

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE CONTADURÍA Y ADMINISTRACIÓN



**EFFECTO DE LA MERCADOTECNIA DIGITAL EN LA ELECCIÓN DE UN
PROVEEDOR DE SERVICIOS DE MEDICINA ESTÉTICA POR PARTE DE LOS
VISITANTES A LA CIUDAD DE TIJUANA, B.C.**

Tesis para obtener el grado de:
MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN

Presenta
JESSICA LIZBETH LOZANO RAMÍREZ

Directora
DRA. KAREN GARDENIA RAMOS HIGUERA

TIJUANA, BAJA CALIFORNIA

JUNIO, 2022

AGRADECIMIENTOS

AL AMOR DE MI VIDA

A mi amada esposa Alicia por impulsarme todos los días a ser la mejor versión de mí. Gracias por motivarme en todo momento y apoyarme incondicionalmente; te agradezco infinitamente por cada palabra de aliento, por cada noche que te quedaste a mi lado mientras estudiaba. Gracias, mi amor por creer en mí siempre. Me queda claro que sin ti nada de esto sería posible.

A MIS PADRES

A mi bella madre que desde el cielo guía cada una de mis decisiones y fue mi inspiración para culminar este proceso. Gracias, mamá por siempre haber creído en mí, por apoyarme a lo largo de toda mi vida y darme todas las herramientas necesarias para salir adelante. Gracias a mi padre por haberme forjado como una mujer trabajadora, perseverante y ser una inspiración para lograr todos mis objetivos.

A MI DIRECTORA DE TESIS

Gracias infinitas a la Dra. Karen Ramos por ser mi mentora, mi guía y mi amiga. Gracias Doctora por tu apoyo incondicional durante el desarrollo de este trabajo, por tu tiempo, tus enseñanzas, tu paciencia y sobre todo tu amistad. Gracias por enseñarme tanto; no solo académicamente sino también sobre la vida misma.

A MIS JEFES

En especial a Eduardo, Josh, Karina, Gerardo y Patricia por su comprensión y disponibilidad para apoyarme con lo que necesitara para culminar satisfactoriamente con el programa de maestría.

ÍNDICE DE CONTENIDO

MATRIZ METODOLÓGICA.....	8
CAPÍTULO I.....	9
1. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1. Planteamiento del problema	9
1.1.1. Objetivos específicos.....	11
1.2. Pregunta de investigación general.....	12
1.2.1. Preguntas de investigación específicas.....	12
1.3. Hipótesis General.....	12
1.3.1. Hipótesis específicas	12
1.4. Justificación.....	13
1.5. Matriz de congruencia	16
CAPÍTULO II.....	18
2. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	18
2.1 Medicina estética.....	18
2.2. Turismo estético.....	19
2.3. Mercadotecnia digital.....	21
2.3.1. Los inicios de la web.....	21
2.3.2. ¿Qué es la mercadotecnia digital?.....	22
2.3.3. ¿Cuáles son las herramientas de la mercadotecnia digital?.....	24
2.4. El turismo médico y la web	34
2.5. Modelo teórico TAM (Technology Acceptance Model).....	35
2.5.1. La adaptación de la teoría TAM y la mercadotecnia digital en el turismo estético.....	37
2.5.2. Utilidad percibida.....	40
2.5.3. Facilidad de uso percibida.....	40
2.6. Decisión de compra y uso continuo.....	41
CAPÍTULO III.....	43
3. MARCO CONTEXTUAL.....	43
3.1 Turismo estético y mercadotecnia digital en el mundo.....	43
3.2. Turismo estético y mercadotecnia digital en México	44
3.3. Turismo estético y la mercadotecnia digital en Baja California y Tijuana	47
3.4. Turismo estético y mercadotecnia digital en tiempos de pandemia 2020-2021	49

CAPÍTULO IV	51
4. METODOLOGÍA	51
4.1. Diseño y tipo	51
4.2. Método y técnica	52
4.3. Delimitación de la población/ Sujetos de estudios.....	52
4.4. Marco muestral.....	53
4.4.1. Población y sujetos de investigación	53
4.4.2. Muestreo.....	54
4.4.3. Muestra.....	54
4.6. Adaptación de la Teoría TAM.....	56
4.7. Instrumento	57
4.7.1. Cuadro de operalización de las variables.....	58
4.8. Análisis estadísticos	59
4.8.1. Codificación de datos.....	59
4.8.2. Tabulación de datos.....	59
4.8.3. Análisis de Consistencia Interna del Instrumento.....	59
4.8.4. Regresión Lineal Múltiple.....	60
4.8.5. Planeación del trabajo de campo	60
CAPÍTULO V.....	61
5. RESULTADOS	61
5.1. Análisis de fiabilidad del instrumento.....	61
5.2. Análisis descriptivo (perfil del encuestado)	62
5.3. Análisis inferencial (regresión múltiple)	65
5.4. Resultados de comprobación de hipótesis	67
CAPÍTULO VI.....	67
6. CONCLUSIONES.....	67
6.1. Discusiones.....	67
6.2. Conclusiones	69
6.3. Recomendaciones.....	70
ANEXOS.....	72
Anexo A. Cuestionario.....	72

