



Universidad Nacional Autónoma de México
Programa de Posgrado en Ciencias de la Administración

**La Potencialidad Organizacional de Mérida, Yucatán como
Destino de Turismo Médico**

T e s i s

Que para optar por el grado de:

Maestra en Administración

Presenta:

Guadalupe Isabel Zamora Sánchez

Tutor:

Dr. Lorenzo Manzanilla López de Llargo.
División de Investigación UNAM – FCA.
Facultad de Contaduría y Administración.

México, D. F, junio de 2014



Universidad Nacional
Autónoma de México



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

Resumen.....	1
Introducción	1
Resumen Breve del Contenido (Resumen Capitular).....	3
1. La Ciudad de Mérida, Yucatán.	5
1.1 Características	5
1.1.1 Calidad de Vida.....	5
1.1.2 Vigilancia Epidemiológica	8
1.2 La oferta turística	8
1.2.1 Vías de acceso.....	8
1.2.2 Transporte dentro de la ciudad.....	10
1.2.3 Hotelería.	10
1.2.3 Servicios turísticos.....	12
1.3 Oferta Hospitalaria en Mérida, Yucatán.....	14
1.4 Diagnóstico Situacional	16
1.5 Planteamiento del Problema.....	16
2. Marco Normativo.....	17
2.1 La Regulación del Turismo Médico en el Mundo	17
2.2 El Manejo de la Responsabilidad Médica en México.	19
2.2.1 CONAMED y su papel en la resolución de controversias.....	19
2.2.2 Cifras relevantes	20
2.3 Certificación de Hospitales por el Consejo de Salubridad General.....	22
2.3.1 Proceso de Certificación	22
2.3.2 Vigencia del Certificado.....	24
2.3.3 Establecimientos Certificados o en Proceso de Certificación.....	24
2.4 Acreditación de Hospitales por la Joint Commission International (JCI)	25
2.4.1 Proceso de Certificación	26
2.4.2 Requisitos Numéricos Mínimos para obtener la Certificación.	26
2.5 Puntos Claves	28
3. Marco Conceptual.....	29
3.1 Definiciones del Turismo Médico.....	29
3.2 Asociación de Salud Global (Medical Tourism Association - MTA)	32

3.3 Estructura del Turismo Médico.....	33
3.3.1 Surgimiento de la necesidad del turismo médico	33
3.3.2 Elección del destino de turismo médico.	37
3.3.3 Intervención médica en el destino seleccionado.....	44
3.3.4 Atención médica de seguimiento en el país de origen.....	46
3.4 Impacto del Turismo Médico en la Ciudad que lo Desarrolla	46
3.4.1 Impacto Positivo.....	46
3.4.2 Impacto Negativo	47
3.5 Puntos Claves	48
4. Diseño de la Investigación	49
4.1 Problema	49
4.2 Hipótesis.....	49
4.3 Objetivos de la Investigación	49
4.3.1 Objetivo General.	49
4.3.2 Objetivos Específicos.	49
4.4 Métodos	50
4.4.1 Método Científico	50
4.4.2 Método MAYAC	51
4.5 Modelos.	52
4.5.1 Modelo Estratégico PIENSO.....	52
4.5.2 Modelos de Turismo	54
4.5.3 Integración de Modelos.....	57
4.6 Matriz de Congruencia.	60
4.7 Definición de Potencialidad Organizacional	62
5. Marco de Referencia	63
5.1 México.....	63
5.1.1 Mexicali, Baja California Norte.....	64
5.1.2 Tijuana, Baja California Norte.....	65
5.1.3 Los Algodones, Baja California Norte.	65
5.2 América Latina	67
5.2.1. Argentina	67
5.2.2. Costa Rica	68

5.2.3. El Salvador.....	70
5.2.4. Cuba.....	71
5.2.5. El Caribe.....	72
5.3 Asia	73
5.3.1 India	73
5.3.2 Tailandia	73
5.4 Hospitales destacados en el turismo médico.....	76
6. La Organización del Turismo Médico en Mérida, Yucatán.	79
6.1 Servicios médicos.....	79
6.1.1 Oferta Médica.....	79
6.2 Servicios de hotelería	88
6.3 Servicios Turísticos de Apoyo	92
6.4 Situación Local y Aspectos Gubernamentales.....	93
6.4.1 Situación Local.....	93
6.4.2 Apoyos Gubernamentales.....	96
6.4.3 Apoyos de Instituciones Educativas.....	99
6.5 Puntos Claves	101
7. Contrastación de la Experiencia Internacional y la Situación de Mérida, Yucatán.	103
7.1 Industria 1: Hospitalaria y de Servicios Médicos.	103
7.1.1 Medios de Promoción de los Servicios hacia el público objetivo.	103
7.1.2 La formación del sector médico.....	105
7.1.3 Pruebas acerca de la calidad en el servicio.	107
7.2 Industria 2: Hotelera.	109
7.3 Industria 3: Servicios Turísticos de Apoyo.....	111
7.4 Situación Local y Apoyos Gubernamentales.....	113
7.4.1 Situación Local.....	113
7.4.2 Apoyos Gubernamentales.....	115
7.5 Puntos Claves	117
8. El Análisis de la Situación Organizacional del Turismo Médico en Mérida, Yucatán. ..	119
8.1 Escenarios de Mérida, Yucatán.....	119
8.2 La Competitividad de Mérida como Destino de Turismo Médico.	119
8.2.1 Las 5 Fuerzas de Porter.....	121

8.2.1	Análisis FODA.....	124
8.2.3	Factores en la elección de un destino de turismo médico.	130
8.3	Acciones Estratégicas.	131
8.4	Cuadro de Mando Integral	133
8.5	Sustentabilidad.....	136
8.6	Características de la Organización para apoyar la ejecución de las estrategias... ..	137
9.	Acciones Estratégicas Propuestas.....	139
9.1	Estrategias para el sector médico.	139
9.1.1	Estrategia de Costos Bajos.....	139
9.1.2	Estrategia de Diferenciación.....	143
9.2	Estrategias de diferenciación del sector hotelero.	144
9.3	Estrategias de diferenciación de las agencias de turismo.	145
9.4	Estrategia de Nicho de Mercado.	146
9.5	La Estrategia de Internet.....	148
9.5.1	Información necesaria en las páginas web	148
9.5.2	Guía médico-turística de Mérida.	150
9.6	Recopilación de Información Sugerida.	152
9.7	Propuestas Prácticas.....	156
9.8	Puntos Claves.	157
10.	Conclusiones.....	159
11.	Anexos.....	163
	Anexo 1. Modelo de entrevistas para el sector médico.	163
	Anexo 2. Modelo de entrevista para el sector hotelero.	164
	Anexo 3. Modelo de entrevista para entidades de gobierno y centros educativos.	165
12.	Lista de Referencias.....	167
12.1	Índice de Tablas.....	167
12.2	Índice de Gráficas.....	168
12.3	Índice de Ilustraciones.....	168
12.4	Referencias	169
13.	Bibliografía.....	185

Resumen

Esta investigación busca aportar un mayor conocimiento respecto al turismo médico. Para ello realizará una investigación documental de las principales sedes de turismo médico en donde se identificarán las características organizacionales de estos destinos.

Posteriormente se realizará una investigación de campo que delimite la situación actual del turismo médico en Mérida y se identificaran con cuales elementos organizacionales, de los que fueron delimitados en la investigación documental, cuenta Mérida.

A partir de esta información se realizará un análisis con auxilio del modelo PIENSO, que ya ha sido utilizado en investigaciones previas tanto en el salón de clases como en tesis de maestría¹, que ayudará a determinar si existe potencialidad organizacional en Mérida.

De acuerdo a lo observado se propondrán estrategias que ayuden a consolidar la organización del turismo médico en Mérida.

Introducción

El turismo es una de las principales actividades económicas del país; México con su gran belleza y riqueza cultural ha logrado atraer a cientos de miles de turistas a lo largo de los años.

Mérida, por su parte, es una ciudad con clima cálido (temperatura media anual de 26°C), una infraestructura de turismo altamente desarrollada, gran riqueza cultural (ruinas arqueológicas y cenotes), gastronomía de prestigio internacional y la ventaja de ser distinguida por la ONU como “Ciudad de la Paz”. Este nombramiento es un reconocimiento a la calidad de vida que Mérida ofrece a sus ciudadanos. (Rodríguez, 2011)². Además de esta distinción Mérida es considerada, por sus habitantes, como una de las ciudades más seguras de la República Mexicana.

Situaciones recientes, a nivel nacional, como la crisis sanitaria del 2009 y la violencia que azota a muchas ciudades han dificultado el desarrollo del sector turístico en México y han alejado al turismo internacional. En 2012 México salió del top 10 de países que reciben turismo internacional. (Téllez, 2013)³. En el caso del sector turístico de Mérida, el turismo internacional que arribaba a la ciudad iba en ascenso en 2008 pero a partir de la crisis sanitaria de 2009, este tipo de turismo ha decaído. De igual forma, el porcentaje de ocupación hotelera, se encuentra por debajo de los índices que presentaba en 2008. (Gobierno del Estado de Yucatán, 2012, p.230)⁴.

Esta situación indica que es necesario dar un nuevo impulso y explotar áreas poco aprovechadas del turismo como lo es el turismo médico. Este tipo de turismo se describe como el desplazamiento fuera del lugar de residencia para buscar tratamiento médico. La derrama económica generada, por este tipo de turismo, es mucho más alta que la del turismo habitual porque el nivel de ingresos estos turistas y sus acompañantes es necesariamente mayor por el motivo que los impulsa a visitar la zona. Se estima que el turista médico gasta entre 5 y 10 veces más que el turista habitual. (MTA, 2013)⁵

El turismo médico ha sido poco explotado a nivel nacional y básicamente es aprovechado por la franja fronteriza norte. Como ejemplos se tiene Tijuana, que recibe un mayor número de pacientes estadounidenses que nacionales (Ramírez, 2007, p.4)⁶. Y el poblado de Los Algodones, fronterizo con Arizona, cuya economía depende totalmente del consumo estadounidense de servicios médicos. (Judkins, 2007)⁷. A pesar de la dependencia de estas, y otras ciudades, del turismo médico, hay pocas estadísticas o estudios de carácter científico sobre la derrama económica que les generan o del tipo de pacientes que reciben.

El desarrollo formal del turismo médico en una ciudad determinada significa un beneficio para la comunidad dado que fomenta una mayor especialización y ayuda a frenar la fuga de cerebros, porque el personal altamente capacitado encuentra dentro de su propia comunidad, oportunidades amplias de desarrollo con salarios competitivos. Además la población local obtiene acceso a mejores opciones de salud y el sector turístico tiene, en este tipo de turistas, un nuevo nicho de mercado que atender.

Los beneficios de este tipo de turismo han sido ampliamente estudiados en el continente asiático dado que son los países de esta región los que más han aprovechado este tipo de turismo. Los hospitales más reconocidos en el mundo en el turismo médico se encuentran en países como Tailandia, Malasia y la India. (Herrick, 2007, p. 4)⁸.

En el continente americano destacan Cuba y Costa Rica. Sin embargo existe poca literatura científica que estudie con profundidad el desarrollo del turismo médico en estas regiones. Lo mismo sucede con México, lo poco que se ha estudiado de nuestro país se refiere a la frontera norte, principalmente.

Esta investigación es una continuación a investigaciones, presentadas en distintos foros, por el Dr Lorenzo Manzanilla en 2011⁹, 2012¹⁰ y 2013¹¹ a partir de las cuales se decidió dar seguimiento a esta línea de investigación.

Esta investigación busca contribuir al avance del conocimiento con un enfoque cualitativo. En este estudio se analizarán los elementos organizacionales de las principales sedes de turismo médico para posteriormente realizar una contrastación con la situación actual de Mérida, Yucatán para concluir si tiene potencialidad organizacional para desarrollarse como destino de turismo médico.

Palabras clave: turismo médico, sedes de turismo médico, turismo médico en México, Mérida Yucatán, potencialidad organizacional.

Resumen Breve del Contenido (Resumen Capitular)

En el *capítulo 1* se proporcionarán las características de la ciudad de Mérida, profundizando en su infraestructura turística. A partir de lo descrito se hará el diagnóstico situacional y el planteamiento del problema.

En el *capítulo 2* se abordará que ante la inexistencia de un marco de regulación que proteja al turista médico en caso de negligencia, las instituciones médicas recurren a certificaciones como pruebas de su calidad en el servicio. Se detallarán los elementos necesarios para obtener la certificación nacional otorgada por el Consejo de Salubridad General (CSG) y por la organización internacional, Joint Commission International (JCI).

En el *capítulo 3* se presentará el marco conceptual del turismo médico. Se proporcionará una definición propia de turismo médico y una estructura propuesta que consta de cuatro fases que describen la experiencia del turista médico desde el surgimiento de la necesidad del turismo médico hasta su retorno al lugar de origen.

En el *capítulo 4* se expondrá el marco metodológico. Los objetivos, las hipótesis, la matriz de congruencia así como las teorías y modelos que se utilizarán para la realización de esta investigación.

En el *capítulo 5* se abordará el marco de referencia, donde se presentarán los resultados de la investigación documental realizada. Los destinos de turismo médico estudiados, están localizados en Asia y América Latina, también se expondrá la situación de ciudades mexicanas fronterizas con Estados Unidos.

En el *capítulo 6* se presentarán los resultados de la investigación de campo realizada en Mérida donde se describirán las características organizacionales actuales del turismo médico en la ciudad.

En el *capítulo 7* se realizará una contrastación entre los resultados de la investigación documental y la investigación de campo realizada en Mérida. A partir de esta diferenciación se identificarán los elementos organizacionales, de la investigación documental, con los que ya cuenta Mérida.

En el *capítulo 8* se realizará un análisis de la situación organizacional de Mérida a través del modelo propuesto.

En el *capítulo 9* se presentarán acciones estratégicas propuestas para consolidar el desarrollo del turismo médico en Mérida.

En el *capítulo 10* se presentarán las conclusiones finales.

1. La Ciudad de Mérida, Yucatán.

1.1 Características

La ciudad de Mérida, se encuentra ubicada al noroeste de la península de Yucatán, México a menos de 50 kilómetros del Golfo de México. Es una ciudad de gran importancia porque además de proveer servicios es un centro económico que influye en los estados de Quintana Roo, Campeche e incluso abarca a los estados de Tabasco y Chiapas. (Ayuntamiento de Mérida, 2010, p. 1)¹²

Se estima que la economía local genera un PIB per cápita que excede el nivel nacional y sus indicadores socioeconómicos se encuentran entre los pertenecientes al 5% más alto del país. El sector productivo de mayor participación, con un 48% en el PIB, es el sector terciario. (Ayuntamiento de Mérida, 2010, p.7).¹³ El sector terciario lo conforma el comercio, la hotelería, las finanzas, los transportes y las comunicaciones.

1.1.1 Calidad de Vida

A principios del 2011 la ONU nombró a Mérida, junto con otras 99 ciudades del mundo, "Ciudad de la Paz". Este distintivo es una certificación a la calidad de vida en Mérida, su hospitalidad y su seguridad. Solo otra ciudad mexicana recibió dicho honor, Cozumel en el estado vecino de la península, Quintana Roo. (Rodríguez, 2011)¹⁴

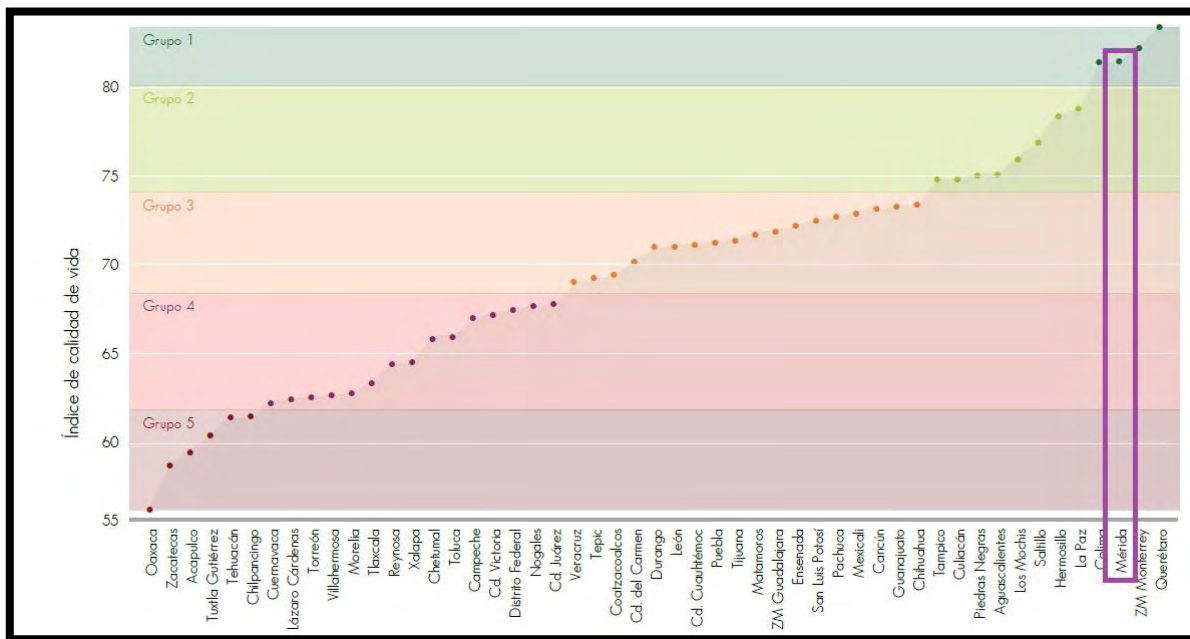
Como complemento a esta distinción se tiene el Índice de Calidad de Vida (INCAV), elaborado por el Gabinete de Comunicación Estratégica, que mide la percepción ciudadana de 10 dimensiones, a partir de las cuales se determina el INCAV. Las dimensiones son:

1. Oferta suficiente y a precios razonables de vivienda.
2. Suficiencia de escuelas públicas y privadas.
3. Movilidad en la ciudad.
4. Limpieza atmosférica.
5. Suficiencia de centros de esparcimiento y diversión.
6. Buen ambiente de convivencia ciudadana y de recepción a recién llegados a la ciudad.

7. Suficiencia de museos y espacios históricos relevantes y atractivos para los lugareños y para los turistas.
8. Bellezas naturales.
9. Mejoramiento percibido de la vida en la ciudad respecto al año anterior.
10. Comparación respecto a si la vida en su ciudad es mejor que la vida en otras ciudades.

En 2013 la ciudad que obtuvo el menor valor dentro de este índice logró una puntuación ligeramente superior al valor 55 y la que obtuvo el mayor valor logró una puntuación cercana al valor 85, por lo que las ciudades comparadas oscilaron en una banda de 30 puntos. En la muestra hubo 51 ciudades. En este estudio Mérida se colocó en el tercer lugar general obteniendo un puntaje mayor a los 80 puntos. (Gabinete de Comunicación Estratégica, 2013, p.4,5)¹⁵

Ilustración 1: Índice de Calidad de Vida (2013)



Fuente: Las Ciudades Más Habitables de México (2013)

De las 10 dimensiones en la siguiente gráfica se explican 8: oferta suficiente y a precios razonables de vivienda; suficiencia de escuelas públicas y privadas; movilidad en la ciudad; limpieza atmosférica; suficiencia de centros de esparcimiento y diversión; buen ambiente de convivencia ciudadana y de recepción a recién llegados a la ciudad; suficiencia de museos y espacios históricos relevantes y atractivos para los lugareños y para los turistas y bellezas naturales.

Para interpretar esta gráfica es necesario explicar que según el tamaño de la “rebanada” del “pie” es el nivel de aprobación de cada una de las variables medidas. A mayor tamaño de la rebanada mayor aprobación. (Gabinete de Comunicación Estratégica, 2013, p.7)¹⁶

Ilustración 2: Nivel de Satisfacción en Mérida en 8 Dimensiones.



Fuente: *Las Ciudades Más Habitables de México (2013)*

Como se puede observar la población de Mérida cuenta con un alto grado de satisfacción en las dimensiones mencionadas.

En lo que se refiere a los niveles de seguridad, en 2011 la Encuesta Nacional De Victimización Y Percepción Sobre Seguridad Pública (ENVIPE) Yucatán tuvo la segunda tasa más baja de delitos por cada 100,000 habitantes mientras que en el 2012 tuvo la sexta tasa más baja. De acuerdo al mismo estudio solo el 19.2% de la población de Yucatán lo percibe como inseguro. Todos los demás estados de la República registraron porcentajes mayores por lo que se concluye, que de acuerdo a la percepción de sus habitantes, Yucatán es el estado más seguro de la República. (INEGI, 2013, p.7,13)¹⁷

Mérida también se distingue por ser un destino de segunda residencia para jubilados extranjeros. En 2009 Yucatán contabilizaba 1,167 extranjeros residentes en un grupo de edad mayor a 55 años. (Rodríguez Chavez & Cobo, 2010, p. 75)¹⁸

1.1.2 Vigilancia Epidemiológica

Por su clima tropical el estado de Yucatán debe estar en constante vigilancia epidemiológica para combatir el dengue. Durante el 2013 de las 32 entidades federativas 22 registraron más de 100 casos de dengue. Yucatán registró 2,758 casos confirmados de dengue de los cuales siete resultaron en defunción. 10 de los 22 estados registraron menos casos de dengue que Yucatán. (Secretaría de Salud, 2013, p.6, 22)¹⁹

1.2 La oferta turística

La oferta turística de Mérida incluye una gran variedad de opciones de hospedaje, excelentes vías de comunicación, una gastronomía de reconocimiento internacional y una rica historia cultural que la brindan atractivos turísticos únicos a nivel mundial como lo son las diversas zonas arqueológicas entre las que destaca Chichen-Itzá.

1.2.1 Vías de acceso

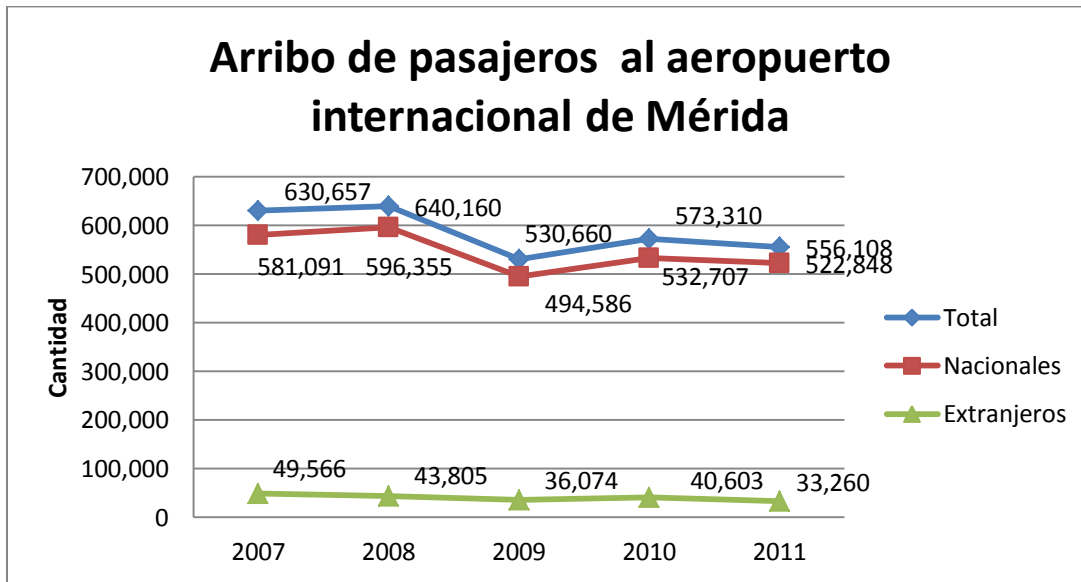
El acceso a la ciudad por carretera es a través de trece puntos con las que se obtiene cobertura local, estatal y regional. De estas trece vías, cinco son vías federales de cuatro carriles y dos son vías federales de dos carriles. (Ayuntamiento de Mérida, 2007,31).²⁰

En la ciudad funcionan siete terminales de autobuses entre las que destaca la terminal CAME por ser la que comunica a la Península con toda la República y cuenta con líneas de autobuses de primera. (Ayuntamiento de Mérida, 2007,33).²¹

En lo que respecta a la vía aérea, Mérida cuenta con el aeropuerto Internacional “Lic. Manuel Crescencio Rejón” que se ubica al suroeste de la Ciudad de Mérida, y está constituido por dos pistas; una que corre de norte a sur y otra de sureste a noreste.

En servicio doméstico Mérida cuenta con vuelos directos a Guadalajara, Monterrey y el Distrito Federal. La conectividad internacional es con vuelos directos a Houston y Miami.

Gráfica 1: Arribo de pasajeros al aeropuerto "Manuel Crescencio Rejón"



Fuente: Elaboración propia con datos del Anexo Estadístico del Quinto Informe de Gobierno (2012)

Como se puede observar la llegada de turistas a Mérida iba en ascenso pero en 2009 con la crisis sanitaria disminuyó. En 2010 comenzó la recuperación pero esta no logró consolidarse durante el 2011. En cuanto al turismo internacional el mejor año para Mérida fue el 2007 desde entonces ha mostrado tendencia a la baja.

Mérida también se conecta vía aérea con Cancún mediante la aerolínea regional MayAir que utiliza aviones Dornier 228. Este tipo de aeronave tiene capacidad para 19 pasajeros. El rango de tarifas se encuentra entre 1,658 y 2,542 pesos. El vuelo dura aproximadamente una hora.

Con el objetivo de conectar más destinos del Mundo Maya, fue presentada la ruta aérea Belice-Mérida, de la compañía Tropic Air que comenzó a operar el 3 de marzo del 2014. Tendrá disponibles tres vuelos semanales: lunes, miércoles y viernes, saliendo de Belice a las 11:15 horas y de Mérida a las 14:00 horas, en un recorrido sin escalas con una hora de duración. Los aviones que usan en esta ruta son del tipo Cessna Caravans, con capacidad para 14 pasajeros, pero en cada vuelo sólo viajan 12, por comodidad. Si la afluencia de viajeros lo justifica, en ocho meses la frecuencia de vuelos de Tropic Air a Mérida aumentaría a cinco días, y posteriormente se tendría uno por cada día de la semana. (Ortiz, 2014)²²

1.2.2 Transporte dentro de la ciudad.

En lo que se refiere al transporte dentro de la ciudad estudios realizados en 2007 daban un total de 37 sitios de taxis urbanos proporcionando servicio en Mérida con una flotilla de 770 unidades de las cuales 268 funcionaban en los 37 sitios, 217 eran camionetas que prestaban servicio en el transporte colectivo, 125 eran radio taxis (únicos con tarifa fija ya establecida), 100 eran taxis de tipo turístico y 60 laboraban en el aeropuerto. (Ayuntamiento de Mérida, 2007,33).²³

En lo que se refiere a las tarifas de los taxis desde el aeropuerto hacia diferentes puntos de la ciudad, los precios vigentes a junio del 2013 eran: (Yucatan Today, 2013)²⁴

- Al primer cuadrante ubicado en el centro entre las calles 50 - 72 - 47 – 77 en coche con capacidad máxima de cuatro pasajeros \$180. En camioneta con capacidad máxima de siete pasajeros \$250.
- Al segundo cuadrante en coche \$200 y en camioneta \$270
- Hasta la región denominada “Colonias” en coche \$220 y en camioneta \$300
- Hasta Periférico en coche \$300 y en camioneta \$400.

1.2.3 Hotelería.

En lo que se refiere a la oferta hotelera se puede observar que año con año han aumentado las opciones de hospedaje para los turistas.

Tabla 1: Evolución de la capacidad hotelera

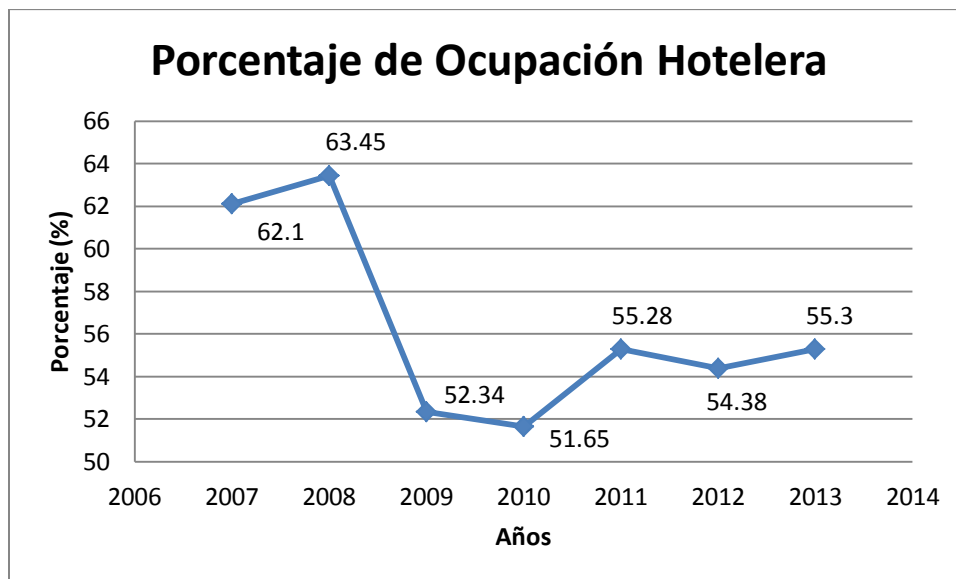
Registro de establecimientos y cuartos de hospedaje.		
Año	Establecimientos	Cuartos de Hospedaje
2007	151	5,585
2008	169	5,973
2009	166	6,015
2010	175	6,534
2011	177	6,863

Notas: Los establecimientos incluyen hospedaje desde una hasta cinco estrellas además de establecimientos que no poseen una categoría turística.

Fuente: Anexo Estadístico del Quinto Informe de Gobierno. (2012)

El porcentaje de ocupación hotelera reflejada por año en Mérida es la siguiente.

Gráfica 2: Porcentaje de Ocupación Hotelera en Mérida 2007 - 2013



Fuente: Elaboración propia con datos del Anexo Estadístico del Quinto Informe de Gobierno (2012). Resultados de la Actividad Turística en Yucatán (Diciembre 2013).

Como se puede observar en 2007 y 2008 el porcentaje de ocupación hotelera se encontraba por arriba del 60% sin embargo debido a la crisis sanitaria del 2009 el porcentaje de ocupación descendió hasta el 52% mientras que en los últimos tres años la ocupación hotelera se ha mantenido entre el 54% y 55%

En lo que se refiere al tipo de visitantes que acude a Mérida se tienen las siguientes cifras.

Gráfica 3: Visitantes con Pernocta 2007 - 2011



Fuente: Elaboración propia con datos del Anexo Estadístico del Quinto Informe de Gobierno (2012)

En lo que se refiere al turismo nacional este ha comenzado a mostrar una tendencia positiva superando en 2011, por primera vez, el nivel de visitantes registrados en 2008.

El turismo internacional por su parte muestra una tendencia a la baja. No se han superado las cifras registradas antes de la crisis sanitaria. Las visitas internacionales han disminuido en aproximadamente 100,000 visitantes desde el 2009.

1.2.3 Servicios turísticos

El gobierno del Estado identifica como servicios turísticos en Mérida los enumerados en la siguiente tabla.

Tabla 2: Distribución de servicios turísticos en Mérida

Servicios turísticos			
Tipo de establecimiento	Número	Tipo de establecimiento	Número
Establecimientos de hospedaje.	178	Discotecas, bares y centros nocturnos.	17
Restaurantes, restaurantes-bar y cafeterías.	335	Sucursales de ventas de líneas aéreas.	12
Agencias de viajes.	129	Casas de cambio	14
Arrendadoras de autos y autobuses.	43	Tiendas de artesanías.	80
Guías de turistas.	297	Museos y galerías.	21

Nota: Al 31 de julio del 2012

Fuente: Anexo Estadístico del Quinto Informe de Gobierno (2012)

Destaca el gran número de restaurantes y cafeterías así como de agencias de viajes y guías de turistas. En contraste se aprecia que el número de centros nocturnos es muy pequeño, por lo que se puede concluir que Mérida es una ciudad para visitar por su riqueza cultural, arqueológica y arquitectónica además de su gastronomía.

Mérida se distingue de otras ciudades del país, porque en ella se realizan eventos culturales gratuitos todos los días y porque se conservan las tradiciones gastronómicas, religiosas y culturales. Complementan el área cultural: las bibliotecas, la hemeroteca, la pinacoteca, los museos, teatros, centros culturales y de ballet, las galerías de arte, y las editoriales. (Ayuntamiento de Mérida, 2007,45, 46).²⁵

De acuerdo al Informe del Perfil y Grado de Satisfacción del turista Octubre- Noviembre 2013, el perfil del turista que viaja a Mérida tiene las siguientes características (UADY, 2013, p.7,8,19) ²⁶

- Edad. Predomina un rango entre 28 y 37 años (33%).
- Ingreso Económico. En porcentajes casi iguales se ubicaron turistas que perciben entre 6,800 y 11,599 (29%), y entre 11,600 y 34,999 (30%).
- Tendencias de viaje. Las dos principales razones fueron vacaciones (31.8%) y negocios (30.4%). El motivo de viaje por cuestiones de salud representó un 4%.
- Gasto aproximado por día. Predomina un rango entre 601 y 1100 pesos (44%).
- Nivel de seguridad. El 93% de los turistas dijeron sentirse seguros durante su visita a Mérida.

1.3 Oferta Hospitalaria en Mérida, Yucatán

El Sistema de Salud en México está estructurado en tres niveles de atención y la descripción la dan: Soto, Lutzow y González (2010, p.129,130).²⁷

El *primer nivel de atención* está formado por una red de unidades médicas que atienden a nivel ambulatorio. Son el primer contacto de las personas con el sistema formal de atención. Van desde unidades de un solo consultorio hasta unidades con 30 o más consultorios y servicios auxiliares tales como laboratorio, rayos X y ultrasonido, medicina preventiva, epidemiología, farmacia, central de esterilización y equipos etc.

En este nivel de atención es convencional que los médicos generales resuelven una gran cantidad de problemas de salud sin necesidad de derivar a atención especializada. Entre las actividades más comunes se destaca el control de brotes epidémicos, prevención de enfermedades: vacunación, detección temprana etc.

Un ejemplo de una unidad de primer nivel en Mérida es el Centro de Salud Urbano Santa Rosa, que contaba en 2007 con 8 consultorios. (Ayuntamiento de Mérida, 2007, p.47)²⁸.

El *segundo nivel de atención* está formado por una red de hospitales generales que atienden la mayor parte de los problemas y necesidades de salud que demandan internamiento hospitalario o atención de urgencias. Sus unidades están organizadas en las cuatro especialidades básicas de la medicina: medicina interna, cirugía, pediatría y ginecoobstetricia.

Las unidades médicas del segundo nivel de atención, tienen un grado de complejidad mayor que las anteriores y en su organización destacan servicios tales como urgencias, admisión, hospitalización, banco de sangre, central de esterilización y equipos, quirófanos, farmacia, consulta externa, etc. Es frecuente encontrar en los hospitales del segundo nivel de atención algunas subespecialidades tales como dermatología, neurología, cardiología, geriatría, cirugía pediátrica, etc.

En este nivel se resuelve la mayor parte de los problemas que requieren hospitalización y se concentra la mayor parte de los médicos especialistas. Algunos ejemplos de unidades médicas de segundo nivel en Mérida lo conforman el Centro Dermatológico de Yucatán y el Hospital Psiquiátrico.

El *tercer nivel de atención* está formado por una red de hospitales de “alta” especialidad. Aquí se encuentran subespecialidades y equipos de apoyo que no se encuentran en el segundo nivel de atención. En este nivel el hospital puede tener muchas subespecialidades, como sucede con las Unidades Médicas de Alta Especialidad del IMSS o el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, o bien pueden especializarse en algún campo específico, como sucede con otros Institutos Nacionales de Salud, especializados en Cancerología, Cardiología, Neurología y Neurocirugía, Pediatría, Perinatología, Enfermedades Respiratorias, Geriatria y de Rehabilitación.

Dentro de los sistemas de salud existen varias unidades del tercer nivel de atención que son privadas, mismas que en general atienden a personas de altos recursos que pagan seguros médicos privados o bien cuentan con montos importantes para pagar atención de manera directa “del bolsillo”.

El caso del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán (HRAEPY) es un ejemplo de una unidad médica de tercer nivel. En este hospital se atienden enfermedades que NO pueden ser resueltas en otras instituciones médicas y que incluyen situaciones complejas de glándulas endócrinas y metabólicas, digestivas, del hígado y páncreas, riñón y vías urinarias, de la sangre, neurológicas, oncológicas, respiratorias, corazón y vasos sanguíneos y psiquiátricas.

El hospital cuenta con una capacidad instalada de 184 camas y las gestiones durante el 2011 permitieron aumentar la capacidad de atención de 80 a 100 camas censables¹ habilitadas. (HRAEPY, 2011, p.17)²⁹. En 2012 se aumentó el número a 106 camas censables. (HREAPY, 2012)³⁰ Aproximadamente el 15% de los pacientes provienen de los estados vecinos de Campeche y Quintana Roo. (El Diario de Yucatán, 2013)³¹

Tabla 3: Ocupación Hospitalaria del HRAEPY

	2010		2011		2012	
	184 camas	80 camas	184 camas	100 camas	184 camas	106 camas
Ocupación Hospitalaria	35.2%	81%	42.2%	77.6%	45%	85%

Fuente: Elaboración propia con datos del Informe anual de autoevaluación del HRAEPY (2011) y el Informe de actividades (2012)

¹ **Cama Censable.-** Cama de servicio, instalada en el área de hospitalización para uso regular de pacientes internos; debe contar con los recursos indispensables de espacio y personal para la atención médica. Es controlada por el servicio de admisión de la unidad y se asigna al paciente en el momento de su ingreso hospitalario para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento.

En el sector privado los hospitales que destacan en el tercer nivel de atención son el Star Médica Mérida, el Centro Médico de las Américas (CMA) y la Clínica de Mérida.

1.4 Diagnóstico Situacional

El turismo en Mérida, Yucatán se ha basado principalmente en el aspecto cultural y gastronómico sin embargo la crisis sanitaria de 2009 y las crecientes olas de inseguridad que azotan al país, aun cuando no están presentes en Mérida, que es considerada como una de las ciudades más seguras de la República Mexicana, han generado un descenso en el crecimiento del sector turístico en Mérida.

1.5 Planteamiento del Problema

Ante este descenso en el crecimiento del sector se busca desarrollar nuevos tipos de turismo. El turismo médico en la experiencia internacional ha probado ser una actividad muy redituable que ha logrado generar un crecimiento significativo en el sector turístico que a su vez ha propiciado una gran derrama económica.

En la experiencia nacional la franja norte del país ha practicado el turismo médico con gran éxito lo que ha convertido a este tipo de turismo en una de las principales de fuentes de empleo y desarrollo en varias ciudades fronterizas.

Es por estos antecedentes tanto en el ámbito nacional como internacional que se busca establecer la potencialidad de Mérida como destino de turismo médico, un tipo de turismo que ya ha sido evaluado por el gobierno de la ciudad como un área de oportunidad.

“Áreas de oportunidad para la región [Yucatán] son el turismo premium, el turismo de reuniones, **el turismo de salud** y la segunda residencia.” (Consejo Estatal de Planeación de Yucatán, 2013, p.37)³²

Para analizar la potencialidad de Mérida como destino de turismo médico se recurrirá a una investigación documental sobre la experiencia nacional e internacional en el sector turismo médico para determinar los elementos que han sido claves en el éxito del mismo. Posteriormente se realizará una investigación de campo en Mérida para determinar con cuales elementos cuenta la ciudad y cuál es su grado de desarrollo actual en el sector turismo médico.

2. Marco Normativo

2.1 La Regulación del Turismo Médico en el Mundo

Todos los procedimientos médicos realizados tanto en el extranjero como en el lugar de residencia tienen un elemento de riesgo, la cirugía más rutinaria puede desembocar en complicaciones médicas y un paciente insatisfecho con los resultados de su cirugía o su tratamiento médico puede buscar actuar por la vía legal alegando negligencia médica.

En la actualidad no hay un órgano internacional de gobierno; los aspectos legales del turismo médico no están definidos y dado que el pronóstico de crecimiento de este nicho de mercado es muy alto se requiere desarrollar un marco de estándares globales o al menos un marco guía de carácter legislativo. (Caballero-Danell & Mugomba, 2007, p.22)³³

Las leyes extranjeras que regulan la negligencia médica no son tan estrictas en países como la India donde comprobar que un médico ha cometido mal-praxis es muy difícil porque muchos hospitales no tienen mecanismos establecidos para manejar las quejas de los pacientes. En Singapur y Malasia sucede algo parecido, las cortes dejan a opinión de los médicos determinar si los estándares de cuidados fueron cumplidos o no. (Forgione & Smith, 2007, p.33)³⁴. Estos son ejemplos de cómo los recursos legales para los turistas médicos pueden ser muy limitados en el país de tratamiento médico en caso de un procedimiento fallido.

También se debe tomar en cuenta que las compensaciones, en caso de ser obtenidas, no son muy generosas esto es porque el costo del seguro por malpraxis en Estados Unidos es de 100,000 dólares mientras que en la India la cifra es de solo 4,000 dólares. (Caballero-Danell, 2007, p.22)³⁵. En Tailandia el costo del seguro es de 5,000 dólares y en este país no se compensa a las víctimas de negligencia por daños no económicos y el monto de la compensación es mucho más baja que en Estados Unidos. (Herrick, 2007, p.12)³⁶.

Asimismo es importante resaltar que en caso de usar un intermediario para obtener el servicio médico es muy poco probable que el sistema legal del país de residencia lo considere responsable dado que el intermediario solo provee la conexión con el proveedor de servicios médicos pero no es en sí mismo un proveedor de servicios médicos por lo que técnicamente no puede cometer negligencia. (Herrick, 2007, p.18)³⁷

La aseguradora californiana Blue Shield creó en el año 2000 el plan “Access Baja” que está disponible para empleados viviendo o trabajando en los municipios de Tijuana y Mexicali o en el estado de California en un radio de 50 millas de la frontera con Estados Unidos pero sin embargo advierte:

“Los requerimientos legales y las prácticas generalmente aceptadas en México son diferentes a los requerimientos y prácticas establecidas en California o en cualquier otra parte de Estados Unidos. El cuidado médico ofrecido en los planes “Access Baja” irá de acuerdo a las prácticas generalmente aceptadas en México y no en California.”

Esta aclaración no es un impedimento para muchos de los clientes potenciales dado que la mayoría de los que optan por el plan “Access Baja” son mexicanos residentes en Estados Unidos o tienen descendencia mexicana y por lo tanto están familiarizados con el sistema de salud mexicano. Los ahorros significativos y el hecho de que las listas de espera sean casi inexistentes vuelven a los planes de “Access Baja” una opción casi irresistible para muchos; aun así puede frenar a otros ciudadanos norteamericanos que a pesar de tener en Tijuana un destino que está a solo 20 millas del centro de San Diego pueden no confiar en un hospital mexicano si no está certificado. (Ferreyra Galliani, 2013, p.90).³⁸

La falta de regulación legal en caso de procedimientos fallidos es uno de los principales riesgos del turismo médico; en parte la estrategia utilizada para generar confianza y reducir riesgos es acudir sólo a hospitales certificados. Una segunda opción, aunque en la actualidad poco accesible, es que los turistas médicos compren algún tipo de cobertura para tratamientos en hospitales foráneos que les brinde protección en caso de procedimientos fallidos.

Una de las pocas aseguradoras que ofrece pólizas por mal-praxis médica en hospitales foráneos es Assurance Company Limited (AOS) con sede en Barbados. Para asegurar calidad en el procedimiento médico y reducir su riesgo de pérdida solo cubre procedimientos realizados en hospitales acreditados por médicos acreditados.

Ejemplos de pagos y coberturas: un paciente que necesita una angioplastia puede obtener 250,000 dólares en cobertura pagando 1,124.55 dólares; un paciente que busca una protección de 100,000 dólares por una cirugía estética de rostro pagaría 225 dólares. Los beneficiarios serían compensados por sueldos perdidos, gastos realizados directamente del bolsillo de los pacientes, rehabilitación, desfiguro total, pérdida de la capacidad reproductiva y la muerte. Los reclamos hechos a AOS los administra la firma canadiense Crawford & Company. (Herrick, 2007, p.19)³⁹

2.2 El Manejo de la Responsabilidad Médica en México.

En México, el Artículo 2615 del Código Civil Federal, establece como únicas fuentes de responsabilidad a la negligencia, la impericia y el dolo. La negligencia se refiere a la acción u omisión que deriva en incumplimiento de las obligaciones de medios; la impericia a la falta de conocimientos técnicos que la profesión exige y el dolo implica la intención de dañar. (Dubón-Peniche & Romero-Vilchis, 2012, p. 107)⁴⁰

La responsabilidad médica se puede definir como la obligación moral, social y legal que tienen los médicos de compensar o reparar, por consecuencia de sus actos dentro del ejercicio de su profesión, acciones y errores cometidos por ellos ya sean voluntarios o involuntarios y se puede manifestar por dos vías:

Responsabilidad civil: repara mediante el pago de una indemnización, los daños y perjuicios ocasionados como consecuencia de la acción u omisión del médico durante o con motivo de su ejercicio profesional.

Responsabilidad penal: al sujeto imputable del daño y que se halle jurídicamente culpable por su conducta delictiva se le impondrá alguna pena o medida de seguridad. (Pérez Espíndola, 2008, p. 62)⁴¹

De acuerdo a las definiciones dadas se puede concluir que la responsabilidad civil ocurre cuando hay negligencia o impericia y la responsabilidad penal sucede cuando existe dolo.

2.2.1 CONAMED y su papel en la resolución de controversias

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) surge en 1996 ante la gran cantidad de demandas contra los servicios médicos en instancias jurisdiccionales. (Pérez Tapia, 2008, p.93)⁴²

Solo se puede acudir a CONAMED para solicitar el pago de reparación de daños, y no sanciones de tipos administrativas, penales o de otra índole; para obtener atención de ese tipo de quejas se tendrá que acudir al órgano jurisdiccional competente. (Pérez Espíndola, 2008, p.88)⁴³

CONAMED conoce de las controversias suscitadas por la prestación de servicios médicos siendo los siguientes los procedimientos a seguir, tomando en cuenta que debe existir voluntad de las partes de lo contrario la CONAMED no puede actuar y es necesario acudir al poder judicial. (Pérez Espíndola, 2008, p.78, 81, 85)⁴⁴

Conciliación: Una vez integrada la queja se convoca a una audiencia de conciliación al quejoso y al prestador de servicios. Las partes hacen su propia propuesta de arreglo, procediendo a la firma de los acuerdos (convenio) para finiquitar la controversia. Si no se acepta la conciliación, los pacientes y el médico tienen la libertad de acudir a otra instancia a dirimir su conflictos, o bien, puede pedir que la CONAMED intervenga como árbitro para darle solución al conflicto.

Arbitraje: En la tramitación del procedimiento arbitral la CONAMED estará obligada a recibir pruebas y alegatos así como evaluar las pretensiones del quejoso y el informe que rinde el prestador del servicio y, con el auxilio de expertos en la materia médica se emite un laudo (resolución final) que pone fin al conflicto, a semejanza de la sentencia que dicta un juez.

En caso de que no se determine la responsabilidad por parte de los prestadores de servicios de salud, el usuario no podrá demandar dado que el arbitraje significa la renuncia para acudir ante la autoridad judicial. Si las partes no lo cumplen, la CONAMED no tiene ninguna fuerza para hacerlo cumplir, y entonces se debe acudir a los órganos jurisdiccionales para que el laudo se haga efectivo.

El tiempo de resolución de casos variará según el tema a tratar sin embargo la CONAMED en su Síntesis de Resultados Estadísticos ofrece un estimado.

Tabla 4: Tiempo Promedio de Atención de CONAMED

Concepto	2007	2008	2009
Convenio de conciliación			
Promedio	109	130	121
Mediana	99	116	96
Laudos			
Promedio	346	355	286
Mediana	338	365	279

Nota: Tiempo en días laborales

Fuente: *Síntesis de Resultados Estadísticos (2010)*

2.2.2 Cifras relevantes

En su síntesis de resultados estadísticos, CONAMED aporta datos relevantes sobre el tipo de quejas que atiende así como su procedencia.

