via/salud/ciudades-de-la-salud-de-tamaulipas-turismo-medico-1811388.html> (último acceso: 05 de Febrero de 2020).
- Stephano, Renée-Marie. «Dominican Republic Health & Wellness Destination Guide.» Editado por Cook William. *Medical Tourism Magazine*, nº 2da edición (2017): 83.
- Tarragona, Renata. «REFORMA.» *Fortalecen al turismo médico en Tijuana*. 22 de noviembre de 2019.  
[https://www.reforma.com/aplicacioneslibre/preacceso/articulo/default.aspx?\\_\\_rv al=1&urlredirect=https://www.reforma.com/fortalecen-al-turismo-medico-en-tijuana/ar1819175?referer=-7d616165662f3a3a6262623b727a7a7279703b767a783a--](https://www.reforma.com/aplicacioneslibre/preacceso/articulo/default.aspx?__rv al=1&urlredirect=https://www.reforma.com/fortalecen-al-turismo-medico-en-tijuana/ar1819175?referer=-7d616165662f3a3a6262623b727a7a7279703b767a783a--) (último acceso: septiembre de 05 de 2020).
- Tolrac, Marisol. *Análisis de la viabilidad de promover el turismo de salud en Cuba entre el consumidor mexicano a través de las agencias de viaje*. Ciudad de México:

- Facultad de Contaduría y Administración. División de estudios de Postgrados. , 1997.
- Tourism.com, India Healthcare. *India Healthcare Tourism.co*. 2014.  
[http://www.indiahealthcaretourism.com/india\\_a\\_healthcare\\_destination.php](http://www.indiahealthcaretourism.com/india_a_healthcare_destination.php)  
(último acceso: 27 de Julio de 2019).
- Tourism.com, Medical. *Medical Tourism.com*. 2013-2016.  
<https://medicaltourism.com/Forms/Country/Singapore.aspx?cid=199> (último acceso: 27 de Julio de 2019).
- Turismo, Secretaría de. «gob.mx.» *Secretaría de Turismo*. 24 de mayo de 2018.  
<https://www.gob.mx/sectur/acciones-y-programas/consejo-consultivo-de-turismo-medico> (último acceso: Febrero de 2019).
- Turismo, Secretaría de. «Visión global del turismo a México.» Ciudad de México, 2018.  
«turismomedico.org.» *Colombia se consolida como destino para tratamientos médicos y de prevención*. s.f. <https://www.turismomedico.org/colombia-se-consolida-como-destino-para-turismo-salud/> (último acceso: 08 de abril de 2021).
- Turístico, Entorno. *El turismo de salud es uno de los sectores más rentables en México y el mundo*. s.f. <https://www.entornoturistico.com/el-turismo-de-salud-es-uno-de-los-sectores-mas-rentables-en-mexico-y-el-mundo/> (último acceso: 23 de Marzo de 2019).
- Vargas-Hernández, José G. «EL MERCADO TRANSFRONTERIZO DE SERVICIOS DE SALUD PRIVADOS ENTRE TIJUANA,» *Revista de Economía Mundial*, núm. 13, 2005: 163-184.
- Vázquez, Jesús. «Proyecto Health City cimentará el turismo médico en Cancún.» *El Economista*. 27 de Septiembre de 2018.  
<https://www.economista.com.mx/estados/Proyecto-Health-City-cimentara-el-turismo-medico-en-Cancun-20180927-0062.html> (último acceso: 04 de Enero de 2019).
- Villareal, Oscar Espinoza. *Turismo de Salud y Retiro en México*. Bufete Consulta Asesoría Estratégica, 2009.
- visitmexico.com. «Turismo de Salud en Tamaulipas.» *issuu*. 09 de Julio de 2015.  
[https://issuu.com/publi\\_ideas/docs/t\\_salud](https://issuu.com/publi_ideas/docs/t_salud) (último acceso: 04 de Enero de 2019).
- Woodman, Josef. *Patients Beyond Borders*. U.S.A., 2014.
- Xpress, Cross Border. *Cross Border Xpress*. s.f.  
<https://www.crossborderxpress.com/es/tickets> (último acceso: 11 de noviembre de 2020).

Zamora, Sánchez, Guadalupez Isabel. *La potencialidad organizacional de Mérida, Yucatán como destino de turismo médico*. Ciudad de México, 2014.

Zazueta, Iván Martínez. «GEOGRAFÍA SEPTENTRIONAL.» *El nuevo muro Mexicali-Calexico y las infraestructuras transfronterizas*. 17 de Mayo de 2018.  
<https://geografiaseptentrional.wordpress.com/2018/05/17/el-nuevo-muro-mexicali-calexico-y-las-infraestructuras-transfronterizas/>.

Zermeño, S., Amaya, C. y Cuevas, T. «Turismo de salud y redes colaborativas en innovación: el caso Los Algodones, Baja California.» *Turismo y sociedad*, 2020: 67-88.

Zermeño-Flores, Sonia Guadalupe, y Francisco Arturo Bribiescas-Silva. «Turismo médico en Los Algodones, Baja California, México: exploración.» *Revista Iberoamericana de Turismo*, 2016: 48-63.