Anexo B. Libro de códigos.....	77
REFERENCIAS.....	82

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz metodológica del proyecto.....	8
Tabla 2. Matriz de congruencia.....	16
Tabla 3. Cuadro de operalización de las variables.....	58
Tabla 4. Cronograma.....	60
Tabla 5. Estadísticas de Fiabilidad.....	61
Tabla 6. Estadísticas de Fiabilidad de los constructos.....	61
Tabla 7. Perfil del encuestado.....	62
Tabla 8. ANOVA.....	65
Tabla 9. Resumen del modelo.....	65
Tabla 10. Coeficientes^a.....	66

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelo de Aceptación de Tecnología.....	36
Figura 2. Modelo propuesto para adopción de la mercadotecnia digital en el turismo estético.....	39

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

OMT - Organización Mundial de Turismo

TAM - Technology Acceptance Model ó Modelo de Aceptación de la Tecnología

ROI - Return of Investment ó Retorno de Inversión

SEO - Search Engine Optimization

SEM - Search Engine Marketing

SECTUR - Secretaría de Turismo

SECURE - Secretaría de Turismo del Estado

WWW - World Wide Web

B2B - Business to Business

B2C - Business to Consumer

C2B - Consumer to Business

C2C - Consumer to Consumer

TRA - Teoría de la Acción Razonada

UP - Utilidad Percibida

FDUP - Facilidad de Uso Percibida

ISAPS - International Society of Aesthetic Plastic Surgery

MTI - Índice de Turismo Médico

WTTC -World Travel & Tourism Council

INEGI - Instituto Nacional de Estadística y Geografía

AIMX - Asociación de Internet MX

FONATUR - Fondo Nacional de Fomento al Turismo

CONACEM - Consejo Nacional de Especialidades Médicas

AMPER - Asociación Mexicana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva

COTUCO - Comité de Turismo y Convenciones de Tijuana

MAS - Muestreo Aleatorio Simple

EFA - Exploratory Factor Analysis ó Análisis Factorial Exploratorio

KMO - Kaiser-Mayer-Olkin

CR - Composite Reliability ó Fiabilidad Compuesta

AVE - Average Variance Extracted ó Varianza Extraída Promedio

CCPERBC - Colegio de Cirujanos Plásticos, Estéticos y Reconstructivos de Baja California

RESUMEN

Este documento brinda un esquema técnico de las bases de la Mercadotecnia Digital para el turismo estético. El esquema incluye una introducción a la mercadotecnia digital y estrategias, explicando un marco conceptual y contextual relacionado a este particular área de la mercadotecnia que se encuentra en crecimiento, con información sobre las principales áreas en las cuales la mercadotecnia digital es particularmente importante para los visitantes al tomar decisiones para seleccionar un destino para asistir a someterse a un procedimiento estético: Los sitios web, las comunidades en línea, las redes sociales, los motores de búsqueda, y el emailing marketing. Así mismo se estudiarán dos variables que forman parte del modelo TAM de Aceptación de la Tecnología y de esta manera conocer si la facilidad de uso y la utilidad percibida de la mercadotecnia digital contribuyen positiva o negativamente en la toma de decisiones de los visitantes. Además, la presente investigación ofrece una visión sobre la mercadotecnia digital y sus estrategias para una activa y efectiva presencia en los medios digitales para los proveedores de medicina estética. El valor que aporta este documento es la contribución al escaso cuerpo del conocimiento sobre la mercadotecnia digital y el comportamiento del turista estético.