Entre los diversos motivos registrados en las inconformidades de los usuarios, predominan los relacionados con el tratamiento quirúrgico (42%) y tratamiento médico (25%); en menor proporción lo que se refiere al diagnóstico (19%) y el porcentaje restante se distribuyó en quejas de tipo relación médico-paciente, atención de parto, accidentes e incidentes, atención inicial etc. (CONAMED, 2010, p.11)⁴⁵

En lo que se refiere a la entidad de procedencia de las quejas, Yucatán ocupa el cuarto lugar sin embargo su nivel de inconformidades es solo del 1.7% del total recibido. (CONAMED, 2010, p.13)⁴⁶

Tabla 5: Inconformidades por Entidad Federativa

Inconformidades por principales entidades federativas de la unidad médica. CONAMED, 2009		
Entidad	Total	%
Total	2336	100.0
Distrito Federal	1444	61.8
Edo. De México	288	12.3
San Luis Potosi	52	2.2
Yucatán	40	1.7
Sonora	38	1.6
Queretaro	34	1.5
Chiapas	34	1.5
Guanajuato	34	1.5
Las demás entidades	372	15.9

Fuente: Síntesis de Resultados Estadísticos (2010)

Otra fuente consultada arroja que de una muestra de 160 casos arbitrales surgidos entre enero de 2005 y diciembre de 2009 las cifras indicaron que el 46.1% de las quejas provinieron del servicio privado y que el 55% del total de las quejas se refirieron a tratamientos quirúrgicos. De los 160 casos solo cuatro casos provinieron del estado de Yucatán. (Dubón-Peniche & Romero-Vilchis, 2012, p. 102)⁴⁷

Esta información es congruente con la proporcionada anteriormente en la que se destaca el tratamiento quirúrgico como la principal causa de queja y mostrando, de nueva cuenta, una baja incidencia proveniente del estado de Yucatán.

2.3 Certificación de Hospitales por el Consejo de Salubridad General

El Consejo de Salubridad General (CSG) es un órgano del Estado Mexicano que depende directamente del Presidente de la República y tiene el carácter de autoridad sanitaria del país. El ámbito de acción del Consejo abarca todas las organizaciones públicas y privadas, que constituyen al Sistema Nacional de Salud. De su informe *Estándares para la Certificación de Hospitales* se destaca lo sucesivo. (CSG, 2012, p.11-24)⁴⁸

La Certificación de Establecimientos de Atención Médica es el proceso mediante el cual el CSG reconoce a los establecimientos de atención médica que participan de manera *voluntaria* y cumplen los estándares necesarios para brindar servicios de buena calidad.

Entre las ventajas competitivas de la certificación se indican que los hospitales privados certificados: “Podrán ser incorporados a la Estrategia Nacional de Turismo Médico” lo que significa que estas instituciones médicas serán promocionadas en el apartado de Turismo de Salud de la página de Visit Mexico. En 2008 se decidió homologar los estándares del CSG con los de la JCI.

El estándar define las expectativas de desempeño, estructura o procesos que deben estar implementados para que una organización brinde atención, tratamiento y servicios seguros y de buena calidad. Los elementos medibles son los requisitos del estándar a los que se les asignará una calificación durante el proceso de auditoría con la siguiente escala:

- NA (sin valor): no aplica
- Cero (0): no cumple.
- Cinco (5): cumple parcialmente.
- Diez (10): cumple totalmente.

2.3.1 Proceso de Certificación

1. Inscripción y Autoevaluación.

La Autoevaluación contempla estándares que se ponderan en tres niveles: Indispensables, Necesarios y Convenientes. Para que los hospitales accedan a la fase de Auditoría, deben cumplir con un porcentaje de: 100% para el nivel “Indispensable”, 80% para el nivel “Necesario” y 50% o más para el nivel “Conveniente”.

2. Auditoría.

En la segunda fase se evalúan los estándares centrados en el paciente y en la gestión así como las metas internacionales de seguridad de los pacientes y estándares ponderados como indispensables en la Autoevaluación.

La Auditoría se desarrolla con rastreadores de tres tipos: paciente, sistemas e indeterminado quienes serán acompañados por una persona que labore en el hospital y quien tomará nota del proceso de rastreo. Además el auditor deberá explicar las observaciones que realice para que el personal evaluado identifique sus áreas de oportunidad lo que se complementará con una sesión de retroalimentación. Al finalizar la auditoría se entregará un *Reporte Preliminar* que contendrá las observaciones más relevantes encontradas durante la auditoría.

En caso de cancelar o diferir la auditoría programada se prohibirá la inscripción al programa en los próximos seis meses o se extenderá la sanción a un año si la cancelación se dio en las tres semanas previas a la Auditoría programada.

3. Dictamen.

Se dictamina como “*CERTIFICADO*” un hospital cuando además de mantener vigentes los requisitos de la fase de Inscripción y Autoevaluación obtiene como resultado de la Auditoría una calificación promedio igual o mayor a:

Cinco (5) para cada estándar.

Seis (6) para cada apartado.

Cinco (5) en toda la Cédula (en adelante calificación general aprobatoria).

Los hospitales que obtengan una calificación general aprobatoria pero incumplan o cumplan parcialmente estándares “indispensables” y/o tengan observaciones de auditoría relevantes se les otorgará *un plazo de 6 meses* para cumplirlos. Este mismo plazo aplicará para hospitales que obtengan una calificación general aprobatoria pero no cumplan con el requisito de obtener cinco en cada estándar y/o seis en cada apartado.

Al término de dicho periodo se hará una visita de verificación en la que si se comprueba que se ha cumplido con lo requerido se recalculará la calificación general aprobatoria; en caso contrario se dictaminará como “No Certificado”.

En caso de los establecimientos que obtengan una calificación general aprobatoria mayor o igual a “9” pero incumplan el requisito de obtener cinco en cada estándar se les otorgará el Certificado señalándoles que en un año se les realizará una Auditoría de Seguimiento para constatar su cumplimiento y en caso de que el resultado no sea satisfactorio se le suspenderá la vigencia del Certificado.

2.3.2 Vigencia del Certificado

Para calificaciones generales aprobatorias mayores a 5.0 y 8.9 el CSG otorgará el certificado pero exigiendo un compromiso del hospital de recertificarse al término de la vigencia con una calificación general mayor a la obtenida previamente de lo contrario se dictaminará como “no certificado”. Si obtiene una calificación de 9.0 o más el compromiso indica que al término de la vigencia el hospital deberá certificarse con ese mismo rango de calificación o perderá su certificación.

Si la calificación general aprobatoria oscila entre 5.0 y 5.9 la vigencia del Certificado será de 1 año; si se encuentra entre 6.0 y 8.9 la vigencia del Certificado será de 2 años y en caso de 9.0 o más la vigencia será de 3 años. Durante los periodos de vigencia el CSG realizará auditorías aleatorias que deberán ser aprobadas para conservar los Certificados adquiridos.

El Hospital que obtenga un dictamen de “NO CERTIFICADO” podrá inscribirse al programa de nuevo al término de 6 meses. Por cada dictamen consecutivo de “No Certificado” se incrementará en 6 meses el plazo que deberá esperar el hospital para inscribirse al proceso de certificación, el cual nunca será mayor a 18 meses.

2.3.3 Establecimientos Certificados o en Proceso de Certificación.

El CSG actualiza constantemente la lista de hospitales que se encuentran en Proceso de Certificación o que ya cuentan con la Certificación. De acuerdo a esta información el CSG informa que el estado de Yucatán cuenta con cinco hospitales en Proceso de Certificación y dos Certificados. Todos los establecimientos se encuentran en la ciudad de Mérida.

Tabla 6. Lista de Hospitales en Proceso de Certificación

Hospitales en Proceso de Certificación en el Estado de Yucatán	
Nombre del Hospital	Tipo de Institución
Instituto Médico Panamericano S.A. de C.V., Centro Médico de las Américas	Privada
Clínica de Mérida S.A. de C.V.	Privada
Centro de Especialidades Médicas del Sureste S.A. de C.V. "Clínica Hospital CEM"	Privada
Oftalmérica - Clínica de Especialidades Oftalmológicas, Oftalmología Especializada del Sureste S.C.	Privada
Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán	Pública

Nota: Información vigente al 25 de febrero del 2014.

Fuente: Hospitales en Proceso de Certificación. Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica. CSG. (2013)

Tabla 7: Lista de Hospitales con Certificado Vigente

Hospitales Certificados en el Estado de Yucatán		
Nombre del Hospital	Tipo de Institución	Fecha de Vencimiento del Certificado
Clínica de Ojos Videre, S.A. de C.V.	Privada	13-jun-2014
Star Médica, S.A. de C.V., "Star Médica Mérida"	Privada	25-sep-2015

Nota: Información vigente al 25 de febrero del 2014

Fuente: Establecimientos de Atención Hospitalaria Con Certificado Vigente. Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica. CSG. (2013)

2.4 Acreditación de Hospitales por la Joint Commission International (JCI)

En la actualidad la JCI ofrece acreditaciones en los siguientes programas: hospital académico, atención ambulatoria, certificación del programa de atención clínica, laboratorios de análisis clínicos, atención domiciliaria, *hospital*, atención a largo plazo, transporte médico y atención primaria.

El programa relevante a esta investigación es *hospital* por lo que a continuación se destacará la información más relevante del informe *Accreditation Standards for Hospitals*. (JCI, 2010, p.14-19)⁴⁹

2.4.1 Proceso de Certificación

Para comenzar el proceso de certificación el hospital interesado debe llenar una solicitud que incluya datos como: dueño/os, demografías, tipo y volumen de servicios ofrecidos etc.

Una vez recibida la solicitud la JCI en conjunto con el establecimiento interesado fijarán una fecha de auditoría. En promedio el equipo auditor consistirá de tres miembros que trabajarán durante cuatro días entrevistando personal y visitando las instalaciones para determinar el cumplimiento de los estándares y dar una calificación adecuada. Los estándares y elementos medibles de los mismos ya han sido estudiados anteriormente dado que fueron adoptados por el CSG.

Los auditores se reunirán con el director del hospital al final de cada día para dar información preliminar. La presencia de un supervisor de auditoría puede ser solicitada por la JCI o el hospital pero el supervisor no tendrá un rol activo durante la auditoría, será solo observador.

En caso de no cumplir satisfactoriamente con algunos de los requerimientos la JCI otorgará *30 días* al hospital para que realice los cambios necesarios, al término del plazo una segunda auditoría focalizada sólo en esa área será realizada y en caso de no cumplir con los requerimientos no se otorgará otra prórroga y la acreditación será automáticamente denegada.

El costo de la acreditación se basa en varios factores, incluyendo el volumen y el tipo de servicios prestados por la organización, el número de localidades incluidas así como el número de inspectores. Además la organización médica interesada es la responsable de pagar todos los gastos de viaje de los inspectores.

2.4.2 Requisitos Numéricos Mínimos para obtener la Certificación.

Para que un establecimiento de salud, en este caso un hospital, se considere como acreditado por la JCI debe cumplir con *al menos* las siguientes calificaciones. (JCI: Survey Process Guide, 2007, p.11-12)⁵⁰

Cinco (5) en las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente.

Cinco (5) en cada estándar.

Siete (7) en cada apartado.

Ocho punto cinco (8.5) como calificación total.

En caso de cumplir con estos estándares se dictaminará “ACREDITADO/CERTIFICADO” por un periodo de tres años. Al acercarse la fecha de vencimiento la JCI acordará una nueva auditoría si el establecimiento busca mantener la acreditación.

En la actualidad México cuenta con siete establecimientos de atención médica acreditada por la JCI de estos cinco están acreditados en el programa “Hospital” (JCI: Organizaciones acreditadas, 2013).⁵¹

Tabla 8: Establecimientos Médicos en México acreditados por la JCI en el programa "Hospital"

HOSPITALES MEXICANOS ACREDITADOS POR LA JCI	
ZONA DE COMPETENCIA DIRECTA – CANCÚN, QUINTANA ROO.	
	HOSPITAL GALENIA Primera acreditación: 5 de octubre de 2012
CIUDAD DE MÉXICO	
	<i>The American British Cowdray Medical Center IAP - Observatorio Campus</i> Primera acreditación: 6 de diciembre de 2008 Re-acreditación: 17 de diciembre de 2011
	<i>The American British Cowdray Medical Center IAP - Santa Fe Campus</i> Primera acreditación: 12 de diciembre de 2008 Reacreditación: 10 de diciembre de 2011
MONTERREY, NUEVO LEÓN	
	<i>Hospital CIMA Monterrey</i> Primera acreditación: 19 de diciembre de 2008
CHIHUAHUA, CHIHUAHUA	
	<i>Hospital CIMA Chihuahua</i> Primera acreditación: 31 de agosto de 2012

Fuente: JCI. Organizaciones Acreditadas. (2014)

2.5 Puntos Claves

En este capítulo se abordó una semblanza sobre los recursos disponibles en México para el manejo de inconformidades médicas; situaciones como las circunstancias necesarias para llevar a cabo una conciliación y/o arbitraje así como el número de días para lograr una resolución indican que es necesaria una cantidad considerable de recursos. Entre las cifras relevantes se encuentra que el Estado de Yucatán destaca por una baja incidencia de quejas respecto a otras entidades de la República, sin embargo un estudio más profundo, donde se aislen solo los casos referentes a Mérida y se especifiquen las características particulares de cada caso y del hospital involucrado, es necesario.

Esta investigación sobre la situación mexicana fue necesaria dado que no existe una regulación internacional que ofrezca orientación y protección al turista médico. Esta inexistencia es el obstáculo más grande que enfrenta el sector turismo médico dado que convierte a esta actividad como una de alto riesgo. Hasta el momento la solución que se vislumbra es la compra de seguros médicos con cobertura en hospitales foráneos que se encuentren certificados.

La adopción de los estándares de certificación de la JCI por parte del CSG es una medida que ha permitido a los hospitales mexicanos tener un primer contacto con certificaciones que involucran estándares de alto nivel generando mayor confianza en el público nacional.

A pesar de la homologación de los estándares diferencias significativas existen entre los procesos de calificación del CSG y la JCI. La institución nacional otorga el certificado a partir de una calificación general de cinco (5) mientras que la JCI solo otorga acreditaciones a partir de una calificación igual o superior a ocho punto cinco (8.5). La manera del CSG de distinguir a los establecimientos médicos de mayor puntaje, superior a nueve (9), es otorgándoles una vigencia de certificado por tres años, siendo esta vigencia igual a la única otorgada por la JCI.

Estas diferencias en el manejo del puntaje hacen indispensable una acreditación por parte de la JCI para generar confianza en el público extranjero. Los hospitales certificados que cuenten con una vigencia de tres años por parte del CSG son los más preparados y deben aprovechar esta excelencia para generar una ventaja competitiva, mediante la acreditación por parte la JCI.

3. Marco Conceptual

3.1 Definiciones del Turismo Médico

La Organización Mundial de Turismo (OMT) define al turismo en su glosario básico como: *fenómeno social, cultural y económico relacionado con el movimiento de las personas a lugares que se encuentran fuera de su lugar de residencia habitual por motivos personales o de negocios/profesionales.* (OMT: Glosario Básico, 2013)⁵².

Entre los motivos personales se pueden encontrar razones de salud. La Asociación Mexicana de Turismo de Salud define a este tipo de turismo como: las actividades que realiza una persona al desplazarse de su localidad a otra por más de un día y menos de un año implicando el tener que hospedarse por lo menos una noche, teniendo como motivo principal recibir algún servicio de salud o bienestar. Puede ser domestico cuando se realiza dentro de su mismo país o internacional cuando es fuera de su país. (De la Rosa, 2012)⁵³

El turismo de salud se divide en tres grandes grupos que son:

- Turismo Médico
- Turismo Wellness (de Bienestar)
- Turismo de Medicina Alternativa y Complementaria (MAC)

El Turismo de Medicina Alternativa y Complementaria presenta disciplinas que dependiendo del país puede ser considerado turismo médico o turismo wellness (de bienestar). Por ejemplo se puede citar al termalismo que es una disciplina que en Europa es reconocida por las instituciones oficiales de salud como parte de la Hidrología Médica y por esa razón se considera turismo médico. En contraste, en América no es reconocido así por las instituciones de salud y por lo tanto se encuentra clasificado dentro del turismo de bienestar, pero también podría estar considerado dentro del turismo MAC cuando es utilizado con fines terapéuticos. (De la Rosa, 2012)⁵⁴

El turismo medico presenta un crecimiento sin precedentes. (De la Rosa, 2012),⁵⁵ muestra de este crecimiento es que las cifras a nivel mundial indican que este segmento deja una derrama económica de 50 mil millones de dólares anuales y que más de 40 millones de turistas se realizan tratamientos médicos fuera de su país de origen. El sector del turismo médico tendrá una tasa de crecimiento promedio anual superior al 22 por ciento. (SECTUR, 2012)⁵⁶

Además muestra una tendencia creciente en el número de personas que están considerando el turismo médico como una opción. En agosto de 2012, la compañía Ipsos Public Affairs realizó un sondeo que incluyó 18,731 adultos en 24 países. Sus resultados indicaron que 1 de cada 5 entrevistados, equivalente a un 18%, “*definitivamente*” haría uso del turismo médico mientras que 4 de cada 10, equivalente al 36%, “probablemente” haría uso del turismo médico si los precios ofrecidos en otro país fueran mucho menores a los de su país de origen. Mostrando que la diferencia en costos es un gran incentivo para la práctica de este tipo de turismo. (Ipsos, 2012)⁵⁷

Por la tendencia creciente en este tipo de turismo y los beneficios que puede traer a la ciudad que se desarrolle es que se buscó enfocar esta investigación exclusivamente hacia el turismo médico.

Este tipo de turismo ha sido definido por varios autores a través de los años, a continuación se presentan algunas definiciones:

Intento por parte de los proveedores turísticos para atraer a los visitantes promoviendo sus servicios de atención de salud e instalaciones, además de promover las comodidades turísticas habituales. (Goodrich & Goodrich, 1987)

La provisión costo-efectiva de atención médica a los pacientes en colaboración con la industria del turismo, porque al viajar al extranjero para someterse a una cirugía u otro tratamiento médico, los turistas médicos también aprovechan la oportunidad de visitar un destino turístico popular. De esta manera se combina la atención de la salud con unas vacaciones. (Gupta, 2004)⁵⁸

Viaje organizado fuera de la jurisdicción del sistema de salud local para mejorar o restaurar la salud a través de una intervención médica. (Carrera, 2006)

Un producto médico con un componente vacacional. (Heung, Kucukusta & Song, 2010, p.238)⁵⁹

Tomando los aspectos más relevantes de las definiciones anteriores se genera una propia.

Turismo Médico:

Actividad que surge a partir de la imposibilidad de recibir atención médica, de tipo preventiva o reactiva, para situaciones de salud no urgentes, en el país de origen; generando la necesidad de desplazarse fuera del lugar de residencia para aprovechar servicios médicos y turísticos de otra localidad.

Los tipos de procedimientos que los turistas médicos generalmente buscan se pueden clasificar en las siguientes categorías.

Tabla 9 : Clasificación de procedimientos demandados por los turistas médicos

CLASIFICACIÓN	EJEMPLOS
Cirugías Mayores	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cirugía ortopédica: reemplazo de rodilla o cadera. ✓ Cirugía de columna vertebral. ✓ Cirugía relacionada con problemas cardíacos ✓ Cirugía ginecológica: histerectomía. ✓ Cirugía general: estómago, hernia, vesícula etc. ✓ Otros tratamientos médicos: Oncología, trasplantes, tratamientos de fertilidad etc.
Cirugía Cosmética o Plástica	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cirugía facial: De nariz, de frente, de eliminación de arrugas. ✓ Cirugía corporal: liposucción, implantes etc.
Cirugía Menor	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Odontología ✓ Oftalmología ✓ Otorrinolaringología
Servicios de Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Evaluación general de la salud

Fuente: Medical Tourism System Model (2011)

En el turismo médico los turistas pueden encontrarse especialmente vulnerables dado que no están familiarizados con el ambiente que les rodea y se encuentran débiles tanto física como mentalmente por lo que requieren de un mayor nivel de atención y protección. (Tae Gyu Ko, 2011, p.27)⁶⁰

Los turistas médicos que se atienden en los dos primeros rubros (cirugía mayor y cosmética) son los más vulnerables, dado que los tratamientos a los que acuden son complejos y significan un riesgo a su vida. En contraste los turistas médicos de los dos últimos rubros están en un mejor estado de salud, física y mental, y están en condiciones de complementar su visita médica con cualquier actividad turística.

Actualmente el crecimiento del turismo médico proviene del sector privado y se están desarrollando incentivos para promover aún más su desarrollo. (Enderwick & Nagar, 2011, p.338)⁶¹.

3.2 Asociación de Salud Global (Medical Tourism Association - MTA)

La Medical Tourism Association conocida en español como la Asociación de Salud Global es la única asociación internacional sin fines de lucro en la industria del turismo médico. Fue fundada en 2007 y está integrada por: hospitales internacionales, proveedores de salud, facilitadores de turismo médico, y miembros con el fin común de promover el más alto nivel de calidad de salud médica a pacientes a nivel mundial.

Sus miembros en México son el hospital Almater en Mexicali, Baja California, el hospital Galenia en Cancún, Quintana Roo, la clínica odontológica SaniDental en Los Algodones, Baja California además de contar con dos especialistas certificados en turismo médico en Cancún y uno en Cabo San Lucas² (MTA, 2014)⁶².

Entre las actividades de la Medical Tourism Association se encuentran: la edición de la Revista de Turismo Médico, que es una publicación bimestral; el Congreso Mundial de Turismo Médico que se realiza anualmente y que en 2014 tendrá su séptima edición; actividades de investigación a través de aplicaciones mundiales de encuestas además de ofrecer programas de certificación.

La certificación de Medical Tourism Professional se ofrece a los agencias de turismo, facilitadores, aseguradoras y personal de recursos humanos. Se puede obtener en el Congreso Mundial de Turismo Médico, la inscripción al congreso junto con la certificación tienen un costo de 1,500 dólares si se realiza el pago antes del 30 de marzo del 2014. Este precio se va incrementando conforme avanza el año y si el pago se realiza al inicio del congreso el costo es de 3500 dólares. (MTA, 2014)⁶³ Si esta certificación se mantiene por tres años consecutivos se obtiene la certificación que los avala como Medical Tourism Specialist. (MTA, 2014)⁶⁴

La segunda certificación que ofrece se denomina *International Patient Services Training and Certification Program (IPSC)*. Esta dirigida a los hospitales para que mejoren sus habilidades en el manejo de pacientes internacionales desde una perspectiva no clínica. La certificación implica mejoras específicas en los protocolos de atención al paciente internacional y define marcos de acción ante situaciones comunes en el turismo médico también ayuda a formar un departamento internacional eficiente. Los profesionales médicos que participen activamente en la certificación reciben la certificación individual de Certified International Patient Specialists (CIPS).(MTA, 2014)⁶⁵

² Información vigente al 6 de mayo del 2014.

3.3 Estructura del Turismo Médico

Se propone una estructura de 4 etapas para el turismo médico.

Ilustración 3: Esquema de la estructura del turismo médico



Fuente: Elaboración Propia

3.3.1 Surgimiento de la necesidad del turismo médico

Las razones por las que una persona decide viajar a otro país para someterse a un tratamiento médico son diversas; las más comunes son:

Costos más bajos

La oportunidad de obtener mejores precios es la razón más común para recurrir al turismo médico. Este contraste económico no solo aplica para tratamientos especializados sino también para la medicina preventiva y los cuidados dentales.

Por ejemplo un examen físico completo de seis horas — que incluya un ecocardiograma, prueba de esfuerzo, prueba de función del pulmón y ultrasonido de órganos internos — cuesta 125 dólares en el Hospital de Rajan Dhall en India; una batería similar en Estados Unidos podría llegar a los 4,000 dólares. (Herrick, 2007, p.9)⁶⁶

La MTA ha recopilado cifras aproximadas para algunos de los principales destinos de turismo médico, en procedimientos seleccionados correspondientes al año 2011.

Estos precios incluyen una tarifa aérea estimada para un paciente y un acompañante pero los precios pueden variar dependiendo del hospital, la experiencia del médico, las acreditaciones, el tipo de cambio etc. No incluye los costos de comidas ni de hospedaje.

Tabla 10: Comparación de precios de distintos procedimientos médicos en diferentes lugares del mundo

Procedimiento Médico	Precio EUA Dólares	Precio México Dólares (Ahorro)	Precio Costa Rica Dólares (Ahorro)	Precio India Dólares (Ahorro)
Reemplazo de cadera	50,000	13,000 (74%)	12,500 (75%)	7,000 (86%)
Reemplazo de rodilla	50,000	12,000 (76%)	11,500 (77%)	6,200 (88%)
Implante Dental	2,800	1,800 (36%)	900 (68%)	1,000 (64%)
Lap-Band	30,000	6,500 (78%)	8,500 (72%)	3,000 (90%)
Implante de senos	10,000	3,500 (65%)	3,800 (62%)	3,500 (65%)
Rinoplastia	8,000	3,500 (56%)	4,500 (44%)	4,000 (50%)
Face-Lift	15,000	4,900 (67%)	6,000 (60%)	4,000 (73%)
Histerectomía	15,000	5,800 (61%)	5,700 (62%)	2,500 (83%)
Liposucción	9,000	2,800 (69%)	3,900 (57%)	2,800 (69%)
Tummy Tuck	9,750	4,025 (59%)	5,300 (46%)	3,000 (69%)
Lasik (dos ojos)	4,400	1,995 (55%)	1,800 (59%)	500 (89%)

Fuente: Elaboración Propia con datos de Compare Costs. Medical Tourism Association.

Las razones por las cuales los costos son significativamente menores en el extranjero que en Estados Unidos son dos principalmente: (Herrick, 2007, p.9, 10)⁶⁷

Salarios.

Los médicos ganan aproximadamente un 40% menos en comparación con sus colegas americanos. El sueldo promedio de las enfermeras es de una quinta a una vigésima parte de aquellas en Estados Unidos asimismo el pago a la mano de obra no calificada y semicalificada, como conserjes y asistentes, también es mucho más bajo.

Menores pagos de las terceras partes.

En Estados Unidos las terceras partes (aseguradoras, empleadores y gobiernos) pagan aproximadamente el 87% de la asistencia médica mientras que en Tailandia los pacientes pagan de su bolsillo el 26%, en México el 51% y en la India el 78%. Cuando los pacientes controlan más su propio gasto los proveedores compiten por los pacientes basándose en los precios, en consecuencia, estos países tienen mercados más competitivos para la asistencia médica privada.

Falta de seguro médico

Un ejemplo de un sector de la población que no cuenta con ningún tipo de cobertura médica son los trabajadores independientes. Este sector debe revisar cuidadosamente sus decisiones en cuanto a desembolsos médicos dado que el dinero utilizado sale directamente de sus bolsillos sin ninguna ayuda por parte de alguna institución o del gobierno.

Falta de cobertura del seguro médico

Existen ciertos procedimientos que no están cubiertos en las pólizas de seguros médicos, entre los más comunes se encuentran, los servicios dentales, las cirugías estéticas y los tratamientos considerados experimentales. Esto conduce a que los interesados recurran a países especializados en esta área médica.

Largas listas de espera.

Ciertos tratamientos médicos requieren de largas listas de espera en los países desarrollados. Por ejemplo los británicos y canadienses pueden esperar hasta un año para un reemplazo de cadera o rodilla. (Levary, 2011)⁶⁸.

En el sistema universal de salud en Canadá todos los “servicios médicos necesarios” están cubiertos sin limitaciones y sin costo. El gobierno provee una tarjeta a todos los ciudadanos quienes deben presentarla al momento de acudir a consulta u hospitalización. Consultas, exámenes médicos, tomografías, rayos “x” entre otros servicios están incluidos *a excepción de los medicamentos y los servicios dentales*. El énfasis en el cuidado de la salud en casos urgentes genera demoras para procedimientos no urgentes generando largas listas de espera. (Evans, 2009, p. 51, 61, 67, 70 y 77)⁶⁹

Esto da una mayor oportunidad de desarrollo en el sector del turismo dental del que se espera el público objetivo busque soluciones en la misma región por lo que los turistas médicos de Estados Unidos y Canadá viajen a Latinoamérica en busca de tratamientos dentales. Además los tratamientos dentales complejos son sinónimos de viajes múltiples al destino elegido. (Youngman, 2014)⁷⁰

Procedimientos no disponibles.

Las razones por las cuales un tratamiento puede no estar disponible en el país de origen son:

El procedimiento deseado se encuentra en fase experimental. Por ejemplo, Cuba ofrece un tratamiento para la retinitis pigmentosa que es una enfermedad que causa dificultad para ver en la noche y que puede deteriorarse hasta llegar a la ceguera completa. Este tratamiento novedoso ha logrado los siguientes resultados: el 75% de los pacientes han detenido el progreso de la enfermedad, el 16% han mostrado mejoría mientras que el 9% no ha logrado ningún avance favorable. Los resultados a largo plazo están todavía por estudiarse por lo que este tratamiento se considera experimental, sin embargo ante la falta de una mejor solución muchos pacientes acuden a Cuba con la esperanza de encontrar alguna mejoría para su enfermedad. (Ferreyra Galliani, 2013)⁷¹

El procedimiento puede estar prohibido por cuestiones políticas y/o religiosas. Por ejemplo, el aborto dentro de las primeras 12 semanas de gestación está aprobado en el Distrito Federal pero prohibido para el interior de la República Mexicana generando una afluencia de turismo médico de los estados hacia la capital.

Una última posibilidad es que el *procedimiento no exista* en el país de origen y/o *no se cuente con la tecnología adecuada* para llevar a cabo la intervención médica.

Obamacare

Se prevé que la reciente reforma de salud en Estados Unidos dé un impulso positivo al turismo médico. El primero de enero del 2014 entró en vigor la Ley de Protección al Paciente y Cuidado Asequible, conocida coloquialmente como "Obamacare". Esta reforma no ha generado un plan de cobertura de salud pública aún es una industria dominado por el sector privado.

Esta ley es el resultado del programa de reforma de la salud. La ley exige a la mayoría de los adultos no cubiertos por un plan de salud, ya sea proporcionado por sus empleadores o patrocinado por el gobierno, mantener una cobertura a cambio de ser penalizados con una multa. En el 2014 la penalización será de 95 dólares, para el 2016 está penalización se habrá incrementado a 695 dólares o el 2.5% de los ingresos, la cantidad que sea mayor. Las empresas con más de 50 empleados también están obligadas a brindar cobertura médica o de lo contrario serán penalizados con 2000 dólares en el 2015. La cobertura demandada por el Obamacare no incluye servicios dentales.

Además obliga a las aseguradoras a dar cobertura a condiciones preexistentes y cobrar la misma tarifa sin importar el estado de salud del solicitante. El aumento de número de personas con cobertura médica ha generado un aumento en los precios y un menor valor de salud por dólar gastado, que se refleja en una saturación del sistema médico que provocará listas de esperas aún mayores.

La aseguradora estadounidense *Humana* ha enviado una carta a sus clientes en la que indica: *“Si su prima incrementa, debe saber que no es sólo Humana, los incrementos sucederán a nivel nacional. Los incrementos no están basados en su caso particular o en cambios en el estatus de su salud. Otros factores afectan [esta alza] como elementos relacionados con el cumplimiento de la ley, incluyendo nuevos beneficios de salud.”* Se espera que la reforma genere un incremento del 99% en la prima para hombres y del 67% de las mujeres. (MTA, 2013)⁷²

En Estados Unidos existen empresas que autofinancian los procedimientos médicos de sus empleados. Estas empresas cuentan con un fondo propio con el cual cubren los servicios médicos de sus empleados. Este tipo de empresas ponen mucho énfasis en la atención médica preventiva de sus empleados además de que el turismo médico les resulta muy atractivo dado que ofrece la opción de reducir costos.

Un ejemplo de empresa autofinanciada, es HSM una empresa manufacturera de autopartes. Esta empresa ha recurrido al turismo médico para reducir sus costos. Como se reportó a nivel nacional, esta empresa le dió la opción a dos de sus empleados de recibir tratamiento médico en Estados Unidos y pagar una prima de coaseguro de 3000 dólares o acudir a Costa Rica para realizarse las cirugías que necesitaban con todos los gastos pagados y además recibir un cheque de bonificación. Esta bonificación es parte del dinero que la empresa se ahorró al enviarlos a Costa Rica, en lugar de un hospital en Estados Unidos. HSM asegura que gracias al turismo médico ha ahorrado 10 millones de dólares en 5 años. (Pitts & Batiste, 2013)⁷³

3.3.2 Elección del destino de turismo médico.

Los factores en la elección de destino que serán estudiados son: costo, distancia geográfica, acceso al país, nivel de seguridad en el país, padecimientos locales y acreditaciones/certificaciones de las instituciones médicas del destino.

Los factores pueden ganar o perder relevancia de acuerdo al número de sedes que ofertan un determinado tratamiento son: costo, distancia geográfica y acceso al país.

Costo.

El costo se refiere tanto al costo del tratamiento médico como al costo asociado al nivel de vida del destino.

Tabla 11: La relevancia del costo en la elección del destino de turismo médico.

Factores de Costo.		
Disponibilidad en número de sedes del tratamiento médico	Variación del costo del tratamiento médico.	La combinación del público potencial del costo del tratamiento y el nivel de vida de la posible sede.
Alta	Alta	Buscará la composición más económica de los costos.
Alta	Baja	El costo del nivel de vida será el factor determinante en la elección del destino de turismo médico dada la gran variedad de sedes disponibles.
Baja	Alta	El precio de venta del procedimiento médico tendrá más relevancia a comparación del costo de nivel de vida.
Baja	Baja	El costo del nivel de vida será relevante pero ante la falta de opciones el rango económico de elección será muy limitado.

Fuente: Elaboración Propia

Distancia Geográfica.

Determinada por el país de origen, su relevancia variará de acuerdo a la disponibilidad de sedes que ofrezcan la intervención necesitada.

Tabla 12: La relevancia de la distancia geográfica en la elección del destino de turismo médico.

Distancia Geográfica.	
Disponibilidad en número de sedes del tratamiento médico.	Relevancia de la Distancia Geográfica en la elección del destino de turismo médico.
Alta	Ante una gran variedad de ciudades disponibles la distancia geográfica será muy relevante dado que el público potencial tenderá a no alejarse mucho del país de origen o de la cultura con la que se identifica. Países con los que tenga dificultades de idioma serán rápidamente descartados ante la posibilidad de recibir atención médica en el idioma nativo.
Baja	Cuando la oferta sea limitada la distancia geográfica perderá importancia; la proporción en que este factor influirá en la decisión dependerá del número de sedes que cuenten con el tratamiento médico deseado. A menor número de sedes menor será la relevancia asociada a la distancia geográfica.

Fuente: Elaboración Propia

Acceso al país.

Las facilidades de acceso al país representan una ventaja o desventaja sobre la cual los hospitales no podrán influir, solamente las acciones gubernamentales, reflejadas en la presencia o ausencia de estrategias de turismo médico, podrán acentuar o revertir los efectos de la facilidad de acceso al país.

Tabla 13: La relevancia del acceso al país en la elección del destino de turismo médico.

Acceso al País.	
Disponibilidad en número de sedes del tratamiento médico.	Relevancia del acceso al país en la elección del destino de turismo médico.
Alta	Al existir varias opciones de sedes de turismo médico la facilidad de acceso será de gran relevancia. Países como Estados Unidos tienen en esta facilidad de acceso una desventaja dado que requieren visa a un gran número de países de los cuales pueden surgir clientes potenciales que prefieran ir a otras localidades donde no requieran de trámite de entrada para una estancia corta.

Baja	Al no existir muchas opciones de ciudades a las que se pueda acudir para obtener el tratamiento médico, las sedes tendrán un mercado cautivo que se verá forzado a adaptarse a los tiempos de espera y trámites asociados al ingreso al país.
------	---

Fuente: Elaboración Propia

Los elementos mencionados anteriormente muestran una alta relación con la oferta médica disponible pero también existen factores que no tienen ninguna relación con el número de sedes que ofrecen la intervención requerida.

Tabla 14: Factores para la elección del destino de turismo médico que no dependen del número de sedes con oferta médica disponible.

Factores para la elección del turismo médico que no dependen de la disponibilidad de la oferta médica.	
Nivel de seguridad del país sede	La más alta tecnología, las acreditaciones y los costos bajos no serán suficientes para retener a un público que percibe al país como un peligro a la vida. Esta percepción podrá ser generada por situaciones políticas, de enfrentamientos o por inminencia de guerra.
Padecimientos locales	La posible contracción de enfermedades locales por ausencia de inmunidad, falta de higiene o picaduras de mosquitos es un factor que será analizado con detenimiento por el público potencial y en caso de considerar estos padecimientos como un riesgo muy alto la sede será automáticamente descartada, aun cuando sea la única disponible.
Acreditaciones y/o certificaciones.	A falta de una regulación internacional respecto al turismo médico estos reconocimientos actúan a manera de garantía disminuyendo la posibilidad de procedimientos fallidos, lo que vuelve a este requerimiento, indispensable.

Fuente: Elaboración Propia

Sin embargo estos factores no necesariamente tendrán que ser ponderados por el público potencial de manera individual, ya que existen intermediarios llamados agencias de turismo médico o facilitadores médicos que asisten en la elección del destino. A través de estas agencias los pacientes reciben su primera impresión y contacto directo con el turismo médico.

Su función es muy parecida a las agencias de viajes: solicitan pasaportes, programan vuelos, coordinan el hospedaje, transportes y tours. La característica que los distingue de las agencias de viaje tradicionales es que sirven de enlace o intermediario entre el turista médico y el hospital internacional. (MTA, 2014)⁷⁴

A continuación se describe el funcionamiento del intermediario “Planet Hospital”.

Tabla 15: Funcionamiento de un Intermediario de Turismo Médico

Funcionamiento de Planet Hospital (Intermediario de Turismo Médico)	
Primer contacto.	El posible turista médico contacta a Planet Hospital quien evalúa su historial médico y determina si él o ella se encuentra apto para viajar. Si la respuesta es afirmativa el personal de Planet Hospital ayuda al cliente a elegir un médico y un destino apropiado.
Las acciones de Planet Hospital como intermediario	Una vez hecho el contacto, Planet Hospital digitaliza los registros médicos del cliente y los coloca en línea para que los médicos en el país destino estudien el expediente. Posteriormente el intermediario organiza una conferencia telefónica o video-telefónica entre el potencial paciente y el médico, para discutir el procedimiento.
Asignación de administrador de casos.	Una vez hecha la elección final sobre el médico y la ciudad, Hospital Planet asigna un administrador de casos en el país elegido para que realice todos los arreglos referentes al procedimiento médico, a la coordinación de servicios de celular y de transporte así como de cualquier eventualidad que pueda surgir durante la estadía del turista médico en el país destino.
Tipo de cobro	Algunos intermediarios cobran una tarifa porcentual dependiendo del tipo de tratamiento médico sin embargo Planet Hospital cobra una tarifa fija de 295 dólares.

Fuente: Medical Tourism: Global Competition in Health Care (2007)

Otra opción es que los potenciales turistas médicos soliciten ayuda al hospital para coordinar aspectos de tipo turístico. Esta opción de asistencia es ofertada por algunos de los principales hospitales en el mundo como The University Chicago Hospital quien tiene una página totalmente en español que invita a pacientes internacionales a atenderse en su centro de salud. Dicho hospital también ofrece servicios turísticos como lo son hospedaje, actividades recreativas, interpretación de idiomas además de ayuda para tramitar una visa de entrada. (The University of Chicago Hospital, 2013).

A nivel ciudad para que un destino pueda ser promocionado como sede de destino de turismo médico debe tener una infraestructura turística desarrollada, alta calidad de servicio en cuidado médico, tecnología adecuada, instituciones acreditadas, personal bilingüe y la capacidad dentro del sector privado para desarrollar este sector. (Lee, 2011, p. 30)⁷⁵

Dentro de la tecnología destaca la telemedicina que se puede definir como un acto médico realizado sin contacto físico directo entre el profesional y el paciente por medio de algún sistema telemático, es decir, la telemedicina utiliza tecnologías de la información y las telecomunicaciones para proporcionar asistencia médica, independientemente de la distancia que separa a los que ofrecen el servicio y los que lo reciben. (Náder, 2011)⁷⁶

La telemedicina tiene dos vertientes importantes: el almacenamiento digital de información médica que se traduce en el expediente clínico electrónico y la interactividad entre paciente y médico a través de un sistema de telecomunicación, por ejemplo, una video-conferencia. (News Medical, s.f.)⁷⁷ En el caso del turismo médico la video conferencia puede ser el primer punto de contacto entre el turista médico y el médico que ha elegido para su tratamiento.

En cuanto al expediente clínico electrónico, este puede ser definido como el almacenamiento de los datos del paciente en formato digital, que puede ser intercambiado de manera segura y accesado por múltiples usuarios autorizados. La información que debe contener un expediente clínico electrónico incluye: manejo de medicamentos, tratamientos, notas hospitalarias, notas quirúrgicas, notas ambulatorias, reportes de radiología, exámenes de laboratorio etc. (Secretaría de Salud, 2011, p.11, 15)⁷⁸

Además la MTA promueva la creación de un “clúster médico” que consiste en la formación de una organización independiente, de hospitales, clínicas, profesionales médicos, negocios de “soporte” (alojamiento, transportación, cuidado post-operatorio y de rehabilitación) y apoyo del gobierno (organismos reguladores en salud, desarrollo económico, y turismo), para representar los intereses de todos los miembros, promoviendo sus servicios y generando una reputación y marca para la ciudad como destino de turismo médico. El financiamiento proviene de todos los participantes y es deseable que también exista un apoyo económico gubernamental. (Lee, 2011, p. 41,42)⁷⁹

La creación de un “clúster” médico puede ser considerado el paso más importante de una región para establecerse como destino de turismo médico dado que este esfuerzo conjunto produce mayores resultados que cualquier esfuerzo individual por cualquiera de los participantes. (MTA, 2013)⁸⁰

Se puede mencionar que algunos de los factores que potencializan la elección de un destino de turismo médico son los siguientes:

Tabla 16: Factores que Potencializan la Elección de un Destino de Turismo Médico

Sector	Factores
Médico	Costos médicos. Entrenamiento del personal médico. Certificaciones. Personal Bilingüe. Facilidad de transferencia de documentos médicos.
Hotelero	Costos de hospedaje. Menús para dietas especiales. Habitaciones para discapacitados. Cercanía con los hospitales/clínicas. Personal médico presente en las instalaciones. Instalaciones para ejercicios de rehabilitación o terapia.
Servicios turísticos de apoyo.	Transporte desde y hacia el aeropuerto más cercano. Transportación local. Infraestructura turística de la ciudad.
Aspectos Gubernamentales y de Situación Nacional	Estabilidad política del país. Nivel de seguridad. Tasa cambiaria. Clima ideal para la recuperación. Facilidades de acceso (visa). Actitudes de la población local hacia el turismo.

Fuente: Medical Tourism System Model (2011)

3.3.3 Intervención médica en el destino seleccionado

Cuando la intervención requiere de hospitalización se debe poner énfasis en los servicios de hotelería que el hospital pueda brindar. Por ejemplo al momento de llegada el turista se encuentra ansioso por lo que se debe tener en cuenta el confort físico, térmico y olfativo en las salas de espera.

También es necesario tomar en cuenta sus hábitos religiosos, cumplir en la medida de lo posible con cambios en el menú, ofrecer servicio de *room service* al acompañante además de dar opciones de entretenimiento para el paciente y su acompañante de acuerdo a su edad, enfermedad, tiempo de hospitalización, sus miedos y ansiedades.

Por estas razones se recomienda a los hospitales que buscan desarrollarse en el sector turismo médico que tengan un servicio de *hotelaria hospitalar* (hotelería hospitalaria). Este servicio estaría enfocado a cumplir con los requerimientos mencionados anteriormente así como apoyar con otros servicios como: clave de acceso a internet, pilas para el control remoto, cambio de menú, solicitud de taxi, apoyo para el check out, etc. En la actualidad estas tareas las realizan las enfermeras.

El concepto de “hotelería hospitalaria” incluye el servicio de un concierge como existe en el mercado hotelero. El concierge es un facilitador que se puede encargar de servicios de diferenciación que hagan a un hospital un lugar de acogimiento muy similar a un hotel. Entre los servicios que puede ofrecer se encuentran: préstamo de secadora, room service, amenidades como shampoo y jabón, pantunflas, servicios de salón de belleza como corte de cabello, manicure y pedicure, renta de dvds, juegos de video y laptops. (Boeger, 2011, p. 2,3)⁸¹

Es común que los pacientes que recurren al turismo médico lo hagan para tratamientos reactivos, es decir, para tratar enfermedades ya desarrolladas, pero una vez ahí pueden complementarlo con estudios de tipo preventivo.

Sin embargo el puro propósito del viaje puede ser el de medicina preventiva. Una paciente de 60 años residente en Alaska viajó a Bangkok exclusivamente para obtener una amplia gama de estudios médicos preventivos para su edad. En Tailandia pagó solo una fracción (400 dólares) de lo que le hubiera costado en Estados Unidos e incluyó procedimientos médicos como: estudios sanguíneos, electrocardiograma, ultrasonido abdominal, mamografía, examen óptico etc. (Eissler & Casken, 2013, p.181)⁸²

Los destinos deben aprender a adaptarse a las necesidades de sus clientes. Por ejemplo muchos hospitales en Tailandia y Malasia tienen salas para rezar y comida “halal” para sus turistas médicos musulmanes. Estos servicios están diseñados para dar un sentido de hogar a los pacientes y sus familiares quienes se encuentran lejos de casa y tienen la necesidad de sentirse identificados dado que atraviesan una situación médica que por lo general es compleja. (Cohen, 2008, p.29)⁸³

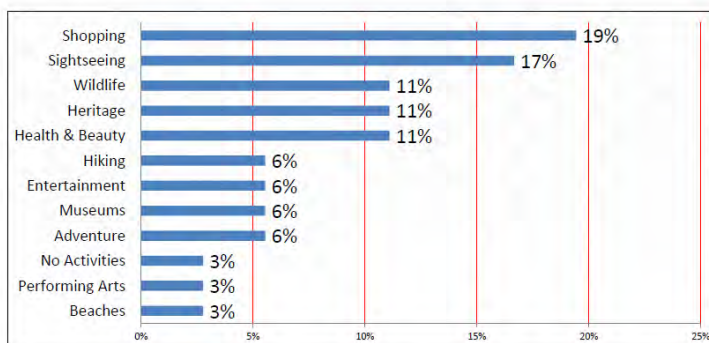
Como complemento a la intervención médica seleccionada está la estancia de recuperación que puede llevarse a cabo en centros especializados u hoteles que pueden ser parte de la institución médica o que pueden encontrarse fuera y no estar relacionadas con el hospital o clínica.

La descripción de un hotel que se dedique al cuidado médico es un tipo de hotel que casi no se ha estudiado en la industria hotelera por lo que hay poca información académica al respecto.

Un hotel que se dedica al cuidado médico difiere de los tradicionales porque además de ofrecer los servicios típicos hoteleros también incluye en sus instalaciones productos y/o servicios hospitalarios como es el cuidado por una enfermera las 24 horas del día o atención de un especialista en su propio cuarto. Además las instalaciones están adecuadas para pacientes en recuperación y por ejemplo las distancias entre los lugares en que se da atención médica y los cuartos y restaurantes es muy pequeña. (Han, 2013, p.257-268)⁸⁴

Los turistas médicos pueden realizar actividades turísticas complementarias durante su estancia si así lo desean y si tienen la condición física necesaria para llevarlas a cabo. En su encuesta la MTA encontró que las actividades turísticas a las que más comúnmente recurren los turistas médicos son las compras y las visitas a las atracciones turísticas de la ciudad.

Gráfica 4: Actividades Turísticas Ordenadas por Porcentaje de Mención



Fuente: Medical Tourism Survey (2013)

3.3.4 Atención médica de seguimiento en el país de origen.

En el turismo tradicional la experiencia termina con el regreso al país de residencia sin embargo esto no es una regla para el turismo médico. En algunos casos se requiere de cuidado médico de seguimiento, lo que requiere de comunicación entre el sistema de salud foráneo y el local. Este es un aspecto que debe ser negociado durante el proceso de selección del destino de turismo médico y es una situación que debe quedar definida antes de emprender el viaje hacia el destino seleccionado.

3.4 Impacto del Turismo Médico en la Ciudad que lo Desarrolla

3.4.1 Impacto Positivo

El turismo médico es una actividad redituable como lo muestran las cifras a nivel mundial que indican una derrama económica de 50 mil millones de dólares anuales con más de 40 millones de turistas realizándose tratamientos médicos fuera de su país de origen. El sector del turismo médico tendrá una tasa de crecimiento promedio anual superior al 22 por ciento, y para el 2016 el gasto promedio será de 4.1 billones de dólares. (SECTUR, 2012)⁸⁵

La demanda internacional del turismo médico está creciendo por la significativa reducción en costos para viajar al extranjero y el uso del internet. Esta herramienta ofrece la posibilidad de comparar los precios de los servicios además de que da acceso a testimoniales y a visitas virtuales a las instalaciones médicas, así como video conferencias con médicos que se encuentran a miles de kilómetros de distancia.