Palabras clave: Mercadotecnia digital, Turismo estético, Decisión del turista

MATRIZ METODOLÓGICA

Tabla 1. *Matriz metodológica del proyecto*

Proyecto de Investigación	Efecto de la mercadotecnia digital en la elección de un proveedor de servicios médicos estéticos de los visitantes a la ciudad de Tijuana, B.C.
Disciplina de estudio:	Ciencias Administrativas.
Área de conocimiento:	Administración de negocios.
Líneas de Generación y Aplicación del Conocimiento	Estudios de competitividad
Especialidad:	Turismo de medicina estética y mercadotecnia digital
Objetivo de estudio:	Evaluar el efecto de la mercadotecnia digital en la elección de procedimientos estéticos por parte de los visitantes a la ciudad de Tijuana, Baja California.
Sujetos de estudio:	Visitantes a la ciudad de Tijuana que se realizan procedimientos estéticos con proveedores de medicina estética
Problema abordado:	Relación causa y efecto entre la influencia que ejerce la mercadotecnia digital en la elección de un proveedor de medicina estética por parte de los visitantes a Tijuana.
Finalidad:	Conocer si existe una relación causa-efecto entre la mercadotecnia digital que emplean los proveedores de servicios de medicina estética en Tijuana y los visitantes que se realizan algún procedimiento estético
Tipo de estudio:	Investigación aplicada.
Modelo de Diagnóstico	Metodología de Investigación de Hernández-Sampieri
Hipótesis	Las estrategias de mercadotecnia digital por parte de los profesionales de la medicina estética influyen positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos en Tijuana.
Variables	Dependiente: Elección del visitante por un proveedor de medicina estética Independiente: Uso de herramientas y estrategias digitales
Métodos y herramientas administrativas:	Diseño no experimental de corte transversal de tipo causal, con enfoque cuantitativo y utilizando la técnica de encuesta.

Instrumento de recolección de datos:	Cuestionario
Pruebas estadísticas:	Alpha de Cronbach, AVE, CR, Análisis Factorial, Análisis de regresión lineal múltiple.
Autor:	Jessica Lizbeth Lozano Ramírez
Directora de tesis:	Dra. Karen Gardenia Ramos Higuera

Nota: Elaboración propia adaptado de Rivas-Tovar, L. (2015). ¿Cómo hacer una tesis? (pp. 70-85).

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

El turismo ha llegado a ser una industria globalizada y una pieza fundamental de la economía. Asimismo, es el mercado más importante en la industria del servicio. El turismo de salud, bienestar y médico son reconocidos como uno de los más desarrollados y prósperos en la industria del turismo (Wang et al., 2020). Un incremento en la globalización ha provisto una plataforma para los proveedores médicos de un país para buscarse pacientes en otro (Pereira et al., 2018).

El turismo médico como actividad turística implica la utilización de recursos y servicios de atención médica con base empírica, ésta puede incluir desde el diagnóstico por sí solo hasta la rehabilitación (OMT, 2019). Además de ser una actividad que involucra muchos sectores e intereses debido a su interdisciplinaridad, lo cual le permite a un destino turístico integrar este tipo de servicios dentro de su oferta general de turismo (Martínez, 2016).

Del turismo médico se desprende el segmento de turismo estético que se encarga de atender la estética, la salud y el bienestar psicofísico de los pacientes; incluye dentro de sus especialidades, procedimientos invasivos o no invasivos que tienen como objetivo principal mejorar el atractivo físico. La literatura que aborda el turismo de salud, actualmente no se refiere al turismo de medicina estética como un segmento propiamente definido (Panfiluk et al., 2017), sin embargo, al tomar relevancia internacional actualmente se discute la necesidad de estudiarlo como un

segmento dentro del turismo de salud y aparte del segmento de turismo médico y de bienestar (Panfiluk ,2016; Panfiluk et al., 2017).

A lo largo de la década pasada, la World Wide Web ha experimentado una expansión extensiva de las tecnologías web dirigidas por el usuarios, llamadas redes sociales, y que se dirigen a la creación de comunidades en línea, debates mejorados, e intercambio de opiniones, así como la generación de contenido por el usuario (Voramontri y Killeb, 2019). Estos canales les dan la oportunidad a los individuos de conectar y hacer red con una multitud de usuarios alrededor del mundo, y descubrir, producir, así como compartir imágenes, ideas, y noticias sobre si mismos, temas relevantes, problemas, o productos (Voramontri y Killeb, 2019).

Gran cantidad de usuarios participan dando reseñas en línea sobre productos y servicios que han comprado y utilizado (Talavera, 2015). Por lo tanto, las reseñas en línea, las cuales también son conocidas como el “boca a boca electrónico (eWOM)”, juega un rol importante hoy en día en el espacio en línea, y actúa como una potencial estrategias de mercadotecnia (Talavera, 2015)

Las plataformas digitales, como fuente de información para los viajeros, ha revolucionado las vidas de las personas desde ya hace una década de su introducción. Se ha introducido gradualmente en nuestra rutina diaria como una fuente de información en tiempo real (Mukherjee y Nagabhushanam, 2016). Estas plataformas interactivas son una vía en la cual los usuarios crean, comparten, comunican y discuten ideas, experiencias y opiniones (Shan et al., 2017).