Todo lo anterior crea desarrollo económico mediante la generación de mayores empleos en el sector turismo, asimismo se puede observar una especialización de la sociedad con un personal médico mejor calificado. Todo esto se complementará con instalaciones de alta tecnología y fomento a la investigación médica. Estos elementos se verán reflejados en empleos mejor pagados y más competitivos que generarán una derrama económica en otros sectores, lo que impulsará o reactivará la economía local además de que la población tendrá mejores opciones en el sector salud.

3.4.2 Impacto Negativo

La India ha sido muestra del gran beneficio económico que puede generar el turismo médico pero también ha mostrado el desbalance que se puede provocar si no se toman las medidas adecuadas para asegurar que los beneficios del turismo médico lleguen a las personas más importantes: la población local. La Organización Mundial de la Salud (OMS) expone el caso de la India. (OMS, 2007)⁸⁶

Para asegurar igualdad en la India el gobierno especificó rangos de precios para los procedimientos médicos, asignando importes menores para la población local que para los turistas médicos pero aun así los precios son muy altos para una porción muy grande de la población local que a pesar de tener la tecnología e infraestructura para tratar una gran cantidad de enfermedades no tiene acceso a ésta por cuestiones económicas.

Esta situación ha generado que se le exija al gobierno que las ganancias provenientes de los turistas médicos sean usadas para ayudar al sistema público de salud y que el bienestar de la población no sea sacrificado por favorecer al sector turismo médico.

El argumento principal de los hospitales privados es que el desarrollo del sector evita la fuga de cerebros hacia países extranjeros porque brinda la oportunidad de desarrollo profesional con salarios competitivos. Pero a su vez la inequidad entre el sistema de salud privado y el sistema público genera una fuga de cerebros doméstica porque el personal médico abandona el sector público para buscar oportunidades laborales en hospitales privados.

En un esfuerzo por mantener el equilibrio la cadena de hospitales privados Apollo en la India también provee para pacientes de escasos recursos camas gratis y hace uso de su telemedicina para tratarlos. (Ender & Nagar, 2011, p.344)⁸⁷

3.5 Puntos Claves

El turismo médico es un tipo turismo muy antiguo, sin embargo su estudio académico es muy reciente. Este tipo de turismo se destaca por no ser estacional, es decir, que a diferencia del turismo vacacional, el turismo médico no tiene temporadas altas o bajas. La afluencia del turismo médico, es constante ya que surge a partir de la imposibilidad de un paciente de acceder a servicios médicos adecuados en su lugar de origen.

La exploración realizada en el marco conceptual permitió definir las características de este tipo de turismo, entre las que se destacaron las razones más comunes para recurrir a él, los beneficios económicos y sociales que puede traer a la ciudad que lo desarrolla así como los retos pendientes para el sector.

A partir de las definiciones de otros autores y el estudio de las características que conforman al sector se ha proporcionado una definición del turismo médico más amplia. Además se ha propuesto una estructura de funcionamiento del sector, en la que el proceso del turismo médico se divide en cuatro fases.

En la tercera fase, que corresponde a la elección del destino de turismo médico, se ha profundizado el análisis para determinar la relación entre el costo del tratamiento y el nivel de vida, la distancia geográfica y las posibilidades de acceso al país con el número de sedes disponibles, para determinar su relevancia en el proceso de toma de decisión de un turista médico. Además se definieron factores que son independientes del número de sedes disponibles y que pueden afectar la decisión final del turista médico.

4. Diseño de la Investigación

4.1 Problema

¿Tiene la organización del turismo médico de Mérida, Yucatán la potencialidad para posicionarla como destino de turismo médico?

4.2 Hipótesis

H₀: Si tiene la organización del turismo médico de Mérida, Yucatán la potencialidad para posicionarla como destino de turismo médico.

H_a: No tiene la organización del turismo médico de Mérida, Yucatán la potencialidad para posicionarla como destino de turismo médico.

4.3 Objetivos de la Investigación

4.3.1 Objetivo General.

Determinar si la organización del turismo médico de Mérida, Yucatán tiene la potencialidad para posicionarla como destino de turismo médico.

4.3.2 Objetivos Específicos.

- Identificar las acciones que han sido claves en el desarrollo de la organización del turismo médico a nivel nacional e internacional mediante una investigación documental.
- Investigar cuáles acciones han contribuido al avance de la organización del turismo médico en Mérida.
- Identificar si la organización del turismo médico en Mérida ha desarrollado acciones consideradas como claves en la investigación documental.
- Determinar si existe potencialidad en la organización del turismo médico en Mérida para proyectar a la ciudad dentro del sector.

4.4 Métodos

Las metodologías a utilizar son el método científico con enfoque cualitativo y el método de la Mayeutica Actualizada (MAYAC).

4.4.1 Método Científico

Para referir los aspectos más importantes del método científico con enfoque cualitativo, se recurrirá a lo descrito por el autor Roberto Hernández Sampieri. (Hernández Sampieri, 2010, p. 9,11, 395 – 397, 418)⁸⁸

El enfoque cualitativo de investigación busca describir, comprender e interpretar fenómenos, para ello hace uso de las percepciones y significados producidos por las experiencias de los participantes. Para ello el investigador debe hacer una inmersión total en el ambiente mediante la investigación de campo que se define como la investigación que se realiza directamente en el medio donde se presenta el fenómeno de estudio.

En este enfoque las hipótesis se van generando durante el proceso y se afinan conforme se recaban más datos. Los datos cualitativos recolectados en de estas muestras son descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones, conductas observadas y sus manifestaciones y no se prueban estadísticamente.

En la indagación cualitativa el tamaño de muestra no se fija a priori (previamente a la recolección de datos) sino que se perfila un número relativamente aproximado de casos, pero la muestra final se conoce cuando las casos que van adicionándose no aportan información o datos novedosos.

Los tipos de muestras que suelen utilizarse en el enfoque cualitativo son dirigidas y para el caso de esta investigación se utilizaran muestras de participantes voluntarios y muestras de expertos.

Las muestras de participantes voluntarios las conforman los individuos que acceden a participar en un estudio que profundiza en las experiencias que han vivido en relación al tema estudiado. A esta muestra también se le llama autoseleccionada porque las personas se proponen como participante en el estudio o responden activamente a una invitación. La muestra de expertos implica la participación y opinión de individuos expertos en el tema.

En la investigación de campo se invitará a participar a los principales hospitales, hoteles, integrantes de la comunidad médica y personal que labora en el sector turístico, ellos conformaran la muestra de participantes voluntarios. También se buscará la participación de las entidades de la Secretaria de Turismo, Secretaria de Salud y centros educativos dedicados a la investigación del turismo médico en Mérida, estos participantes serán la muestra de los expertos.

La forma de recopilación de información será mediante entrevistas semi-estructuradas, en las que los cuestionarios son una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas de interés. En el Anexo 1-3 se desglosan las guías de entrevistas que se utilizaran durante la investigación de campo.

El estudio será de tipo transversal porque busca observar las características de la ciudad de Mérida y su potencial para desarrollar turismo médico en un único momento ubicado entre junio de 2013 y marzo de 2014.

De acuerdo a las características enunciadas se puede determinar que el tipo de estudio a realizar es: documental, descriptivo, muestral, observacional, transversal y propositivo.

4.4.2 Método MAYAC

El método MAYAC, basado en la mayéutica socrática que en base a preguntas y respuestas se construye el conocimiento. Este método tiene un enfoque sintético que consta de cuatro fases (Manzanilla, 2006a, p.1; Manzanilla 2006c, p.68)⁸⁹⁹⁰

Marco Conceptual:

En esta fase el estudiante investigador deberá dar respuesta a ¿qué? se pretende investigar. Para el caso de la presente investigación el marco conceptual corresponde al capítulo anterior que aborda la definición y conceptualización del turismo médico.

Marco Teórico:

En esta etapa el estudiante investigador deberá dar respuesta ¿quiénes? han tratado el tema que se está investigando.

El turismo médico es un sector que está creciendo y evolucionando rápidamente por lo que las fuentes de investigación que sustentan el presente trabajo no exceden un lapso mayor de diez años, para asegurar la vigencia de las bases que sustentan esta investigación.

Marco de Entorno

En esta etapa se deberá clarificar el: ¿cuándo?, ¿dónde?, ¿por qué?, ¿para qué? En lo que se refiere al *cuándo*, esta investigación tuvo un marco de tiempo menor a un año, estudiando el fenómeno del turismo médico en Mérida entre junio de 2013 y marzo del 2014. El *dónde* fue ampliamente estudiado en el primer capítulo donde se abordaron las características de la ciudad de Mérida, Yucatán. El *porqué* se realizó esta investigación está dado en el diagnóstico situacional y planteamiento del problema expresados en el primer capítulo mientras que el *para qué* de este estudio, fue para realizar una aportación a la investigación académica del turismo médico que expone la potencialidad de la ciudad de Mérida, Yucatán.

En esta fase de estudio sobresale la posibilidad de reflexión de lo “no dicho” dando al investigador la posibilidad de formular nuevos temas de investigación.

Marco Epistemológico

En esta etapa se deberá clarificar el ¿cómo? se va a realizar y el costo aproximado en el ¿cuánto? Para auxiliarnos en esta etapa se hace uso del modelo de **Prospectiva Interactivo Estratégico Nuclear** para la **Sustentabilidad** de las **Organizaciones**, abreviado PIENSO.

4.5 Modelos.

Los modelos son representaciones simplificadas de la realidad pero que conservan las características y comportamientos de la misma. Los modelos a utilizar son el modelo estratégico PIENSO y el modelo del Sistema de Turismo Médico, que se integraran para formar un modelo propuesto.

4.5.1 Modelo Estratégico PIENSO

Este modelo se basa en diversos autores de estrategia Thompson, David, Hill y Porter, sintetizándolos para su fácil aplicación en investigaciones administrativas.

El modelo se detalla en sus diferentes etapas de la siguiente manera (Manzanilla, 2006b, p.1; Manzanilla, 2006c, p.141,143)⁹¹⁹²:

Prospectivo Interactivo: La prospectiva, permite construir estratégicamente el futuro, a partir de futuros alternativos, como el posible y el deseable, para que en el presente no prevalezcan las decisiones y acciones reactivas, producto de la asimilación y aceptación de actitudes acostumbradas. En cambio, con la visión de PIENSO, estas decisiones son producto de la participación, la creatividad y una previsión integradora, en búsqueda de las soluciones sostenibles. En el módulo prospectivo se plantean los escenarios de referencia, el pesimista, el optimista y el probable siendo este último el que surge a partir de la interacción de todos los agentes participantes.

La interactividad por su parte incluye la fusión de elementos de cooperación y competitividad que, en su aparente contraposición, también son fuente de posibilidades y oportunidades.

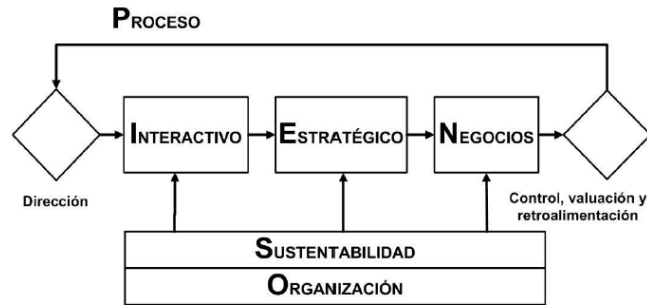
Estratégico nuclear y/o negocios: Relacionado con la planeación administrativa como posibilidad de definir estrategias y proyectos de las funciones nucleares, con base en el futuro deseable, el cual es definido interactivamente y es incluyente de los agentes participantes de la organización. Las estrategias surgen a partir de un análisis competitivo y del entorno y se aplican en la organización.

Por su parte el aspecto nuclear se puede evaluar mediante un plan de negocios que se oriente hacia la creación o crecimiento de una empresa y que puede ser de diversos tipos, con la finalidad de analizar su viabilidad en el mercado, su factibilidad económica, técnica y de personal. Es susceptible de recibir cambios para orientarse hacia la sustentabilidad.

Organización sustentable: Está ligado a una estructura flexible referida a los objetivos, medios y funciones, definidos en el proceso estratégico y nuclear. Esta estructura incorpora las experiencias interpersonales y de responsabilidad ética para con la sociedad de todos los participantes de una organización para asegurar un desarrollo sustentable en sus tres aspectos: económico, social y medioambiental.

Desde el punto de vista de las organizaciones, se establecen la estructura y los sistemas administrativos con diseños y mecanismos que correspondan y sigan a la estrategia y que a su vez, ésta sirva para rediseñar la organización, a través de las funciones de mercadotecnia y ventas, operaciones y logística, factor humano, finanzas y contabilidad, las cuales representan el aspecto nuclear en el modelo.

Ilustración 4: Modelo Estratégico PIENSO



Fuente: El Desarrollo Sustentable Nuevo Enfoque para la Teoría de la Administración y la Organización Proceso Administrativo (2006)

4.5.2 Modelos de Turismo

4.5.2.1 Modelo Lógico del Turismo

El modelo lógico de la actividad turística consiste en el transporte, la actividad predominante y el servicio hotelero que a su vez está conformado por los servicios de hospedaje y de alimentos y bebidas.



El transporte permita la llegada al destino seleccionado y la respectiva partida así como la movilización dentro del destino. La actividad predominante surge de la razón para llevar a cabo el viaje turístico, posibles ejemplos son el turismo recreativo, de convenciones, o cultural. Los servicios de hospedaje se refieren a los servicios para una estancia satisfactoria que son apoyados por los servicios de alimentos y bebidas.

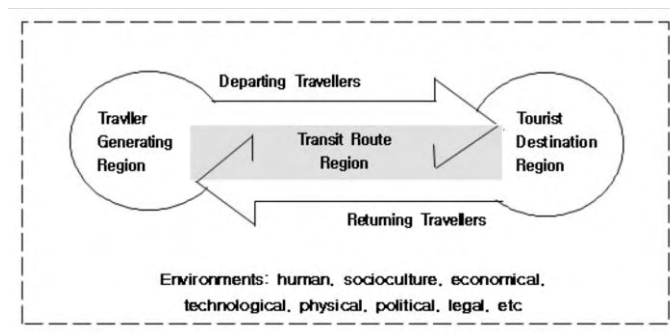
4.5.2.2 Modelo de Leiper

Un sistema se puede entender como un conjunto de grupos de varios campos que realizan esfuerzos conjuntos para lograr una meta común. La ventaja del enfoque sistémico es que puede definir fenómenos complejos además de que puede realizar un estudio a nivel macro.

En el caso del turismo puede estudiar el sistema turístico de un país, estado o región además de conocer cómo trabaja internamente. Dado que la industria del turismo funciona a partir de la combinación de varias industrias el enfoque sistémico es un método recomendado de estudio. (Tae Gyu Ko, 2011, p.24)⁹³

El modelo de Leiper explica el fenómeno del turismo en términos de cinco componentes: turistas, los lugares de origen de los turistas, las rutas de tránsito, las regiones destino de los turistas y las industrias turísticas. (Tae Gyu Ko, 2011, p.40)⁹⁴

Ilustración 5: Modelo de Leiper



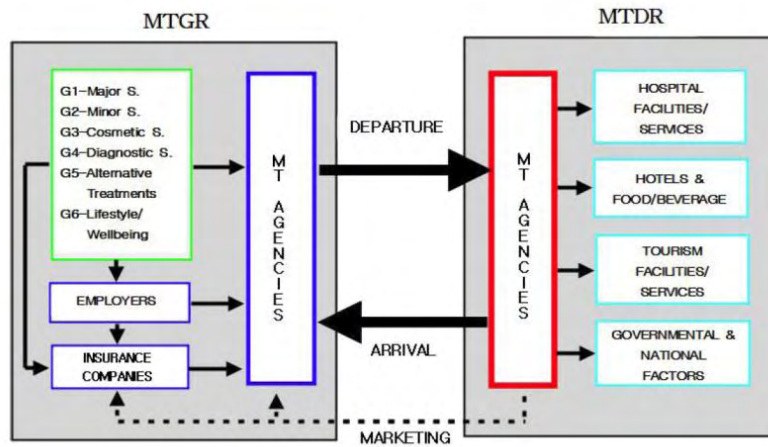
Fuente: Medical Tourism System Model (2011)

4.5.2.3 Modelo del Sistema del Turismo Médico.

El modelo de sistema turístico de Leiper fue utilizado como punto inicial para la creación del modelo del sistema de turismo médico propuesto por el autor Tae Gyu Ko.

A partir de este modelo el fenómeno del turismo médico puede ser explicado utilizando los cuatro componentes del sistema turismo médico: los turistas médicos, las regiones que generan a los turistas médicos, las regiones que reciben a los turistas médicos y las industrias del turismo médico.

Ilustración 6: Modelo del Sistema de Turismo Médico



Fuente: Medical Tourism System Model (2011)

En este modelo las siglas MTGR corresponden a la región que genera el turismo médico (Medical Tourism Generating Region). Esta región está conformada por los turistas médicos quienes están categorizados de acuerdo al tipo de afección médica que los impulsa a buscar servicios médicos fuera de su país. Los empleadores o las aseguradoras pueden ser los que los contacten para contactar con el facilitador médico, quien será su enlace con la región destino y podrá definir la ruta de tránsito del turista médico entre las dos regiones.

La región destino está categorizada con las siglas MTDR (Medical Tourism Destination Region) y es el lugar a donde el enlace, que es el facilitador médico, lleva al turista médico y donde este interactúa con todas las industrias que conforman al sector turismo médico.

En la región destino el turista médico seguirá el modelo lógico del turismo. En este tipo de turismo la actividad principal y motivo generador del viaje, son los servicios médicos y de acuerdo a las características de esta actividad deberán adecuarse los servicios de transporte y los servicios de hotelería.

En la organización del turismo médico, en la región destino, se distinguen cuatro unidades de análisis:

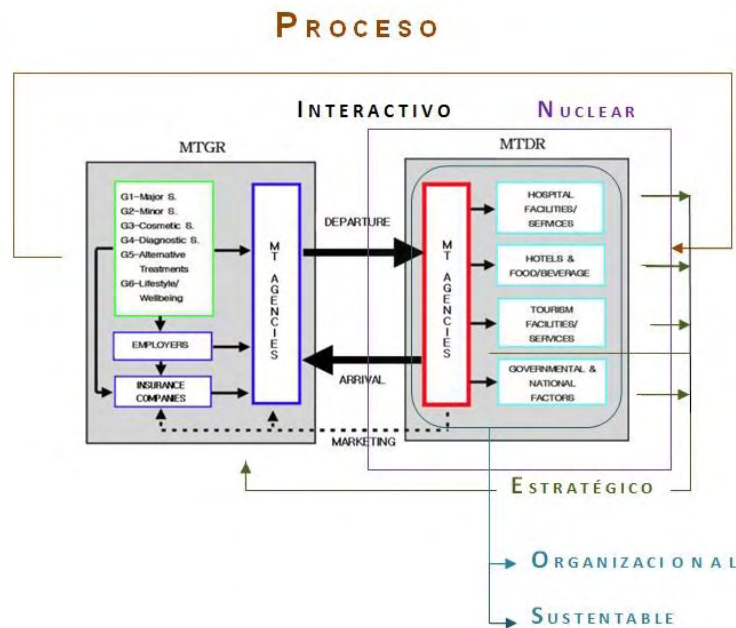
1. Los servicios médicos.
2. Los servicios de hotelería, conformados por el hospedaje y los alimentos y bebidas.

3. Los servicios turísticos de apoyo, representados por facilitadores médicos que sirven de enlace entre el turista y los servicios de la organización, definiendo rutas de tránsito, medios de transporte, así como actividades turísticas complementarias. Cuando no existen facilitadores médicos las agencias turísticas cumplen parte de las funciones de los facilitadores médicos.
4. Los factores de la situación local y apoyos gubernamentales.

4.5.3 Integración de Modelos.

Se integraran los modelos PIENSO y del Sistema de Turismo Médico para definir como se realizará el análisis de la situación organizacional de Mérida.

Ilustración 7: Integración de Modelos



Fuente: Elaboración Propia

El modelo estratégico PIENSO es un proceso administrativo que actualiza la administración para que todos sus procesos, se orienten para lograr el desarrollo sustentable de las organizaciones. La organización del turismo médico se puede estudiar a un nivel macro, a través del enfoque sistémico, utilizando los elementos de PIENSO.

Para hacer posible la definición de los futuros alternativos de una organización de turismo médico se hace uso del modelo sistémico que delimita en la región destino las industrias que la conforman a la organización. La prospectiva deberá estudiar los posibles futuros alternativos de cada una de las industrias y a partir de ellos conformar los futuros alternativos la organización de turismo médico.

La interactividad está conformada por un conjunto de actividades de cooperación y competencia que se dan diariamente en tres direcciones: entre las organizaciones que conforman al sector, de cada organización hacia el cliente y en el ambiente interno de cada organización. La suma de estas fuerzas determina la competitividad.

Los entornos dentro de los cuales se dan estas interacciones determinan las características de las mismas, y cuando los ambientes cambian también lo hacen las fuerzas de cooperación y competencia, impactando en la competitividad de la organización.

El modelo sistémico indica que existen dos macro-entornos que se comunican entre sí, la región origen del turismo médico y la región destino del turismo médico. Pero cada región tiene una interactividad propia y es un macro-entorno para cada uno de sus participantes.

El estudio del turismo médico, a través de un modelo sistémico, hace necesaria la valoración de las fuerzas de cooperación y competitividad, de los sectores que conforman cada uno de los macro-ambientes. La profundidad con la que se estudien estas interacciones dependerá del enfoque de la investigación.

Toda organización debe tener estrategias que conviertan las oportunidades en acciones efectivas y las debilidades en fortalezas además de que disminuyan su vulnerabilidad ante las amenazas que provienen del ambiente externo de la organización.

Cada industria que conforma al sector turismo médico deberá delimitar las estrategias apropiadas de acuerdo a su situación particular. Estas estrategias individuales, deberán cumplir con los objetivos de una general, que fluirá de la región destino hacia la región de origen ofertando los servicios de toda la organización del turismo médico.

El aspecto nuclear está compuesto por el mercado, las operaciones, la tecnología, el personal y las finanzas. Debido a las características sectoriales en el lugar meta, región destino elegido, la herramienta apropiada sería el Cuadro de Mando Integral o *Balanced Scorecard* porque refleja la estrategia a través de indicadores en cuatro perspectivas.

El enfoque del sistémico hace necesario la creación de perspectivas con enfoques globales que contengan indicadores, de cada una de las industrias, que conforman al turismo médico, para valorar el avance y resultados de la estrategia general.

La sustentabilidad permite satisfacer las necesidades y aspiraciones de la generación presente sin detrimento de la satisfacción de la generación futura. Es necesario abordarla en sus tres vertientes: económica, social y medioambiental. La sustentabilidad económica asegura la rentabilidad de la organización sin afectar a sus integrantes o a sus clientes. La sustentabilidad social se refiere a procurar el bienestar de la sociedad mediante la generación de empleo digno y beneficios que se reflejan en una mejor calidad de vida de los habitantes. La sustentabilidad medioambiental se refiere al respecto y protección de los recursos naturales.

En su enfoque a nivel macro, la estrategia general de turismo médico y el cuadro de mando integral deberán tomar en consideración la sustentabilidad en sus tres vertientes para asegurar el éxito del desarrollo del turismo médico, a nivel meta en una región destino.

La organización es una estructura que incorpora las experiencias interpersonales e integra ideales y objetivos así como aspectos legales y la administración de recursos y de personal. Esta estructura deberá ser flexible para adaptar sus sistemas de operación e información a los cambios planeados, de acuerdo al futuro deseado establecido en la prospectiva y planeado en la estrategia.

En base a un enfoque sistémico la organización del turismo médico debe integrar las experiencias de todos aquellos que participan en el sector y cuyos objetivos deben estar alineados hacia el cumplimiento de una misma meta. La flexibilidad de la estructura organizacional estará dada por la flexibilidad de cada sector y su capacidad de cambio para aplicar nuevas estrategias que beneficien a toda la organización.

4.6 Matriz de Congruencia.

Problema	Objetivo General	Objetivos Específicos	Marco Conceptual de Referencia	Hipótesis
<p>¿Tiene la organización del turismo médico de Mérida, Yucatán la potencialidad para posicionarla como destino de turismo médico?</p>	<p>Determinar si la organización del turismo médico de Mérida, Yucatán tiene la potencialidad para posicionarla como destino de turismo médico.</p>	<p>Identificar las acciones que han sido claves en el desarrollo de la organización del turismo médico a nivel nacional e internacional mediante una investigación documental.</p> <p>Investigar cuáles acciones han contribuido al avance de la organización del turismo médico en Mérida</p> <p>Identificar si la organización del turismo médico en Mérida ha desarrollado acciones consideradas como claves en la investigación documental.</p> <p>Determinar si existe potencialidad en la organización del turismo médico en Mérida para proyectar a la ciudad dentro del sector.</p>	<p>¿Qué es el turismo médico?</p> <p>Características organizacionales del turismo médico.</p> <p>Casos de éxito del turismo médico.</p>	<p>Nula.</p> <p>H₀: Si tiene la organización del turismo médico de Mérida, Yucatán la potencialidad para posicionarla como destino de turismo médico.</p> <p>Alternativa</p> <p>H_a: No tiene la organización del turismo médico de Mérida, Yucatán la potencialidad para posicionarla como destino de turismo médico.</p>

Unidades de análisis	Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Instrumentos
<p>La organización del turismo médico en casos de éxito del turismo médico.</p> <p>La organización del turismo médico en Mérida, Yucatán.</p>	<p>La organización del turismo médico consiste en la estructura organizacional que se refiere a los objetivos de mayor derrama económica y mejores servicios de salud para la población, a través de la interacción de los principales sectores que conforman el turismo médico (instituciones médicas, hoteles y agencias turísticas y el apoyo gubernamental), y que se involucren las experiencias interpersonales de aquellos expertos que trabajan o han trabajado en el desarrollo de un destino de turismo médico.</p>	<p>Sector médico</p> <p>Sector hotelero</p> <p>Servicios Turísticos de Apoyo</p> <p>Factores Locales que favorecen el desarrollo del turismo médico.</p> <p>Apoyos Gubernamentales.</p>	<p>Medios de comunicación del sector médico con el público objetivo.</p> <p>Pruebas de calidad del servicio médico.</p> <p>Características de la formación del personal médico.</p> <p>Características especiales del sector hotelero que atiende al turista médico.</p> <p>Características de los facilitadores médicos y/o agencias de turismo.</p> <p>Nivel de Seguridad.</p> <p>Requisitos de acceso al país.</p> <p>Características de la infraestructura turística.</p> <p>Clima.</p> <p>Tipos de apoyos federales.</p> <p>Tipos de apoyos locales.</p> <p>Clústers.</p>	<p>Para la organización del turismo médico en casos de éxito: <i>Investigación Documental</i></p> <p>Para la organización del turismo médico en Mérida, Yucatán: <i>Entrevistas semi-estructuradas</i> que permitan al entrevistador agregar preguntas al modelo especificado para profundizar en los temas de la situación actual de Mérida, Yucatán y las acciones previstas para el desarrollo de la ciudad en el sector turismo médico.</p>

4.7 Definición de Potencialidad Organizacional

La potencialidad es definida por la Real Academia Española como capacidad de la potencia, siendo la potencia la capacidad para ejecutar algo o producir un efecto. De esta manera el término potencialmente se refiere a que se tiene la capacidad o aptitud para ejecutar o lograr algo. (RAE, 2014)⁹⁵

La organización es la estructura referida a los objetivos, medios de operación que determina la planeación de negocios, pero que incorpora y revalida las experiencias interpersonales. De esta manera se definen los elementos organizacionales como los aspectos legales, ideales y objetivos de la organización, diseño de la estructura organizacional, administración de recursos y materiales y la administración del personal. (Mazanilla, 2006, p.139)⁹⁶.

De esta manera se puede definir la potencialidad organizacional como la capacidad de la estructura conformada por los ideales, aspectos legales, medios de operación y la experiencia y opinión del personal para lograr un determinado objetivo.

La aplicación práctica de la potencialidad organizacional del turismo médico en Mérida se define como la capacidad de la estructura conformada por:

- Los ideales perseguidos por el turismo médico (mayor derrama económica, mejores servicios de salud para la población, especialización de la población).
- Los aspectos legales asociados al mismo (regulación legal del turismo médico, facilidades de entrada al turismo).
- Los medios de operación (hoteles, hospitales, agencias turísticas, apoyos gubernamentales).
- Y las experiencias personales (de los expertos que trabajan en el desarrollo del turismo médico en la ciudad).

Para lograr el objetivo de convertir a Mérida en destino de turismo médico.

Esta potencialidad organizacional describe una capacidad conjunta conformada por todas las industrias que forman el sector, no se limita a la capacidad o calidad del personal médico sino que también toma en cuenta, en su análisis, las características de las demás industrias involucradas en el sector turismo médico.

5. Marco de Referencia

El marco de referencia lo conforman los casos de éxito del sector del turismo médico tanto a nivel nacional como internacional. Se estudiarán países en América Latina y en la región más desarrollada en el turismo médico, Asia, así como las ciudades fronterizas del estado de Baja California Norte.

5.1 México

Durante la primera mitad de 2011 se llevó a cabo el lanzamiento del producto denominado “Turismo Médico” que tiene su medio de promoción en la página de *Visit Mexico*. (SECTUR, s.f.)⁹⁷

La cercanía con Estados Unidos da una gran ventaja competitiva porque 40% de los turistas médicos del mundo son estadounidenses y más de 51 millones de ciudadanos de ese país no tienen seguro médico. (SECTUR, 2012)⁹⁸

El titular de la Secretaría de Salud afirmó en 2011 “[la ventaja para México es] la proximidad geográfica con Estados Unidos y con Canadá. Ciudadanos de estos países se desplazan hasta Asia para resolver sus problemas de salud, cuando aquí podemos resolvérselos perfectamente o mejor” (García & Mendoza, 2011)⁹⁹

Un caso que sirve de muestra a esta situación la brindan Eissler & Casken (2013) en sus entrevistas con residentes en Alaska. Una mujer de 60 años viajó a Bangkok para realizarse estudios preventivos porque su seguro médico como ciudadana estadounidense no lo cubría. Ella expresó: *“Siento mucho enojo y resentimiento hacia nuestro sistema [de salud]... No voy a los médicos aquí. Simplemente no voy. Sé que no está bien y que no se debe hacer eso pero es dolorosamente caro”*

Las aseguradoras en un esfuerzo de gastar menos, han incorporado a sus redes hospitales foráneos; en particular Blue Shield de California permite a sus pacientes buscar tratamiento médico en México. (Enderwick & Nagar, 2011, p.333)¹⁰⁰. Para hacer uso de los servicios médicos en México es necesario vivir a 50 millas de la frontera. Esto permite a los hispanoamericanos viviendo en esta región tener un médico que habla español y con quien se pueden relacionar culturalmente. (Herrick, 2007, p.21)¹⁰¹.

Cabe destacar que en la actualidad el 63% de la población hispana es de origen mexicano. Esta población predomina en cinco estados: California (11,423,146), Texas (7,951,193), Arizona (1,657,668), Illinois (1,602,403) y Colorado (757,181). De estos cinco estados, tres tienen frontera con México. (US Census Bureau, 2010)¹⁰²

Muchos pueblos de la frontera norte mexicana son conocidos por proveer de alguna manera un servicio médico o farmacológico dirigido específicamente a consumidores extranjeros. A continuación se estudiarán con más detenimiento las ciudades fronterizas más relevantes en turismo médico del estado de Baja California Norte.

5.1.1 Mexicali, Baja California Norte.

Se encuentra en la frontera con la ciudad estadounidense de Calexico, California además es la capital del estado de Baja California Norte y cuenta con un hospital certificado por la JCI: *Almater*.

El avance de Mexicali en materia de turismo médico es reseñado por CESTUR (Centro de Estudios Superiores en Turismo) en su Plan Integral de Turismo Médico en el que se destacan las acciones particulares de Mexicali. (CESTUR, s.f.)¹⁰³

Mexicali puso en marcha desde el 2012 un Programa Estratégico de Turismo Médico del que se destaca que Mexicali:

- ✓ Tiene un proyecto de Imagen Urbana para el Distrito Médico, donde se encuentra el 70% de la oferta médica de la ciudad.
- ✓ Es una de dos ciudades que cuentan con carril médico de retorno a Estados Unidos. Este carril entró en operación el 30 de abril del 2012.
- ✓ Es la única ciudad del país con Guía Médica Municipal Impresa que consolida la oferta médica.
- ✓ Es la única ciudad del país con Transporte Médico Municipal que trae pacientes del extranjero.

En el 2010 de acuerdo al Consejo Estatal de Turismo Médico la derrama económica estimada por turismo médico para el municipio de Mexicali fue superior a los 16 millones de dólares y más de 155 mil visitantes.

El cluster Mexicali Health Care se especializa en tratamientos bariátricos y estéticos y cirugías en general.

5.1.2 Tijuana, Baja California Norte.

Es la ciudad más poblada del estado de Baja California Norte. Tiene frontera con San Diego. En Tijuana la temperatura más baja se registra, en los meses de diciembre y enero, con una mínima de 6° y la máxima se registra, durante los meses de julio y agosto, con 28° aproximadamente.

La red de hospitales “Ángeles” ya tiene su división de turismo médico con base en San Diego, California denominada “Ángeles Health International” que ofrece una gran variedad de procedimientos médicos.

Por ejemplo el llamado LAP-BAND, procedimiento para pérdida de peso, que no está cubierto por el seguro público canadiense sino que está disponible a través del sector privado con un costo que oscila entre los 16,000 y los 18,000 dólares canadienses. (Ferreira Galliani, 2013, p.89).¹⁰⁴

El hospital Ángeles Tijuana ofrece el tratamiento por un rango que oscila entre los 4,800 y 5,000 dólares estadounidenses significando un ahorro mayor al 50%. Además ese precio es por un paquete de viaje que incluye: consulta con el cirujano, sus honorarios, un encargado de caso antes, durante y después de la estadía, estancia en hospital 2 noches, estancia en hotel 1 noche, exámenes de laboratorio, transporte terrestre desde el aeropuerto de San Diego hasta la puerta del hospital, programa de seguimiento por 12 meses y posibilidad de financiamiento. (Ángeles Health International, 2013)¹⁰⁵

El clúster *Baja Medical Tourism* promociona turismo médico en todo el estado destacando las ciudades de: Ensenada, Mexicali, Rosarito, Tecate y Tijuana.

5.1.3 Los Algodones, Baja California Norte.

Es el nombre con el que se le conoce al pueblo de Vicente Guerrero de Baja California que hace frontera con Yuma Arizona. A continuación se resalta lo más relevante en cuanto a turismo médico en la zona de acuerdo a un estudio de campo realizado entre 2004 y 2005 por el autor Gabriel Judkins. (Judkins, 2007, p. 12, 16-21)¹⁰⁶

Este pequeño poblado se ha dedicado a proveer los recursos necesarios para un viaje de un día en busca de servicios médicos. El turismo médico está basado en solo tres rubros: dentistas, optometristas y compras de medicamentos.

Los servicios dentales son muy completos, van desde revisiones básicas hasta tratamientos como endodoncias o puentes. En 2013 la clínica odontológica SaniDental, ubicada en Los Algodones, fue la primera en el país en obtener la certificación International Patient Services Training ofrecida con la MTA. (Medical Tourism Magazine, 2014, p.44, 45)¹⁰⁷

En lo que se refiere al negocio de la oftalmología por lo general los establecimientos hacen lentes de acuerdo a la graduación requerida, que son entregados ese mismo día. Durante el tiempo de espera los turistas médicos pueden visitar las tiendas o los restaurantes locales. Asimismo también venden lentes para sol y armazones de diseñadores reconocidos. También es común encontrar ambos servicios, dental y oftalmológico, en el mismo edificio.

El mejor negocio de Los Algodones son las farmacéuticas que ofrecen precios mucho más baratos que las farmacias americanas. Los turistas médicos, entrevistados por el autor, indican que no tienen lealtad hacia una farmacia u oficina dental/oftalmológica en específico y compran en la que encuentren primero al caminar por las calles. Es por esta situación que se ha convertido en una práctica común que las farmacias/oficinas dentales y oftalmológicas contraten individuos para que por medio de chistes o situaciones cómicas inviten a los turistas a entrar al lugar.

Conscientes de cuanto dependen del turismo médico extranjero y de que los estadounidenses que generalmente cruzan la frontera son adultos mayores, ha hecho que el pueblo se distingue por una vida tranquila. Pocos establecimientos tienen vida nocturna y no hay sectores denominados como peligrosos a diferencia de otras ciudades fronterizas. Los Algodones es considerada como una ciudad que reside en calma y sin azotes de violencia. Estas características fueron destacadas por los entrevistados por el autor que elogiaron esta ciudad a comparación de la cercana ciudad fronteriza de Nogales.

El beneficio económico no es solo para residentes de este pequeño pueblo sino también para los residentes de los pueblos aledaños que día con día asisten a trabajar a Los Algodones. El turismo médico en Los Algodones ha sido el forjador del escenario físico y social de la pequeña comunidad.

5.2 América Latina

5.2.1. Argentina

La crisis económica del 2001 llevó a una dramática devaluación de la moneda local que fue aprovechada por la industria turística. Un reconocido sitio de turismo médico rápidamente hizo hincapié en que por la devaluación de la moneda los tratamientos médicos eran 70% más baratos que en Estados Unidos y Europa e incluso más baratos que en México o Brasil. (McDonald, 2011, p.90)¹⁰⁸

El apoyo gubernamental en Argentina se traduce mediante “*Medicina Argentina*” que es una iniciativa impulsada por el Instituto Nacional de Promoción Turística que surge con el objetivo de potenciar los esfuerzos médicos, científicos y tecnológicos de los distintos establecimientos profesionales de la Argentina, dando a conocer los atributos diferenciales del país como destino, destacando el turismo medicinal.

Los facilitadores médicos destacados en Argentina son:

RefreshMed. Facilitador turístico de Estados Unidos con oficinas en Buenos Aires desde el 2006. Ofrece cirugía plástica, cirugía de ojos, odontología cosmética, dermatología estética, trasplantes de cabello y servicios de fertilización. (Medicina Argentina, 2013)¹⁰⁹

Xetica Argentina. Facilitador que se especializa en cirugía cosmética del que destacan cirugía de nariz, mentón y orejas, lifting corporal y facial, trasplante capilar, liposucción, implantes y reducción del busto. (Medicina Argentina, 2013)¹¹⁰

Las clínicas especializadas recomendadas por Medicina Argentina son: Clínica de ojos Dr. Nano, Clínica Robles (cirugía plástica) y Dental House de la oferta hospitalaria el sitio destacan: Fleni, Instituto Cardiovascular de Buenos Aires, Hospital Alemán, Hospital Italiano de Buenos Aires y el Hospital Universitario Austral. Este último es el único acreditado por la JCI. Esta certificado en el programa de “Hospital Académico”. Su primera certificación se dió el 25 de mayo del 2013. (JCI, 2013)¹¹¹

5.2.2. Costa Rica

Cuenta con el Consejo de Promoción Internacional de la Medicina de Costa Rica (PROMED) que es una organización privada sin fines de lucro que surge de la necesidad del sector privado y del Estado por supervisar la calidad de los servicios prestados a pacientes de turismo médico, por lo que sus funciones son asegurar la calidad de los servicios de salud y promoverlos internacionalmente.

PROMED desarrolla normas regulatorias y promueve la certificación de los prestadores de servicios mediante el apoyo de organismos internacionales y de la capacitación de certificadores locales. Además agrupa a prestadores de servicios de salud, a profesionales de la salud, a proveedores de servicios turísticos, al sector académico y a otros comercializadores de bienes y servicios relacionados con la salud o el turismo. Es entidad de referencia en materia de turismo de salud, e impulsa la coordinación entre el sector privado y el público para alcanzar la consolidación internacional del destino. (Carana, 2011, p.34, 35)¹¹²

Costa Rica está establecida como la potencia centroamericana en turismo de salud y se estima que el turista médico se queda en el país de 11 a 15 días. (Carana, 2011, p.33)¹¹³

El sector turismo médico encadena a cerca de 600 empresas y brinda empleo, aproximadamente, a unas 20,000 personas. En el área metropolitana existen aproximadamente 15 centros de cuidado pos-clínico, 25 hoteles con programas específicos para turismo médico y 10 empresas de transporte especializado. (Brenes, 2011)¹¹⁴

Entre sus facilitadores médicos destaca CanAm MediTravel que vincula al turista médico con una red de médicos especializados así como los tres hospitales más importantes de la ciudad y una gran variedad de opciones en cuanto a hospedaje, desde hoteles de lujo hasta centros de cuidado pos-clínico.(CanAm MediTravel, 2014)¹¹⁵

Entre los hospitales que maneja CanAm MediTravel destaca el *Hospital Hotel La Católica* que ya tiene dentro de sus instalaciones un hotel de estilo colonial que tiene 22 habitaciones, spa y área de fisioterapia. (Hospital Hotel La Católica, 2013)¹¹⁶

Otro centro reconocido de recuperación es el “HBH Medical Recovery” que ofrece servicio de enfermería que visita al paciente hasta dos veces por día y visitas del doctor hasta 6 veces por semana. Algunos cuartos cuentan con camas hospitalarias y también ofrece fisioterapia y spa. Entre las actividades recreativas incluye la oportunidad de aprender a cocinar con el chef de la casa, aprender español, salón de belleza y juegos de mesa. (HBH Medical Recovery, 2014)¹¹⁷

El centro de recuperación post-operatorio “Las Cumbres” también ofrece personal de enfermería 24 horas, transportación gratuita desde y hacia el aeropuerto así como comida especial para pacientes que se recuperan de trabajos dentales. Las opciones de alojamiento incluyen desde habitaciones sencillas hasta suites totalmente equipadas. Los precios incluyen todas las comidas para el paciente y su acompañante y los precios varían dependiendo del tipo de habitación y tienen un rango desde 95 hasta 270 dólares. (Las Cumbres, 2014)¹¹⁸

Otro centro de recuperación es “Refugio de Montaña” que ofrece servicios de cuidados post-operatorios que incluye: camas especiales, muletas, andaderas o cualquier tipo de ajuste al mobiliario para personas que en ese momento cuentan con movilidad limitada; servicios de enfermería, control de presión arterial, cambio de vendajes, acompañantes para citas médicas y menú avalado por nutricionistas. En los servicios recreativos incluye manualidades, sesiones de lectura, servicio de salón de belleza entre otros. (Refugio de Montaña, 2014)¹¹⁹

Por su parte el facilitador médico Costa Rica Medical Tourism Services es propietario de dos centros de recuperación. Uno es para pacientes que se recuperan de cirugías mayores o tratamientos complejos y el segundo es para pacientes que se recuperan de procedimientos médicos más sencillos.

El primero denominado “Cori Med Recovery Center Irazu”, está diseñado para atender pacientes que se recuperan de cirugías mayores o complejas. Tiene habitaciones de lujo con balcones, llamadas gratuitas de larga distancia, una cafetería “Denny’s” con comida importada de Estados Unidos, tres restaurantes, casino, spa y gimnasio. Este centro está localizado frente a un gran hospital para atender cualquier emergencia médica. Todos los transportes hacia el aeropuerto y para las visitas médicas son gratuitos.

El segundo es el “Cori Med Recovery Center Wyndham” que está diseñado para pacientes de cirugías menores o tratamientos dentales. Cuenta con todas las amenidades del otro centro de recuperación y además se encuentra a minutos de un centro comercial para el cual se ofrece servicio gratuito de transportación.

Ambos centros de recuperación ofrecen 35 rutas para conocer los atractivos turísticos de Costa Rica. Los tours pueden ser desde un recorrido por la ciudad, con transporte especial para aquellos que tienen movilidad limitada, hasta turismo de aventura. (Costa Rica Medical Tourism Service, 2014)¹²⁰

5.2.3. El Salvador.

El Salvador destaca en el ámbito del turismo médico por atender a sus compatriotas viviendo en Estados Unidos.

De acuerdo a Herrick (2007) el intermediario Planet Hospital está trabajando con una aseguradora para producir un plan “mini-med” que cubra un número limitado de visitas al médico y un número limitado de medicamentos. El monto a pagar será pequeño y el cliente compartirá el costo del tratamiento lo que lo llevará a buscar la mejor opción. Por ejemplo una operación de corazón podría costar 50,000 dólares en Estados Unidos, “mini-med” aportaría solamente 10,000 dólares pero el tratamiento podría costar menos de 10,000 dólares en el extranjero incluyendo los gastos de viaje y estancia. El primer paso de Planet Hospital estará en dirigir este plan a salvadoreños viviendo en Estados Unidos. Los inscritos recibirían un número limitado de visitas médicas locales y podrían viajar a El Salvador para cubrir tratamiento médicos complejos.

La Cámara de Exportadores de Servicios de Salud en El Salvador (EXPORTSALUD). Representantes de EXPORTSALUD realizan viajes de promoción en diferentes ciudades de Estados Unidos, en los cuales se promueve al país como Centro de Servicios de Salud ante la comunidad de salvadoreños residentes en Estados Unidos como primer mercado objetivo. Con las principales especialidades de pediatría, ginecología, cirugía, oftalmología, urología, cardiología, nefrología, psiquiatría, otorrinolaringología, audiología, ginecología, y dermatología. (EXPORTSALUD, s.f, p. 6, 9)¹²¹

Así los servicios médicos asociados tendrán acceso a una mayor demanda al abrirse nuevos espacios de mercado y se incursiona de manera ordenada y sistemática al mercado salvadoreño y centroamericano residente en Estados Unidos. (EXPORTSALUD, s.f, p.10)¹²²

5.2.4. Cuba.

En la isla, Servimed es una organización pública que ofrece a los extranjeros acceso a 16 hospitales cubanos en donde se ofrecen más de 100 tratamientos que abarcan desde tratamiento para cáncer hasta programas de rehabilitación para adicciones. (IMTJ, 2011)¹²³

Entre los tratamientos médicos que destacan en Cuba se tienen: tratamientos oncológicos, el presidente de Venezuela, Hugo Chávez, recibió gran parte de su tratamiento contra el cáncer en Cuba; cirugías ortopédicas, el presidente de Ecuador, Rafael Correa, acudió a Cuba para recibir una intervención quirúrgica de rodilla; cirugías cosméticas que se realizan principalmente en la Clínica Cira García, y el tratamiento contra las adicciones, la estrella de futbol, Diego Armando Maradona, se rehabilitó en Cuba de su adicción a las drogas. (IMTJ, 2013)¹²⁴

Cuba se destaca por su gran avance en la investigación médica prueba de ella son sus tratamiento médicos experimentales para la retinitis pigmentosa y por ser uno de los países que busca una vacuna contra el dengue. En la región el dengue no es endémico sino importado. (Radio Guaimaro, 2013)¹²⁵

Para servir, exclusivamente, al mercado canadiense Cuba cuenta con Health Services International. Aquí se indica que los tratamientos más demandados por el mercado canadiense a Cuba son: retinitis pigmentosa, ortopedia, servicios dentales, diagnósticos y cirugía cosmética. (Health Services International, 2014)¹²⁶

En lo que se refiere a la situación local el embargo de Estados Unidos a Cuba significa, entre otras cosas, que los estadounidenses no pueden viajar libremente a Cuba, para hacerlo necesitan un permiso especial del gobierno. Por su parte, en Cuba no se acepta como forma de pago, tarjetas de crédito emitidas en Estados Unidos.

También, como consecuencia, las certificaciones de la JCI no son posibles, sin embargo estas no han sido necesarias para el desarrollo del turismo médico en el país. El reconocimiento a la gran calidad de los servicios médicos en Cuba se sustenta por una fama mundial, que se apoya en el hecho de que grandes personalidades han acudido a Cuba a tratarse médicamente.

5.2.5. El Caribe.

Además de Cuba otros países caribeños están buscando desarrollarse en el turismo médico, para ello recurren a tratamientos médicos específicos que puedan ser de interés al mercado estadounidense con el que tienen una gran cercanía geográfica. Algunos casos relevantes en el Caribe son. (Connell, 2013, p. 118 – 123)¹²⁷

Republica Dominicana ha buscado atraer al turismo médico para atenderlo en tratamientos relativos a la pérdida de cabello y el implante capilar.

Barbados, por su parte, se especializa en tratamientos de fertilidad. El Barbados Fertility Centre esta acreditado por la JCI y está dirigido hacia el mercado internacional, prueba de ello es que el 80% de su mercado es internacional y de este porcentaje la mitad se refiere a turismo médico regional de la zona del Caribe.

Bermuda el hospital King Edward VII tiene una unidad especializada para el tratamiento del cáncer de próstata con un Ultrasonido de Alta Intensidad, que no se encuentra disponible actualmente en Estados Unidos.

En Bahamas el Doctor's Hospital es el pionero que busca incursionar en el turismo médico. Esta certificado por la JCI y tiene instalaciones para atender cirugía vertebral y cáncer de próstata con el mismo tratamiento que Bermuda. De acuerdo a investigaciones de 2012 el porcentaje de afluencia de pacientes internacionales al hospital era del 16% y se encontraba en proceso de realizar alianzas con hoteles locales para fortalecer el servicio de turismo médico que podía ofrecer a la isla.

El propósito de islas pequeñas como Bahamas en desarrollarse en el turismo médico no es solamente para atraer a turistas extranjeros sino también para elevar la calidad de los servicios e instalaciones médicas para disminuir la afluencia de ciudadanos de las Bahamas que viajan hacia Estados Unidos en búsqueda de servicios médicos de mayor calidad y/o complejidad.

5.3 Asia

5.3.1 India

En la India ciudades populares para el turismo médico son Mumbai, Bangalore, Nueva Delhi y Chennai. La India goza de buena reputación y alta tasa de éxito en procedimientos médicos complejos sin embargo tiene como principal debilidad que el país es percibido como insalubre por el turismo. (Pradip, 2011, p.78)¹²⁸.

El éxito de la India se debe en gran parte al apoyo gubernamental que recibió el país desde finales del 2002 con el lanzamiento de la campaña “Incredible India”. Esta campaña de turismo para promover al país dió una plataforma de promoción para los servicios médicos que el país podía ofrecer a los turistas. Gracias a esta campaña también se mejoró la infraestructura aeroportuaria y se comenzaron a emitir las visas médicas (m-visas) válidas para un año y con posibilidad de emisión para un individuo o una compañía. (OMS, 2007)¹²⁹

Con el surgimiento del turismo médico en India los doctores que laboraban en el extranjero regresaron porque su país ya les ofrecía áreas de especialización que eran remunerados de manera apropiada. India cuenta con la ventaja de tener el idioma inglés como uno de los idiomas nativos del país. (Connell, 2006, p.1095)¹³⁰

La cadena de hospitales Apollo tiene hospitales en las ciudades de Chennai, Nueva Delhi y Kolkata y ofrece entre todas sus instalaciones: 8000 camas, farmacias, clínicas de diagnóstico, ambulancias aéreas y telemedicina además de contar con la certificación de la JCI. (Enderwick & Nagar, 2011, p.336)¹³¹.

5.3.2 Tailandia

Tailandia fue de los países más afectados por la crisis financiera de 1997 y para compensar las pérdidas económicas, los hospitales privados comenzaron a explorar la posibilidad de tratar a pacientes extranjeros. El mercado de Tailandia está compuesto por una mayoría de pacientes que viajan desde Japón, Estados Unidos, Reino Unido y Medio Oriente. (Wongkit & McKercher, 2013, p. 6)¹³²

El apoyo gubernamental se traduce en las facilidades de para los turistas médicos sin necesidad de visa por 30 días durante los cuales pueden arreglar cualquier extensión necesaria requerida por el tratamiento médico. (Enderwick & Nagar, 2011, p.339)¹³³

Uno de los hospitales más representativos en el continente asiático en lo que a turismo médico se refiere es el Bumrungrad ubicado en Bangkok. Los datos más relevantes en cuanto a su operación se encuentran en su informe anual. (Bumrungrad Annual Report, 2013, p. 75 - 77)¹³⁴

El servicio se ofrece en tres edificios: Bumrungrad International Clinic Building de 22 pisos, 10 de estacionamiento y 12 de servicio que trata exclusivamente a pacientes ambulatorios; Bumrungrad International Hospital Building que ofrece servicios de hospitalización con una capacidad de 563 camas y la “Torre BH” que además de ofrecer servicios de hospedaje atiende la clínica de piel, oficinas, tiendas y restaurantes. Para el mercado doméstico tailandés, el hospital es un servicio de lujo dirigido hacia la población de nivel socioeconómico alto.

Los servicios de hospedaje dados por el hospital en la “Torre BH” consisten en 47 departamentos equipados y conectados con el hospital y 51 suites denominadas “Bumrungrad Hospitality Suites” con un tamaño suficientemente amplio para albergar a pacientes y familias.

En 2013 el hospital trató a más de 520,000 pacientes internacionales de más de 200 países. Los tres países que significaron mayores ganancias al hospital fueron los Emiratos Árabes, Myanmar, y Omán. En 2011 y 2012 Estados Unidos había figurado como uno de los tres principales países que significaron ganancias para el hospital, en 2013 su lugar fue tomado por Omán.

A opinión del hospital el aumento de demanda de pacientes internacionales surgirá de países que se encuentran a un máximo de viaje de 8 horas en avión hasta Bangkok. El hospital atiende a su mercado internacional a través de 20 oficinas internacionales ubicadas en 15 países. En lo que se refiere a acreditaciones cuenta con la certificación de la Joint Commission International (JCI) y la certificación nacional de la Thai Hospital Accreditation (HA).

Gráfica 5: Ganancias percibidas por el Hospital Bumrungrad de acuerdo a las nacionalidades de los pacientes



* Note: International patients are by nationality and include both expatriates and medical tourists.

Fuente: Bumrungrad Hospital Public Company Limited. Annual Report 2013.

A pesar de que más de la mitad de los pacientes atendidos en el hospital son extranjeros, la política de la compañía es mantener un balance de pacientes nacionales para que en caso de que exista algún factor externo: como una inundación o problema político el hospital no corra ningún riesgo económico. A pesar de esta ideología de sustentabilidad económica, se denota que la dependencia económica de pacientes extranjeros ha ido creciendo en los últimos años y ahora significa el 60% de los ingresos del hospital.

Entre las actividades de acción benéfica del hospital se destaca que co-organiza el programa Rak Jai Thai que da operaciones de corazón gratuitas niños y adultos que nacieron con defectos congénitos o tienen problemas de válvula cardíaca. Se atendieron a más de 650 pacientes durante el 2012 y a 5 niños de Myanmar en un acto de solidaridad diplomática. Asimismo el hospital dispone de unidades médicas móviles que brindan servicios en las zonas marginadas del país.

En la actualidad cuenta con un Starbucks, un Au Bon Pain y un McDonald's en el lobby. (Lee, 2011, p.30)¹³⁵ Y en su área de comida tiene menús que incluyen comidas de tipo halal, kosher y de tipo occidental. (Norton, 2009, p.2)¹³⁶. Una encuesta realizada en 2010, entre los pacientes internacionales del hospital Bumrungrad reveló que el 85% de ellos o sus acompañantes habían realizado al menos una actividad turística durante su estancia (Tae Gyu Ko, 2011, p.36)¹³⁷

5.4 Hospitales destacados en el turismo médico.

Una vez realizado el análisis de destinos de turismo médico se analizará brevemente la información que ofrecen algunos de los hospitales más destacados en el turismo médico a su público objetivo mediante su página web.

Tabla 17: Análisis de Espacios de Internet de Hospitales Dedicados al Turismo Médico

Hospital (Ubicación)	Nombre del apartado en la página de internet	Información Relevante
Christus Muguerza (México - Región Norte)	Medical Travel	Procedimientos médicos, red de hospitales, citas, testimoniales e indicadores de calidad que presentan en forma de reporte. (Ver Ilustración 8)
Hospital Ángeles (México - Región Norte)	Ángeles Health	Procedimientos médicos con costo aproximado y contenido del paquete de viaje, doctores destacados en los procedimientos, testimoniales, ubicación.
Galenia (Cancún)	Medical Tourism	Procedimientos, información necesaria para la admisión, servicios adicionales (servicios turísticos), servicios médicos adicionales (medicina preventiva)
Hospital Clínica Bíblica (Costa Rica)	International Patients	Especialidades médicas y los médicos recomendados para cada uno de ellos, testimoniales, citas, servicios de traducción y servicios dentro del hospital.
Hospital General Plaza de la Salud (República Dominicana)	International Patients	Especialidades médicas, citas, número telefónico de contacto, opciones de alojamiento en hoteles recomendados y opciones para servicios de transportación.
Hospitales Apollo (India)	International Patients	Procedimientos, doctores destacados, número telefónico de contacto, consejos para la visita a la India, ubicaciones, testimoniales, formas de pago y pago en línea.
Raffles Hospital (Singapur)	International Patient Portal	Procedimientos médicos disponibles, servicios del “International Patients, Centre”, citas, transporte desde y hacia el aeropuerto, facilidades de visa, FAQs.

Fuente: Elaboración propia con la información de las páginas de internet de los hospitales citados (2014)

De los hospitales mencionados anteriormente destaca que el hospital Christus Muguerza mide el desempeño clínico, de los hospitales que pertenecen a su grupo, en base a índices internos de calidad que decide hacer públicos. Esta información está disponible para cualquier paciente nacional o internacional pero el hospital advierte que esta información no es ningún tipo de garantía sobre el servicio y que se deslinda de cualquier daño o pérdida que se pueda sufrir a causa de la información contenida en el reporte. (Christus Muguerza, 2014)¹³⁸

Ilustración 8: Indicadores de Calidad “Christus Muguerza”

Medical Quality	CHRISTUS Muguerza Goal	September	October	November	December
Nosocomial Infection Rate	< 2%	0.16%	0.31%	0.60%	0.56%

Laparoscopic Cholecystectomy	CHRISTUS Muguerza Goal	September	October	November	December
Post-surgical average length of stay	< 1.5 days	1.5	1.8	1.7	1.7
Readmission rate	< 2%	3%	0%	0%	0%
Conversion Rate	< 2%	0%	0%	0%	0%
Re-intervention rate	< 2%	0%	0%	0%	0%
Complete medical records	100%	100%	95%	94%	96%

We are interested in your feedback and questions. Please send an e-mail to: calidadmedica@christusmuguerza.com.mx, let us know if this report was useful for you, or if you need more information.

Arthroscopic Meniscectomy	CHRISTUS Muguerza Goal	September	October	November	December
Post-surgical average length of stay	< 1.5 days	1.4	1.2	1.6	1.2
Readmission rate	< 2%	0%	0%	0%	0%
post-surgical infection rate	< 2%	0%	0%	0%	0%
surgical incidents rate	< 2%	0%	0%	0%	0%
Complete medical records	100%	81%	100%	92%	89%

We are interested in your feedback and questions. Please send an e-mail to: calidadmedica@christusmuguerza.com.mx, let us know if this report was useful for you, or if you need more information.

Community acquired pneumonia	CHRISTUS Muguerza Goal	September	October	November	December
Clinical control within first 72hrs	100%	100%	86%	96%	100%
Protocol usage	> 95%	100%	100%	100%	100%
Oxygen saturation assessment	100%	100%	83%	96%	78%
Mortality Rate	< 1%	0%	0%	4%	0%
Complete medical records	100%	100%	100%	100%	96%

We are interested in your feedback and questions. Please send an e-mail to: calidadmedica@christusmuguerza.com.mx, let us know if this report was useful for you, or if you need more information.

The indicators percentage includes only patients whose history and condition indicate the treatment is appropriate. Talk to your doctor if you have any questions about your treatment

Gastrointestinal disease in patients younger than 5 years old	CHRISTUS Muguerza Goal	September	October	November	December
Protocol usage	100%	80%	87%	90%	79%
Clinical control within first 72hrs	100%	92%	100%	100%	100%
Mortality Rate	< 1%	0%	0%	0%	0%
Readmission rate	< 1%	0%	0%	0%	0%
Complete medical records	100%	100%	100%	100%	100%

We are interested in your feedback and questions. Please send an e-mail to: calidadmedica@christusmuguerza.com.mx, let us know if this report was useful for you, or if you need more information.

The indicators percentage includes only patients whose history and condition indicate the treatment is appropriate. Talk to your doctor if you have any questions about your treatment

Fuente: Christus Muguerza. Health Quality Indicators (2014)

6. La Organización del Turismo Médico en Mérida, Yucatán.

La descripción de la situación actual del turismo médico en Mérida, se hará con las cuatro unidades de análisis delimitadas a partir del modelo del sistema de turismo médico. Estas unidades son:

- Servicios médicos disponibles, de los cuales se describirán sus características principales.
- Servicios de hotelería, en este rubro se englobarán los servicios de hospedaje y de alimentos y bebidas.
- Servicios turísticos de apoyo, que son los facilitadores médicos o agencias de turismo que sirven de enlace entre el turista médico y los servicios que ofrece la organización turística.
- La descripción de la situación local de la ciudad y los apoyos gubernamentales existentes.

6.1 Servicios médicos

6.1.1 Oferta Médica

Actualmente Mérida cuenta con dos instituciones que se encuentran certificadas por el Consejo de Salubridad General (CSG), el hospital Star Médica Mérida y la Clínica Oftalmológica VIDERE. Gracias a esta certificación ambos hospitales están incluidos en la Estrategia Nacional de Turismo Médica y están listados en la sección de “Clínicas Especializadas” del apartado de Turismo de Salud de la página de Visit Mexico. VIDERE menciona en su página web que es la única clínica oftalmológica certificada por el CSG en el estado de Yucatán.

Además de estar certificado por el CSG el Hospital Star Medica fue inspeccionado exhaustivamente en 2007 para saber si cumplía con los requisitos necesarios para tratar al Presidente de Estados Unidos, George W. Bush, que estaba por hacer una visita al estado de Yucatán. El hospital cumplió con los requisitos y fue distinguido como el “hospital designado” para tratar al Presidente Bush en caso de que algo le ocurriera durante su visita. (Yucatán Today, 2007) ¹³⁹

En la actualidad el hospital Star Médica Mérida divide sus registros en “particulares” y “extranjeros”. Los extranjeros son aquellos que llegan por parte de agencias o aseguradoras y provienen de otros países, siendo únicamente ellos los que son considerados como turistas médicos. El resto de los pacientes son catalogados como particulares sin importar si residen en Mérida o no, por lo que el turismo médico nacional queda incluido en la categoría de particulares. Actualmente el hospital no se lleva ninguna estadística sobre el impacto económico que significa el turista médico al hospital o cuál es su perfil.

Grupo Star Medica cuenta con doce hospitales en ocho estados de la República y tiene como política para todos sus hospitales solo manejar campañas publicitarias de posicionamiento, en las que busca que la primera asociación del consumidor con la palabra hospital sea “Star Medica”. Por esta razón no realizan promociones hacia paquetes de servicios médicos en específico.

En el caso de Star Medica Mérida ellos consideran como principal fuente de éxito la calidad de sus servicios y de la formación de su personal médico. A opinión de Star Medica, lo que los distingue es el énfasis que ponen en la seguridad del paciente al no usar material re-esterilizado, es decir, el material que es desechable se usa una sola vez y se elimina anteponiendo la seguridad de sus pacientes a cualquier ahorro monetario. (Departamento de Relaciones Públicas, Star Medica Mérida, comunicación personal, 11 de enero del 2014)¹⁴⁰

La calidad del servicio médico a los extranjeros residentes en la ciudad le ha generado recomendaciones e incluso ha fomentado la creación de negocios familiares de turismo médico, en el que los pacientes que han quedado satisfechos con los servicios de Star Medica recomiendan el hospital a otros extranjeros y los ayudan a coordinar su viaje para llegar a Mérida. Actualmente el hospital no cuenta con una sección especializada en turismo médico o algún departamento que coordine sus actividades o lleve estadísticas. (Departamento de Relaciones Públicas Star Medica Mérida, comunicación personal, 11 de enero del 2014).

Este testimonial de una jubilada extranjera que quedó satisfecha con los servicios del hospital y decidió no regresar a Estados Unidos por tratamiento médico es una muestra de lo mencionado por el Departamento de Relaciones Públicas.

“Mi nombre es Gail Weaver y mi marido y yo hemos vivido en Mérida, Yucatán durante 3 años. [...] A diferencia de muchos expatriados en la zona no tomamos en cuenta la calidad de la atención médica en la ciudad dado que los dos estábamos sanos y planeando recibir atención médica, si era necesaria, en Estados Unidos donde estamos totalmente asegurados.

Sin embargo, hace unos 2 años empezamos a tener nuestra atención médica preventiva de rutina en el Star Médica Mérida por las recomendaciones de otros estadounidenses que han vivido aquí por muchos años. Durante dos años hemos visto gran variedad de médicos y casi de inmediato, nos dimos cuenta de una notable diferencia en la calidad y costo de nuestro cuidado en comparación con nuestra experiencia en Estados Unidos. [...]

Por primera vez en 50 años, siento que mis médicos son mis amigos y realmente se preocupan por mí como persona. Aunque no se puede poner precio a la calidad y a la atención médica, el costo fue una agradable sorpresa, los exámenes médicos cuestan alrededor del 20 % del costo que tienen en EUA y los resultados suelen estar disponibles más tarde en el día o temprano a la mañana siguiente. [...]” (Weaver, [traducido por el autor], 2011)¹⁴¹

En la actualidad el hospital contempla la certificación de la JCI, pero la homologación de los estándares por parte de CSG con la JCI, a opinión del hospital Star Medica Mérida, da el respaldo de seguridad suficiente para ofertar los servicios del hospital. (Departamento de Relaciones Públicas Star Medica Mérida, comunicación personal, 11 de enero del 2014).

A fecha de enero de 2014 el Star Medica Mérida maneja 50 especialidades distintas que agrupan a 267 médicos. Las especialidades con mayor número de especialistas son: ginecología (21), ortopedia (21), cirugía general (20), pediatría (19), nutriología (14), cardiología (13), odontología (10), neurocirugía (9), neurología (8), psicología (8), cirugía plástica (7) y psiquiatría (7). (Star Medica, 2014)¹⁴²

La clínica oftalmológica VIDERE tiene mucho interés en integrarse al sector turismo médico y como parte de su preparación está traduciendo al inglés toda la información referente a los tratamientos médicos, reglamentos, riesgos. Está a la espera de la formalización del clúster para reforzar alianzas con el sector hotelero, asegurador y el sector servicios y lanzar una acción mercadológica específica.

De acuerdo a sus observaciones el turismo médico nacional que acude a la clínica proviene del estado de Campeche, en particular de Cd. del Carmen y de la capital del estado de Quintana Roo, Chetumal. Aún cuando no tienen estadísticas sobre la afluencia que les representa el turismo médico, VIDERE considera que el 35% de su afluencia es turismo médico nacional y el 10% turismo médico internacional.

Actualmente el turismo médico extranjero llega a la clínica porque los médicos que laboran en VIDERE se encuentran inscritos en asociaciones médicas internacionales de gran renombre o porque aseguradoras, en particular Metlife, les traen pacientes extranjeros.

Tienen la certificación por parte del CGS, y no están contemplando a corto plazo la certificación de la JCI por el alto costo que ello representa, sin embargo si logran una mayor afluencia de turismo médico extranjero en años próximos, comenzarán el proceso de certificación de la JCI. (Claros Bustamente M., comunicación personal, 13 de enero del 2014)¹⁴³

Las dos instituciones médicas mencionadas anteriormente no tienen una sección exclusiva para el sector turismo médico en sus páginas web pero VIDERE se encuentra trabajando para incluir dicha información a corto plazo.

En el campo de la odontología, la clínica denominada “Control Odontológico” muestra dentro de su pestaña “Servicios” el rubro “Turismo Dental” donde aseguran contar con la experiencia necesaria y costos accesibles para brindar tratamientos de calidad. No aparece ninguna referencia al costo de algunos tratamientos particulares ni el tiempo aproximado de estancia.

Tiene ligas al sitio *meridayucatanhotels.com* y *yucatan.travel.com* lo cual invita al turista médico a que descubra de antemano con que actividades turísticas puede complementar su visita odontológica.

Esta información esta solo disponible en español, ya que el vínculo que lleva a la versión en inglés de la página esta roto.

Ilustración 9: Espacio dedicado al Turismo Médico de "Control Odontológico"

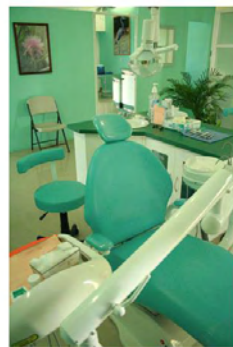


Fuente: Control Odontológico (2014)

La clínica "Quality Dental" ofrece en la versión en inglés de su página web, costos de algunos de sus tratamientos con precios en dólares y días aproximados de duración del tratamiento. La versión en español cuenta con los precios en pesos pero no indica la duración del tratamiento en días.

Para conocer los precios en dólares es necesario cambiar a la versión en inglés de la página, no hay una sección en la versión en español que lleve directamente a la versión en inglés si no es a través del cambio de idioma.

Ilustración 10: Espacio dedicado al Turismo Médico de "Quality Dental"



Treatment	Cost	Working Days
Porcelain veneer crown	285 USD	5
Laminated veneers	385 USD	5
Fixed bridge	285 USD per dental unit	5 (up to six units)
Cast post	125 USD	2
Implant (surgical procedure; up to the healing cap)	1,125 USD	Upon examination
Metal free flexible partial	675 USD each	6
Dental cleaning	35 USD	1
Whitening	275 USD	1
Periodontal treatment	Upon examination, please send us a panoramic x-ray	Upon examination
Root canal	200 USD	2
Oral surgery	Upon examination, please send us a panoramic x-ray	Upon examination

* Our prices are in pesos, they might change according to the exchange rate

** There is a 7.5% remake factor. Please have this in consideration when making your plans visiting the dentist away from home

Fuente: Quality Dental (2014)

La clínica “Dental Implant Mérida” ofrece, cuando el idioma de su página web esta en ingles, los costos de los tratamientos en dólares, la descripción de tratamientos dentales, además de ofrecer una definición de lo que es el turismo dental y las razones por las que los extranjeros acuden a otras ciudades por tratamiento médico. El turismo dental, de acuerdo a Dental Implant Mérida, es un concepto en el cual un individuo busca servicio dental en otra localidad por su bajo precio.

Al igual que en “Quality Dental”, no hay una liga hacia esta información desde la página en español, solamente cambiando el idioma a inglés se accede a esta información.

Ilustración 11: Espacio dedicado al Turismo Médico de "Dental Implant Mérida"



Fuente: Dental Implant Mérida (2014)

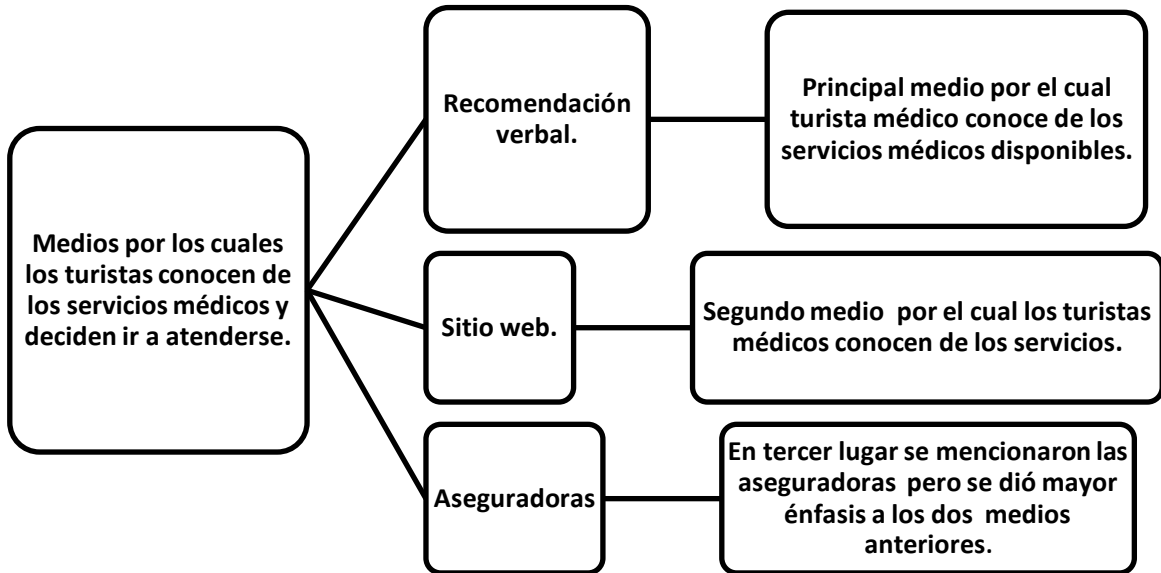
6.1.2 Formas de Interacción entre el Sector Médico y el Turista Médico.

Las instituciones médicas al ser entrevistadas acerca de los medios por los cuales los turistas médicos se han enterado de los servicios de la institución y han acudido atenderse, mencionaron tres principalmente.

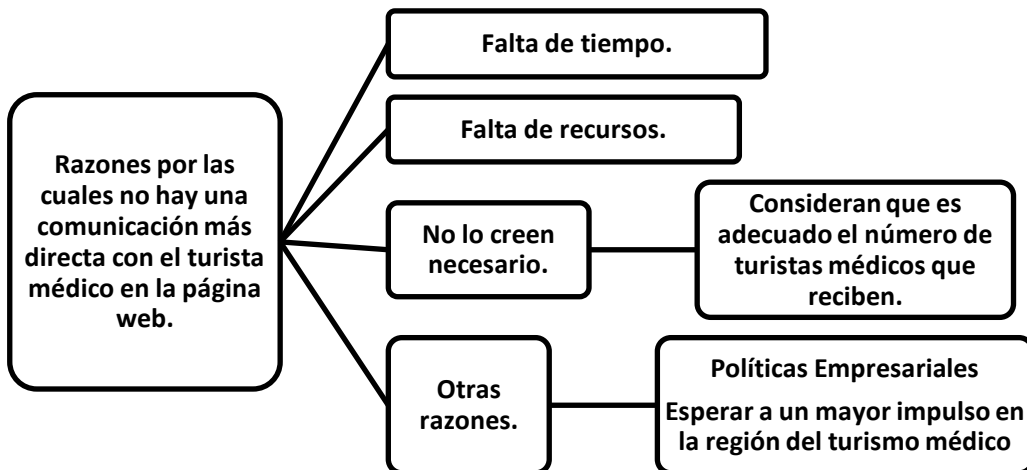
Recomendación verbal. Toda la comunidad médica e instituciones médicas entrevistadas dijeron que la principal razón por la que los turistas médicos acudían a atenderse a sus instituciones o con ellos, en el caso de la comunidad médica, fue por recomendación verbal. Turistas médicos satisfechos atraían nuevos turistas médicos.

Sitio Web. El segundo medio mencionado fue el sitio web. A pesar de que solo las tres odontológicas mencionadas anteriormente dedican espacios específicos al turismo médico. Las instituciones médicas consideran que este es el segundo medio por el cual los turistas conocen sus servicios y su calidad y deciden acudir a atenderse.

Aseguradoras. Las instituciones y comunidad médica entrevistada mencionaron este medio en tercer lugar dando mayor énfasis a las dos anteriores.

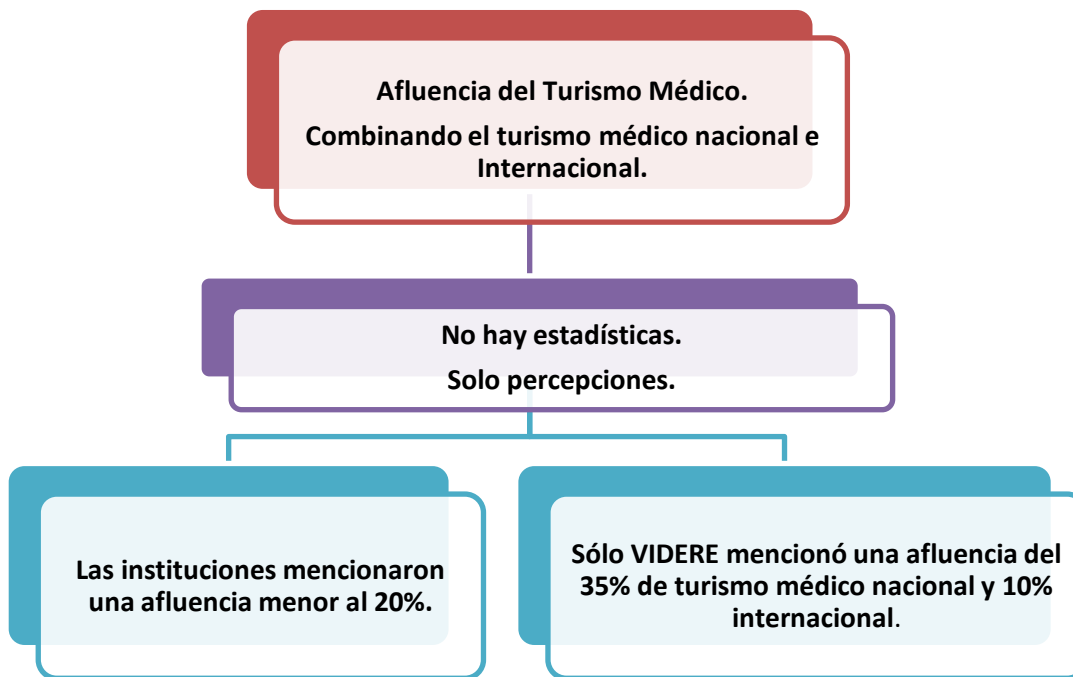


Como se enfatizó anteriormente pocos establecimientos tienen una comunicación directa con el turista médico por medio de su sitio web. Se les inquirieron las razones y las principales respuestas fueron.



6.1.3 Afluencia del Turismo Médico.

En la actualidad no existen estadísticas sobre la afluencia del turismo médico en las instituciones de salud en Mérida. Sin embargo de acuerdo a las percepciones de las instituciones médicas esta afluencia, que está conformada por el turismo médico nacional e internacional, es menor al 20% con excepción de VIDERE que ubica su afluencia de turismo médico en 35% de carácter nacional y 10% de carácter internacional.



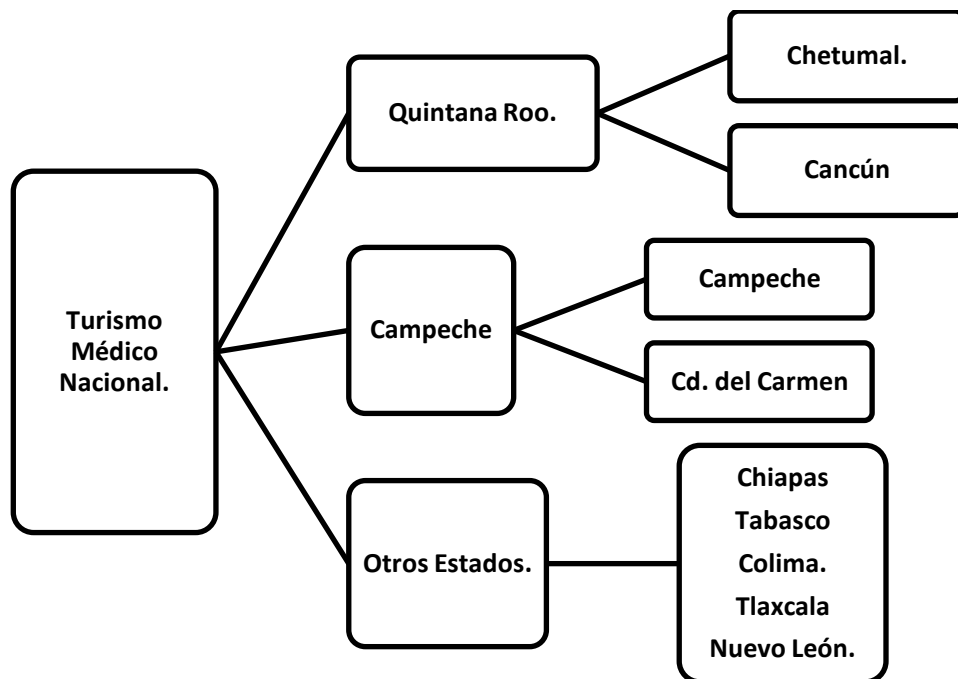
6.1.4 Procedencia Geográfica del Turismo Médico.

De manera similar a la afluencia del turismo médico no hay estadísticas que indiquen la procedencia de los turistas médicos. Solo percepciones sobre las ciudades de las cuales proceden los turistas.

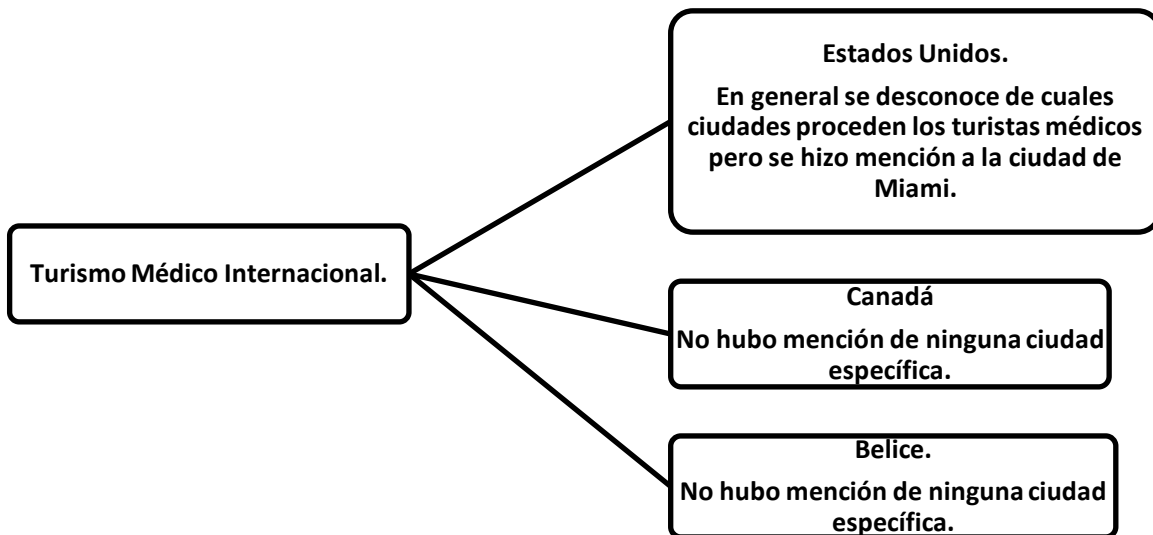
Quintana Roo. El turismo médico nacional proviene de su capital Chetumal y de Cancún. De acuerdo a las percepciones, el turismo médico proveniente de Cancún corresponde a oriundos de Mérida que emigraron a Cancún en búsqueda de mejores oportunidades laborales pero que deciden obtener su tratamiento médico en Mérida.

Campeche. En las observaciones del personal médico se destaca que la población del vecino estado proviene de la capital Campeche y de Cd. del Carmen. Acuden en búsqueda de una segunda opinión o porque en su lugar de origen no encuentran la causa de su padecimiento.

También se mencionaron los estados de Chiapas y Tabasco sin especificar ciudades, y otras regiones más alejadas de la península como Colima, Tlaxcala e incluso el estado de Nuevo León.



En lo que se refiere al turismo médico internacional se expusieron tres países principalmente Belice en Centroamérica, Estados Unidos y Canadá. La única ciudad que se logró especificar dentro del turismo médico internacional fue la ciudad de Miami.



Como se puede observar las principales fuentes internacionales de turismo médico son el estado de Florida en Estados Unidos y Centroamérica, sobre todo en los países fronterizos. En el caso de Centroamérica no se les requiere visa si cuentan con visa estadounidense vigente.

Mérida cuenta con vuelos directos a Miami lo que da a Yucatán una comunicación directa con el estado de Florida, el cual se ha destacado desde hace décadas por ser un estado atractivo para las comunidades de retirados. Se estima que en todo el estado hay más de 100 comunidades de retirados. (Woolman, 2014)¹⁴⁴ En la actualidad, Florida es el segundo estado con mayor porcentaje de ciudadanos mayores a 65 años. (Howden & Meyer, 2011)¹⁴⁵

6.2 Servicios de hotelería

En el sitio de Yucatan Travel en el apartado de “Turismo Médico” se promocionan cinco hoteles³: Technohotel, Mesón de la Luna, Las Margaritas, Misión Express Altabriza, Flamboyanes y Aparthotel suites siete32.

³ Información vigente al 28 de febrero del 2014.

De estos hoteles, el Aparthotel suites siete 32 maneja el concepto de rentar suites equipadas con estufa eléctrica, utensilios, refrigerador, y horno de microondas además de ofrecer servicios de hotel como es la limpieza diaria y servicio a domicilio del restaurante “Boston’s” ubicado en el centro comercial Altabrisa que se encuentra enfrente del Aparthotel. Y si es necesario también ofrece el servicio de “camas hospitalarias” con costo extra.

El Aparthotel suites 32 en un inicio surgió con suites solo en el primer y segundo piso pero a raíz de su crecimiento construyó habitaciones en la planta baja con espacios más amplios para atender a turistas médicos que al momento de ingreso tuvieran alguna discapacidad.

Por lo general se hospedan en este hotel pacientes que vienen a tratamientos médicos de mediana a larga duración porque el hotel ofrece tarifas especiales a huéspedes que buscan hospedarse semanas o meses. (Payán R, comunicación personal, 17 de enero del 2014)¹⁴⁶

El hotel Mesón de la Luna se encuentra ubicado frente al hospital Star Médica. En su página web se mencionan la existencia de habitaciones para “discapacitados” pero no se hace ninguna referencia sobre algún servicio extra a turistas médicos como: la posibilidad de proporcionar comida especial, servicios de enfermería o espacio para fisioterapia, por mencionar algunos ejemplos.

La ventaja que ofrecen la mayoría de los hoteles que se publicitan en Yucatan Travel en el apartado de Turismo Médico es que ofrecen tarifas especiales a los turistas médicos, las cuales son tarifas reducidas respecto a las que ofrecen de manera regular. En algunos casos las asistentes de los médicos que atienden al turista médico pueden realizar directamente la reservación o en el hotel se puede presentar la cita o receta médica y con ello se accede a la tarifa especial. El hotel Holiday Inn, que no se publicita en el espacio de Yucatán Travel, también ofrece tarifas especiales a turistas médicos que acuden al hospital del Centro Médico de las Américas.

De los hoteles que ofrecen tarifa especial todos son de la categoría de 3 estrellas con excepción del Holiday Inn que es de 4 estrellas. Los rangos varían desde \$500 pesos hasta \$1,225 y con excepción del Misión Express que incluye el desayuno en su tarifa, los demás solo ofrecen hospedaje.

En las páginas web de los hoteles que hacen turismo médico no se promociona esa tarifa especial. Los turistas médicos se enteran a través de recomendaciones hechas por sus médicos o si preguntan por las tarifas especiales directamente en el hotel.

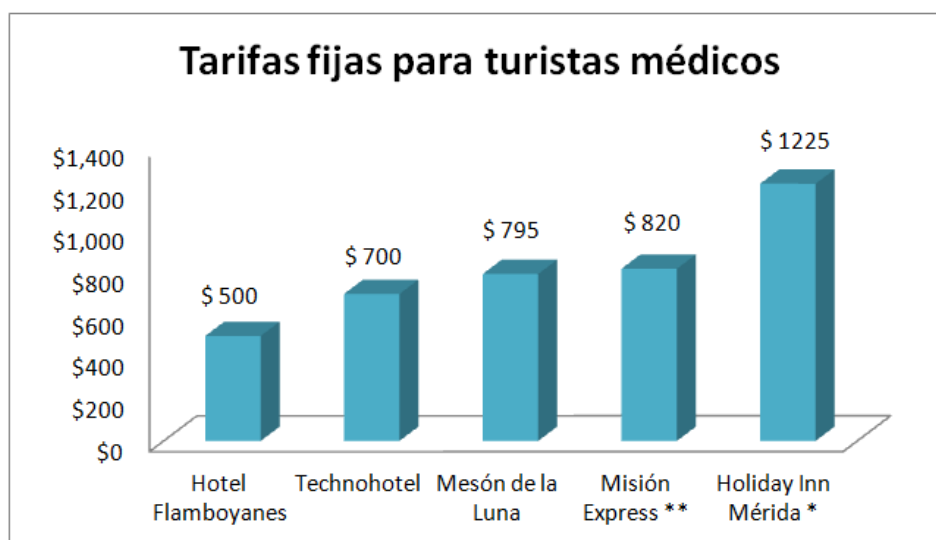
Tabla 18: Hoteles en Mérida que participan en el Turismo Médico

Hotel	Ubicación (zona)	Categoría	Tarifa Especial c/impuestos incluidos	¿Promocionado en “Turismo Médico” de Yucatan Travel?
Aparthotel suites 32	Altabrisa	Apartamento	No	Sí
Mesón de la Luna	Altabrisa	3 estrellas	795	Sí
Misión Express Mérida	Altabrisa	3 estrellas	820 (desayuno incluido)	Sí
Hotel Flamboyanes	Av. Itzaes	3 estrellas	500	Sí
Las Margaritas	Av. Itzaes	3 estrellas	No	Sí
Technohotel	Av. Itzaes	3 estrellas	700	Sí
Holiday Inn Mérida	Paseo de Montejo	4 estrellas	1215	No

Nota: Información vigente al 28 de febrero del 2014.

Fuente: Elaboración Propia

Gráfica 6: Rangos de Tarifas Especiales para Turistas Médicos



** Único hotel de 4 estrellas.*

*** Único hotel que ofrece desayuno incluido.*

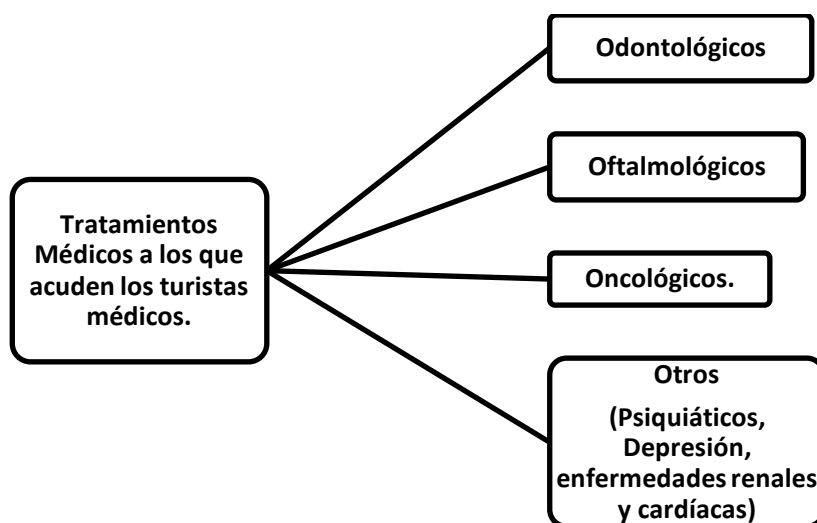
Nota: Información vigente al 28 de febrero del 2014.

En cuanto a servicios extras que podrían ofrecer al turista médico, todos los hoteles dijeron contar con habitaciones con espacios más amplios para permitir la entrada de sillas de ruedas. Además todos comentaron que están en condiciones de cumplir con necesidades de un tipo especial de alimento si fuera necesario.

Asimismo gracias a su programa de “Hospedaje Saludable”, el Hotel Misión Express está en capacidad de ofrecer a sus pacientes una “ruta saludable” que consiste en caminatas o ejercicios al aire libre y préstamo de glucómetros a pacientes con diabetes, para que puedan medir su nivel de azúcar.

Es importante que los hoteles conozcan los tratamientos médicos a los que acuden los turistas médicos para estar en condiciones de proveer los servicios especiales que estos puedan requerir de acuerdo a su situación médica.

Los hoteles no llevan estadísticas sobre el tipo de tratamiento al que acuden sus huéspedes pero de acuerdo a sus observaciones destacaron tres tratamientos: odontológicos, oftalmológicos y oncológicos. Otros tratamientos que se mencionaron fueron: tratamientos psiquiátricos, para depresión, enfermedades renales, y enfermedades del corazón.



El personal entrevistado no recordó que ninguno de los turistas médicos que han tenido la oportunidad de atender les hiciera alguna petición especial, fuera del uso de las habitaciones con adaptaciones especiales.

Respecto a la procedencia geográfica de los turistas médicos el personal entrevistado mencionó destinos geográficos muy similares al personal médico destacando un turismo médico nacional que proviene mucho de los estados vecinos de la Península y el internacional de Estados Unidos, Canadá y Belice sin poder especificar ciudades.

6.3 Servicios Turísticos de Apoyo

Los servicios turísticos de apoyo para el sector lo conforman las agencias de turismo. Las que están especializadas en turismo médico se les denomina comúnmente facilitadores médicos y son el enlace entre el turista médico y los demás sectores de la organización. En la actualidad no existen facilitadores médicos en Mérida y las agencias de turismo no dedican espacios a promocionar el turismo médico aunque a petición de los turistas pueden ofrecer algunos de los servicios de un facilitador médico.

La agencia MundiTravel dijo tener una división de Turismo Médico que maneja la transportación especial según los requerimientos de los pacientes y los trasladan a consultas médicas u hospitales.

El tipo de actividades turísticas que se les puede ofrecer a este tipo de turistas varían de acuerdo a su estado físico. Pero las opciones más adecuadas suelen ser viajes cortos como una visita a Puerto Progreso, ubicado a 30 minutos de la ciudad, donde los turistas pueden almorzar y descansar o visitas guiadas por la ciudad en auto. Otra opción turística flexible son las visitas a las haciendas dado que el recorrido se puede hacer, en algunos tramos, en auto lo que evita un mayor desgaste físico del turista médico. Las visitas a ruinas arqueológicas como Chichen Itzá y Uxmal requieren de un esfuerzo físico considerable además de que se encuentran a dos horas de camino de la ciudad por lo que solo son factibles para pacientes que no han incurrido en tratamientos médicos que limiten su movilidad o se encuentren muy debilitados físicamente. (Gregor I, comunicación personal, 22 de enero del 2014)¹⁴⁷.

Las agencias de turismo pueden brindar servicios de transportación especial a turistas que así lo requieren. Ofrecer este tipo de transportación y trasladarlos a sus consultas médicas es considerado por Mundi Travel como "Turismo Médico". Asimismo a este tipo de turistas buscan ofrecerles alternativas de entretenimiento turístico que no sean muy desgastantes físicamente porque están conscientes que están bajo tratamiento médico.

6.4 Situación Local y Aspectos Gubernamentales.

6.4.1 Situación Local.

La situación local de Mérida la conforman su riqueza cultural, su costo de vida, su clima, su nivel de seguridad, su conectividad y su geografía urbana.

La riqueza cultural de Mérida se ve reflejada en sus parques donde se celebran eventos que conjuntan baile folklórico, mariachi, música regional y trova, además las noches de leyenda representan la historia de Yucatán mediante actos teatrales realizados a lo largo de un recorrido por el centro de la ciudad; la herencia de la cultura maya se ve reflejada en museos y visitas guiadas a las ruinas arqueológicas y pueblos mágicos situados a los alrededores de la ciudad, todas estas características la distinguen como un destino culturalmente atractivo.

El costo de la vida de la ciudad es bajo y ante el incremento de los precios en Cancún, Mérida se posiciona aún más como una ciudad económica en la región de la Península de Yucatán.

Cancún gozaba del 11% de IVA, por ser zona fronteriza, pero con la homologación del IVA en toda la República deberá aplicar el 16%, lo que significa que los servicios en Cancún aumentaron al menos en un 5%. Cancún por situarse en el extremo sur de la República ya sufre de sobrecostos en el transporte y antes el IVA del 11% mantenía de equilibrio en los precios, pero ahora se incrementará el cobro de la luz, el teléfono y los combustibles. (Vázquez, 2013)¹⁴⁸.

Además la temperatura media anual de 26°C¹⁴⁹ es ideal para aquel que convalece de algún padecimiento y no representa ningún peligro para el adulto mayor que acude a tratamiento o para ninguno de sus acompañantes.

Sin embargo uno de los mejores atractivos de Mérida es que es considerada como la ciudad más segura de la República, tal lo expresan sus habitantes y sus órganos de Gobierno entrevistados, la Secretaría de Salud de Yucatán (SSY) y la Secretaría de Fomento Turístico (SEFOTUR). La violencia y la inseguridad son uno de los principales obstáculos del turismo a nivel nacional pero Mérida conserva buenos índices de seguridad. Además de acuerdo a la lista actualizada, por última vez el 9 de enero del 2014, el gobierno estadounidense no tiene emitida una alerta a sus connacionales en el estado de Yucatán, indicándolo como un destino seguro dentro de la República Mexicana. (U.S. Department of State, 2014)¹⁵⁰.

Adicionalmente a Mérida le fue otorgada la distinción de la ONU como “Ciudad de la Paz” en 2011 y como se expuso en el primer capítulo su Índice de Calidad de Vida la califica como una de las ciudades más habitables de México, ubicándola en el tercer lugar de una muestra de 51 ciudades.

Actualmente una gran cantidad de jubilados extranjeros residen en Mérida y la calidad de los servicios médicos que se les puede ofrecer sirvió como punto de partida para el desarrollo del turismo médico en Mérida. (Castillo Abraham A., comunicación personal, 13 de enero del 2014)¹⁵¹.