Actualmente, el acceso a plataformas digitales, proporcionan una audiencia de casi 3 mil millones de personas a nivel mundial. La sociedad está cambiando dramáticamente, lo que marca la evolución de las estrategias de marketing de cirujanos plásticos y médicos estéticos por igual (Klietz et al. 2019).

Estudios previos como el de Klietz et al. (2019), Gould y Nazarian (2017), Wheeler et al., (2011), Walden et al. (2010) y Wong et al.(2010) han concluido que los pacientes que se realizan procedimientos estéticos utilizan herramientas digitales como los sitios web, redes sociales, buscadores, etc., para buscar información sobre el procedimiento estético, la recuperación o sobre su proveedor de servicios de medicina estética; lo anterior les genera un sentimiento de seguridad y un mayor nivel de confianza.

Mientras ha habido un número limitado de estudios sobre el turismo estético y las estrategias de mercadotecnia digital, el enfoque de estos no ha sido en todas las herramientas de mercadotecnia digital y su efecto, sino solamente en una o dos. En este sentido es necesario continuar esta línea de investigación, debido a que los estudios sobre mercadotecnia digital, la composición de contenido y estrategias ideales con relación a la elección de un especialista en procedimientos estéticos siguen siendo escasos (Klietz et al. 2019).

La presente tesis está diseñada para identificar el efecto de las estrategias de mercadotecnia digital en el proceso de elección de los visitantes de un proveedor de servicios de medicina estética ubicado en Tijuana, B.C. Este estudio tiene como principal objetivo cerrar aún más la brecha de conocimiento que existe dentro del campo de las estrategias de mercadotecnia en medios digitales, y descubrir su efecto o influencia, en la intención continua de visitar a un proveedor de servicios de medicina estética.

Los hallazgos de esta investigación contribuirán a la ampliación de la literatura existente al contribuir al entendimiento de la industria del turismo estético, las estrategias de mercadotecnia en medios digitales y el proceso de toma de decisiones de los visitantes por procedimientos estéticos al evaluar la relación causa-efecto entre las variables y su aportación a éste nuevo segmento en crecimiento en la ciudad.

1.1.1. Objetivos específicos

- Determinar si las variables del modelo TAM tienen influencia en la elección de los proveedores de servicios de medicina estética.
- Explicar la importancia de las páginas web o landing pages de los profesionales de la medicina estética.
- Estimar el nivel de efectividad de la estrategia de posicionamiento en motores de búsqueda de las plataformas que ofrecen los proveedores de servicios de medicina estética.
- Comprobar la influencia de las redes sociales en la elección de proveedor de servicios de medicina estética.
- Estimar el nivel de efectividad de las estrategias de Email marketing que implementan los proveedores de servicios de medicina estética.
- Determinar la relevancia de los directorios (Local Guides) o blogs de proveedores de servicios de medicina estética en la elección de los pacientes.

1.2.Pregunta de investigación general

¿Qué efecto ejerce la mercadotecnia digital en el proceso de elección del visitante por un proveedor de servicios médicos en la ciudad de Tijuana, B.C.?

1.2.1. Preguntas de investigación específicas

- ¿Qué relevancia tienen las variables del modelo TAM en el proceso de elección de los visitantes de un proveedor de servicios de medicina estética?
- ¿Cuál es la importancia de las páginas web de los médicos que ofrecen procedimientos estéticos con relación al proceso de elección de los visitantes?
- ¿Cuál es el nivel de efectividad de la implementación de estrategias de posicionamiento en motores de búsqueda de las plataformas de los profesionales que ofrecen servicios de medicina estética para ser elegidos por los pacientes?
- ¿Qué influencia tienen las redes sociales en el proceso de elección de los visitantes de un proveedor de servicios de medicina estética?
- ¿Qué relevancia tienen los directorios (Local Guides) de proveedores de servicios de medicina estética en la elección de los pacientes?
- ¿Cuál es el nivel de efectividad de la implementación de estrategias de Email marketing por parte de los proveedores de servicios de medicina estética para ser elegidos por los pacientes?