Los servicios médicos de Mérida también sirven a la comunidad de retirados que habitan en Puerto Progreso. En esta ciudad predominan los retirados canadienses por lo que en ocasiones se conoce a la ciudad como “la Riviera canadiense”. (O’Brien, 2010, p. 58,84)¹⁵²

El Sistema Integral de Operación Migratoria (SIOM) registró en 2013 el arribo aéreo de 1,521 ciudadanos de la región centroamericana, 2,148 de Canadá, y 18,871 de Estados Unidos a Mérida. (SIOM, 2014)¹⁵³

En lo referente a la conectividad aérea nacional, Mérida cuenta con vuelos directos al Distrito Federal, Guadalajara, Monterrey, Cancún y Villahermosa. Aeroméxico ofrece vuelos directos al Distrito Federal y Villahermosa mientras que Volaris ofrece vuelos directos a Guadalajara, Monterrey y el Distrito Federal. Interjet también cubre el vuelo directo de Mérida al Distrito Federal.

La conectividad aérea con Cancún se da por medio de la aerolínea regional MayAir que tiene programada una oferta de 6,935 asientos durante el periodo abril 2014 – marzo 2015. El rango de tarifas se encuentra entre 1,658 y 2,542 pesos.

En lo que se refiere a la conectividad aérea internacional de Mérida, la Official Airline Guide (OAG) reporta oferta de asientos, para el periodo abril 2014 – marzo 2015, a destinos como: Baltimore, Denver, Los Ángeles, Washington, Chicago y Las Vegas con vuelos que incluyen una escala. En lo que se refiere a vuelos directos internacionales estos están disponibles en rutas a Belice, Miami y Houston (OAG, 2014)¹⁵⁴

De la ciudad de Belice llegan a través de Tropic Air que tiene programada una oferta de 1872 para el periodo abril 2014 – marzo 2015. La frecuencia actual es un de vuelo tres veces por semana, los días lunes, miércoles y viernes. La ruta fue inaugurada en marzo de 2014 y si la afluencia lo justifica en ocho meses aumentarán su frecuencia a cinco veces por semana o incluso a un vuelo diario.

Por su parte United Airlines ofrece un vuelo semanal, los días domingo, entre Mérida y Houston y tiene una oferta de asientos programada para el periodo abril 2014 y marzo del 2015 de 36,230.

Aeroméxico ofrece un vuelo los días lunes, jueves y domingo entre Mérida y Miami y tiene una oferta de asientos programada para el periodo abril 2014 y marzo del 2015 de 15,444.

Las características de la conectividad aérea indican que se debe aprovechar la conectividad terrestre con Cancún; ciudad que es punto de entrada para una gran cantidad de turismo internacional dado que cuenta con vuelos directos a varias ciudades extranjeras.

Autobuses de Oriente (ADO) es la principal empresa de transporte que conecta Cancún y Mérida vía terrestre. Existen tres puntos de llegada para ADO en la ciudad de Mérida: Central Camionera de Mérida (CAME), Hotel Fiesta Americana y Altabrisa; esta último punto de llegada está ubicada en la misma cuadra en que se localiza el Hotel Mesón de la Luna y cruzando la calle del hospital Star Médica.

Actualmente se encuentra en proceso de construcción el tren transpeninsular que tiene como objetivo mejorar la conectividad entre los estados de Yucatán y Quintana Roo. El punto de inicio del recorrido sería en Mérida, Yucatán y la finalización en Punta Venado, Quintana Roo a 70 kilómetros del aeropuerto de Cancún. Ante reiteradas peticiones a la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT) se está evaluando la posibilidad de convertir como punto terminal al Aeropuerto Internacional de Cancún, en lugar de Punta Venado. (Sipse, 2014)¹⁵⁵

Mérida tiene gran parte de su oferta médica agrupada en la zona conocida como “Altabrisa”, que toma su nombre de la colonia a la que pertenece. Esta es la zona que se busca “detonar” como zona médica oficial de la ciudad. (Castillo Abraham A., comunicación personal, 13 de enero del 2014)

Dentro de esta zona, en particular el cuadrante delimitado por Av. Cámara de Comercio, Calle 19, Calle 18 y Calle 7 incluyen: el Hospital Star Medica, Centro Comercial Altabrisa, el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, la clínica oftalmológica VIDERE ubicada en el complejo Altabrisa Millenium, que alberga otros consultorios médicos de distintas especialidades, la Torre de consultorios médicos CÉNIT (actualmente en construcción), el Hotel Mesón de la Luna, el Hotel Misión Express Altabrisa, Aparthotel suites 32, y la terminal ADO de Altabrisa.

Ilustración 12: Zona Médica de "Altabrisa"



Fuente: Elaboración Propia

Como se puede observar esta zona cuenta con todos los elementos de la organización turística. Ofrece los servicios médicos, principal actividad de este tipo de turismo, opciones de entretenimiento en el centro comercial, servicios de hospedaje en tres hoteles y servicios de transportación en la terminal de ADO.

El centro comercial Altabrisa alberga un supermercado, tiendas departamentales, cines, restaurantes y otros lugares de entretenimiento que dan opciones de esparcimiento a las personas que acuden a consulta médica o a realizarse estudios médicos. Esta es una ventaja que la clínica oftalmológica VIDERE desea aprovechar a través del establecimiento de convenios con alguno de los comercios presentes en el centro comercial para que les otorguen algún tipo de descuento a los pacientes de su clínica. (Claros Bustamente M; comunicación personal, 13 de enero del 2014).

6.4.2 Apoyos Gubernamentales.

Actualmente la SSY y la SEFOTUR trabajan en conjunto para apoyar la formación del clúster que busca agrupar a los principales hospitales, clínicas, hoteles, aseguradoras y agencias de viajes.

La SSY mediante la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS) también coordina y articula las acciones del sector salud con el sector educativo, en la normatividad, planeación, supervisión y evaluación de los programas de enseñanza en salud de esta manera supervisa la formación del personal médico.

Para el sector turismo médico, la SSY contribuye mediante el impulso de la calidad de la atención. Para ello busca incorporar como asignatura en los planes de estudio una materia dedicada a preparar a los profesionales médicos en lo que se refiere a la calidad de la atención en los sistemas de salud. Esto es para que cuenten con los recursos necesarios para atender adecuadamente a los pacientes provenientes de otros países, cumpliendo sus expectativas y por lo tanto generando una buena imagen del destino en cuanto a la calidad de la atención médica. (Hernández Hernández R., comunicación personal, 21 de enero del 2014)¹⁵⁶

Por su parte la Secretaria de Fomento Turístico del Estado de Yucatán ya promocionó a Mérida como destino de turismo médico en el 6to Congreso Mundial de Turismo Médico celebrado en Las Vegas, Nevada del 2 al 6 de noviembre del 2013.

Como parte de la promoción se compró espacio publicitario de dos páginas en la revista de la Medical Tourism Association denominada *Medical Tourism Magazine*. En estas páginas se promovió Mérida mostrando imágenes de sus hospitales más representativos, sus calles y su historia.

En su resumen, escrito en inglés, se destaca la presencia del hospital Star Medica, las especialidades de oftalmología, cirugía plástica y odontología así como la conectividad aérea con Houston, Miami, Cancún y la Ciudad de México. Esta publicidad apareció en la página 26 y 27 de la edición número 30 de la revista, publicada el 25 de febrero del 2014.

Actualmente la dirección electrónica, que aparece al fondo de la imagen, www.yucatan.travel/turismomedico está en proceso de recopilación de los datos e información de todos aquellos interesados en participar en el turismo médico en Mérida. (Robleda C. comunicación personal, 22 de enero del 2014)¹⁵⁷

Ilustración 13: Promoción de Mérida en el Congreso Mundial de Turismo Médico

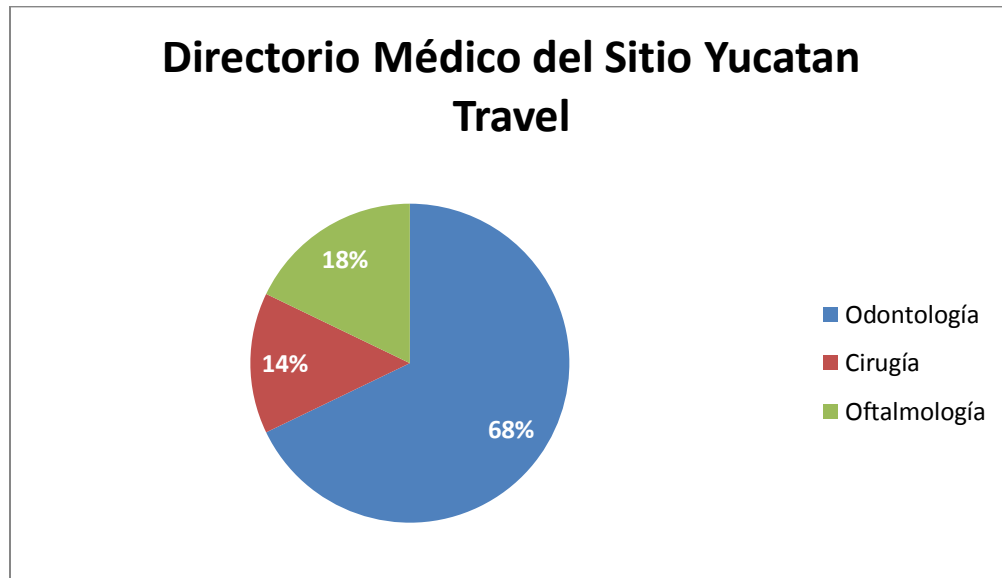


Fuente: SEFOTUR (2014)

Hasta enero de 2014 los hospitales promocionados en el sitio www.yucatan.travel/turismomedico son el Star Medica Mérida, el Centro Médico de las Américas y la Clínica de Mérida y el directorio médico incluye 18 dentistas, cuatro oftalmólogos, y cinco médicos cirujanos. En atractivos turísticos se promocionan cinco centros comerciales, cinco centros arqueológicos y los pueblos mágicos de Izamal y Valladolid. Además de promocionarse seis hoteles, de los cuales ya se comentó anteriormente, cuatro ofrecen tarifas especiales a turistas médicos. La información del sitio web está disponible tanto en inglés como en español. (Yucatán Travel, 2014)¹⁵⁸

El directorio médico muestra una gran predominancia de la odontología mostrándola como la especialidad con mayor interés de participación en el sector. En lo que se refiere a la cirugía los especialistas presentes en este directorio médico es uno de cada especialidad: audiología, otorrinolaringología, oncología y ortopedia.

Gráfica 7: Especialidades del Directorio Médico de Yucatán Travel



En las reseñas curriculares del personal médico se destacan las siguientes certificaciones de acuerdo a las especialidades.

- Certificados por la Comisión Nacional de Oftalmología.
- Certificados por la Asociación Mexicana de Ortodoncia.
- Certificados por la Asociación Dental Mexicana
- Certificados por el Consejo Mexicano de Endodoncia.
- Certificado por el Consejo de Cirugía Oral y Maxilofacial

6.4.3 Apoyos de Instituciones Educativas

Mérida también cuenta con el apoyo de la Universidad Anahuac-Mayab que realiza la investigación académica sobre el turismo médico en Mérida. Esta investigación, que se encuentra en curso, ha indicado que las especialidades con mayor desarrollo y que por lo tanto son las que pueden ser ofertadas al turismo médico son: oftalmología, odontología, cirugía plástica y dermatología.

Entre los principales retos para desarrollar el turismo médico es que en la actualidad hay poca familiaridad con el término y el significado de “turismo médico”. Para eliminar esos vacíos en el conocimiento de la práctica del turismo médico la Universidad Anahuac-Mayab, en alianza con la Medical Tourism Association (MTA), llevaron a Mérida un “workshop” realizado el pasado 14 de febrero del 2014 en las instalaciones de la Universidad Anahuac-Mayab. En ese workshop se tocaron diversos temas entre los que se destaca: retos del turismo médico, mercadotecnia de turismo médico y oportunidades y destinos.

Ilustración 14: Promoción del Workshop de Turismo Médico



Fuente: Universidad Anahuac-Mayab (enero 2014)

La Universidad Anahuac-Mayab busca que esta alianza con la MTA también se traduzca en certificaciones para diversas industrias participantes en el turismo médico, en particular del Hospital Star Médica Mérida y la clínica oftalmológica VIDERE. (Castillo Abraham A, comunicación personal, 13 de enero del 2014)

6.5 Puntos Claves

La organización del turismo médico incluye en la oferta médica: el Hospital Star Medica, la Clínica de Mérida y el Centro Médico de las Américas como principales hospitales y en el rubro de las especialidades, la clínica oftalmológica VIDERE y las clínicas odontológicas, “Control Odontológico”, “Quality Dental” y “Dental Implante”. Estas últimas ya se comunican directamente con el turista médico a través de su página de internet.

Mérida tiene la capacidad para ofrecer servicios médicos de calidad que cumplan con las expectativas de turistas médicos internacionales, lo demuestra el hecho de que uno de los principales medios por los cuales los turistas conocen de los servicios en Mérida y deciden acudir a atenderse es por la publicidad positiva boca a boca, además los médicos que pertenecen al directorio médico que se promociona en el sitio de Yucatán Travel cuentan con diversas certificaciones según su especialidad.

El segundo factor que demuestra su calidad es que es un destino donde habitan una gran cantidad de jubilados extranjeros. Esta población, por su edad, toma muy en cuenta la calidad de servicios médicos de entre aquellos destinos que está considerando para su “segunda residencia”. Y si han escogido Mérida para vivir es que este rubro ha sido cubierto satisfactoriamente.

La SEFOTUR ha comenzado ya la promoción del destino en foros internacionales y ofrece un espacio en su página para todos los interesados en participar en el sector. Actualmente el sector hotelero que utiliza ese espacio de promoción participa brindando tarifas especiales, a los turistas médicos, sin embargo hace falta una mayor publicidad a estas tarifas, dado que actualmente no se promocionan en los sitios web de los hoteles o del sitio de Yucatan Travel.

Además del apoyo gubernamental, Mérida también cuenta con el apoyo de la Universidad Anahuac-Mayab que además de realizar la investigación académica del turismo médico busca impulsar el conocimiento del turismo médico, y sus implicaciones, a través de actividades como el taller del que fue sede.

Actualmente ninguna institución hospitalaria u hotelera lleva alguna estadística que indique el impacto económico que les significa el turismo médico o las características del mismo sin embargo este tipo de recopilación de información es necesaria para poder cumplir adecuadamente con las necesidades de este sector.

7. Contrastación de la Experiencia Internacional y la Situación de Mérida, Yucatán.

Se comparará la información obtenida en la investigación documental de la experiencia nacional e internacional con la obtenida acerca de la situación de Mérida, Yucatán para identificar con cuales elementos de la experiencia nacional e internacional ya cuenta Mérida.

7.1 Industria 1: Hospitalaria y de Servicios Médicos.

La industria 1 denominada hospitalaria y de servicios médicos es la más importante dentro del sector turismo médico. En esta comparación se destacarán los medios de promoción de los servicios, la formación del sector médico y las pruebas de calidad del servicio.

7.1.1 Medios de Promoción de los Servicios hacia el público objetivo.

Los medios de promoción de servicios es una interacción que se puede dar directamente de la institución hacia el turista médico o a través de terceros como los facilitadores médicos o las aseguradoras.

Experiencia nacional e internacional:

Las instituciones médicas que practican el turismo médico promocionan sus servicios por medio de una interacción directa que se da a través de sus sitios web. En estos espacios se destaca la presencia de secciones tituladas “International Patients”, “Medical Tourism” o “Medical Travel”. Cuando se trata de una cadena de hospitales existen departamentos especializados para la promoción de los servicios médicos al público objetivo, como es el caso de la cadena de hospitales Ángeles que tiene su división llamada Ángeles Health International.

Los facilitadores médicos, que son agencias de turismo especializadas en este tipo de turismo, tienen convenios con los hospitales más renombrados de la región para promocionar sus servicios. Como ejemplo se tiene CanAm Medi Travel que trabaja con los tres principales hospitales costarricenses: Hospital Hotel La Católica, Hospital Clínica Bíblica y el Hospital Metropolitano.

Las aseguradoras también pueden promover la obtención de servicios médicos fuera del lugar de residencia. Por ejemplo Blue Shield de California fomenta, a través de su programa “Access Baja”, que sus asegurados reciban tratamiento en Tijuana.

Experiencia Mérida, Yucatán.

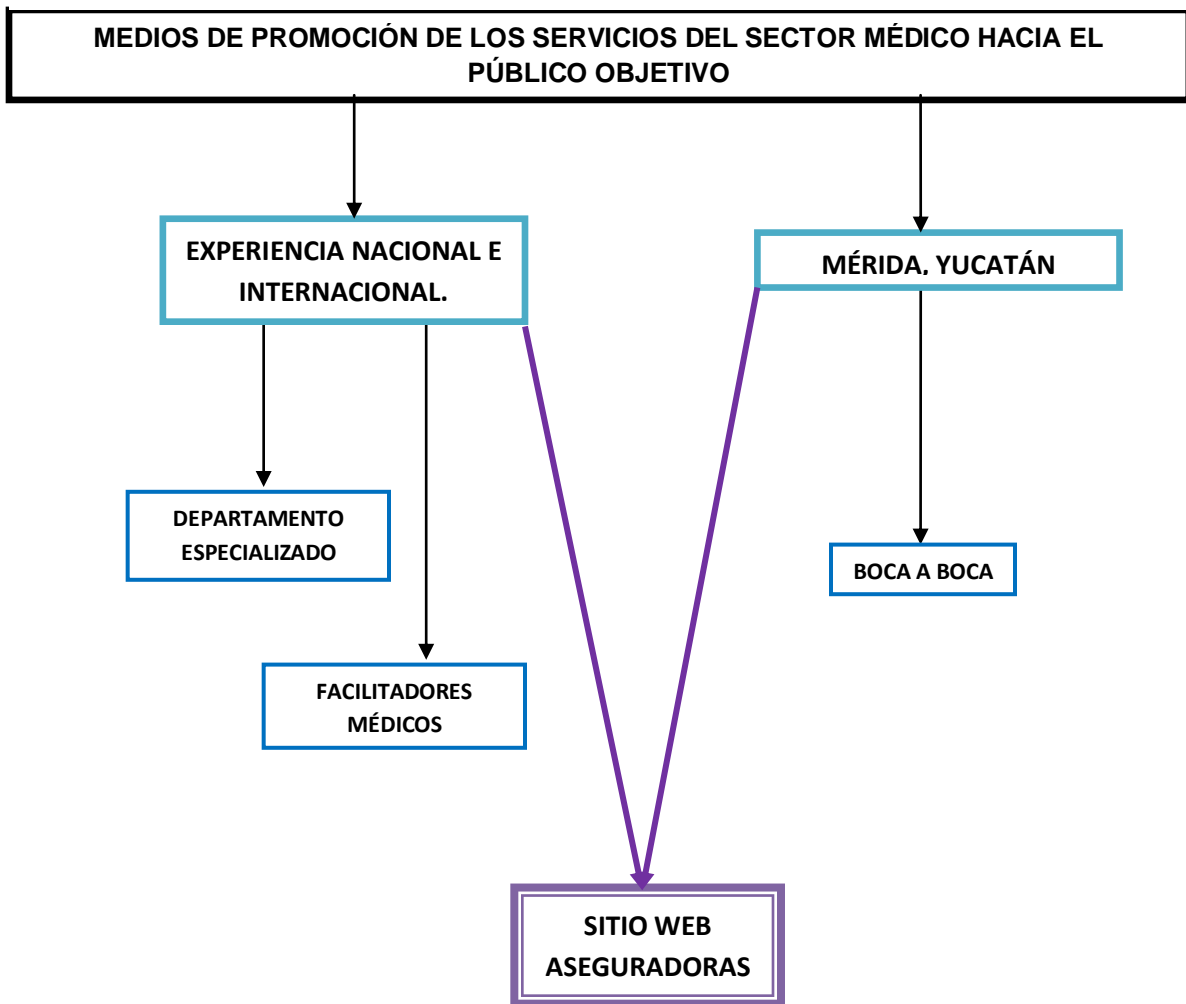
En Mérida las clínicas odontológicas Dental Implant Mérida, Quality Dental y Control Odontológico hacen promoción del turismo médico en su página de internet, que en el caso de las dos primeras incluye los precios en dólares de los tratamientos médicos más comunes.

Algunas otras situaciones destacadas referentes a la promoción de servicios la tiene VIDERE que planea incorporar a corto plazo información dirigida específicamente hacia el turismo médico en su página web y Star Medica que por políticas de la empresa no hace una promoción más directa hacia el turismo médico.

Todas las instituciones y comunidad médica entrevistada declaró recibir la mayor parte de su turismo médico gracias a una promoción de verbal de sus servicios por parte clientes satisfechos.

Las aseguradoras también promocionan los servicios de Mérida para posibles turistas extranjeros sin embargo las aseguradoras fueron consideradas una fuente de promoción terciaria, después de la promoción boca a boca y el sitio web.

Ilustración 15: Medios de Promoción de los Servicios del Sector Médico Hacia el Público Objetivo



7.1.2 La formación del sector médico.

En este apartado se busca identificar las características del personal que conforma el sector médico.

Experiencia nacional e internacional:

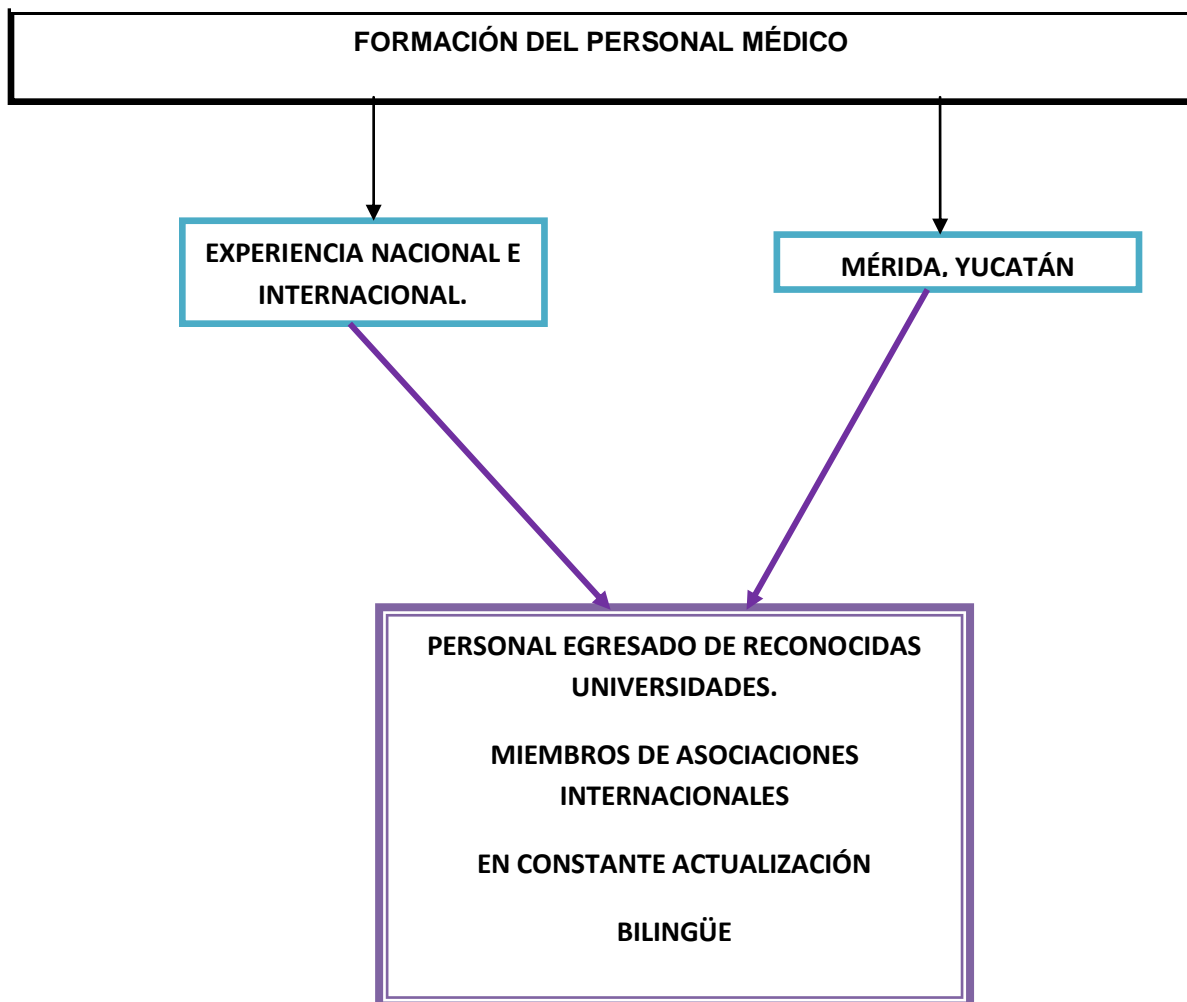
En todos los destinos en que se ha desarrollado el turismo médico con éxito se observó que su personal médico estaba certificado, pertenecía a asociaciones renombradas en su especialidad y se actualizaba constantemente mediante cursos, además de ser 100% bilingües.

Experiencia Mérida, Yucatán

Toda la comunidad médica e instituciones médicas entrevistadas dijeron contar con personal altamente capacitado, egresados de reconocidas universidades, que además son miembros de asociaciones internacionales y que se encuentran en constante capacitación y producción científica. En el apartado del directorio médico del sitio Yucatan Travel, se hace mención de las certificaciones con las que cuenta cada especialista que se promociona en ese espacio.

En todas las instituciones médicas se expresó que es la renombrada experiencia del personal médico la que atrae al turismo médico internacional. También enfatizaron que el personal es bilingüe en un porcentaje cercano al 100%

Ilustración 16: Formación del Personal Médico



7.1.3 Pruebas acerca de la calidad en el servicio.

La estructura organizacional del sector turismo médico carece de un sistema legal que ampare al turista médico en caso de negligencia médica. Es por ello que las instituciones médicas interesadas en participar en el sector deben demostrar la calidad de sus servicios para ganarse la confianza del paciente que vive en el extranjero.

Experiencia nacional e internacional:

En la experiencia nacional e internacional la forma predominante de demostrar que la calidad de los servicios médicos es excelente son las certificaciones, ya que demuestran que los servicios de la institución médica cumplen con estándares fijados por organizaciones nacionales e internacionales.

La primera certificación que es obtenida por las instituciones, es la que ofrece el sistema nacional de cada país. Por ejemplo en Costa Rica esta certificación nacional está dada por el Consejo de Promoción Internacional de la Medicina de Costa Rica (PROMED).

Después de haber obtenido esta primera certificación los establecimientos recurren a la certificación de organizaciones internacionales reconocidas en el sector turismo médico como son las certificaciones otorgadas por la Medical Tourism Association. (MTA).

Si el establecimiento está interesado en atraer al público de un país determinado puede obtener la certificación ofrecida por los organismos de salud de ese país. Tal es el caso del Asian Eye Institute en Filipinas que está acreditado por Accreditation Canada (ACI)

Pero la certificación considerada como la más importante del sector es la de la Joint Commission International (JCI).

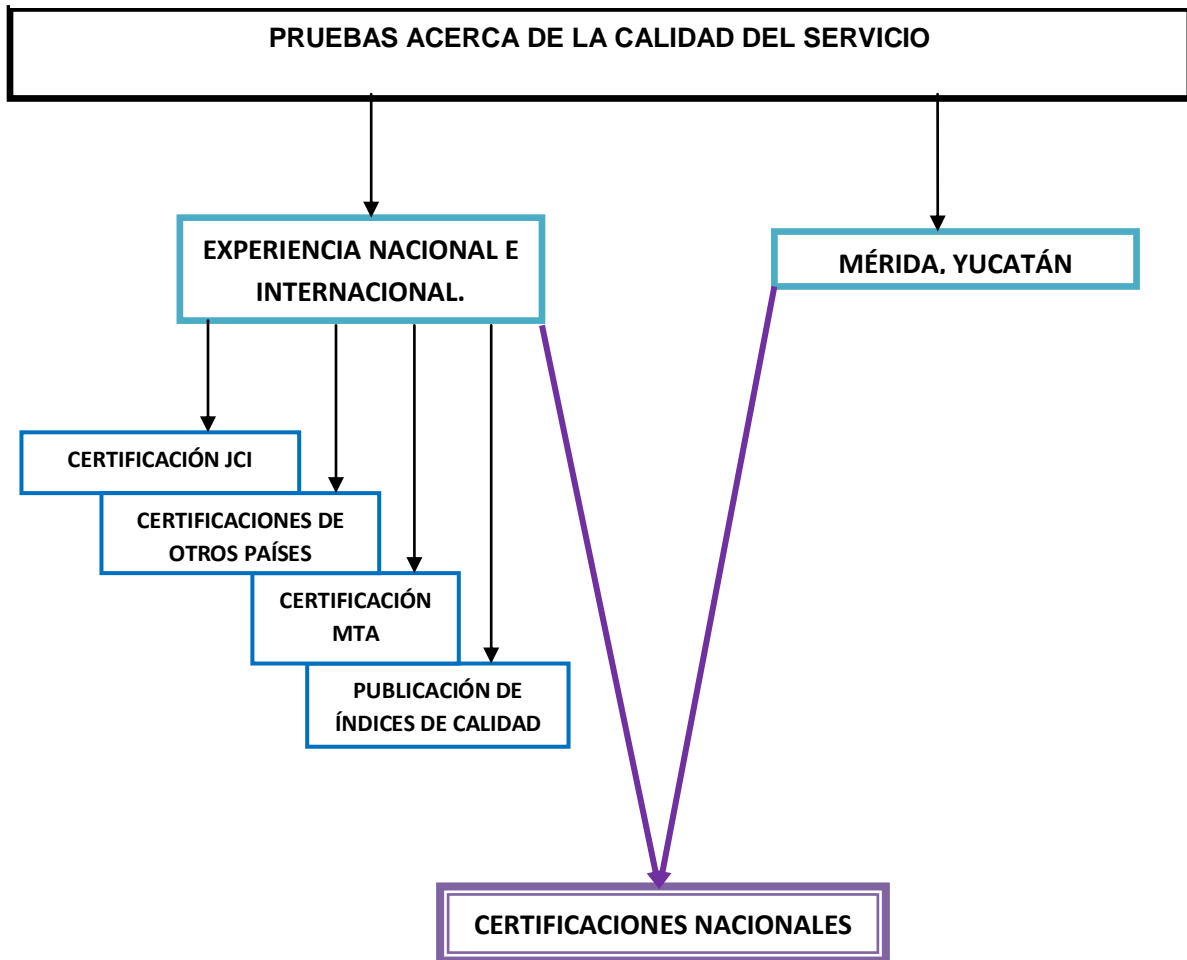
Otras instituciones buscan complementar la presencia de certificaciones nacionales y/o internacionales con otros recursos para demostrar la calidad de sus servicios. Tal es el caso de la cadena de hospitales mexicanos Christus Muguerza, que además de estar certificados a nivel nacional, en un acto de transparencia, hacen públicos sus índices internos de calidad.

Experiencia Mérida, Yucatán.

Dos hospitales, Star Medica y la clínica oftalmológica VIDERE, cuentan con la certificación nacional del CSG y contemplan la posibilidad de la certificación internacional de la JCI a mediano plazo (de 2 a 3 años). Buscan desarrollarse un poco más en el sector turismo médico para justificar el gasto que significaría la certificación.

Actualmente otras cinco instituciones médicas que se encuentran en proceso de certificación nacional por el Consejo de Salubridad General (CSG).

Ilustración 17: Pruebas Acerca de la Calidad del Servicio



7.2 Industria 2: Hotelera.

El módulo nuclear del sector hotelero requiere cumplir con ciertas características particulares para poder servir adecuadamente al turismo médico.

Experiencia Nacional e Internacional

En las regiones médicas donde el turismo médico está muy desarrollado existen hoteles dentro de las mismas instalaciones médicas. Tal es el caso del hospital “Bumrungrad” en Tailandia y del Hospital Hotel “La Católica” en Costa Rica, país que también ha desarrollado centros de recuperación especiales para alojar a los turistas médicos que se atienden en el país.

Las características especiales, definidas por la investigación documental, para el sector hotelero que atiende satisfactoriamente al turismo médico son las siguientes:

- a. Servicios de enfermería 24 horas que vigila signos vitales, hace cambios de vendajes y suministra medicamentos entre otras actividades.
- b. Visitas programadas del médico que atiende al turista.
- c. Transportación gratuita para acudir a las consultas médicas.
- d. Acompañantes a las citas médicas.
- e. Sesiones de fisioterapia para rehabilitación.
- f. Habitaciones adaptadas para personas con movilidad limitada.
- g. Camas hospitalarias.
- h. Comidas especiales para turistas que acuden por tratamientos dentales.
- i. Ejercicio moderado para los pacientes que así lo requieran.
- j. Actividades recreativas que no involucren grandes esfuerzos físicos como sesiones de lectura, juegos de mesa, cursos de idioma o cocina.

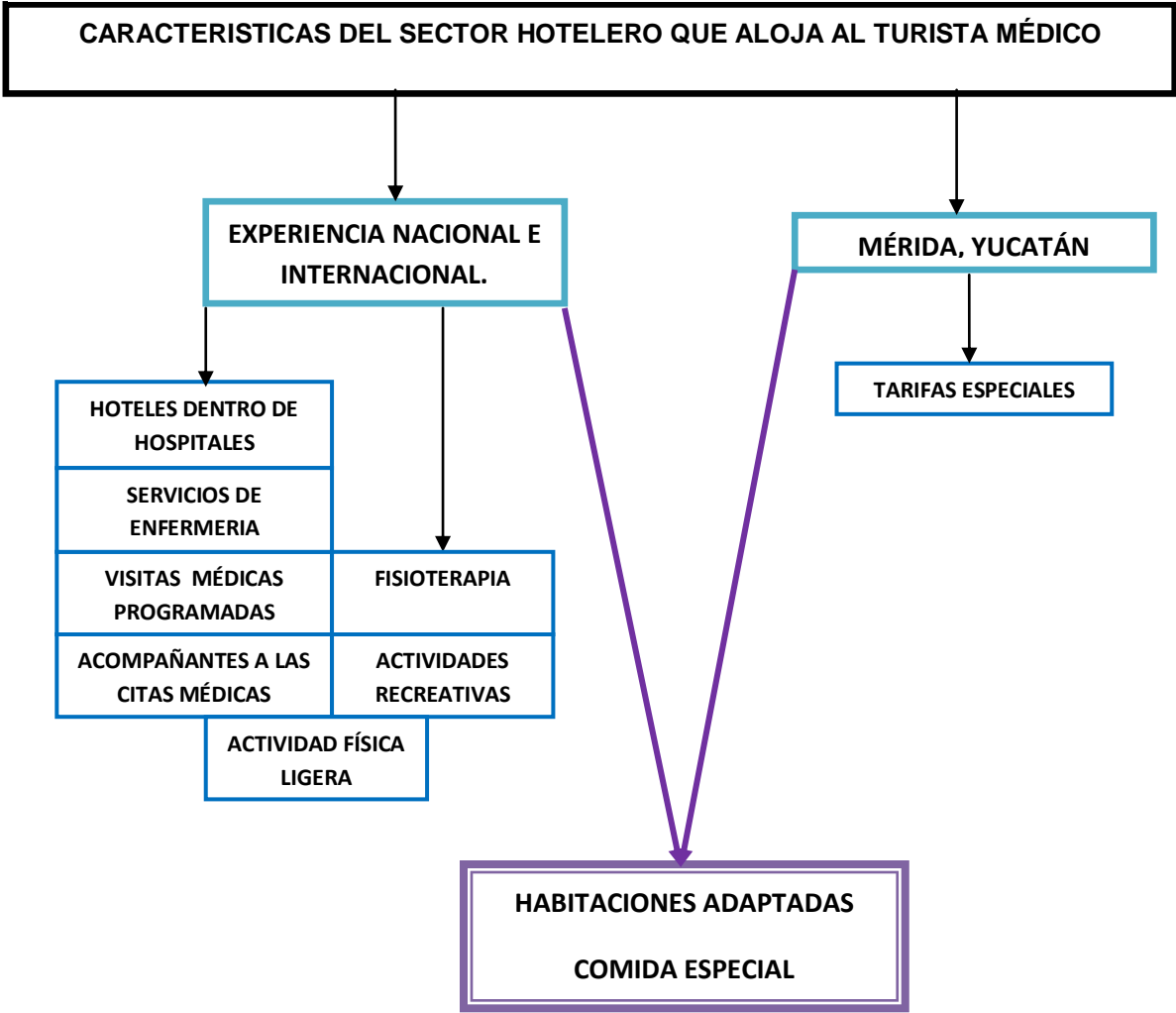
Experiencia Mérida, Yucatán

Los ocho hoteles entrevistados dijeron contar con habitaciones con adaptaciones especiales para posibles turistas médicos que al momento de ingreso tengan alguna discapacidad. También dijeron estar en capacidad de cumplir con menús especiales en caso de que por restricción médica el turista médico tuviera que cumplir con algún tipo de dieta. Sin embargo indicaron que nunca han recibido ningún requerimiento especial por parte de los turistas médicos que han atendido salvo el uso de habitaciones con adaptaciones especiales.

Cinco de los ocho hoteles entrevistados ofrecen tarifas especiales a los turistas médicos sin embargo estas promociones no están a la vista en las páginas de internet de los hoteles o en el sitio de Yucatan Travel.

El Aparthotel suites 32 ofrece camas hospitalarias con costo extra. Y el hotel Misión Express ofrece la posibilidad de recorrer la “ruta saludable” con actividad física ligera y la posibilidad de dar, en préstamo, glucómetros para pacientes con diabetes.

Ilustración 18: Características del Sector Hotelero que Aloja al Turista Médico



7.3 Industria 3: Servicios Turísticos de Apoyo

La organización del turismo médico necesita de los servicios turísticos de apoyo en la manera de enlace entre los dos sectores anteriores: médico y hotelero. Este enlace lo forman los facilitadores médicos que son agencias de turismo especializadas en la vinculación del turista médico con todos los servicios que ofrece el sector en el destino seleccionado.

Experiencia Nacional e Internacional

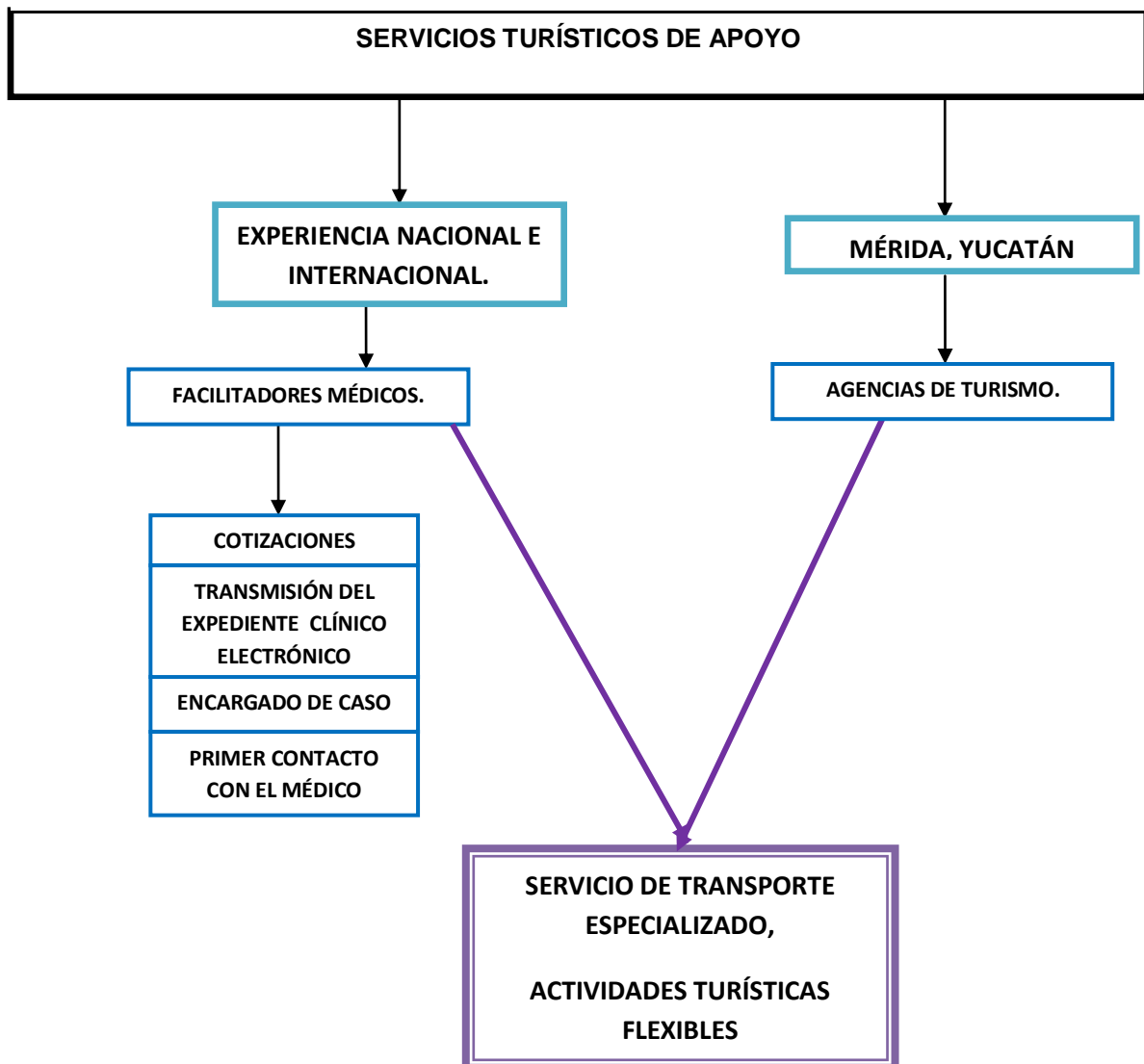
Los principales destinos de turismo médico cuentan con facilitadores médicos que cumplen con las funciones de:

- Realizar cotizaciones sobre el tratamiento solicitado por el turista médico.
- Ofrecer opciones de primer contacto entre el médico y el turista, al arreglar citas a través de video conferencias cuando el turista todavía se encuentra en su lugar de origen.
- Hacer llegar en forma electrónica los archivos médicos (expediente clínico electrónico) del turista médico al médico encargado.
- Proveer transporte desde y hacia el aeropuerto así como para las citas médicas. En ocasiones el transporte debe ser especializado si el turista tiene movilidad limitada.
- Ofrecer opciones de alojamiento que cumplan con las necesidades del tratamiento médico del turista. En el caso de CanAm MediTravel en Costa Rica este facilitador de turismo médico es dueño de dos centros de recuperación, el primero para aquellos que se recuperan de tratamientos médicos complejos y el segundo para quienes se recuperan de procedimientos más sencillos.
- También asignan un “Encargado de Caso” que acompaña al turista médico en sus visitas, coordina su admisión hospitalaria y cualquier asunto relacionado con la visita médica además de ser su traductor, en caso de ser necesario. El encargado de caso está disponible las 24 horas del día, durante toda la estancia del turista médico, para resolver cualquier imprevisto y coordina cualquier tipo de seguimiento médico necesario con algún especialista de la región de origen del turista médico.

Experiencia Mérida, Yucatán

No existen facilitadores médicos pero las agencias de turismo de la ciudad pueden proveer transporte especializado a los turistas médicos desde y hacia sus consultas médicas. También ofrecen alternativas de entretenimiento turístico más flexibles que no signifiquen un esfuerzo físico significativo.

Ilustración 19: Características de los Servicios Turísticos de Apoyo



7.4 Situación Local y Apoyos Gubernamentales.

7.4.1 Situación Local.

La organización del turismo médico necesita contar con una situación local favorable para su desarrollo.

Experiencia Nacional e Internacional

Los factores locales que se destacaron como favorables para el desarrollo del sector en la experiencia nacional e internacional fueron:

- La agrupación de la oferta médica en una zona determinada. En Mexicali el 70% de la oferta médica se encuentra en una sola región.
- Facilidades de entrada al país. En la India se emiten visas médicas con un año de validez. En Tailandia se permite entrar al destino, hasta por 30 días sin necesidad de visa, si se comprueba que el motivo de viaje es una cuestión médica.
- Ser una ciudad/región con altos niveles de seguridad, sin zonas rojas. Los Algodones en Baja California es una ciudad cuya economía depende mucho del turismo médico y se distingue, de entre otras ciudades fronterizas, por sus altos índices de seguridad.
- Ser una ciudad con clima propicio para la recuperación del turista médico.
- Tener una infraestructura turística altamente desarrollada que ofrezca amplias posibilidades de esparcimiento al turista médico, en caso de que su tratamiento médico le permita realizar actividades turísticas.

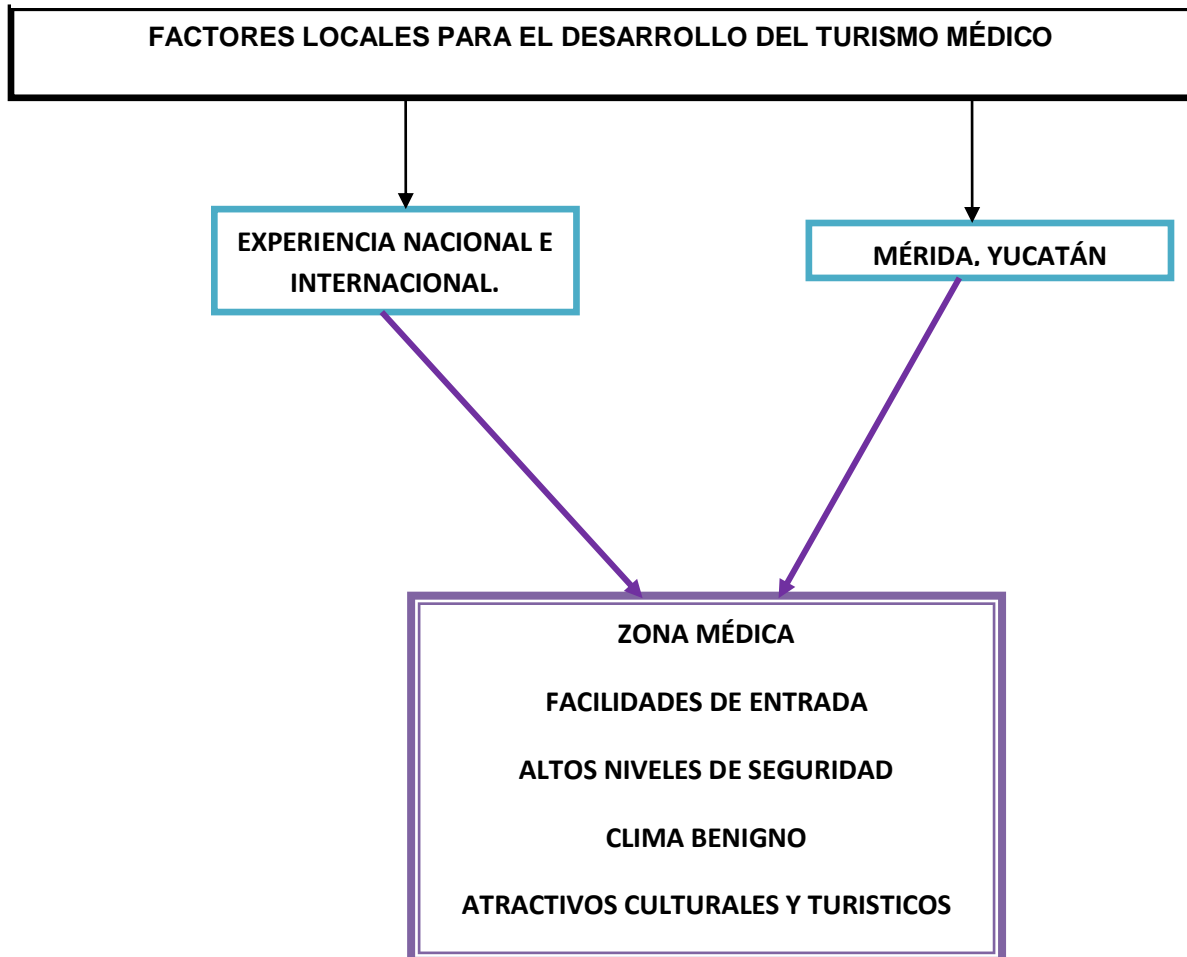
Experiencia Mérida, Yucatán

Los factores locales relevantes de la situación de Mérida, Yucatán son:

- La zona que se busca convertir en la zona médica de la ciudad es la zona de “Altabrisa”.
- En lo que se refiere a facilidades de entrada, México no requiere visa a los turistas provenientes de Estados Unidos y Canadá y los ciudadanos de los países centroamericanos que requieren visa para entrar pueden ser eximidos del trámite si cuentan con visa estadounidense vigente.

- Mérida se distingue por ser una de las ciudades más seguras de la República Mexicana. Prueba es el reconocimiento de la ONU como “Ciudad de la Paz”, que el gobierno estadounidense no tenga emitida una alerta de seguridad sobre el estado de Yucatán y los estudios del INEGI que indican una baja incidencia delictiva en el estado.
- Cuenta con un clima benigno que no afecta el proceso de recuperación y no es un riesgo para el adulto mayor.
- Los atractivos culturales y turísticos de Mérida se reflejan en las ruinas arqueológicas y cenotes que son la herencia de la cultura maya; además Mérida cuenta con eventos gratuitos musicales y culturales los fines de semana.

Ilustración 20: Factores Locales para el Desarrollo del Turismo Médico



7.4.2 Apoyos Gubernamentales

La organización del turismo médico necesita del apoyo y promoción del gobierno para lograr un verdadero desarrollo del turismo médico. Sin estos apoyos los esfuerzos para el turismo médico se producen en forma aislada y sin la promoción adecuada.

Experiencia Nacional e Internacional

Algunos ejemplos de apoyos gubernamentales proporcionados por la experiencia nacional e internacional son los siguientes:

- Apoyo del gobierno federal. El gobierno de la India lanzó la campaña “Incredible India” en 2002 para promover a la India como un gran destino turístico. En esta magna campaña se incluyó el turismo médico como uno de los tipos de turismo a promocionar y se permitió la emisión de las visas médicas, válidas por un año.
- Apoyo de Secretarías Locales. La Cámara de Exportación de Servicios de Salud (EXPORTSALUD) en el Salvador realiza gira por distintas ciudades de Estados Unidos para promover sus servicios médicos dentro de la comunidad salvadoreña que reside ahí.
- Clústers. Los clústers de turismo médico surgen a partir de la agrupación de las principales industrias involucradas en el turismo médico y el apoyo gubernamental.

Experiencia Mérida, Yucatán

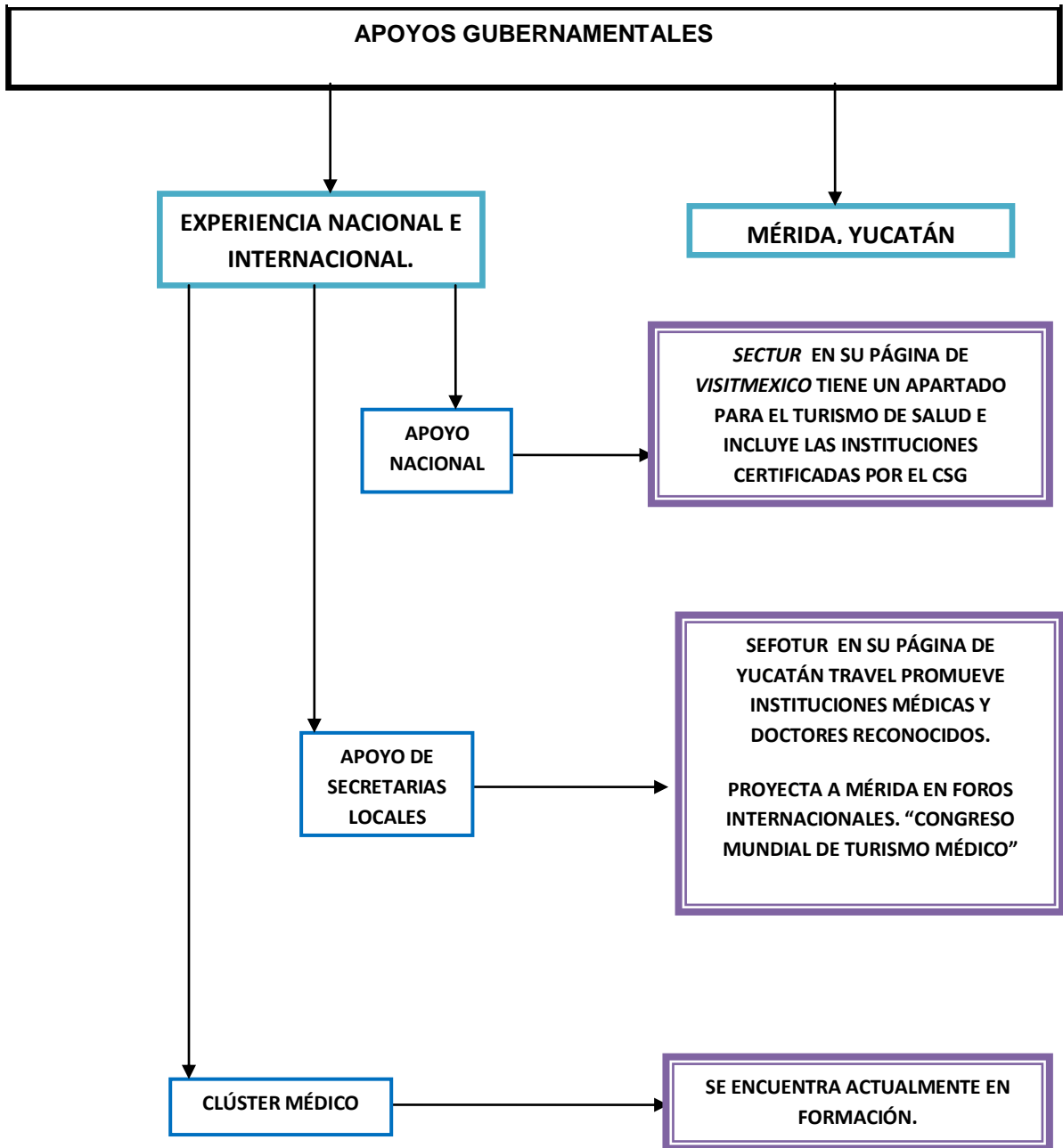
Los apoyos gubernamentales con los que cuenta Mérida para su proyección como destino de turismo médico son:

- A Nivel Nacional. La Secretaría de Turismo (SECTUR) impulsa a México como destino de turismo médico, teniendo dentro de la página “Visit Mexico” el apartado “Turismo de Salud”. En este apartado se encuentran los hospitales que están certificados por el Consejo de Salubridad General (CSG). En este listado aparecen actualmente VIDERE y el Star Medica Mérida.
- Apoyo de Secretarías Locales. La Secretaría de Fomento Turístico del Estado (SEFOTUR) ya se encuentra trabajando en la proyección de Mérida como destino de turismo médico, al incluir en la página de “Yucatán Travel” el apartado de Turismo Médico donde se incluyen los principales hospitales y un directorio de médicos interesados en participar en el sector. Además

ya promovió a Mérida como destino de turismo médico en foros internacionales con la participación en el Congreso Mundial de Turismo Médico de 2013.

- El clúster de turismo médico de Mérida se encuentra en formación actualmente.

Ilustración 21: Apoyos Gubernamentales



Además de los apoyos gubernamentales Mérida cuenta con el apoyo de la Universidad Anahuac-Mayab que realiza la investigación académica acerca del turismo médico en la ciudad. La universidad también ha servido de enlace con organismos de turismo médico como la MTA, al organizar en sus instalaciones talleres dirigidos a una mayor concientización sobre el significado y las implicaciones del turismo médico.

7.5 Puntos Claves

De los elementos identificados en la experiencia internacional, Mérida cuenta con personal médico calificado que tiene un amplio dominio del inglés y es egresado de reconocidas instituciones académicas. Además los médicos cuentan con certificaciones emitidas dentro de su especialidad. Este personal se desenvuelve en instituciones que están certificadas a nivel nacional o están en proceso de adquirir dicha certificación.

Los medios por los cuales se promocionan los servicios médicos en Mérida hacia el turismo médico son por medio del sitio web y aseguradoras. Y es principalmente la calidad de los servicios médicos en Mérida la que genera publicidad positiva de boca a boca que atrae nuevos turistas médicos a Mérida.

El sector hotelero ofrece habitaciones adaptadas y la posibilidad de adaptarse a cualquier menú alimenticio además de tarifas especiales para turistas médicos. Mientras que el servicio turístico de apoyo, ejemplificado en las agencias de turismo, ofrece transporte especializado para turistas médicos que así lo requieran así como opciones de entretenimiento flexibles que no signifiquen un gran esfuerzo físico.

Mérida cuenta con una situación local muy favorable al contar con un alto nivel de seguridad, un clima benigno, un costo de vida bajo y una región que agrupa la zona médica de la ciudad.

En lo que se refiere a apoyos gubernamentales la Secretaria de Fomento Turístico ya está realizando acciones para la proyección de Mérida como destino de Turismo Médico promocionándolo en foros internacionales y dedicando un espacio al sector en la página de Yucatan Travel. Además cuenta con el apoyo de la Universidad Anahuac-Mayab para la investigación académica y para funcionar como enlace con organismos internacionales de turismo médico.

El clúster, considerado uno de los elementos fundamentales para el desarrollo del turismo médico en Mérida, se encuentra actualmente en formación.

Como se puede observar Mérida cuenta con varios de los elementos organizacionales identificados en la experiencia internacional como fundamentales para el desarrollo de una ciudad como destino de turismo médico. Entre ellos se destaca: calidad en los servicios médicos, personal médico calificado, tarifas accesibles en hospedaje, opciones de entretenimiento turístico flexible, alto nivel de seguridad y apoyo gubernamental tanto a nivel federal como local.

8. El Análisis de la Situación Organizacional del Turismo Médico en Mérida, Yucatán.

De acuerdo con la información recopilada y la comparación con la experiencia internacional se puede realizar un análisis de la situación organizacional de Mérida, Yucatán y determinar su potencialidad como destino de turismo médico.

8.1 Escenarios de Mérida, Yucatán.

Los escenarios que se plantean para Mérida, Yucatán como destino de turismo médico son los siguientes:

El escenario pesimista es aquel en que el que no se plantea una estrategia para aprovechar la infraestructura médica, hotelera y turística para fomentar el desarrollo de una forma alternativa de turismo, como lo es el turismo médico.

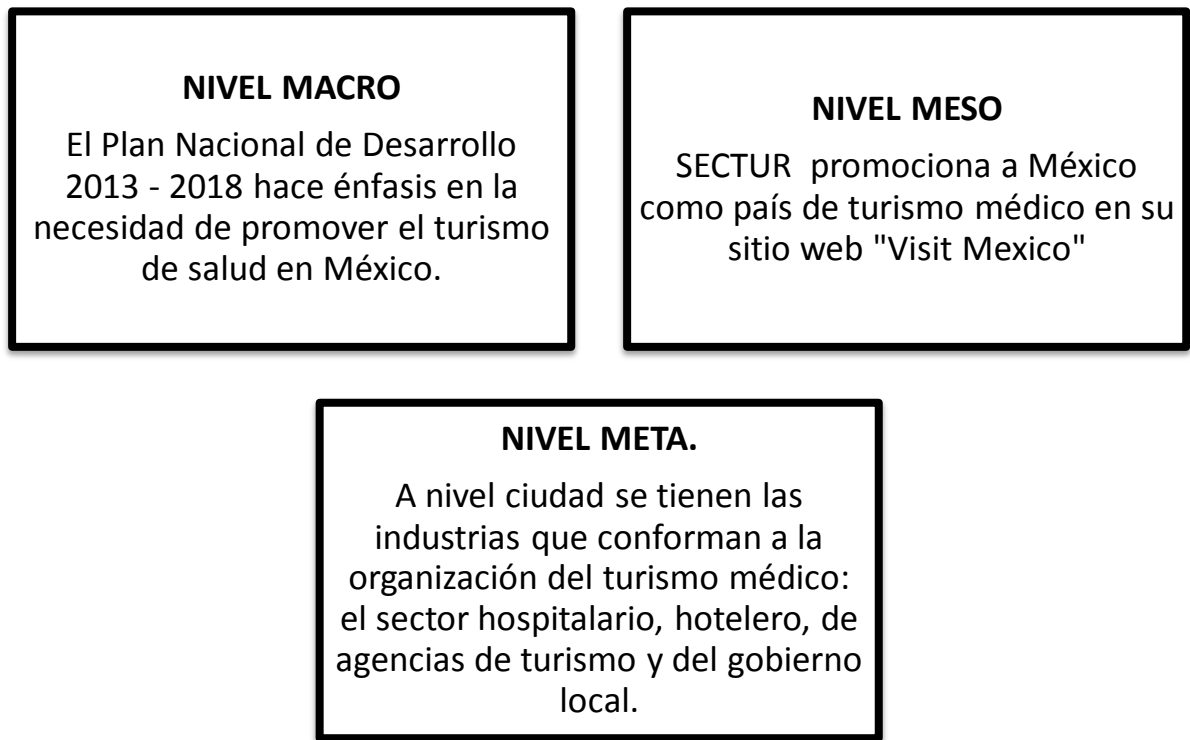
El escenario lógico consiste en plantear acciones para fomentar el desarrollo de todas aquellas organizaciones, de las diferentes industrias que conforman el sector, que actualmente están interesadas en participar activamente en el turismo médico.

El escenario optimista consiste en lograr fomentar el interés de todas las especialidades médicas, hoteles y agencias de turismo de la ciudad para que se interesen en aprender sobre el turismo médico y a partir de lo que aprendan decidan sobre participar o no en el sector turismo médico.

8.2 La Competitividad de Mérida como Destino de Turismo Médico.

Para esta investigación la competitividad se analiza en tres niveles: el nivel macro que es el nivel más amplio, a nivel meso que delimita las acciones a nivel país y el nivel meta que es el estudio a nivel ciudad, en este caso de Mérida, Yucatán.

Ilustración 22: Análisis de Competitividad



A nivel macro, el turismo de salud, se encuentra contemplado en el Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2018.

“Los países emergentes hoy en día son los que ofrecen mayor potencial para el crecimiento de la afluencia de turistas. Por tanto, es necesario considerar estrategias de promoción que atraigan a visitantes de estos países. México se encuentra bien posicionado en el segmento de sol y playa, pero otros como el turismo cultural, ecoturismo y aventura, de salud, deportivo, de lujo, de negocios y reuniones o de cruceros, ofrecen la oportunidad de generar más derrama económica.” (Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2018, p. 83)¹⁵⁹

En coherencia a lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo, a nivel meso, SECTUR tiene la política de promocionar a México como país de destino de turismo de salud. Para ello en su página “Visit Mexico” se incluye un apartado donde se enlistan los hospitales y clínicas que cumplen con el requisito de estar certificadas por el Consejo de Salubridad General.

El desarrollo a nivel meta (ciudad) de Mérida es el siguiente:

Algunas especialidades como por ejemplo la odontología tienen interés en desarrollarse en el sector. Muestra de ello es que en el directorio médico de Yucatan Travel, 18 de 28 especialistas son odontólogos. Además existe un hospital certificado a nivel nacional y dos más en proceso de certificación.

En el sector hotelero, cinco hoteles de 3 estrellas y una de renta de suites equipadas, se promocionan en el sitio de Yucatan Travel. Algunos ofrecen tarifas especiales a los turistas médicos. El Holiday Inn, que no se promociona en el sitio mencionado, también ofrece tarifas especiales.

Las agencias de turismo tienen vehículos adaptados para transportar a personas con algún tipo de discapacidad y pueden ofrecer alternativas turísticas para alguien que se encuentra en recuperación de algún tratamiento, pero no tienen paquetes específicos para atender al turismo médico solo se adaptan a los requerimientos que vayan surgiendo cuando atienden a este tipo de turismo.

La Secretaría de Salud colabora supervisando la calidad de la formación del personal médico para que este pueda cumplir con las expectativas del turista médico.

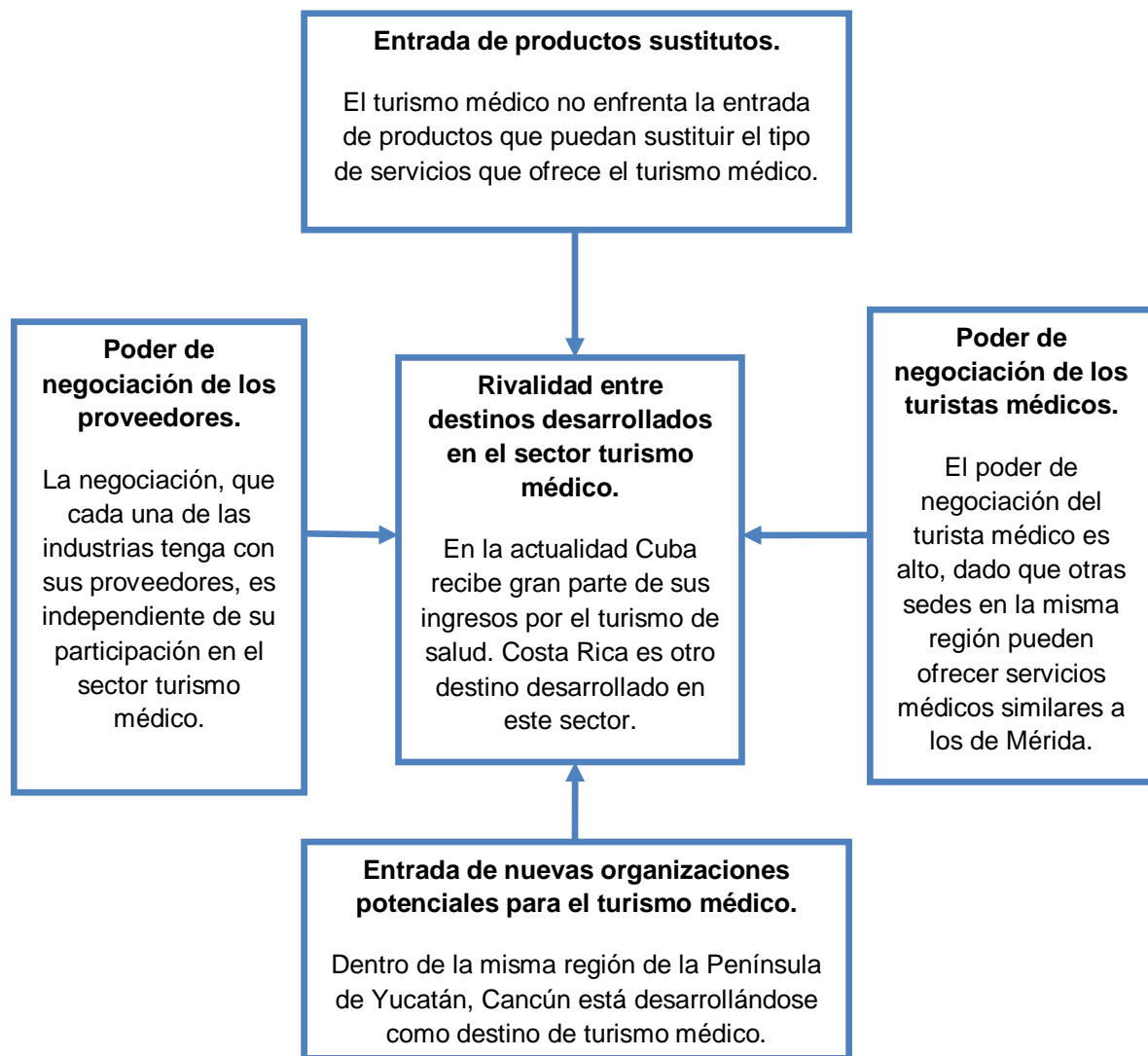
La Secretaría de Turismo del Estado se encarga de promocionar el turismo médico en Mérida por medio del sitio de Yucatan Travel y en foros internacionales, como el Congreso Mundial de Turismo Médico.

Las instituciones académicas participan en la formación del personal médico y siendo sede de talleres que despierten y fomenten el interés, en este tipo de turismo, de las distintas industrias que conforman al sector.

8.2.1 Las 5 Fuerzas de Porter.

Las Fuerzas de Porter estudian las fuerzas competitivas del mercado y ayudan a determinar la competitividad, en este caso, de un destino de turismo médico.

Ilustración 23: Las 5 Fuerzas de Porter



1. Rivalidad entre destinos desarrollados en el sector turismo médico.

En la región, Cuba es el destino más desarrollado como destino de turismo médico. Su calidad médica atrae al turismo para curar una gran cantidad de enfermedades dentro de las que destacan los tratamientos oncológicos, cirugías estéticas y ortopédicas, tratamientos de rehabilitación contra las adicciones así como tratamientos experimentales para la retinitis pigmentosa. Su principal afluencia proviene de países latinoamericanos y Canadá.

En la actualidad Estados Unidos no es un público objetivo de Cuba por el embargo que restringe el acceso de ciudadanos estadounidenses a ese país, dado que no pueden elegir libremente viajar a Cuba, necesitan solicitar una licencia al Departamento de Estado para hacerlo. Entre los propósitos permitidos para viajar a Cuba están la investigación académica, la ayuda humanitaria, un asunto oficial del gobierno y el periodismo. (Alton, 2014)¹⁶⁰ Además al interior del país no se permite el pago con tarjetas bancarias emitidas en Estados Unidos.

El estudio de la experiencia internacional indicó que Costa Rica es un destino muy desarrollado en América Latina, en particular para el turismo dental, por lo que es otro competidor de la región para Mérida.

2. Entrada de nuevas organizaciones potenciales para el turismo médico.

Cancún se está desarrollando en el turismo médico. Cuenta con un hospital, Galenia, que está certificado por la JCI, una asociación y un clúster de turismo médico, además de una gran conectividad aérea internacional y fama mundial como destino de turismo de sol y mar.

3. Entrada de productos sustitutos.

La organización del turismo médico está sujeta a las rivalidades que pueden generar los competidores existentes o los competidores potenciales, más no está expuesta a la entrada de organizaciones que puedan ofrecer productos sustitutos que cumplan con la misma función de proveer un servicio médico en un destino diferente al de residencia.

4. Poder de negociación de los turistas médicos.

El poder de negociación del público objetivo es alto, dado que tienen varias sedes alternativas ya que los servicios médicos que puede ofrecer Mérida son similares a los que puede ofrecer Cancún o Cuba. Por esta razón se debe buscar una diferenciación en el servicio.

5. Poder de negociación de los proveedores.

Cada una de las industrias que conforman la organización del turismo médico deben negociar con sus proveedores independientemente de que se desarrollen en el sector o no. Y el poder de negociación del que gocen los proveedores dependerá de la situación particular de cada industria.

Como se puede observar, son tres las fuerzas que impactan en el desarrollo de Mérida: las rivalidades con destinos ya desarrollados en el sector, como lo es Cuba y Costa Rica; la entrada de nuevas organizaciones potenciales, como lo es Cancún y el poder de negociación del turista médico, razón por la cual Mérida deberá apoyarse en sus ventajas competitivas para sobresalir de entre sus competidores.

8.2.1 Análisis FODA.

El análisis FODA permite ponderar fortalezas y debilidades de los recursos de una organización, así como sus oportunidades comerciales y amenazas externas a su bienestar futuro. Este análisis es necesario para basar una estrategia en un recurso competitivo de la organización. Se entienden por competencias, las actividades que una organización puede desempeñar con pericia, es decir una capacidad. (Thompson, 2012, p. 101)¹⁶¹

Ilustración 24: Análisis FODA

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<p>Hospitales y clínicas con calidad médica para atender a este tipo de turismo e interesadas en incursionar formalmente en el sector.</p> <p>Certificaciones nacionales.</p> <p>Infraestructura turística altamente desarrollada.</p> <p>Bajos costos de los servicios médicos.</p> <p>Costo de vida bajo y tipo de cambio.</p> <p>Participación gubernamental para el fomento de Mérida como destino de turismo médico.</p> <p>Participación de la Universidad Anahuac-Mayab.</p> <p>Nivel de Seguridad.</p>	<p>La comunidad no está familiarizada con el significado de turismo médico y los beneficios que puede traer a un destino que lo desarrolla.</p> <p>Falta de certificaciones internacionales.</p> <p>Falta de conectividad aérea directa.</p> <p>Falta de coordinación entre las industrias del turismo médico para ofrecer paquetes integrales.</p>

Clúster de Turismo Médico (en formación)	
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<p>Crisis del sistema de salud en Estados Unidos.</p> <p>Largas listas de espera en Canadá.</p> <p>Gran cantidad jubilados extranjeros residentes en Mérida.</p>	<p>Olas de violencia en el país.</p> <p>Turbulencia política.</p> <p>Dengue.</p> <p>El desarrollo del turismo médico en Cuba y Costa Rica.</p> <p>El interés de Cancún por desarrollarse en este sector.</p>

Fortalezas.

1. Mérida cuenta con instituciones médicas de gran calidad que comienzan a incursionar en el sector o están interesadas en hacerlo. Algunos ejemplos lo conforman el Hospital Star Medica, que ha atendido turistas médicos estadounidenses que satisfechos han traído a Mérida otros turistas médicos recomendados; el Centro Médico de las Américas que atiende turismo médico centroamericano; la clínica VIDERE que de acuerdo a sus observaciones, el turismo médico conforma el 45% de sus mercado; “Quality Dental” y “Dental Implant Mérida” que promocionan el turismo dental a través de sus páginas web.
2. Dos instituciones médicas, Star Medica Mérida y VIDERE, están certificadas a nivel nacional. Cinco instituciones más se encuentran en proceso de certificación, dos de las cuales están promocionadas en el sitio de yucatan.travel/turismomedico: la Clínica de Mérida y el Centro Médico de las Américas.
3. La ciudad de Mérida cuenta con una infraestructura turística altamente desarrollada que ofrece visitas guiadas por la ciudad, museos, gastronomía, representaciones teatrales de la historia del estado y eventos culturales. Además cuenta en sus alrededores con desarrollados sitios turísticos como las ruinas arqueológicas, los cenotes, las haciendas henequeneras, y la playa de Puerto Progreso, a 30 minutos de Mérida.

4. Los servicios médicos de la ciudad ofrecen precios accesibles. Por ejemplo se puede citar el precio de un implante dental.
 - a. La Medical Tourism Association (MTA) cita el precio, en Estados Unidos del implante, en un rango entre 2,000 – 10,000 dólares.
 - b. Quality Dental ofrece el servicio por 1,125 dólares
 - c. Dental Implant Mérida proporciona el tratamiento por 950 dólares.Tomando la cifra menor del rango de referencia de precios en Estados Unidos y los precios ofrecidos por Quality Dental y Dental Implant Mérida se puede observar un ahorro de aproximadamente el 50%.
5. El tipo de cambio a nivel nacional favorece la llegada de turistas extranjeros a México dado que estos encuentran gran rendimiento de su moneda local en el país. El dólar estadounidense se cotiza en un rango entre los 13 y 14 pesos mientras que el dólar canadiense entre los 11 y 12 pesos. Esto se combina con el hecho de que Mérida es una ciudad con nivel de vida económica dentro de la Península de Yucatán. Cancún, el otro gran centro turístico de la Península, ha visto un aumento de precios en un 5%, en todos sus servicios, por la reforma que homologó el IVA al 16% en toda la República y que entró en vigor en enero de 2014. (Vázquez 2013)¹⁶²
6. A nivel local la Secretaría de Fomento Turístico del Estado (SEFOTUR) ya ha promocionado Mérida como destino de turismo médico en foros internacionales, como el Congreso Mundial de Turismo Médico, además de crear el espacio de Turismo Médico en el sitio de Yucatan Travel. Este apoyo se combina con el apoyo federal de SECTUR quien busca proyectar a México como país de turismo médico y que ofrece en su página de Visit Mexico el apartado de Clínicas Especializadas, dentro de las cuales se ofertan las instituciones médicas que se encuentran certificadas por el Consejo de Salubridad General (CSG).
7. La Universidad Anahuac-Mayab apoya los trabajos gubernamentales con investigación académica en el tema, además de que funciona como enlace con organismos de turismo médico internacionales como la Medical Tourism Association (MTA) a quien prestó sus instalaciones para que realizará un taller sobre el tema.
8. El clúster de Turismo Médico de Mérida se encuentra en formación y busca agrupar a las principales instituciones médicas, hoteles, aseguradoras, además de contar con el apoyo de SEFOTUR y la SSY.

9. Mérida se distingue de otras ciudades de la República por su alto nivel de seguridad. Tiene una baja tasa de incidencia delictiva y además es considerada por sus habitantes como una ciudad muy segura. (INEGI, 2013)¹⁶³.

Debilidades.

1. Parte de la comunidad médica, del sector hotelero y las agencias de turismo aún no están familiarizados con el término turismo médico, lo que ello implica y los beneficios que puede traer. Muestra de ello es que la mayor parte de las instituciones médicas no tienen secciones especiales para el turismo médico en sus páginas web, ni los hoteles promocionan las tarifas especiales a turistas médicos en sus páginas web, en ocasiones el mismo personal del hotel desconoce sobre el monto de estas tarifas especiales que se ofrecen a turistas médicos. Por otro lado las agencias de turismo no tienen paquetes especiales para este tipo de turistas, solo adecuan sus servicios a la situación médica que presenta el turista cuando entra en contacto con ellos.
2. Las instituciones médicas no cuentan con certificaciones internacionales. La certificación nacional es gratuita, pero las certificaciones internacionales significan un alto costo, por lo que las instituciones buscan desarrollarse más en el sector turismo médico para que el gasto de una certificación internacional sea justificado.
3. La conectividad de Mérida con ciudades extranjeras se da por medio terrestre o a través de vuelos con escalas. Existen solos dos vuelos directos a Estados Unidos, por lo que los extranjeros que busquen arribar a Mérida, deberán hacerlo mediante vuelos con escalas en ciudades como Guadalajara, Monterrey, o la Ciudad de México.

También pueden llegar a través de un vuelo a Cancún para posteriormente viajar por vía terrestre durante cuatro horas. Otra opción después de arribar a Cancún, es abordar un avión de MayAir, sin embargo la capacidad de sus aviones se encuentra limitada a solo 19 pasajeros.

Belice es la principal fuente de turismo médico en la región, de acuerdo a la investigación de campo. La conectividad con este país se da por vía terrestre, con un viaje aproximado de 8 horas entre la ciudad de Belice y Mérida o por medio de Tropic Air. Esta aerolínea regional inició en marzo de 2014 vuelos directos desde Belice hasta Mérida, pero su situación es similar a la de MayAir dado que sus aviones solo tienen capacidad para 12 pasajeros. (Ortiz, 2014)¹⁶⁴

Buscando brindar otra opción de conectividad terrestre a los turistas, está en construcción el tren transpeninsular que conectaría a Mérida con Punta Venado en Quintana Roo a 70 kilómetros del aeropuerto de Cancún.

4. No existe una coordinación entre las industrias que conforman al turismo médico para ofrecer paquetes integrales al público objetivo. Estos planes deberían contener la visita médica combinada con una tarifa especial en algún hotel o sitio de hospedaje, que además le brinde servicios especiales de acuerdo al tratamiento que planea recibir, así como actividades turísticas que se adecuen a su situación particular.

Oportunidades.

1. Como se expresó en el capítulo tres y cuatro, desde hace años existe un descontento con el sistema de salud en Estados Unidos lo que ha provocado que los ciudadanos de ese país busquen opciones de tratamiento médico fuera de su lugar de residencia.

Se prevé que la reforma de salud que entró en vigencia el primero de enero del 2014, conocida como Obamacare, genere un alza en las primas de los seguros y una saturación en el sistema de salud que provoque listas de espera aún más largas. Se pronostica que como resultado de esta reforma, tanto aseguradoras como empresas busquen brindar cobertura médica en países extranjeros, donde los precios de los tratamientos sean menores generando una oportunidad para el turismo médico.

2. En lo que se refiere al mercado canadiense, las largas listas de espera para procedimientos no urgentes así como la no inclusión de los servicios dentales en el programa de cobertura universal propicia que los ciudadanos busquen opciones fuera de su país.

3. En Mérida vive una comunidad importante de jubilados extranjeros, lo que ha impulsado un sistema médico capaz de cumplir con las expectativas de este sector. Clientes satisfechos han recomendado el destino a otros connacionales que aun viven en sus lugares de origen.

Amenazas.

1. Las olas de violencia que azotan distintas partes del país han generado una imagen negativa sobre todas las ciudades de la República, sin importar su nivel de seguridad.
2. Los descontentos con la forma de gobierno y su falta de resultados, sobre todo en materia de seguridad, ha generado protestas, bloqueos de carreteras, y la generación de los grupos de “autodefensas” lo que ha provocado una inestabilidad nacional y turbulencia política.
3. Mérida por su clima tropical es propenso a las picaduras de mosquitos que pueden ser transmisores de dengue. 22 estados de la República presentan anualmente más de 100 casos de dengue, en 2013 Mérida se ubicó en el lugar 11 por el número registrado de casos. (Secretaría de Salud, 2013)¹⁶⁵
4. Cuba tiene ampliamente desarrollado su sector de turismo médico, el cual ofrece una gran variedad de posibles tratamientos, pero se distingue por realizar procedimientos novedosos, considerados como experimentales. Un ejemplo de ello es el tratamiento que ofrece para la retinitis pigmentosa. Costa Rica es otro destino que ha destacado por una organización de turismo médico desarrollada que cuenta con una gran cantidad de centros de recuperación y ha explotado con mucho éxito el turismo dental.
5. Cancún se está desarrollando en el turismo médico. Cuenta con un hospital, Galenia, que está certificado por la JCI, una asociación y un clúster de turismo médico, además de una gran conectividad aérea internacional y fama mundial como destino de turismo de sol y mar.

8.2.3 Factores en la elección de un destino de turismo médico.

Durante el estudio de la estructura del turismo médico en el tercer capítulo se hizo un análisis en el que se mencionaba el impacto de factores que ganan o pierden relevancia de acuerdo al número de sedes que pueden ofertar un determinado tratamiento. Los factores cuyo grado de relevancia varía de acuerdo al número de sedes que ofrecen un determinado tratamiento son: costo, distancia geográfica y acceso al país.

Tabla 19: Factores de Costo Relevantes en la Elección de Mérida como Destino de Turismo Médico

Factores de Costo.			
Característica	Cantidad	Aplicación Práctica a Mérida	Análisis
Disponibilidad en número de sedes	Alta	Mérida ofrece tratamientos que están disponibles en otras sedes, como Cancún.	Dado que los procedimientos ofrecidos en Mérida pueden ser ofertados también por sus competidores a precios similares, lo que distinguirá a Mérida será: el costo del nivel de vida y el tipo de oferta turística disponible.
Variación del Costo	Baja	Los tratamientos tienen costos similares. Tal es el caso de los costos de implantes dentales ejemplificados para Mérida y Cancún.	

Los factores de distancia geográfica y acceso al país se estudian en conjunto, tomando en cuenta que existen otras sedes que ofrecen tratamientos equivalentes a precios similares.

Tabla 20: La Distancia Geográfica y el Acceso al País en la elección de Mérida como Destino de Turismo Médico.

Factores de Distancia Geográfica y Acceso al País.	
Característica	Análisis de Mérida
Distancia Geográfica	Si existen múltiples sedes que ofrezcan el tratamiento médico que el turista busca este tenderá a buscar el más cercano a su lugar de residencia.

	Por esta razón el mercado potencial de Mérida se encuentra en el región de la Península, los países centroamericanos colindantes y la costa este de Estados Unidos y Canadá.
Acceso al país.	El acceso al país representa una ventaja para Mérida dado que no requiere visa a turistas provenientes de Estados Unidos y Canadá. A los turistas centroamericanos si se les requiere visa pero pueden ser eximidos de este trámite si cuentan con visa estadounidense vigente. ¹⁶⁶

También existen otros factores cuya relevancia no se ve afectada por el número de sedes que puedan ofertar tratamientos similares. Estos factores son el nivel de seguridad, los padecimientos locales y las acreditaciones y certificaciones.

Tabla 21: Factores en la elección de Mérida como destino de Turismo Médico

Factores independientes del número de sedes disponibles	
Nivel de seguridad del país sede	Yucatán se mantiene como un estado seguro dentro de un país marcado por muchas zonas rojas y olas de violencia. Mientras mantenga este nivel de seguridad tendrá una ventaja competitiva importante sobre sus competidores.
Padecimientos locales	Por su clima tropical Mérida se encuentra en constante vigilancia epidemiológica por el dengue, un padecimiento local común en varios estados de la República incluido Quintana Roo.
Acreditaciones y/o certificaciones.	Actualmente las instituciones médicas de Mérida cuentan con certificaciones de tipo nacional.

8.3 Acciones Estratégicas.

Una vez que se conoce el ambiente externo, las competencias con las que cuenta el destino y las posibilidades de interacción, es necesario delimitar las acciones estratégicas para la consolidación de la Organización del Turismo Médico en Mérida.

Para ello todas las industrias deben trabajar en una misma Estrategia General denominada “Turismo Médico”. Para alinearse con esta estrategia general cada industria deberá determinar sus propias estrategias genéricas y complementarias.

El sector médico en Mérida debe tener dos estrategias genéricas dependiendo del mercado al que se está dirigiendo. Para atraer al mercado de Estados Unidos y Canadá su estrategia debe consistir en precios más bajos por servicios de la misma calidad a la que se oferta en Estados Unidos o Canadá.

En el caso de Centroamérica y el turismo médico nacional, la estrategia genérica es de diferenciación. La comunidad médica entrevistada refirió que este tipo de turismo médico arriba a Mérida buscando una segunda opinión que les de respuesta a la causa de su padecimiento o porque, de acuerdo a su percepción, los servicios médicos de su lugar de origen no cuentan con los recursos necesarios para atender su enfermedad.

El sector hotelero por su parte debe tener una estrategia genérica de diferenciación, ya que la permanencia de este tipo de turista en el destino depende del tratamiento al que acude. La experiencia internacional indica que esta estancia excede los 10 días, por lo que el turista busca las opciones más cómodas para su permanencia en el destino seleccionado.

De igual manera las agencias de turismo o facilitadores médicos deben tener una estrategia genérica de diferenciación que se distinga por ofrecer servicios turísticos que se adapten a las necesidades particulares de este tipo de turismo.

Las estrategias complementarias del sector médico, hotelero y de las agencias de turismo deben ser de cooperación y alianza entre ellas para ampliar las oportunidades de atraer al mercado del turismo médico.

Estas estrategias de alianza y cooperación se pueden traducir en convenios de tarifas reducidas o servicios especiales y en la recolección de información estadística de este tipo de turismo, que permita determinar indicadores que midan el comportamiento de este sector. Estas estrategias permitirán agilizar el desarrollo de nuevas técnicas para atender al sector así como subsanar deficiencias actuales en la atención a este tipo de turismo.

Estas estrategias de alianza y cooperación se deberán combinar con estrategias de internet, dado que este es el principal medio por el cual el sector se comunica con su público objetivo.

Por su parte el gobierno debe tener una estrategia genérica de nicho de mercado que exalte las ventajas competitivas de Mérida sobre competidores como Cuba y Cancún. Las ventajas competitivas de Mérida se encuentran presentes en su situación local, por ejemplo se puede mencionar su costo de vida bajo, y su amplia oferta cultural.

Además el gobierno deberá apoyar la coordinación de las estrategias de las distintas industrias que participan en la organización del turismo médico así como asegurarse que estas cumplan con las características y calidad buscadas por el público objetivo.

8.4 Cuadro de Mando Integral

El *Balanced Scorecard* (BSC) también conocido como Cuadro de Mando Integral es una herramienta que tiene como objetivo traducir la estrategia en indicadores medibles. Esto permitirá identificar resultados, controlar el avance de la estrategia, evaluar los resultados y aplicar auditoría a la estrategia. La estrategia necesita de la participación activa de todos sus colaboradores y el BSC es una herramienta que los mantendrá informados y actualizados.

Sector Médico

Perspectiva	Indicadores	
	Concepto	Indicador
Financiera	Derrama económica generada por turistas médicos.	Porcentaje de ingresos que provienen de turistas médicos.
		Tasa de crecimiento mensual de ingresos que provienen de turistas médicos.
Cliente	Procedimientos médicos más demandados	Tablas de frecuencia de los procedimientos médicos demandados.
	Perfil del turista médico.	Edad. Género Procedencia Geográfica.
Proceso Interno	Campañas mercadológicas.	Porcentaje de aumento del mercado asociado a una determinada campaña mercadológica.

	Nivel de satisfacción del público objetivo (turistas médicos).	Grado de satisfacción con la calidad del servicio médico. Grado de satisfacción con los tiempos de espera. Grado de satisfacción con el personal de apoyo del sector médico.
Aprendizaje y crecimiento.	Capacidades aprendidas por el personal.	Enumeración de habilidades adquiridas exclusivamente para dar atención al turista médico.
	Innovación en las tecnologías de información.	Innovaciones desarrolladas en para mejorar la comunicación con el turista médico.

Para el sector hotelero y de servicios turísticos de apoyo (agencias de turismo) el balanced scorecard sería similar y solo cambiaría la perspectiva del cliente. Esto se debe a que aunque todas las industrias atienden turistas médicos cada uno cubre necesidades distintas del mismo.

Sector hotelero.

Perspectiva	Indicadores	
	Concepto	Indicador
Cliente	Requerimientos especiales	Tipo de requerimientos especiales demandados más frecuentemente y que son producto del tratamiento médico al que acude el turista médico.
	Perfil del turista médico.	Edad. Género Procedencia Geográfica.

Servicios turísticos de apoyo – Agencias de turismo/Facilitadores Médicos

Perspectiva	Indicadores	
	Concepto	Indicador
Cliente	Requerimientos especiales.	Tipo de requerimientos especiales demandados por este tipo de turismo producto del tratamiento al cual acuden.
	Actividades turísticas que realizan regularmente.	Tipos de actividades turísticas que realizan este tipo de turistas. Tipos de centros turísticos a los que acuden.
	Adaptaciones a las actividades turísticas tradicionales.	Ajustes que se deben realizar a las actividades turísticas que se ofertan a fin de que los turistas médicos puedan realizarlas satisfactoriamente.
	Perfil del turista médico.	Edad. Género Procedencia Geográfica.

El cuadro de mando integral requerido por las secretarías gubernamentales es de un panorama más amplio que agrupa a las tres industrias anteriores.

Perspectiva	Indicadores	
	Concepto	Indicador
Financiera	Derrama económica generada por el turismo médico en el sector médico, hotelero y turístico.	Porcentaje de ingresos en cada uno de los sectores provenientes de turistas médicos. Tasa de crecimiento mensual de los ingresos que provienen por parte de los turistas médicos.
Cliente	Perfil del turista médico.	Edad. Género Procedencia Geográfica.
	Procedimientos médicos más demandados	Procedimientos médicos que demanda más frecuentemente el turista médico.
	Requerimientos especiales durante su estancia.	Tipos de requerimientos especiales demandados por este tipo de turismo, producto del tratamiento al cual acuden.

	Actividades turísticas que realizan regularmente.	Tipos de actividades turísticas que realizan este tipo de turistas. Tipos de centros turísticos a los que acuden.
	Adaptaciones a las actividades turísticas tradicionales.	Ajustes a las actividades turísticas que se ofertan a fin de que los turistas médicos puedan realizarlas satisfactoriamente.
Proceso Interno	Campañas mercadológicas.	Porcentaje de aumento del mercado asociado a campañas mercadológicas que promocionen a la ciudad de Mérida como destino de turismo médico.
	Nivel de satisfacción del público objetivo con la ciudad de Mérida.	Grado de satisfacción con la conectividad hacia la ciudad. Grado de satisfacción con la conectividad dentro de la ciudad. Grado de satisfacción con el nivel de seguridad de la ciudad.
Aprendizaje y crecimiento.	Capacidades aprendidas por el personal.	Habilidades adquiridas por el personal para poder brindar una atención adecuada al turista médico.
	Innovación en las tecnologías de información.	Innovaciones desarrolladas en el campo de tecnologías de la información para mejorar la comunicación con el turista médico.

8.5 Sustentabilidad.

Las estrategias también deben tomar en cuenta la sustentabilidad, la cual debe ser abordada en sus tres vertientes: económica, social y medioambiental.

En lo que se refiere a la sustentabilidad económica, las industrias deben asegurarse que sus estrategias sean rentables sin sacrificar la calidad del servicio ofrecido.

La sustentabilidad social se basa en la generación de empleos bien remunerados que incluyan constante actualización y capacitación. Esto evitará la fuga de cerebros hacia otras partes de la República y el extranjero.

Además, parte de las ganancias y crecimiento generado en el sector médico se debe destinar para ampliar y fortalecer los programas de servicios médicos a comunidades de bajos recursos en el estado de Yucatán.

Asimismo se deberán mantener los precios en el sector médico al alcance de la población y no buscar que paguen los precios establecidos en las estrategias de costos bajos destinadas a atraer a los turistas extranjeros, ya que es muy probable que esos “costos bajos” para los extranjeros sean precios incosteables para una gran parte de la población local.

En lo que se refiere a la sustentabilidad medio-ambiental, todas las estrategias del turismo médico deberán contemplar la implementación de programas para la conservación de las áreas verdes y reservas ecológicas de la ciudad, así como conservar la limpieza medioambiental del agua, aire y tierra.

8.6 Características de la Organización para apoyar la ejecución de las estrategias.

Para asegurarse que las estrategias se puedan ejecutar adecuadamente se necesita que la Organización del Turismo Médico cuente con las siguientes características.

a) Políticas y procedimientos. Deben estar establecidos en cada una de las industrias que conforman el turismo médico, ser coherentes con la estrategia general del turismo médico y cumplirse de acuerdo a lo establecido. Las políticas de precios, servicios, operaciones y tecnología deberán estar encaminadas a servir y cumplir con las expectativas del turista médico.

b) Personal capacitado en cada uno de los sectores. Es necesaria la contratación de personal capaz de ejecutar adecuadamente las estrategias establecidas y mantenerlo en constante capacitación para que adquiera las competencias necesarias para atender a este tipo de turismo.

Por ejemplo en el caso del sector médico estas competencias se traducen en cursos de actualización, certificaciones, diplomados y manejo de un segundo idioma entre otras para cumplir con las expectativas del turista médico.

En el sector hotelero esta capacitación será para que el personal pueda atender con eficiencia necesidades médicas específicas asociadas con este tipo de turismo. Ejemplos de posibles capacitaciones necesarias son: curso básico de primeros auxilios, manejo de redes de comunicación eficiente con el sector médico para atender emergencias. En el caso del personal que elabora los alimentos y bebidas, este debe ser capaz de atender todos los tipos de dieta que puedan requerirse etc.

En el sector turístico de apoyo de las agencias de turismo, que sirven como enlace entre los sectores, el personal debe adquirir habilidades de relaciones interpersonales para que puedan apoyar a un tipo de turista que se encuentra en un estado físico y emocional más vulnerable que el turista habitual así como el manejo de un segundo idioma.

c) Sistemas de apoyo. Estos sistemas tendrán la función de generar una comunicación eficiente entre la industria y el turista médico. Estos sistemas se tendrán que generar en cada una de las industrias que conforman al sector. Por ejemplo en el sector médico se podría crear un departamento especializado para atender específicamente al sector turismo médico, esto significaría la creación de un sistema de apoyo para la ejecución de la estrategia.

d) Estudios financieros de factibilidad. Para cumplir con todas estas fases de contratación, capacitación e inversión será necesaria una adecuada asignación de recursos. Por lo que antes de intentar entrar al sector turismo médico las instituciones interesadas, de las diferentes industrias, deberán realizar un estudio financiero que les permita conocer si cuentan con los recursos económicos necesarios para incursionar.

e) Apoyo Gubernamental. El gobierno por su parte, tanto a nivel federal como local, debe ser el líder para el impulso de la Estrategia General de Turismo Médico. Su participación deberá estar presente en el fomento de una cultura que busque el aprendizaje sobre el turismo médico, sus características y posible impacto sobre la situación económica y social de Mérida. Asimismo también debe apoyar a las industrias con incentivos económicos o fiscales ligados a casos de éxito y desarrollo en el turismo médico.

Es importante señalar que la Organización debe estar en continuo aprendizaje para adoptar mejores prácticas, por lo que se debe fomentar el estudio de otros casos de éxito que se asemejen a la situación actual de la organización, para determinar en qué aspectos y de qué forma se puede continuar mejorando.

9. Acciones Estratégicas Propuestas.

Como se detalló anteriormente es necesario establecer estrategias para la consolidación de la Organización del Turismo Médico en Mérida. Para ello cada una de las industrias que conforman el sector debe establecer su estrategia genérica y las estrategias complementarias correspondientes.

Las estrategias genéricas que se mencionarán son: la de *costos bajos* que implica en que una organización logre reducir significativamente sus precios sin afectar la calidad de sus productos; la de *diferenciación* la cual consiste en que una organización ofrezca una propuesta de valor única para el cliente y la de *nicho de mercado* que exalta las bondades de una ubicación.

Estas estrategias genéricas se deberán apoyar en estrategias complementarias. Las que se indicarán son: la de *alianza y cooperación*, la cual se fundamenta en un acuerdo formal entre dos o más organizaciones para una colaboración estratégica que resulte en beneficio de ambas partes y la segunda estrategia complementaria será la *estrategia de internet*, que consiste en hacer uso de esta plataforma para aumentar la comunicación B2C, *Business To Consumer*, que se traduce como la interrelación que se da entre la empresa y el consumidor.

9.1 Estrategias para el sector médico.

Para el sector médico se proponen dos estrategias genéricas: la de costos bajos dirigida al público de Estados Unidos y Canadá, y la estrategia de diferenciación, para el turismo médico nacional y de Centroamérica.

9.1.1 Estrategia de Costos Bajos

La estrategia de costos bajos se puede aplicar a cualquier tratamiento que se desarrolle en Mérida con la misma calidad de Estados Unidos y Canadá pero a un precio menor. Para ejemplificar como se podría utilizar esta estrategia se mencionan las especialidades de oftalmología y odontología.

Oftalmología y Odontología

En el campo de la oftalmología y de la odontología ya existe interés en desarrollarse en el sector turismo médico, muestra de ello es el alto porcentaje de médicos de estas especialidades que se promocionan en el sitio de Yucatan Travel. Una de las razones principales por la que los turistas estadounidenses y canadienses acuden a Mérida por este tipo de tratamientos se debe a que los precios son menores, es por ello que la estrategia genérica es la de *costos bajos*.

La estrategia de costos bajos deberá fortalecerse con estrategias complementarias dado que existen otros destinos cercanos que pueden ofrecer los mismos procedimientos a precios similares.

La primera estrategia complementaria propuesta consiste en *alianza y cooperación* entre estas especialidades médicas. Por ejemplo, en el caso de Los Algodones, Baja California, las instituciones oftalmológicas y odontológicas comparten espacios físicos para que el turista pueda obtener ambos servicios sin necesidad de desplazarse de un sitio a otro.

En el caso de Mérida aún cuando no tienen un mismo espacio físico si podrían, por medio de alianzas, ofertar servicios odontológicos en las instituciones oftalmológicas y a la inversa. Por ejemplo, una determinada institución oftalmológica podría promocionar los servicios de una institución odontológica indicándole al turista que si acude a tratamiento odontológico y menciona que fue por recomendación de la institución oftalmológica recibirá la valoración de su salud bucal gratuitamente.

De igual manera se deberán buscar convenios con los hoteles ubicados cerca de instituciones oftalmológicas y odontológicas para que estos promocionen los servicios médicos a los huéspedes a quienes también se les podrá ofrecer valoraciones gratuitas. Si el turista queda satisfecho en esta primera visita y busca dar seguimiento a un determinado tratamiento, o regresar anualmente a una revisión general de su salud oftalmológica y/o odontológica, el hotel también se verá beneficiado porque es probable que el turista se hospede de nueva cuenta en el mismo hotel.

Asimismo se propone que también se utilice la estrategia complementaria de internet, donde las instituciones médicas promocionen sus tratamientos en sus páginas web incluyendo precios en dólares, además la duración aproximada de la estancia en el destino, de acuerdo a las características de cada tratamiento etc.

Estrategias para las especialidades médicas	
<i>Estrategia Genérica: Costos Bajos</i> Servicios de calidad a precios menores.	<i>Estrategia Complementaria: Alianzas y Convenios.</i> Alianzas entre especialidades para que una especialidad oferte los servicios de la otra. Promoción de valoraciones gratuitas si acuden por recomendación.
	<i>Estrategia Complementaria de Internet.</i> Que se usen las páginas web para promocionar servicios médicos. En este espacio se debe incluir precios en dólares y tiempo aproximado de estancia de acuerdo al tratamiento.

Atención Médica Preventiva

Otro servicio que puede ser muy atractivo para el turista médico y que se puede ofrecer a precio más bajo consiste en la atención médica preventiva. Como se expuso en el marco de referencia una ciudadana de la tercera edad de Alaska descontenta con el costo de los servicios médicos en Estados Unidos viajó hasta Tailandia sólo para realizarse una serie de estudios preventivos de salud. (Eissler & Casken, 2013)¹⁶⁷

El turista que acude para recibir atención preventiva no se encuentra debilitado ni física ni emocionalmente por lo que podrá valorar la calidad de los servicios médicos de manera objetiva además de que podrá realizar cualquier tipo de actividad turística, esto también beneficiaría al sector hotelero dado que no tendrían que realizar ningún tipo de inversión para atender a este tipo de turistas. Este tipo de turismo se puede volver recurrente, si el paciente internacional queda satisfecho con la experiencia en Mérida, y decide volver cada cierto lapso de tiempo para seguir recibiendo atención médica preventiva.

La atención médica preventiva requiere que la institución cuente con tecnologías desarrolladas en varios campos de la medicina para poder ofrecer un servicio completo que permita la detección temprana de enfermedades. Las instituciones que pueden ofrecer estos servicios son los hospitales que se ofertan en el sitio de Yucatan Travel (Star Medica, CMA y Clínica de Mérida) y es por ello que se enfatiza la necesidad de que estos obtengan certificaciones que avalen su calidad de sus servicios. Se espera que a corto plazo el CMA y la Clínica de Mérida obtengan la certificación nacional y es importante que busquen alguna de carácter internacional.

Otra opción que tienen los hospitales para avalar la calidad de sus servicios médicos consiste en que hagan públicos sus índices internos de calidad como lo hace la cadena de hospitales Christus Muguerza.

En este caso las estrategias complementarias serían alianzas con aseguradoras y empresas autofinanciadas, para que tanto los clientes de las aseguradoras como los trabajadores de las empresas autofinanciadas consideren a Mérida dentro de sus opciones para tratamientos preventivos. En el caso de las empresas autofinanciadas se puede incluir dentro del paquete de servicios la posibilidad de un vuelo chárter que transporte a los trabajadores directamente desde Estados Unidos hasta Mérida.

Además es necesaria la estrategia de internet para que la institución médica indique que tipos de servicios preventivos puede ofrecer al turismo médico.

Estrategias para la atención médica preventiva.	
<p><i>Estrategia Genérica: Costos Bajos.</i></p> <p>Servicios de calidad a precios menores.</p>	<p><i>Estrategia Complementaria: Alianzas y Convenios.</i></p> <p>Alianzas con aseguradoras y empresas autofinanciadas, para que tanto los clientes de las aseguradoras como los trabajadores de las empresas autofinanciadas consideren a Mérida dentro de sus opciones para tratamientos preventivos.</p>
	<p><i>Estrategia Complementaria de Internet.</i></p> <p>Utilizar el espacio web para promover los servicios de carácter preventivo que puede ofrecer la institución médica.</p>

Atención a la población hispana

La estrategia genérica de costos bajos también podría aplicarse a la población hispana que radica en Estados Unidos, particularmente en la Costa Este.

Por sus raíces familiares se puede asumir que para los yucatecos que radican en Estados Unidos les es conocido el sistema de salud de Mérida y las opciones que le puede ofrecer. Actualmente en el área de Los Ángeles radican más de 50,000 yucatecos, San Francisco es el segundo destino en importancia y Portland en Oregón y Denver en Colorado también concentran un número importante de yucatecos residentes. (CODHEY, 2012, p.35)¹⁶⁸

La estrategia complementaria propuesta para apoyar a la estrategia genérica de costos bajos sería la de alianza y cooperación. Esta se traduciría en convenios con las aseguradoras que los cubren para que permitan a la población hispana y en particular a la yucateca residente en Estados Unidos que se realicen procedimientos médicos en Mérida.

En caso de que estos no cuenten con ninguna cobertura en Estados Unidos, se pueden crear planes de cobertura en México que les ofrezca la posibilidad de atenderse en Mérida.

Estrategias para la atención de la población hispana.	
<i>Estrategia Genérica: Costos Bajos</i> Servicios de calidad a precios menores.	<i>Estrategia Complementaria: Alianzas y Cooperación.</i> Alianzas con las aseguradoras para que se permita que la población hispana, y en particular los yucatecos residentes en Estados Unidos, obtengan atención médica en Mérida.

9.1.2 Estrategia de Diferenciación.

Para atraer al turismo médico nacional y de Centroamérica es necesario distinguir los servicios médicos de Mérida por su calidad, ya que de acuerdo a la investigación de campo este tipo de turismo acude a Mérida porque buscan una segunda opinión médica para encontrar la causa de sus padecimientos. Esto indica que ven en Mérida un referente de calidad que puede ser reforzado con una estrategia de diferenciación que promueva todos aquellos elementos que avalen la calidad de los servicios médicos.

Es recomendable que las certificaciones que obtengan las instituciones sean publicitadas en sus sitios web y estén visibles en los consultorios. Dado que estas certificaciones están avalando la calidad de los servicios médicos, es importante que también se explique en forma sencilla y amigable en qué consisten estos estándares y como se aplica en el desempeño, estructura o proceso de la organización médica. Esta explicación debe estar presente en las páginas web dado que es uno de los principales medios por el cual el turista médico interactúa con las instituciones médicas.

Estrategias para el turismo médico nacional y centroamericano	
<p><i>Estrategia Genérica: Diferenciación</i></p> <p>Calidad de los servicios médicos en Mérida.</p>	<p><i>Estrategia Complementaria: De internet</i></p> <p>Se publiciten en los sitios web las certificaciones que obtenga la institución médica, explicando en qué consisten los estándares que conforman la certificación.</p>

9.2 Estrategias de diferenciación del sector hotelero.

La estancia del turista médico suele ser más prolongada que la del turista habitual y de acuerdo a las características particulares del tratamiento puede requerir de otro tipo de atenciones. Por esta razón el sector hotelero debe aplicar la estrategia de diferenciación que se hará notar mediante la ampliación de sus servicios. Algunos ejemplos de servicios agregados referidos al tipo de tratamiento al que acude el turista médico son:

En el caso de hoteles que busquen atender al mercado odontológico debe tener a disposición menú de dieta blanda.

En el caso de hoteles que busquen atender al mercado oftalmológico debe tener a disposición cuartos que tengan opción a iluminaciones más tenues dado que este tipo de cliente puede tener una mayor sensibilidad a la luz.

Para aquellos hoteles que busquen atender turistas médicos que acuden a tratamientos médicos de tipo renal, cardiaco, neumológico etc. que significan un desgaste físico que no les permite hacer grandes esfuerzos físicos, pero que si les permite desplazarse fuera de su cuarto, se propone que se les ofrezca actividades recreativas dentro de las instalaciones del hotel como pueden ser rutinas de ejercicio ligero, servicio de spa, talleres de cocina o manualidades, juegos de mesa etc.

En el caso de hoteles que busquen atender pacientes que requieren de atención quirúrgica y/o oncológica así como tratamientos médicos complejos deberán operar, en la medida de sus posibilidades, como centros de recuperación. Por esta razón es recomendable que establezcan contacto con servicios de enfermería calificados que puedan realizar cambios de vendajes, toma de signos vitales etc, fisioterapeutas que ayuden a la rehabilitación física en caso de ser necesaria, actividades recreativas que puedan realizarse en el mismo cuarto de hotel para evitar fatiga innecesaria del paciente.

Esta estrategia de diferenciación deberá combinarse con una complementaria de alianza y cooperación con las agencias de turismo o con un facilitador médico, para que este proponga al hotel como primera opción de acuerdo a las necesidades médicas del paciente extranjero.

Además deberá hacer uso de la estrategia complementaria de internet en la que el hotel destine un espacio exclusivo en su página web, donde le informe al turista médico sobre las diferentes formas en que puede apoyarlo durante su estancia y tratamiento médico.

Estrategias para el sector hotelero.	
<i>Estrategia Genérica: De diferenciación</i>	<i>Estrategia Complementaria: Alianzas y Cooperación.</i> Con agencias de turismo para que el hotel sea recomendado a los turistas médicos.
Servicios especiales dirigidos a los turistas médicos.	<i>Estrategia Complementaria de Internet.</i> Dedicar un espacio exclusivo en el sitio web para que el hotel le comunique al turista médico todas las formas en que puede apoyarlo durante su estancia.

9.3 Estrategias de diferenciación de las agencias de turismo.

Las agencias de turismo deben aplicar una estrategia de diferenciación. Como componentes de esta estrategia se tendrían paquetes previamente armados y cotizados para procedimientos en los que se registre mayor demanda y cuyo precio no varíe significativamente de paciente a paciente. En la actualidad las agencias de turismo se adaptan a las demandas que puedan surgir del turismo médico pero no tienen paquetes diseñados específicamente para este sector.

Además dentro de su equipo de trabajo se deberá incluir personal capacitado que pueda fungir como *encargado de caso* que pueda realizar funciones: como ser el enlace entre el público objetivo y el sector médico, realizar cotizaciones, transferir documentos médicos al sector hospitalario, coordinar el itinerario de viaje que incluya servicios de transportación (con vehículos adaptados si es necesario), servicios de coordinación con la institución médica si es necesario, actividades turísticas (si son posibles y deseadas por los turistas médicos) y la coordinación sobre un posible cuidado de seguimiento, si el tratamiento lo requiere.

Para apoyar esta estrategia genérica se propone una estrategia de cooperación y alianza con las instituciones médicas interesadas en desarrollarse en el sector. Los *encargados de caso* tendrían que tener un conocimiento amplio sobre los tratamientos que ofrecen estas instituciones además de las tarifas que están en posibilidades de ofrecer, así como los hoteles que podrían dar los servicios de recuperación más adecuados.

Estas estrategias se tendrían que complementar con una estrategia de internet donde se publiciten los servicios que ofrece la agencia de turismo así como la promoción de paquetes previamente armados. Por ejemplo, es notorio el desarrollo de Mérida en el campo de la odontología por lo que podrían publicitarse paquetes ya armados para tratamientos odontológicos comunes.

Estrategias para las agencias de turismo	
<p><i>Estrategia Genérica: De diferenciación</i></p> <p>Servicios especiales dirigidos a los turistas médicos.</p>	<p><i>Estrategia Complementaria: Alianzas y Convenios.</i></p> <p>Con instituciones médicas y hoteles para promocionar los servicios y tarifas que pueden ofrecer a los turistas médicos.</p>
	<p><i>Estrategia Complementaria de Internet.</i></p> <p>Dedicar un espacio en sus páginas web para la promoción de servicios que pueda ofrecer la agencia a los turistas médicos.</p>

9.4 Estrategia de Nicho de Mercado.

Por su parte las entidades gubernamentales locales deben utilizar una estrategia genérica de nicho de mercado para crear una ventaja competitiva para Mérida sobre sus competidores más próximos Cancún y Cuba.

Cancún es un destino reconocido internacionalmente como destino de sol y mar que actualmente se está desarrollando en el turismo médico, con un hospital certificado por la JCI, un clúster de turismo médico y facilitadores de turismo médico.

Cuba, por su parte, es reconocida por la gran calidad de sus servicios médicos, pero el embargo que le ha mantenido Estados Unidos desde 1960 limita los viajes de los residentes estadounidenses hacia este país.

Como se ha mencionado, una gran cantidad de jubilados extranjeros viven en Mérida. Esta ventaja podría ser aprovechada para entrevistarlos y determinar las razones o motivos que los han llevado a vivir allá. Estas percepciones podrían ser aprovechadas en las campañas publicitarias de promoción de Mérida como destino de turismo médico.

Para el caso del mercado centroamericano, se deberá exaltar la calidad de los servicios médicos mientras que para el mercado de Estados Unidos y Canadá, esta promoción de la calidad en los servicios de salud se deberá unir al bajo costo de vida que ofrece la ciudad. Estos elementos deberán combinarse con las actividades de carácter turístico que Mérida puede ofrecer: como lo son los eventos culturales gratuitos y la posibilidad de visitar la playa en Puerto Progreso.

Giras de promoción de Mérida deberán formar parte de la campaña publicitaria. Estas giras deberán estar presentes en las principales ciudades de los países fronterizos de Guatemala y Belice así como en las principales ciudades de que albergan una gran cantidad de retirados en el estado de Florida.

El Obamacare representa una gran oportunidad para el turismo médico dado que las empresas que antes no daban cobertura médica a sus empleados ahora deberán hacerlo, mediante una aseguradora o mediante un fondo propio (empresa autofinanciada).

Se prevé que las primas de las aseguradoras suban considerablemente por lo que las empresas pudieran incorporar el esquema de autofinanciamiento, es decir, que las empresas generen un fondo propio para dar cobertura médica a sus trabajadores. Las empresas autofinanciadas representan un mercado atractivo para Mérida dado que puede negociar directamente con las empresas paquetes de servicios médicos para sus empleados.

La estrategia complementaria de internet que apoye a la estrategia genérica de nicho de mercado está en la creación de una guía médica-turística de la ciudad en donde se detallan las instituciones médicas y los servicios que ofrecen además de los atractivos turísticos de la ciudad.

Esta guía deberá estar disponible para descarga gratuita desde distintos sitios web: hospitales, hoteles, página gubernamental de promoción turística. Y también debe estar disponible para dispositivos móviles en plataformas iOS y Android.

Esta guía deberá ser enviada a los principales mercados como las comunidades de retirados y las empresas autofinanciadas, para promocionar a Mérida como destino de turismo médico.

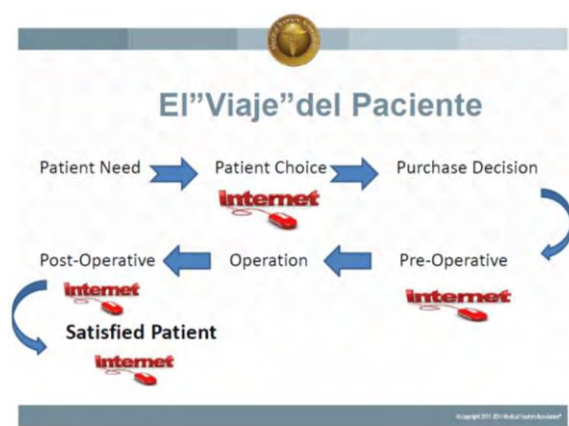
Estrategia de nicho de mercado.	
<p><i>Estrategia Genérica: De nicho de mercado</i> (Resalta las ventajas competitivas de un lugar).</p> <p>En el caso de Mérida:</p> <p>Calidad de los servicios médicos. Costo de vida bajo. Atractivos turísticos.</p>	<p><i>Estrategia Complementaria de Internet.</i></p> <p>Guía médica-turística disponible para descarga gratuita desde distintas páginas web.</p> <p>Esta guía también deberá usarse en la promoción de la ciudad a principales mercados, como las comunidades de retirados y empresas autofinanciadas.</p>

9.5 La Estrategia de Internet.

9.5.1 Información necesaria en las páginas web

La estrategia complementaria de internet es muy importante, dado que es el principal medio de interacción entre el turista y el sector, tal como lo muestra el "Viaje del Paciente".

Ilustración 25: El "Viaje" del Paciente



Fuente: Estrategias de Marketing. Medical Tourism Association (2014)

El sector médico es el más importante de todos, por ello se realiza una propuesta de información que debe contener la página web de las instituciones médicas. Comúnmente este medio es el primer contacto entre el turista y la institución, es por ello que este espacio debe proveer toda la información relevante para influir positivamente en el proceso de decisión del público objetivo.

En los hospitales estudiados en el marco de referencia se aprecian las distintas connotaciones que utilizan para dirigirse a su público objetivo. Destacan los términos “Medical Tourism”, “Medical Travel” e “International Patients”.

A partir de la información de la experiencia nacional e internacional se delimitó la información que se considera básica para cualquier institución médica que busca desarrollarse en el sector.

Se propone que el nombre de la liga en la página principal del sitio de internet sea “International Patients” y una vez abierta la liga se propone el título “Caring for Medical Travellers” o “Caring for International Patients”. Esta debe contener información básica que a continuación se propone.

Información básica propuesta:

1. Las certificaciones obtenidas por la institución.
2. Descripción de los procedimientos médicos en los que la institución tiene la capacidad de atender turistas médicos.
3. Costo aproximado del tratamiento médico requerido.
4. Tiempo promedio requerido de estancia en el destino para la realización del tratamiento. Este lapso deberá dividirse en dos periodos de tiempo, el primero deberá referirse al número de días aproximados durante los cuales se llevará a cabo el tratamiento médico y el segundo periodo corresponderá al tiempo obligatorio de reposo necesario antes de que el turista médico pueda realizar el viaje de regreso a su lugar de origen.
5. Curriculum y certificaciones de los especialistas que atienden las especialidades con capacidad de atender a turistas médicos.
6. Testimoniales sobre la calidad del servicio del hospital o clínica y su personal médico.
7. El procedimiento adecuado para solicitar una cita.
8. El número telefónico de contacto de la institución indicando la lada correspondiente a México y el estado de Yucatán.
9. Formas disponibles de pago y posibilidades de financiamiento.
10. Promoción de servicios médicos adicionales enfocados a tratamientos preventivos que se puedan ofrecer para el turista médico o sus acompañantes.
11. Servicios extras que la institución médica pueda ofrecer: por ejemplo, traductores o servicios de transportación.

También se delimitó la información denominada como opcional y deseable para lograr una inclinación positiva del público objetivo hacia la institución médica.

Información opcional:

- a. Requerimientos habituales para la admisión de un paciente internacional.
- b. Opciones de alojamiento y si se tiene algún convenio con algún hotel o centro de recuperación.
- c. Indicar si el tratamiento le permitirá realizar actividades de carácter turístico durante su recuperación, en caso, afirmativo sugerir actividades apropiadas.

9.5.2 Guía médico-turística de Mérida.

Se propone una guía médico-turística de Mérida que presente de manera atractiva, para despertar el interés de quien lo consulta, la información relevante respecto a la oferta tanto médica como turística del destino.

Se plantea que la guía médico-turística contenga tres apartados. En el primer apartado se deberá presentar la información más relevante de la ciudad, en el segundo apartado las características de la oferta médica y en el tercer apartado la oferta hotelera, de agencias de turismo y actividades recreativas disponibles.

Apartado I. Información relevante de la ciudad.

Datos de interés y utilidad para el turista médico.

- a. Mapa que indique la ubicación geográfica de la ciudad, los sitios arqueológicos, pueblos mágicos y la playa de Puerto Progreso en los alrededores de Mérida.
- b. Código telefónico del país y la ciudad.
- c. Información general del destino como clima, época de lluvias y de mayor intensidad de calor, así como las épocas de mayor afluencia turística.
- d. Aerolíneas comerciales que llegan a la ciudad. Aerolíneas que están en posibilidades de ofrecer vuelos chárter.

Apartado II. Lista de servicios médicos disponibles.

Lista de hospitales y clínicas disponibles para la atención del turista médico. Todas las instituciones médicas deberán incluir en su descripción:

1. Dirección.
2. Teléfono con lada.
3. Dirección electrónica del sitio web.

4. Ligas a las redes sociales de la institución. (Facebook, Twitter etc.)
5. Ligas a canales de youtube (si cuentan con ello)
6. Correo electrónico para resolución de dudas.
7. Certificaciones con las que cuenta.
8. Servicios médicos más destacados. (Es recomendable incluir el número de días que el turista médico deberá permanecer en el destino así actividades recreativas sugeridas.)

Apartado III. Oferta Turística.

i. Oferta hotelera.

Lista de hoteles que pueden recibir al turismo médico. Las características de la descripción de los hoteles deberán contener los primeros seis puntos mencionados para las instituciones médicas, además de indicar:

- Los servicios especiales que ofrecen al turista médico. (Por ejemplo: tarifas especiales, áreas de rehabilitación, habitaciones con cama de hospital, comida especial etc.)
- Los hospitales cercanos.

ii. Oferta de agencias de turismo y/o facilitadores médicos

Lista de agencias de turismo y/o facilitadores médicos. Las características de la descripción deberán contener los primeros seis puntos mencionados para las instituciones médicas, además de mencionar los servicios especiales que ofrecen al turista médico como:

- Transporte especializado
- Encargado de caso.
- Cotizaciones de servicios médicos, paquetes de turismo médico etc.

Asimismo se deberá incluir un mapa de la ciudad donde se indique la ubicación de todas las instituciones médicas, hoteleras y de agencias de turismo y/o facilitadores médicos participantes en la guía.

iii. Actividades turísticas disponibles.

Profundizar sobre las actividades turísticas disponibles en Mérida, haciendo mayor énfasis en aquellas recomendadas por las instituciones médicas de acuerdo a los tratamientos médicos que destacan en sus hospitales y/o clínicas. El turismo que destaca en Yucatán es gastronómico, cultural y de visita a pueblos mágicos y la playa en Puerto Progreso.

Además se podría incluir una liga a un canal de Youtube en la que se brinden testimoniales que relaten la experiencia de un turista médico en Mérida. Las grabaciones abarcarían desde la llegada del turista médico a Mérida hasta el momento de retorno y en el recorrido se incluiría la interacción del turista médico con todos los sectores: médico, hotelero y turístico. Todas las instituciones promocionadas deberán ser de aquellas mencionadas en la guía médico-turística.

9.6 Recopilación de Información Sugerida.

Es indispensable la recopilación de información para conocer cómo se desarrolla actualmente el turismo médico en Mérida. Esta referencia servirá para dar seguimiento a la evolución del sector conforme se vayan aplicando las estrategias. La recopilación de información propuesta cumple con los siguientes objetivos:

1. Contabilizar la derrama económica generada por el turismo médico.
2. Registrar el perfil del turista médico.
3. Conocer las razones por las que el paciente recurrió al turismo médico.
4. Comprender los motivos que llevaron al turista médico a elegir Mérida.
5. Entender como interactúa el turista médico con toda la organización de turismo médico.
6. Identificar áreas de oportunidad al momento de atender a turistas médicos.

Objetivo1. Contabilizar la derrama económica generada por el turismo médico.

Para cumplir con el primer objetivo es necesario un trabajo interno de la institución en la que categorice a sus pacientes de acuerdo a su procedencia y la cantidad y porcentaje de la derrama económica que significa a la institución. Un ejemplo de estadística de afluencia estuvo presente en el capítulo cinco, con el Hospital “Bumrungrad” ubicado en Tailandia.

Esta estadística debe ser realizada periódicamente para que sea posible medir variaciones en la afluencia del turismo médico después de implementadas acciones encaminadas a atraer mayor turismo médico.

Objetivo 2. Registrar el perfil del turista médico.

Para cumplir con este y el restantes de los objetivos será necesario aplicar una encuesta a los turistas médicos que accedan a participar. Cada apartado de la encuesta responderá a cada uno de los objetivos planteados anteriormente.

El primer apartado de la encuesta se destinará para describir el perfil con los siguientes rubros:

- Género
- Rango de Edad
- Procedencia Geográfica

Objetivo 3. Conocer las razones por las cuales el paciente decidió recurrir al turismo médico.

El segundo apartado se destinará al aspecto clínico del paciente, así como los motivos referentes a la cuestión médica que lo hicieron desplazarse fuera de su lugar de origen, con los siguientes rubros.

- Tratamiento médico al que acude.
- Razón por la que decidió optar por tratamiento fuera de su región de origen.
- Posibles tratamientos médicos que el turista pueda buscar en el futuro fuera de su lugar de origen.

Objetivo 4. Comprender los motivos que llevaron al turista médico a elegir Mérida.

En este tercer apartado se buscará definir las razones por las que se eligió Mérida así como las dudas que surgieron en el proceso de toma de decisión respecto al destino de turismo médico, con los siguientes rubros.

- Razones por las que se eligió la ciudad de Mérida.
- Dudas que surgieron durante el proceso de selección de Mérida.

Objetivo 5. Entender como interactúa el turista médico con todo la organización del turismo médico.

Aún cuando el sector médico es el más importante de todo el sector turismo médico, se buscará entender cómo se relaciona el turista médico con otros sectores, con los siguientes rubros.

- Elección de hospedaje
- Actividades de carácter turístico planeadas o ejecutadas.

Objetivo 6. Identificar áreas de oportunidad al momento de atender a turistas médicos

Para este último apartado se utilizará un recuadro destinado a comentarios sobre el servicio. Esto ayudará a la institución médica a identificar áreas de oportunidad respecto a las necesidades del turismo médico.

La encuesta deberá estar disponible tanto en inglés como en español.

A continuación se presenta un modelo de encuesta propuesta.

Datos Generales	
Género:	Femenino Masculino
Rango de Edad:	Menor de 18 años Entre 18 y 24 años Entre 25 y 34 años Entre 45 y 54 años 55 años o más.
Lugar de procedencia:	_____
Aspectos clínicos	
Tratamiento médico al que acude. _____	
¿Cuál fue el motivo por el que eligió atenderse fuera de su lugar de origen?	
a. Precios más bajos	
b. El tratamiento que busco no estaba disponible en mi localidad	
c. Otra razón. _____	
¿Para cuáles tratamientos ha buscado o piensa usted buscar en el futuro tratamiento fuera de su lugar de residencia? _____	
Razones por las que eligió Mérida	

← Objetivo 2

← Objetivo 3

¿Cuál fue la razón por la que decidió venir a Mérida a obtener tratamiento médico?

- a. Aquí se encuentra el médico que busco
- b. Por sus precios bajos
- c. Otra razón. _____

← Objetivo 4

¿Tuvo usted dudas sobre acudir a Mérida para obtener tratamiento médico?

- a. Si, dudé de la calidad de sus servicios médicos
- b. Si, dudé de su nivel de seguridad.
- c. Si dudé por otra razón. Favor de especificar _____
- d. No dudé en venir a Mérida.

Turismo

¿Dónde se hospeda?

- a. En un hotel. Nombre del hotel (opcional) _____
- b. En una renta vacacional
- c. En casa de amigos o familiares
- d. Otro _____

← Objetivo 5

¿Qué actividades turísticas ha llevado a cabo durante su estancia o planea llevar a cabo? _____

Comentarios

¿Algún comentario adicional que desee agregar?

← Objetivo 6

Gracias por su participación

9.7 Propuestas Prácticas.

Para fortalecer las estrategias delimitadas se incluyen propuestas prácticas.

1. Recolección de datos. La primera propuesta práctica es el instrumento de recolección de datos detallado anteriormente.
2. Uso del internet. La segunda propuesta práctica es la información definida como necesaria y deseable en las páginas web para tener un canal de comunicación más claro y directo, así como la creación de una guía médico-turística que exalte la oferta médica y turística de la ciudad y el uso de la plataforma de videos youtube para mostrar cómo sería la experiencia de un turista médico en Mérida.
3. Cursos de capacitación. La tercera propuesta práctica es que aquellas instituciones que ya tengan interés en desarrollarse en el sector acudan a cursos de capacitación.

En primera instancia esta capacitación debe aplicarse al nivel gerencial con cursos que fortalezcan los canales de comunicación B2C *Business To Client* (empresa a cliente) y B2B (empresa a empresa). El B2C buscará apoyar la estrategia de internet, dado que este es el principal medio de comunicación entre el sector y el turista médico. El B2B ayudará a fortalecer las estrategias de alianza y cooperación entre los distintos sectores. Una vez que el nivel gerencial ha sido capacitado, y conoce los cambios que debe hacer a su organización, este podrá delimitar el tipo de capacitación que requiere el nivel operativo.

4. Creación de protocolos. La cuarta propuesta práctica consiste en la creación de protocolos, específicamente para la atención del turista médico, en cada uno de los sectores.

9.8 Puntos Claves.

Las estrategias genéricas planteadas se refieren a costos bajos y diferenciación. Mérida puede ofrecer servicios de calidad a precios accesibles para el mercado estadounidense y canadiense mientras que puede aplicar una estrategia de diferenciación, donde se destaque la calidad del sector médico, para atraer al mercado nacional y centroamericano.

Las estrategias complementarias que apoyan a las genéricas son las de alianza y cooperación entre el sector médico, hotelero y las agencias turísticas. En la actualidad, estas alianzas están surgiendo mediante convenios verbales, y no hay estrategias complementarias de internet establecidas; por esta razón se ha propuesto que se utilicen los espacios de las páginas web, se desarrolle una guía médico-turística y se haga uso de la plataforma de Youtube.

Todas estas acciones deberán estar apoyadas por el gobierno quien debe promocionar la calidad de los servicios médicos, el hospedaje, los atractivos turísticos de la ciudad y demás atributos en una estrategia de nicho de mercado que distinga a Mérida de otros destinos de turismo médico.

Se ha propuesto una forma de recopilación de información que junto con la estrategia de internet conforman las primeras propuestas prácticas pero además se recomienda la capacitación a nivel gerencial y operativa así como la elaboración de protocolos que estandaricen una actitud de respuesta ante problemas comunes en la atención del turista médico.

10. Conclusiones.

Como se describió anteriormente, la potencialidad está referida a la capacidad de toda la organización para generar una acción futura, en este caso, es la capacidad de la organización turística para atraer al mercado del turismo médico.

El estudio de la organización turística, fue realizado a nivel meta, ciudad, y estuvo conformada por cuatro unidades de análisis: los servicios médicos, los servicios hoteleros, los servicios turísticos de apoyo y la situación local y aspectos gubernamentales. Los resultados de estas unidades de análisis fueron estudiados a través del modelo propuesto y determinaron que si existe potencialidad organizacional de turismo médico en Mérida, Yucatán.

La investigación documental delimitó las características de una organización de turismo médico y la investigación de campo determinó la situación actual de Mérida. La contrastación entre estas dos investigaciones permitió concluir que Mérida cuenta con fortalezas fundamentales, en el sector médico y en la situación local y apoyo gubernamental para el desarrollo de este tipo de turismo.

La primera fortaleza se encuentra en el sector médico que es el más importante dentro de la organización de turismo médico. La experiencia de Mérida demuestra que la calidad de sus servicios se expresa a través de las siguientes características:

- El personal médico cuenta con certificaciones, de acuerdo a su especialidad.
- Las instituciones médicas están en búsqueda de la certificación del Consejo de Salubridad General.
- Los hospitales ya certificados por el Consejo de Salubridad General consideran que si el turismo médico aumenta a corto plazo buscaran certificaciones internacionales a mediano plazo.
- El principal medio de promoción de los servicios médicos en Mérida hacia el turismo médico es a través de publicidad positiva de boca a boca, es decir, clientes satisfechos atraen a nuevos turistas médicos.

La segunda fortaleza de Mérida se encuentra en su situación local, la cual permite el desarrollo de este sector. Ejemplos de estas fortalezas son:

- Tiene un clima benigno.
- Una infraestructura turística altamente desarrollada, que ofrece una gran variedad de opciones de entretenimiento desde las visitas a las ruinas arqueológicas hasta actividades que requieren un menor esfuerzo físico como la asistencia a eventos culturales gratuitos.
- Una zona geográfica dentro de la ciudad, “Altabrisa”, que agrupa gran parte de la oferta médica y brinda otros servicios del modelo turístico: hospedaje, transporte y entretenimiento.
- Tiene un alto nivel de seguridad dado que existe una baja incidencia delictiva. Yucatán es considerado como un estado muy seguro.
- Tiene la posibilidad de aprovechar la oportunidad generada por la fuerza externa de la reforma fiscal, que entró en vigor en 2014, y homologó el IVA en todo el país. Esto significó un aumento de todos los precios en Cancún en un 5%, lo que volvió a Mérida en un destino aún más económico dentro de la península de Yucatán.

La tercera fortaleza fundamental está en el apoyo gubernamental.

- A nivel federal, la Secretaría de Turismo Federal busca promover a México como destino de turismo de salud y en su página de *Visit Mexico*. En el apartado de Clínicas Especializadas de esta página aparecen todas las instituciones certificadas por el Consejo de Salubridad General. En esta lista aparecen las que en Mérida se encuentran actualmente certificadas.
- A nivel local el apoyo se da por medio de las Secretarías Estatales. En el caso de la Secretaría de Turismo, ésta realiza acciones para promover a Mérida como destino de turismo médico promocionándola en foros como el Congreso Mundial de Turismo Médico y dedicando un espacio a este tipo de turismo en la página Yucatán Travel.

Considerando que Mérida cuenta con estas fortalezas indispensables, son necesarios planteamientos estratégicos para convertir debilidades en fortalezas y disminuir la vulnerabilidad ante amenazas.

Las estrategias planteadas para apoyar el desarrollo del turismo médico fueron las genéricas de: nicho de mercado, bajos costos y diferenciación. Las últimas dos se apoyaron en estrategias complementarias de alianza y cooperación e internet.

La estrategia genérica de nicho de mercado se planteó para maximizar las oportunidades que brinda el ambiente externo y que fueron delimitadas anteriormente como fortalezas para el desarrollo del turismo médico en Mérida.

Los costos bajos, representan una ventaja competitiva para Mérida, sin embargo esta estrategia no es suficiente dado que otros destinos competidores también ofrecen estos mismos costos bajos al mismo público objetivo que busca abarcar Mérida. Por esta razón la estrategia genérica de costos bajos debe apoyarse en complementarias de alianza y cooperación así como de internet.

La estrategia genérica de diferenciación debe aplicarse en todos los sectores que conforman a la organización del turismo médico en Mérida para que se pueda ofrecer un servicio de turismo médico con una propuesta de valor única al público objetivo. Esta estrategia de diferenciación se aplicará tanto a elementos tangibles como intangibles en los distintos sectores.

La estrategia complementaria de alianza y cooperación permite el diseño de productos de turismo médico más completos para el público objetivo. Estas alianzas se deben formar dentro del mismo sector médico y del sector médico con las otras industrias que conforman de la organización del turismo médico. En la actualidad las alianzas del sector médico con el sector hotelero son solo acuerdos verbales dando como resultado cooperaciones débiles.

Las estrategias de alianza y cooperación deben concretarse en paquetes de servicios previamente definidos, que oferten servicios de toda la organización turística y que se publiciten en plataformas de internet, dado que este es el principal medio de comunicación entre el turista médico y el sector turismo médico.

La estrategia de internet tiene la finalidad de intensificar la comunicación *b2c business to client* (empresa a cliente). En la actualidad existe una gran confianza en la publicidad boca a boca sin embargo esto significa una debilidad en el canal de comunicación con el público objetivo.

Para esta estrategia se anexó una propuesta práctica sobre la información que debe contener la página web de una institución médica, así como una propuesta de uso de la plataforma de videos de Youtube. En esta plataforma se expondría como son las experiencias de los turistas médicos en Mérida. En esta video-experiencia se deberá incluir la interacción del turista con todos los sectores que conforman a la organización del turismo médico y no solamente en el sector médico. Esta estrategia generaría confianza en el público objetivo, dado que verían en los videos un reflejo de la realidad que vivirían, si decidieran acudir a Mérida para obtener tratamiento médico.

Además se anexó otra propuesta práctica con sugerencias para la recopilación de información, que daría el panorama inicial de Mérida como destino de turismo médico.

Como reflexión final se tiene que esta investigación académica brindó un panorama global de la organización turística de Mérida y concluyó que sí cuenta con el potencial necesario para desarrollarse en el sector turismo médico. Se recomienda una investigación más profunda en cada uno de los sectores para brindar mayor detalles sobre sus potencialidades. Además, dado que, el desarrollo del turismo médico en Mérida está en curso, también se recomienda una investigación de seguimiento que permita medir los avances que se han logrado desde la conclusión de esta tesis.

11. Anexos

Anexo 1. Modelo de entrevistas para el sector médico.

Entrevista, de carácter semi-estructurada, realizada a los hospitales, clínicas y comunidad médica de Mérida.

1. ¿Cuál es el medio por el cual el turista médico se ha enterado del servicio médico ofertado?
2. ¿Cuáles han sido las razones expresadas por los turistas médicos para atenderse en Mérida?
3. ¿Qué tipo de certificaciones avalan la calidad los servicios médicos ofertados?
4. ¿Está realizando alguna acción mercadológica específica orientada al turismo médico?
5. ¿Cuál ha sido la procedencia geográfica de los turistas médicos, tanto del turismo médico nacional como internacional?
6. ¿Lleva algún tipo de estadística sobre lo que el turismo médico representa para su práctica médica? ¿Por qué?
7. ¿Aproximadamente qué porcentaje de afluencia de su práctica médica significan los turistas médicos? (Combinando el turismo médico nacional e internacional)
8. ¿Cuenta con algún convenio con el sector hotelero?
9. ¿Qué distingue a su hospital/clínica/práctica médica de otros en su ramo?
10. ¿Qué características distinguen a Mérida de otras ciudades?

Anexo 2. Modelo de entrevista para el sector hotelero.

Entrevista de carácter semi-estructurada realizada a los hoteles y su personal de trabajo.

1. ¿Qué tipos de convenios tiene con el sector hospitalario?
2. ¿Qué tipo de servicios especiales puede ofrecer el hotel a los turistas médicos?
3. ¿Conoce a qué procedimientos médicos acuden los turistas médicos que se han hospedado en su hotel?
4. ¿Qué requerimientos particulares le ha hecho este tipo de turismo al hotel?
5. ¿Está realizando alguna acción mercadológica específica orientada al turismo médico?
6. ¿Lleva algún tipo de estadística sobre lo que el turismo médico representa para su hotel?
7. ¿Cuál es la procedencia geográfica de los turistas médicos, tanto del turismo médico nacional como internacional?
8. ¿Qué distingue a su hotel?
9. ¿Qué aspectos distinguen a Mérida de otras ciudades?

Anexo 3. Modelo de entrevista para entidades de gobierno y centros educativos.

Entrevista de carácter abierto realizada a las entidades de gobierno y centros educativos.

1. ¿Cuál es, o ha sido, su participación en la proyección de Mérida como destino de turismo médico?
2. ¿Qué acciones específicas ha realizado, o está en proyecto de realizar, para proyectar a Mérida como destino de turismo médico?
3. ¿Qué características de Mérida harían posible su desarrollo como destino de turismo médico?
4. ¿Cuáles son los retos que enfrenta Mérida en su proyección como destino de turismo médico?
5. ¿Qué aspectos distinguen a Mérida de otras ciudades?

12. Lista de Referencias

12.1 Índice de Tablas

Tabla 1: Evolución de la capacidad hotelera	10
Tabla 2: Distribución de servicios turísticos en Mérida.....	13
Tabla 3: Ocupación Hospitalaria del HRAEPY	15
Tabla 4: Tiempo Promedio de Atención de CONAMED	20
Tabla 5: Inconformidades por Entidad Federativa	21
Tabla 6. Lista de Hospitales en Proceso de Certificación	25
Tabla 7: Lista de Hospitales con Certificado Vigente	25
Tabla 8: Establecimientos Médicos en México acreditados por la JCI en el programa "Hospital".....	27
Tabla 9 : Clasificación de procedimientos demandados por los turistas médicos	31
Tabla 10: Comparación de precios de distintos procedimientos médicos en diferentes lugares del mundo.....	34
Tabla 11: La relevancia del costo en la elección del destino de turismo médico.....	38
Tabla 12: La relevancia de la distancia geográfica en la elección del destino de turismo médico.....	39
Tabla 13: La relevancia del acceso al país en la elección del destino de turismo médico.	39
Tabla 14: Factores para la elección del destino de turismo médico que no dependen del número de sedes con oferta médica disponible.....	40
Tabla 15: Funcionamiento de un Intermediario de Turismo Médico	41
Tabla 16: Factores que Potencializan la Elección de un Destino de Turismo Médico	43
Tabla 17: Análisis de Espacios de Internet de Hospitales Dedicados al Turismo Médico .	76
Tabla 18: Hoteles en Mérida que participan en el Turismo Médico	90
Tabla 19: Factores de Costo Relevantes en la Elección de Mérida como Destino de Turismo Médico.....	130
Tabla 20: La Distancia Geográfica y el Acceso al País en la elección de Mérida como Destino de Turismo Médico.	130
Tabla 21: Factores en la elección de Mérida como destino de Turismo Médico	131

12.2 Índice de Gráficas

Gráfica 1: Arribo de pasajeros al aeropuerto "Manuel Crescencio Rejón"	9
Gráfica 2: Porcentaje de Ocupación Hotelera en Mérida 2007 - 2013.....	11
Gráfica 3: Visitantes con Pernocta 2007 - 2011	12
Gráfica 4: Actividades Turísticas Ordenadas por Porcentaje de Mención.....	45
Gráfica 5: Ganancias percibidas por el Hospital Bumrungrad de acuerdo a las nacionalidades de los pacientes	75
Gráfica 6: Rangos de Tarifas Especiales para Turistas Médicos	90
Gráfica 7: Especialidades del Directorio Médico de Yucatán Travel.....	99

12.3 Índice de Ilustraciones

Ilustración 1: Índice de Calidad de Vida (2013).....	6
Ilustración 2: Nivel de Satisfacción en Mérida en 8 Dimensiones.	7
Ilustración 3: Esquema de la estructura del turismo médico.....	33
Ilustración 4: Modelo Estratégico PIENSO	54
Ilustración 5: Modelo de Leiper.....	55
Ilustración 6: Modelo del Sistema de Turismo Médico	56
Ilustración 7: Integración de Modelos.....	57
Ilustración 8: Indicadores de Calidad "Christus Muguerza".....	77
Ilustración 9: Espacio dedicado al Turismo Médico de "Control Odontológico"	83
Ilustración 10: Espacio dedicado al Turismo Médico de "Quality Dental"	83
Ilustración 11: Espacio dedicado al Turismo Médico de "Dental Implant Mérida"	84
Ilustración 12: Zona Médica de "Altabrisa"	96
Ilustración 13: Promoción de Mérida en el Congreso Mundial de Turismo Médico	98
Ilustración 14: Promoción del Workshop de Turismo Médico	100
Ilustración 15: Medios de Promoción de los Servicios del Sector Médico Hacia el Público Objetivo	105
Ilustración 16: Formación del Personal Médico.....	106
Ilustración 17: Pruebas Acerca de la Calidad del Servicio	108
Ilustración 18: Características del Sector Hotelero que Aloja al Turista Médico	110
Ilustración 19: Características de los Servicios Turísticos de Apoyo	112
Ilustración 20: Factores Locales para el Desarrollo del Turismo Médico.....	114
Ilustración 21: Apoyos Gubernamentales	116
Ilustración 22: Análisis de Competitividad	120
Ilustración 23: Las 5 Fuerzas de Porter	122
Ilustración 24: Análisis FODA	124
Ilustración 25: El "Viaje" del Paciente	148

12.4 Referencias

-
- ¹ Cortes Teheran, M. (2013). *Propuesta de estrategia de e-turismo*. Tesis de Maestría, FCA - UNAM.
- ² Rodríguez, Y. (4 de enero de 2011). Declararán a Mérida Ciudad de la Paz. *El Universal*.
- ³ Téllez, H. (16 de mayo de 2013). Oficial, sale México del "top ten" turístico. *Grupo Milenio*.
- ⁴ Gobierno del Estado de Yucatán. (2012). *Análisis Estadístico del Quinto Informe de Gobierno*. Mérida, Yucatán.
- ⁵ Medical Tourism Association (MTA), M. (2013). *Medical Tourism Survey Report*.
- ⁶ Ramírez, M. A. (2007). *El Turismo Médico en Tijuana*. Recuperado el 12 de agosto de 2013, de CESUN Universidad:
<http://www.cesununiversidad.aplicacionesweb.us/revistanegocios/descargas/Turismo%20Medico-Miguel%20A%20Ramirez.pdf>
- ⁷ Judkins, G. (2007). Persistence of the U.S. – Mexico Border: Expansion of Medical-Tourism amid Trade Liberalization. *Journal of Latin American Geography*, 6(2), 11-32.
- ⁸ Herrick, D. (2007). *Medical Tourism: Global Competition in Health Care*. National Center for Policy Analysis, Dallas, Texas.
- ⁹ Manzanilla, L. (2011). *Planeación Estratégica en el Turismo de Salud en México (Caso Mérida)*. 1er Congreso Internacional en Administración de Sistemas de Salud., México D.F.
- ¹⁰ Manzanilla, L. (2012). *Gestao Estratégica em Turismo de Saúde em Mexico (Caso Mérida)*. Congreso Hotelaria Hospitalar, Brasil.

-
- ¹¹ Manzanilla, L., & Zamora, I. (2013). *Planeación Estratégica Meta en Turismo de Salud (Caso Mérida)*. X Congreso Nacional y 3er Congreso Internacional del Colpamex, Ixtapa-Zihuatanejo, Guerrero.
- ¹² Ayuntamiento de Mérida, Y. (2010). *Diagnóstico estadístico y situacional del municipio de Mérida, Yucatán*. . Recuperado agosto 12, 2013, from <http://www.merida.gob.mx/finanzas/portal/umaip/contenido/poas/2010/diagnostico2010.pdf>
- ¹³ Ayuntamiento de Mérida, Y. (2010). *Diagnóstico estadístico y situacional del municipio de Mérida, Yucatán*. . Recuperado agosto 12, 2013, from <http://www.merida.gob.mx/finanzas/portal/umaip/contenido/poas/2010/diagnostico2010.pdf>
- ¹⁴ Rodríguez, Y. (4 de enero de 2011). Declararán a Mérida Ciudad de la Paz. *El Universal*.
- ¹⁵ Gabinete de Comunicación Estratégica, G. (2013). *Las Ciudades Más Habitables de México*.
- ¹⁶ Gabinete de Comunicación Estratégica, G. (2013). *Las Ciudades Más Habitables de México*.
- ¹⁷ INEGI, I. (2013). *Encuesta Nacional de Victimización y de Percepción sobre Seguridad Pública*. Boletín de Prensa Num 390/13.
- ¹⁸ Rodríguez Chavez, E., & Cobo , S. (2012). *Extranjeros Residentes en México*. Una aproximación cuantitativa con base en los registros administrativos del INM.
- ¹⁹ Secretaría de Salud, S. (2013). *Panorama Epidemiológico de Fiebre por Dengue y Fiebre Hemorrágica por Dengue (Semana 52)*. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.
- ²⁰ Ayuntamiento de Mérida, Y. (2007). *Plan Municipal de Desarrollo 2007-2010*. Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán. , Mérida, Yucatán.
- ²¹ Ayuntamiento de Mérida, Y. (2007). *Plan Municipal de Desarrollo 2007-2010*. Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán. , Mérida, Yucatán.

-
- ²² Ortiz, C. (13 de marzo de 2014). Tropic Air conecta a Belice y Mérida. *SIPSE*.
- ²³ Ayuntamiento de Mérida, Y. (2007). *Plan Municipal de Desarrollo 2007-2010*. Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán. , Mérida, Yucatán.
- ²⁴ Yucatan Today, Y. (30 de junio de 2013). *Aeropuerto Internacional de Mérida* . Recuperado el 19 de marzo de 2014, de <http://www.yucatanoday.com/es/topics/aeropuerto-internacional-de-merida-mid>
- ²⁵ Ayuntamiento de Mérida, Y. (2007). *Plan Municipal de Desarrollo 2007-2010*. Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán. , Mérida, Yucatán.
- ²⁶ UADY. (2013). *Perfil y Grado de Satisfacción del Turista. Octubre-Noviembre 2013*. Mérida, Yucatán.
- ²⁷ Soto Estrada, G., Lutzow Steiner, M., & González Guzmán, R. (2010). *Salud Pública para Estudiantes de Medicina*. (Vol. I: La salud pública y el trabajo en comunidad.). México D.F., Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Medicina.: Mc.Graw Hill .
- ²⁸ Ayuntamiento de Mérida, Y. (2007). *Plan Municipal de Desarrollo 2007-2010*. Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán. , Mérida, Yucatán.
- ²⁹ Hospital Regional de Alta Especialidad. (2011). *Informe Anual de Autoevaluación del Director General*.
- ³⁰ Unidad de Comunicación Social. HRAEPY. (27 de Marzo de 2013). *Informe de Resultados 2012 y Programa Anual de Trabajo 2013 del HRAEPY*. Recuperado el 30 de 08 de 2013, de <http://www.hraeyucatan.salud.gob.mx/interior/comsoc/evento3.html>
- ³¹ El Diario de Yucatán, D. (22 de Octubre de 2013). Yucatán, con medicina de calidad.
- ³² Consejo Estatal de Planeación de Yucatán. (2013). *Plan Estatal de Desarrollo 2012-2018*. Mérida, Yucatán.
- ³³ Caballero-Danell Sara, & Mugomba Chipu. (2007). *Medical Tourism and its Entrepreneurial Opportunities - A conceptual framework for entry into the*

industry. Tesis de Maestría, Goteborg University, School of Business, Economics and Law.

- ³⁴ Forgione, D., & Smith, P. (2006). Medical Tourism and Its Impact on the US Health Care System. *Health Care Finance*, 34(1), 27-35.
- ³⁵ Caballero-Danell Sara, & Mugomba Chipu. (2007). *Medical Tourism and its Entrepreneurial Opportunities - A conceptual framework for entry into the industry*. Tesis de Maestría, Goteborg University, School of Business, Economics and Law.
- ³⁶ Herrick, D. (2007). *Medical Tourism: Global Competition in Health Care*. National Center for Policy Analysis, Dallas, Texas.
- ³⁷ Herrick, D. (2007). *Medical Tourism: Global Competition in Health Care*. National Center for Policy Analysis, Dallas, Texas.
- ³⁸ Ferreyra Galliani , M. (2013). Exploring Medical Tourism in Latin America: Two Case Examples. *Transdisciplinary Studies in Population Health Series*, 4(1), 91-97.
- ³⁹ Herrick, D. (2007). *Medical Tourism: Global Competition in Health Care*. National Center for Policy Analysis, Dallas, Texas.
- ⁴⁰ Dubón-Peniche, M., & Romero-Vilchis, M. (2012). Análisis de Controversias en Arbitraje Médico. *CONAMED*, 17(3), 100-108.
- ⁴¹ Pérez Espíndola, C. (2008). *La Eficacia de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico para la Exigibilidad de la Responsabilidad Médica*. Tesis de Maestría, UNAM, Facultad de Derecho., México. D.F.
- ⁴² Pérez Tapia, B. (2008). *La Eficacia del Procedimiento Arbitral de la CONAMED en Materia de Negligencia Médica*. Tesis de Licenciatura, UNAM, Facultad de Estudios Superiores "Aragón".

-
- ⁴³ Pérez Espíndola, C. (2008). *La Eficacia de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico para la Exigibilidad de la Responsabilidad Médica*. Tesis de Maestría, UNAM, Facultad de Derecho., México. D.F.
- ⁴⁴ Pérez Espíndola, C. (2008). *La Eficacia de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico para la Exigibilidad de la Responsabilidad Médica*. Tesis de Maestría, UNAM, Facultad de Derecho., México. D.F.
- ⁴⁵ CONAMED. (2010). *Síntesis de Resultados Estadísticos 2009*.
- ⁴⁶ CONAMED. (2010). *Síntesis de Resultados Estadísticos 2009*.
- ⁴⁷ Dubón-Peniche, M., & Romero-Vilchis, M. (2012). Análisis de Controversias en Arbitraje Médico. *CONAMED*, 17(3), 100-108.
- ⁴⁸ Consejo de Salubridad General (CSG). (2012). *Estándares para la Certificación de Hospitales*.
- ⁴⁹ Joint Commission International JCI. (2010). *Accreditation Standards for Hospitals*.
- ⁵⁰ Joint Commission International (JCI). (2007). *Hospital Survey Process Guide - 3rd edition*.
- ⁵¹ Joint Commission International (JCI). (2013). *Organizaciones acreditadas por JCI*. Recuperado el 6 de septiembre de 2013, de <http://es.jointcommissioninternational.org/enes/JCI-Accredited-Organizations/>
- ⁵² OMT. (2013). *Entender el Turismo: Glosario Básico*. Recuperado el 12 de agosto de 2013, de <http://media.unwto.org/es/content/entender-el-turismo-glosario-basico>
- ⁵³ De la Rosa, R. (14 de Diciembre de 2012). *Turismo de Salud*. Recuperado el 30 de abril de 2014, de <http://turespacio.com/blogs/turismo-de-salud/>

-
- ⁵⁴ De la Rosa, R. (14 de Diciembre de 2012). *Turismo de Salud*. Recuperado el 30 de abril de 2014, de <http://tuespacio.com/blogs/turismo-de-salud/>
- ⁵⁵ De la Rosa, R. (14 de Diciembre de 2012). *Turismo de Salud*. Recuperado el 30 de abril de 2014, de <http://tuespacio.com/blogs/turismo-de-salud/>
- ⁵⁶ SECTUR. (2012). *Boletín 256 Anuncia SECTUR estrategia para impulsar el Turismo de Salud*.
- ⁵⁷ Ipsos. (13 de Noviembre de 2012). *Who Would Go Out of Country for Cheaper Healthcare Services?* Recuperado el 30 de abril de 2014, de <http://www.ipsos-na.com/news-polls/pressrelease.aspx?id=5886>
- ⁵⁸ Gupta, A. S. (9 de mayo de 2004). Medical Tourism and Public Health . *People's Democracy*, 23(19).
- ⁵⁹ Heung, V., Kucukusta, D., & Song, H. (2010). A Conceptual Model of Medical Tourism: Implications for Future Research. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 27(3), 236-251.
- ⁶⁰ Ko, T. G. (2011). Medical Tourism System Model. *International Journal of Tourism Sciences* , 11 (1), 18-51.
- ⁶¹ Enderwick, P., & Nagar, S. (2011). The competitive challenge of emerging markets: the case of medical tourism. *International Journal of Emerging Markets*, 6(4), 329 - 350.
- ⁶² Medical Tourism Association, M. (2014). *Miembros por Región Geográfica (Américas y el Caribe)*. Recuperado el 6 de mayo de 2014, de <http://www.medicaltourismassociation.com/es/members.html>
- ⁶³ Medical Tourism Association, M. (2014). *Registration*. Recuperado el 27 de marzo de 2014, de <http://www.medicaltourismcongress.com/registration/>

-
- ⁶⁴ Medical Tourism Association. (2014) *Medical Tourism Association Executive Association Programs*.
- ⁶⁵ Medical Tourism Association (2014). *International Patient Services Training and Certification Program*.
- ⁶⁶ Herrick, D. (2007). *Medical Tourism: Global Competition in Health Care*. National Center for Policy Analysis, Dallas, Texas.
- ⁶⁷ Herrick, D. (2007). *Medical Tourism: Global Competition in Health Care*. National Center for Policy Analysis, Dallas, Texas.
- ⁶⁸ Levary, R. (2011). Approach to Ranking Medical Tourism Destinations. *Thunderbird International Business Review*, 53(4), 529 - 537.
- ⁶⁹ Evans, R. (2009). *Universal Health Care Insurance in Canada*. Memoria, 1er Congreso Internacional sobre Medicina y Salud. Hacia una cobertura universal en salud. .
- ⁷⁰ Youngman, I. (2014). Trends in the dental tourism market in 2014. *International Medical Travel Journal*.
- ⁷¹ Ferreyra Galliani , M. (2013). Exploring Medical Tourism in Latin America: Two Case Examples. *Transdisciplinary Studies in Population Health Series*, 4(1), 91-97.
- ⁷² Medical Tourism Association (MTA), M. (6 de octubre de 2013). *El Impacto Positivo de la Reforma de Salud*. Recuperado el 30 de abril de 2014, de <https://www.youtube.com/watch?v=ax8yCeOPkJo>
- ⁷³ Pitts, B., & Batiste, N. (30 de Septiembre de 2013). *As More Americans Have Surgeries Overseas, US Companies Consider 'Medical Tourism' a Health Care Option*. Recuperado el 30 de abril de 2014, de <http://abcnews.go.com/Health/americans-surgeries-overseas-us-companies-medical-tourism-health/story?id=20423011>

-
- ⁷⁴ MTA. (2014). *¿Qué es un facilitador médico?* Recuperado el 20 de enero del 2014, from <http://medicaltourism.com/es/what-is-a-medical-tourism-facilitator-.html>
- ⁷⁵ Lee, C. (2012). *Health Care at Crossroads: Medical Tourism and the Dismantling of Costa Rican Exceptionalism*. Tesis de Doctorado. , University of Colorado.
- ⁷⁶ Náder, K. (2011, Marzo). *¿Qué es la TeleMedicina?* Recuperado el 23 de febrero 23 del 2014, de http://www.elhospital.com/eh/secciones/EH/ES/MAIN/IN/ESTUDIOS_CASO/doc_82249_HTML.html?idDocumento=82249
- ⁷⁷ News Medical, M. (s.f.). *Types of Telemedicine*. Recuperado el 22 de febrero del 2014 de <http://www.news-medical.net/health/Types-of-Telemedicine.aspx>
- ⁷⁸ Secretaría de Salud, S. (2011). *Manual del Expediente Clínico Electrónico*.
- ⁷⁹ Lee, C. (2012). *Health Care at Crossroads: Medical Tourism and the Dismantling of Costa Rican Exceptionalism*. Tesis de Doctorado. , University of Colorado.
- ⁸⁰ Medical Tourism Association (MTA). (2013). *Healthcare Clusters, Medical Clusters and Healthcare Associations*. Recuperado el 15 de octubre de 2013, de <http://www.medicaltourismassociation.com/en/healthcare-clusters.html>
- ⁸¹ Boeger M. (2011). Introducao a Hotelaria Hospitalar. En R. Dejtiar Waksman, & O. Dias Farah (Edits.), *Manuais de Especializacao "Hotelaria Hospitalar"* (págs. 1- 32). Brasil: Editora Manole
- ⁸² Eissler , L., & Casken John. (2013). Seeking Health Care Through International Medical Tourism. *Journal of Nursing Scholarship*, 45(2), 177 - 184.
- ⁸³ Cohen, E. (2008). *"Medical Tourism in Thailand"*.

-
- ⁸⁴ Han, H. (2013). The healthcare hotel: Distinctive attributes for international medical travelers. *Tourism Management*, 257-268.
- ⁸⁵ SECTUR. (2012). *Boletín 256 Anuncia SECTUR estrategia para impulsar el Turismo de Salud*.
- ⁸⁶ OMS. (2007). Medical visas mark growth of Indian medical tourism. *Bulletin of the World Health Organization*, 85(3).
- ⁸⁷ Enderwick, P., & Nagar, S. (2011). The competitive challenge of emerging markets: the case of medical tourism. *International Journal of Emerging Markets*, 6(4), 329 - 350.
- ⁸⁸ Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la Investigación* (5ta ed.). Mc GrawHill.
- ⁸⁹ Manzanilla, L. (2006). *El Desarrollo Sustentable Nuevo Enfoque para la Teoría de la Administración y la Organización Proceso Administrativo*. Tesis de Doctorado, UNAM, México D.F.
- ⁹⁰ Manzanilla, L. (2006). *Método Mayac*. Recuperado el 19 de febrero del 2014 de <http://docencia.fca.unam.mx/~lmanzani/INDEX.html>
- ⁹¹ Manzanilla, L. (2006). *El Desarrollo Sustentable Nuevo Enfoque para la Teoría de la Administración y la Organización Proceso Administrativo*. Tesis de Doctorado, UNAM, México D.F.
- ⁹² Manzanilla, L. (2006). *PIENSO*. Recuperado el 19 de febrero del 2014, de <http://docencia.fca.unam.mx/~lmanzani/INDEX.html>
- ⁹³ Ko, T. G. (2011). Medical Tourism System Model. *International Journal of Tourism Sciences* , 11 (1), 18-51.
- ⁹⁴ Ko, T. G. (2011). Medical Tourism System Model. *International Journal of Tourism Sciences* , 11 (1), 18-51.
- ⁹⁵ Real Academia de la Lengua, R. (2014). *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 21 de febrero del 2014, de <http://www.academia.org.mx/rae2.php>

-
- ⁹⁶ Manzanilla, L. (2006). *El Desarrollo Sustentable Nuevo Enfoque para la Teoría de la Administración y la Organización Proceso Administrativo*. Tesis de Doctorado, UNAM, México D.F.
- ⁹⁷ SECTUR. (s.f.). *Quinto Informe de Labores*.
- ⁹⁸ SECTUR. (2012). *Boletín 256 Anuncia SECTUR estrategia para impulsar el Turismo de Salud*.
- ⁹⁹ Garcia, L., & Mendoza, A. (2 de Agosto de 2011). Buscan que los pacientes de EU se atiendan en hospitales de México. *Milenio*.
- ¹⁰⁰ Enderwick, P., & Nagar, S. (2011). The competitive challenge of emerging markets: the case of medical tourism. *International Journal of Emerging Markets*, 6(4), 329 - 350.
- ¹⁰¹ Herrick, D. (2007). *Medical Tourism: Global Competition in Health Care*. National Center for Policy Analysis, Dallas, Texas.
- ¹⁰² U.S. Census Bureau, B. (2010). *2010 Census Summary*.
- ¹⁰³ CESTUR. (s.f.). *Plan Integral de Turismo Médico*. Comité de Turismo y Convenciones del Municipio de Mexicali, Baja California.
- ¹⁰⁴ Ferreyra Galliani , M. (2013). Exploring Medical Tourism in Latin America: Two Case Examples. *Transdisciplinary Studies in Population Health Series*, 4(1), 91-97.
- ¹⁰⁵ Angeles Health International . (2013). *Gastric Band Surgery (Lap Band)*. Recuperado el 15 de octubre de 2013, de <http://www.angeleshealth.com/gastric-band-surgery-lap-band>
- ¹⁰⁶ Judkins, G. (2007). Persistence of the U.S. – Mexico Border: Expansion of Medical-Tourism amid Trade Liberalization. *Journal of Latin American Geography*, 6(2), 11-32.
- ¹⁰⁷ Medical Tourism Magazine, M. (2014). Medical Tourism Certification: Something for Dentists to Smile About. *Medical Tourism Magazine* , 30, 44, 45.

-
- ¹⁰⁸ McDonald, E. (2011). *Risky Embodiments: Momentum and Medical Travel in the Paris of South America*. Tesis de Doctorado. State University of New Jersey.
- ¹⁰⁹ Medicina Argentina. (s.f.). *RefreshMed*. Recuperado el 18 de octubre de 2013, de <http://www.medicinaargentina.org/refresh-med.html>
- ¹¹⁰ Medicina Argentina. (s.f.). *Xetica Argentina*. Recuperado el 18 de octubre de 2013, de <http://www.medicinaargentina.org/xetica.html>
- ¹¹¹ JCI. (2013). *Organizaciones Acreditadas*. Recuperado el octubre de 18 de 2013, de <http://es.jointcommissioninternational.org/enes/JCI-Accredited-Organizations/>
- ¹¹² Carana Corporation. (2011). *Estudio de Mercado del Turismo de Salud*. Nicaragua.
- ¹¹³ Carana Corporation. (2011). *Estudio de Mercado del Turismo de Salud*. Nicaragua.
- ¹¹⁴ Brenes Quirós, C. (2011). Turismo Médico da fuertes latidos. *El Financiero*.
- ¹¹⁵ CanAm MediTravel (2014). *World Class Logistics immediate access to surgeries and specialists*. Recuperado el 25 de febrero 25 de 2014 de <http://www.canameditravel.com/>
- ¹¹⁶ Hospital Hotel La Católica. (2013). *Hotel Posada El Convento*. Recuperado el 18 de octubre de 2013, de <http://www.hospitallacatolica.com/esp/hotel.php#q>
- ¹¹⁷ HBH Medical Recovery Center, H. (2014). *Providing exceptional healthcare and an unforgettable experience*. Recuperado el 25 de febrero del 2014, de <http://www.hbhrecoverycr.com/#!about-us/c17tv>
- ¹¹⁸ Las Cumbres, E. (2014). *Las Cumbres Inn Surgery Retreat*. Recuperado el 25 de febrero 25 del 2014 de http://www.surgery-retreat.com/retreat_rates.html

-
- ¹¹⁹ Refugio de Montaña, R. (2014). *Servicios de Refugio de Montaña*. Recuperado febrero 25, 2014, from <http://refugiopoas.com/>
- ¹²⁰ Costa Rica Medical Tourism Services, C. (2014). *Post Op Recovery Centers*. Recuperado el 25 de febrero 25 del 2014 de <http://www.costaricamedicaltourismservices.com/galleries/post-op-recovery-centers>
- ¹²¹ EXPORTSALUD. (s.f.). *EXPORTSALUD y los Servicios de Salud*.
- ¹²² EXPORTSALUD. (s.f.). *EXPORTSALUD y los Servicios de Salud*.
- ¹²³ IMTJ. (2011). *CUBA: Cuba relaunches Servimed medical tourism service* . Recuperado el 20 de enero de 2014, de <http://www.imtj.com/news/?entryid82=329322>
- ¹²⁴ IMTJ. (2013). *CUBA: Revival of interest in Cuban medical tourism*. Recuperado el 24 de enero de 2014, de <http://www.imtj.com/news/?entryid82=425382>
- ¹²⁵ Radio Guaimaro, R. (15 de mayo de 2013). *Califican de excelente enfrentamiento al dengue en Cuba*. Recuperado el 15 de febrero de 2014, de <http://www.radioguaimaro.co.cu/index.php/es/2013-05-22-20-00-31/ciencia-tecnologia-y-medio-ambiente/8276-califican-de-excelente-enfrentamiento-al-dengue-en-cuba-.html>
- ¹²⁶ International, H. S. (2014). *Health Services International*. Recuperado el 20 de enero de 2014, de <http://www.healthservicecuba.com/>
- ¹²⁷ Conell, J. (2013). Medical Tourism in the Caribbean Islands: A Cure for Economies in Crisis? *Island Studies Journal* , 8 (1), 115-130.
- ¹²⁸ Pradip, D. (2011). Marketing Medical and Health Tourism in India. *Anvesha*, 4(1), 76-81.
- ¹²⁹ OMS. (2007). Medical visas mark growth of Indian medical tourism. *Bulletin of the World Health Organization*, 85(3).
- ¹³⁰ Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and y surgery. *Tourism Management*, 27, 1093-1100.

-
- ¹³¹ Enderwick, P., & Nagar, S. (2011). The competitive challenge of emerging markets: the case of medical tourism. *International Journal of Emerging Markets*, 6(4), 329 - 350.
- ¹³² Wongkit, M., & McKercher, B. (2013). Toward a typology of medical tourists: A case study of Thailand. *Tourism Management*, 38, 4-12.
- ¹³³ Enderwick, P., & Nagar, S. (2011). The competitive challenge of emerging markets: the case of medical tourism. *International Journal of Emerging Markets*, 6(4), 329 - 350.
- ¹³⁴ Bumrungrad Hospital Public Company Limited. (2013). *Annual Report 2013*
- ¹³⁵ Lee, C. (2012). *Health Care at Crossroads: Medical Tourism and the Dismantling of Costa Rican Exceptionalism*. Tesis de Doctorado. , University of Colorado.
- ¹³⁶ Norton, L. (2009, septiembre 7). "Medical Tourism Takes Flight". *Barron's*, 1-2.
- ¹³⁷ Ko, T. G. (2011). Medical Tourism System Model. *International Journal of Tourism Sciences* , 11 (1), 18-51.
- ¹³⁸ Christus Muguerza, (2014). Health Quality Indicators. Recuperado el 24 de febrero del 2014, de <http://www.medicaltravel.com.mx/quality-indicators/archivos/quality-indicators.pdf>
- ¹³⁹ Yucatan Today (S.F.) Star Medica. Recuperado el 18 de julio del 2013 de <http://www.yucantoday.com/es/topics/turismo-medico-star-medica>
- ¹⁴⁰ Departamento de Relaciones Públicas. Hospital Star Medica Mérida.
- ¹⁴¹ Weaver, G. (2011, junio 14). *Testimonials Health Care Services International Medical Tourism Mérida Yucatán Mexico*. Recuperado febrero 23, 2014, from <http://medicaltourismyucatan.com/about-healthcare-services-international/testimonials>
- ¹⁴² Star Medica Mérida, S. (s.f.). *Encuentra a tu médico*. Recuperado el 20 de enero de 2014, de http://www.starmedica.com/_es/encuentra-tu-medico.aspx
- ¹⁴³ Claros Bustamente M. Gerente de VIDERE
- ¹⁴⁴ Woolman, L. (2014). *Best Places To Retire in Florida*. Recuperado el 30 de abril de 2014, de <http://seniors.lovetoknow.com/best-places-retire-florida>

-
- ¹⁴⁵ Howden, L., & Meyer, J. (Mayo de 2011). *Age and Sex Composition (2010)*. Recuperado el 30 de abril de 2014, de <http://www.census.gov/prod/cen2010/briefs/c2010br-03.pdf>
- ¹⁴⁶ Payán. R. Gerente Aparthotel Suites 32
- ¹⁴⁷ Gregor I. Representante de la Agencia de Viajes Mundi Travel.
- ¹⁴⁸ Vázquez, J. (2013, octubre 29). Homologar el IVA impactará en los precios. *El Economista*.
- ¹⁴⁹ INEGI (s.f.) *Cuéntame*. Recuperado el 18 de julio del 2013 de <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/yuc/territorio/clima.aspx?tema=me&e=31>
- ¹⁵⁰ U.S. Department of State. (2014, enero 9). *Mexico Travel Warning*. Recuperado el 31 de enero del 2014 de <http://travel.state.gov/content/passports/english/alertswarnings/mexico-travel-warning.html>
- ¹⁵¹ Castillo A. Jefe del Proyecto de Turismo Médico. Universidad Anahuac Mayab.
- ¹⁵² O'Brien, J. (2010). *Destination retirement: Construction of place identity amongst North American retirees expatriating to Yucatan, Mexico*. Tesis de Maestría. Universidad de Calgary, Calgary, Canadá.
- ¹⁵³ Sistema Integral de Operación Migratoria (SIOM), S. (2014). *Reporte de Llegadas de Visitantes por Nacionalidad*. Recuperado el 3 de mayo de 2014, de http://201.159.142.19/Cognos/cgi-bin/cognos.cgi?b_action=cognosViewer&ui.action=run&ui.object=%2fcontent%2fpackage%5b%40name%3d%27siimt_master%27%5d%2freport%5b%40name%3d%27SIOM_AEROPUERTO%27%5d&ui.name=SIOM_AEROPUERTO&run.outputFormat=HTML&run.prompt=tru
- ¹⁵⁴ Official Airline Guide, O. (2014). *Reporte de Asientos Disponibles en Vuelos Directos hacia Destinos Nacionales*. Recuperado el 3 de mayo de 2014, de http://201.159.142.19/Cognos/cgi-bin/cognos.cgi?b_action=cognosViewer&ui.action=run&ui.object=%2fcontent%2fpackage%5b%40name%3d%27siimt_master%27%5d%2freport%5b%40name%3d%27SIOM_AEROPUERTO%27%5d&ui.name=SIOM_AEROPUERTO&run.outputFormat=HTML&run.prompt=tru

0name%3d%27OAG_DESTINOS%27%5d&ui.name=OAG_DESTINOS&run.outputFormat=HTML&run.prompt=true&ui.b

- ¹⁵⁵Sipse. (2014, Enero 7). SCT espera tener antes de marzo la ruta del tren transpeninsular. *Sipse*, pp. <http://sipse.com/milenio/sct-ruta-tren-transpeninsular-yucatan-quintana-roo-69372.html>.
- ¹⁵⁶ Hernández Hernández R. Subdirector de Innovación de la Secretaría de Salud de Yucatán.
- ¹⁵⁷ Robleda C. Representante de la Secretaría de Fomento Turístico del Estado de Yucatán.
- ¹⁵⁸ Yucatan travel. (2014). Medical Tourism. Recuperado el 31 de enero del 2014, de <http://yucatan.travel/turismomedico/index.php>
- ¹⁵⁹ Gobierno de la República, G. (2012). *Plan Nacional de Desarrollo 2013 - 2018*.
- ¹⁶⁰ Alton, G. (2014). *Why Are Americans Not Allowed to Travel to Cuba?* Recuperado el 8 de mayo de 2014, de http://www.ehow.com/about_5301083_americans-not-allowed-travel-cuba.html
- ¹⁶¹ Thompson, A., & Gamble, J. (2012). *Administración Estratégica* (18 ed.). McGraw-Hill.
- ¹⁶² Vázquez, J. (2013, octubre 29). Homologar el IVA impactará en los precios. *El Economista*.
- ¹⁶³ INEGI, I. (2013). *Encuesta Nacional de Victimización y de Percepción sobre Seguridad Pública*. Boletín de Prensa Num 390/13.
- ¹⁶⁴ Ortiz, C. (13 de marzo de 2014). Tropic Air conecta a Belice y Mérida. *SIPSE*.
- ¹⁶⁵ Secretaría de Salud, S. (2013). *Panorama Epidemiológico de Fiebre por Dengue y Fiebre Hemorrágica por Dengue (Semana 52)*. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.
- ¹⁶⁶ Secretaría de Gobernación. (2014). *Países y Regiones que Requieren Visa para Viajar a México*. Recuperado el 07 de enero de 2014, de http://www.inm.gob.mx/index.php?page/Paises_visa

¹⁶⁷ Eissler , L., & Casken John. (2013). Seeking Health Care Through International Medical Tourism. *Journal of Nursing Scholarship*, 45(2), 177 - 184.

¹⁶⁸ Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, (2012). *La migración de Yucatecos a Estados Unidos como fenómeno social y su relación con los Derechos Humanos*. Mérida, Yucatán.

13. Bibliografía

- Angeles Health International. (2013). Gastric Band Surgery (Lap Band). Recuperado el 15 de octubre del 2013, de <http://www.angeleshealth.com/gastric-band-surgery-lap-band>
- Ayuntamiento de Mérida, Y. (2007). Plan Municipal de Desarrollo 2007-2010. Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán. , Mérida, Yucatán.
- Brenes Quirós, C. (2011). Turismo Médico da fuertes latidos. El Financiero.
- Boeger M. (2011). Introducao a Hotelaria Hospitalar. En R. Dejtiar Waksman, & O. Dias Farah (Edits.), *Manuais de Especializacao "Hotelaria Hospitalar"* (págs. 1- 32). Brasil: Editora Manole
- Bumrungrad Hospital Public Company Limited. (2013). Annual Report 2013.
- Caballero-Danell Sara, & Mugomba Chipo. (2007). Medical Tourism and its Entrepreneurial Opportunities - A conceptual framework for entry into the industry. Tesis de Maestría, Goteborg University, School of Business, Economics and Law.
- CanAm MediTravel, C. (2014). World Class Logistics immediate access to surgeries and specialists. Recuperado el 25 de febrero del 2014, de <http://www.canameditravel.com/>
- Carana Corporation. (2011). Estudio de Mercado del Turismo de Salud. Nicaragua.
- Carrera, P. (2006). Medical Tourism. *Health Affairs*, 25(5).
- Cardona, C. (2014). Estrategias de Marketing. *Workshop de Turismo Médico*. Mérida, Yucatán.
- CESTUR. (s.f.). Plan Integral de Turismo Médico. Comité de Turismo y Convenciones del Municipio de Mexicali, Baja California.
- Christus Muguerza, (2014). Health Quality Indicators. Recuperado el 24 de febrero del 2014, de <http://www.medicaltravel.com.mx/quality-indicators/archivos/quality-indicators.pdf>
- Colegio de Médicos Postgraduados. IMSS A.C. (s.f.). Glosario de Términos del Sector Salud. Recuperado el 30 de agosto del 2013, de http://www.cmpimss.org.mx/temas/pdf/glosario_de_terminos_medicos.pdf

-
- Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, C. (2012). *La migración de Yucatecos a Estados Unidos como fenómeno social y su relación con los Derechos Humanos*. Mérida, Yucatán.
- CONAMED. (2010). Síntesis de Resultados Estadísticos 2009.
- Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and surgery. *Tourism Management*, 27, 1093-1100.
- Consejo de Salubridad General (CSG). (2012). Estándares para la Certificación de Hospitales.
- Consejo Estatal de Planeación de Yucatán. (2013). Plan Estatal de Desarrollo 2012-2018. Mérida, Yucatán.
- Costa Rica Medical Tourism Services, C. (2014). Post Op Recovery Centers. Recuperado el 25 de febrero del 2014 de <http://www.costaricamedicaltourismservices.com/medical-tourism-company/recovery-centers-costa-rica/>
- De la Rosa, R. (14 de Diciembre de 2012). *Turismo de Salud*. Recuperado el 30 de abril de 2014, de <http://turespacio.com/blogs/turismo-de-salud/>
- Díaz Domínguez, A. (2009). Midiendo religión en encuestas de Latinoamérica.
- Dirección General de Evaluación del Desempeño. (2009). Unidades de primer nivel de atención en los servicios estatales de salud. Evaluación 2008.
- Dubón-Peniche, M., & Romero-Vilchis, M. (2012). Análisis de Controversias en Arbitraje Médico. *CONAMED*, 17(3), 100-108.
- Eissler, L., & Casken John. (2013). Seeking Health Care Through International Medical Tourism. *Journal of Nursing Scholarship*, 45(2), 177 - 184.
- Enderwick, P., & Nagar, S. (2011). The competitive challenge of emerging markets: the case of medical tourism. *International Journal of Emerging Markets*, 6(4), 329 - 350.
- Evans, R. (2009). Universal Health Care Insurance in Canada. Memoria, 1er Congreso Internacional sobre Medicina y Salud. Hacia una cobertura universal en salud.
- El Diario de Yucatán, D. (22 de Octubre de 2013). Yucatán, con medicina de calidad.

EXPORTSALUD. (n.d.). EXPORTSALUD y los Servicios de Salud.

Fernández, A. (2014). Importancia de Mejores Prácticas en el Turismo Médico. *Workshop de Turismo Médico de la MTA*. Mérida, Yucatán.

Ferreyra Galliani, M. (2013). Exploring Medical Tourism in Latin America: Two Case Examples. *Transdisciplinary Studies in Population Health Series*, 4(1), 91-97.

Flight Centre. (2006, Marzo 9). Flight Centre Signs Agreement with Bumrungrad Hospital in Asia to Become Exclusive Preferred Travel Provider. Recuperado el 19 de octubre del 2013, de <http://www.marketwired.com/press-release/flight-centre-signs-agreement-with-bumrungrad-hospital-asia-become-exclusive-preferred-583670.htm>

Forgione, D., & Smith, P. (2006). Medical Tourism and Its Impact on the US Health Care System. *Health Care Finance*, 34(1), 27-35.

Gabinete de Comunicación Estratégica, G. (2013). *Las Ciudades Más Habitables de México*.

García, L., & Mendoza, A. (2011, Agosto 2). Buscan que los pacientes de EU se atiendan en hospitales de México. *Milenio*.

Gobierno del Estado de Yucatán. (2012). Análisis Estadístico del Quinto Informe de Gobierno. Mérida, Yucatán.

Gobierno de la República. (2012). *Plan Nacional de Desarrollo 2013 - 2018*.

Goodrich, G., & Goodrich, J. (1987). Health care tourism—An exploratory study. *Tourism Management*, 8(3), 217-222.

Gupta, A. S. (2004, mayo 9). Medical Tourism and Public Health. *People's Democracy*, 23(19).

Han, H. (2013). The healthcare hotel: Distinctive attributes for international medical travelers. *Tourism Management*, 257-268.

HBH Medical Recovery Center, H. (2014). Providing exceptional healthcare and an unforgettable experience. Recuperado el 25 de febrero del 2014, de <http://www.hbhrecoverycr.com/#!/about-us/c17tv>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la Investigación* (5ta ed.). Mc GrawHill.

-
- Herrick, D. (2007). *Medical Tourism: Global Competition in Health Care*. National Center for Policy Analysis, Dallas, Texas.
- Heung, V., Kucukusta, D., & Song, H. (2010). A Conceptual Model of Medical Tourism: Implications for Future Research. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 27(3), 236-251.
- Hospital Hotel La Católica. (2013). Hotel Posada El Convento. Recuperado el 18 de octubre del 2013, de <http://www.hospitallacatolica.com/esp/hotel.php#q>
- Hospital Regional de Alta Especialidad. (2011). Informe Anual de Autoevaluación del Director General.
- IMTJ. (2011). *CUBA: Cuba relaunches Servimed medical tourism service* . Recuperado el 20 de enero de 2014, de <http://www.imtj.com/news/?entryid82=329322>
- IMTJ. (2013). *CUBA: Revival of interest in Cuban medical tourism*. Recuperado el 24 de enero de 2014, de <http://www.imtj.com/news/?entryid82=425382>
- INEGI (s.f.) *Cuéntame*. Recuperado el 18 de julio del 2013 de <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/yuc/territorio/clima.aspx?tema=me&e=31>
- Ipsos. (13 de Noviembre de 2012). *Who Would Go Out of Country for Cheaper Healthcare Services?* Recuperado el 30 de abril de 2014, de <http://www.ipsos-na.com/news-polls/pressrelease.aspx?id=5886>
- JCI. (2013). Organizaciones Acreditadas. Recuperado el 18 de octubre del 2013, de <http://es.jointcommissioninternational.org/enes/JCI-Accredited-Organizations/>
- Joint Commission International (JCI). (2007). *Hospital Survey Process Guide - 3rd edition*.
- Joint Commission International JCI. (2010). *Accreditation Standards for Hospitals - 4th Edition*.
- Jordan Press, J. (2013, mayo 8). Religion in Canada, a Breakdown. Recuperado el 22 de febrero del 2014, de <http://www.canada.com/life/Religion+Canada+breakdown/8354112/story.html>
- Judkins, G. (2007). Persistence of the U.S. – Mexico Border: Expansion of Medical-Tourism amid Trade Liberalization. *Journal of Latin American Geography*, 6(2), 11-32.

-
- INEGI, I. (2013). *Encuesta Nacional de Victimización y de Percepción sobre Seguridad Pública*. Boletín de Prensa Num 390/13.
- Ko, T. G. (2011). Medical Tourism System Model. *International Journal of Tourism Sciences* , 11(1), 18-51.
- Labonté, R. (2013). Overview: Medical Tourism Today: What, Who, Why and Where? *Transdisciplinary Studies in Population Health Series*, 4(1).
- Las Cumbres, E. (2014). Las Cumbres Inn Surgery Retreat. Recuperado el 25 de febrero del 2014, de http://www.surgery-retreat.com/retreat_rates.html
- Lee, C. (2012). Health Care at Crossroads: Medical Tourism and the Dismantling of Costa Rican Exceptionalism. Tesis de Doctorado. University of Colorado.
- Levary, R. (2011). Approach to Ranking Medical Tourism Destinations. *Thunderbird International Business Review*, 53(4), 529 - 537.
- Manzanilla, L. (2006a). Método Mayac. Recuperado el 19 de febrero 19 del 2014, de <http://docencia.fca.unam.mx/~lmanzani/INDEX.html>
- Manzanilla, L. (2006b). PIENSO. Recuperado el 19 de febrero del 2014, de <http://docencia.fca.unam.mx/~lmanzani/INDEX.html>
- Manzanilla, L. (2006c). El Desarrollo Sustentable Nuevo Enfoque para la Teoría de la Administración y la Organización Proceso Administrativo. Tesis de Doctorado, UNAM, México D.F.
- Manzanilla, L. (2011). *Planeación Estratégica en el Turismo de Salud en México (Caso Mérida)*. 1er Congreso Internacional en Administración de Sistemas de Salud., México D.F.
- Manzanilla, L. (2012). *Gestao Estratégica em Turismo de Saúde em Mexico (Caso Mérida)*. Congreso Hotelaria Hospitalar, Brasil.
- Manzanilla, L., & Zamora, I. (2013). *Planeación Estratégica Meta en Turismo de Salud (Caso Mérida)*. X Congreso Nacional y 3er Congreso Internacional del Colpamex, Ixtapa-Zihuatanejo, Guerrero.
- McDonald, E. (2011). Risky Embodiments: Momentum and Medical Travel in the Paris of South America. Tesis de Doctorado. (Filosofía), State University of New Jersey.

-
- Medical Tourism Association (MTA). (2013). Healthcare Clusters, Medical Clusters and Healthcare Associations. Recuperado el 15 de octubre del 2013, de <http://www.medicaltourismassociation.com/en/healthcare-clusters.html>
- Medical Tourism Association, M. (2014). *Registration*. Recuperado el 27 de marzo de 2014, de <http://www.medicaltourismcongress.com/registration/>
- Medical Tourism Association (MTA), M. (6 de octubre de 2013). *El Impacto Positivo de la Reforma de Salud*. Recuperado el 30 de abril de 2014, de <https://www.youtube.com/watch?v=ax8yCeOPkJo>
- Medical Tourism Association (2014). *International Patient Services Training and Certification Program*.
- Medical Tourism Association. (2014) *Medical Tourism Association Executive Association Programs*.
- Medical Tourism Association (MTA), M. (2013). *Medical Tourism Survey Report*.
- Medical Travel A.C. (s.f.). Medical Travel. Under the Sun. Recuperado el 11 de octubre del 2013, de <http://www.medicaltravelcancun.com/>
- Medical Tourism Magazine (2014). Medical Tourism Certification: Something for Dentists to Smile About. *Medical Tourism Magazine*.
- Medicina Argentina. (s.f.). RefreshMed. Recuperado el 18 de octubre del 2013, de <http://www.medicinaargentina.org/refresh-med.html>
- Medicina Argentina. (s.f.). Xetica Argentina. Recuperado el 18 de octubre 18 del 2013, de <http://www.medicinaargentina.org/xetica.html>
- Mexicali Health Care. (s.f.). FAQs. Recuperado el 11 de octubre del 2013, de <http://www.mexicalihealthcare.com/faqs.html>
- MTA. (2014). ¿Qué es un facilitador médico? Recuperado el 20 de enero del 2014, de <http://medicaltourism.com/es/what-is-a-medical-tourism-facilitator-.html>
- Náder, K. (2011, Marzo). ¿Qué es la TeleMedicina? Recuperado el 23 de febrero del 2014 http://www.elhospital.com/eh/secciones/EH/ES/MAIN/IN/ESTUDIOS_CASO/doc_82249_HTML.html?idDocumento=82249
- News Medical, M. (s.f.). Types of Telemedicine. Recuperado el 22 de febrero del 2014, de <http://www.news-medical.net/health/Types-of-Telemedicine.aspx>

-
- Norton, L. (2009, septiembre 7). "Medical Tourism Takes Flight". Barron's, 1-2.
- O'Brien, J. (2010). *Destination retirement: Construction of place identity amongst North American retirees expatriating to Yucatan, Mexico*. Tesis de Maestría. Universidad de Calgary, Calgary, Canadá.
- Official Airline Guide. (2014). Reporte de Asientos Disponibles. Recuperado el 29 de enero del 2014, de http://201.159.142.19/Cognos/cgi-bin/cognos.cgi?b_action=cognosViewer&ui.action=run&ui.object=%2fcontent%2fpackage%5b%40name%3d%27siimt_master%27%5d%2freport%5b%40name%3d%27OAG_DESTINOS%27%5d&ui.name=OAG_DESTINOS&run.outputFormat=HTML&run.prompt=true&ui.b
- OMS. (2007). Medical visas mark growth of Indian medical tourism. Bulletin of the World Health Organization, 85(3).
- OMT. (2013). Entender el Turismo: Glosario Básico. Recuperado el 12 de agosto del 2013, de <http://media.unwto.org/es/content/entender-el-turismo-glosario-basico>
- OMT. (2013). Panorama OMT del turismo internacional. Organización Mundial de Turismo.
- Ortiz, C. (13 de marzo de 2014). Tropic Air conecta a Belice y Mérida. *SIPSE*.
- Pérez Espíndola, C. (2008). La Eficacia de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico para la Exigibilidad de la Responsabilidad Médica. Tesis de Maestría, UNAM, Facultad de Derecho., México. D.F.
- Pérez Tapia, B. (2008). La Eficacia del Procedimiento Arbitral de la CONAMED en Materia de Negligencia Médica. Tesis de Licenciatura, UNAM, Facultad de Estudios Superiores "Aragón".
- Pitts, B., & Batiste, N. (30 de Septiembre de 2013). *As More Americans Have Surgeries Overseas, US Companies Consider 'Medical Tourism' a Health Care Option*. Recuperado el 30 de abril de 2014, de <http://abcnews.go.com/Health/americans-surgeries-overseas-us-companies-medical-tourism-health/story?id=20423011>
- PEW. (2007). Religious Landscape Survey. Recuperado el 22 de febrero del 2014, de <http://religions.pewforum.org/reports>

-
- Pichincha, C. P. (2013). Barómetro de la OMT. Recuperado el 12 de agosto del 2013, de http://www.captur.travel/web2011/estadisticas_turisticas/barometro.html
- Pizam, A. (1994). Planning A Tourism Research Investigation. (B. Ritchie, & C. Goeldner, Eds.) Estados Unidos: John Wiley & Sons.
- Pradip, D. (2011). Marketing Medical and Health Tourism in India. *Anvesha*, 4(1), 76-81.
- Radio Guaimaro, R. (15 de mayo de 2013). *Califican de excelente enfrentamiento al dengue en Cuba*. Recuperado el 15 de febrero de 2014, de <http://www.radioguaimaro.co.cu/index.php/es/2013-05-22-20-00-31/ciencia-tecnologia-y-medio-ambiente/8276-califican-de-excelente-enfrentamiento-al-dengue-en-cuba-.html>
- Raffles Medical Group, R. (2014). Overview. Recuperado el 28 de febrero 28 del 2014, de <http://www.rafflesmedicalgroup.com/hospital/international-patient-portal/english/overview/overview.aspx>
- Ramírez, M. A. (2007). El Turismo Médico en Tijuana. Recuperado el 12 de agosto del 2013, de CESUN Universidad: <http://www.cesununiversidad.aplicacionesweb.us/revistanegocios/descargas/Turismo%20Medico-Miguel%20A%20Ramirez.pdf>
- Real Academia de la Lengua, R. (2014). Diccionario de la lengua española. Recuperado el 21 de febrero del 2014, de <http://www.academia.org.mx/rae2.php>
- Refugio de Montaña, R. (2014). Servicios de Refugio de Montaña. Recuperado febrero 25, 2014, de <http://refugiopos.com/>
- Rodríguez, Y. (2011, enero 4). Declararán a Mérida Ciudad de la Paz. El Universal.
- Secretaría de Fomento Económico de Yucatán. (s.f.). Brilla una nueva estrella en el noroeste de la ciudad. Recuperado septiembre 1, 2013, de <http://www.sefoe.yucatan.gob.mx/docpublicaciones/200604052900.pdf>
- Secretaría de Fomento Turístico. (2009). Plan Sectorial de Fomento Turístico 2007 - 2012. Gobierno de Yucatán.
- Secretaría de Gobernación. (2014). Países y Regiones que Requieren Visa para Viajar a México. Recuperado el 7 de enero del 2014, de http://www.inm.gob.mx/index.php?page/Paises_visa

Secretaría de Salud, S. (2011). Manual del Expediente Clínico Electrónico. SECTUR. (2012). Boletín 256 Anuncia SECTUR estrategia para impulsar el Turismo de Salud.

Secretaría de Salud, S. (2013). *Panorama Epidemiológico de Fiebre por Dengue y Fiebre Hemorrágica por Dengue (Semana 52)*. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

SECTUR. (s.f.). Quinto Informe de Labores.

SIIMT. (2013). Ranking Mundial. Recuperado agosto 12, 2013, de http://www.siimt.com/zh/siimt/ranking_mundial_omt

SIIMT. (2013). SIIMT Sistema Integral de Información de Mercados Turísticos. Yucatán. Recuperado el 12 de agosto del 2013 de http://www.siimt.com/zh/siimt/siim_Yucatan

Sipse. (2014, Enero 7). SCT espera tener antes de marzo la ruta del tren transpeninsular. Sipse, pp. <http://sipse.com/milenio/sct-ruta-tren-transpeninsular-yucatan-quintana-roo-69372.html>.

Sistema Nacional de Certificación. (2013). Establecimientos de Atención Hospitalaria con Certificado Vigente. Consejo de Salubridad General (CSG).

Sistema Nacional de Certificación. (2013). Hospitales en Proceso de Certificación. Consejo de Salubridad General (CSG).

Soto Estrada, G., Lutzow Steiner, M., & González Guzmán, R. (2010). Salud Pública para Estudiantes de Medicina. México D.F., Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Medicina.: Mc.Graw Hill.

Star Médica Mérida. (2013). Turismo Médico. Recuperado el 1 de septiembre del 2013, de <http://www.starmedica.com.mx/default.asp?seccion=492>

Téllez, H. (2013, mayo 16). Oficial, sale México del "top ten" turístico. Grupo Milenio.

Tello Contreras, J., Cerda Martínez, G., & Pardo Manzanares, P. (2012). Índice de Competitividad Turística de los Estados Mexicanos (ICTEM). Tecnológico de Monterrey.

Thompson, A., & Gamble, J. (2012). *Administración Estratégica* (18 ed.). McGraw-Hill.

-
- UADY. (2013). *Perfil y Grado de Satisfacción del Turista. Octubre-Noviembre 2013*. Mérida, Yucatán.
- U.S. Census Bureau, B. (2010). *2010 Census Summary*.
- U.S. Department of State. (2014, enero 9). Mexico Travel Warning. Recuperado el 31 de enero del 2014, de <http://travel.state.gov/content/passports/english/alertswarnings/mexico-travel-warning.html>
- Unidad de Comunicación Social. HRAEPY. (2013, Marzo 27). Informe de Resultados 2012 y Programa Anual de Trabajo 2013 del HRAEPY. Recuperado el 30 de agosto del 2013, de <http://www.hraeyucatan.salud.gob.mx/interior/comsoc/evento3.html>
- Vázquez, J. (2013, octubre 29). Homologar el IVA impactará en los precios. *El Economista*.
- Weaver, G. (2011, junio 14). Testimonials Health Care Services International Medical Tourism Mérida Yucatán Mexico. Recuperado el 23 de febrero del 2014, de <http://medicaltourismyucatan.com/about-healthcare-services-international/testimonials>
- Wongkit, M., & McKercher, B. (2013). Toward a typology of medical tourists: A case study of Thailand. *Tourism Management*, 38, 4-12.
- Woolman, L. (2014). *Best Places To Retire in Florida*. Recuperado el 30 de abril de 2014, de <http://seniors.lovetoknow.com/best-places-retire-florida>
- Youngman, I. (2014). Trends in the dental tourism market in 2014. *International Medical Travel Journal*.
- Yucatan travel. (2014). Medical Tourism. Recuperado el 31 de enero del 2014, de <http://yucatan.travel/turismomedico/index.php>
- Yucatan Today, Y. (30 de junio de 2013). *Aeropuerto Internacional de Mérida* . Recuperado el 19 de marzo de 2014, de <http://www.yucatantoday.com/es/topics/aeropuerto-internacional-de-merida-mid>