1.3.Hipótesis General

Las estrategias de mercadotecnia digital por parte de los profesionales de la medicina estética influyen positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos en Tijuana.

1.3.1. Hipótesis específicas

- H1: La utilidad percibida de las herramientas de mercadotecnia digital influye positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos.
- H2: La facilidad de uso percibida en las herramientas de mercadotecnia digital influye positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos.

- H3: El uso de redes sociales influye positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos.
- H4: El uso de sitios web y blogs influye positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos.
- H5: El uso de posicionamiento en buscadores influye positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos
- H6: El uso de directorios online en buscadores influye positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos
- H7: El uso de email marketing influye positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos.

1.4. Justificación

Como destaca un estudio realizado por Panfiluk et al., (2017), el turismo estético es un segmento innovador y en crecimiento del turismo de salud. Los proveedores de servicios de medicina estética juegan el papel más importante en esta forma de servicios turísticos. El estudio reveló que la compra de productos turísticos, cuyo núcleo es la medicina estética, es crucial en el turismo estético.

El segmento dedicado al turismo de medicina estética es relativamente nuevo, y desde el punto de vista de autores como Panfiluk et al., (2017) éste debe ser clasificado en un segmento aparte pues combina técnicas y procedimientos del turismo médico, del turismo de bienestar y spa. Por ejemplo, incluye el mejoramiento de la apariencia corporal a través de métodos invasivos o mínimamente invasivos, o bien, sin intervención quirúrgica. Esto distingue al turismo estético de otros servicios de turismo de salud. El elemento común en todos los segmentos relacionados es la combinación de terapia y turismo.

En este sentido, Kliez et al., (2019) estudiaron la importancia de las redes sociales y el acceso a plataformas como Instagram, Facebook, Twitter o Google+ analizando los Me gusta o reacciones, comentarios de seguidores de las páginas, clics de acceso al contenido publicado y seguidores, demostrando que el contenido generado en relación con la recuperación del procedimiento estético es el que tiene mayor influencia en los clientes potenciales.

Gould y Nazarian, (2017) realizaron un estudio sobre las redes sociales y el retorno de inversión (ROI) en la práctica de la cirugía plástica, donde recomiendan la implementación de redes sociales y campañas de Branding al iniciar con un negocios de cirugía estética utilizando Instagram y mercadotecnia directa en plataformas como RealSelf y Facebook, además de SEO de Google; mientras que Wheeler et al., (2011), descubrieron que la mayoría de los cirujanos plásticos estaban de acuerdo con que el uso de las redes sociales proporcionaba un sinnúmero de beneficios a su práctica. Aquellos que frecuentemente utilizaban las redes sociales también afirman que su uso incrementó en gran proporción sus referencias. Sin embargo, seguía siendo el sitio web el que al parecer genera un mayor interés al paciente.

Asimismo, autores como Wong et al., (2010), en su estudio sobre la calidad de la publicidad en internet en la cirugía estética revelan que al evaluar los sitios web de los cirujanos plásticos gran cantidad de ellos ofrecen los mismos procedimientos, sin embargo, lo que hace la diferencia para generar un mayor nivel de confianza en el paciente es la comunicación, abierta, honesta y directa que se proporciona por medio de esta plataforma.

Otros autores como Walden et al., (2010), afirman que la influencia más poderosa en la elección del cirujano para el aumento de senos fue el sitio web del médico cirujano ya que más del 50% de los pacientes utilizó herramientas como Google para buscar información sobre procedimientos estéticos, determinando así un elevado potencial para la comercialización. En cuanto a las redes sociales, Rozental et al., (2010), muestran en su estudio que, de un total de 450 pacientes entrevistados, 170 utilizaron sitios de redes sociales para informarse sobre su proveedor de servicios médicos.

El internet se ha convertido en un recurso común para los pacientes en la búsqueda de información sobre condiciones médicas. El 70% de las personas que busca información para someterse a cirugía plástica en el extranjero se basó en el Internet como principal fuente. Asimismo, reveló que el 41% de los pacientes que se sometieron a cirugía de aumento de senos accedió a un motor de búsqueda de Internet para obtener información y el 18% pasó por un portal web dedicado exclusivamente al aumento de senos (Nassab, 2010; Nassab 2011).

Los distintos estudios consultados realizan el análisis de una o varias herramientas que pertenecen a la mercadotecnia digital y sus implicaciones en el turismo estético. Sin embargo, son escasos los estudios que engloben todas las herramientas y el grado de influencia en la elección de

proveedor de servicios médicos estéticos. De tal manera, que aún son necesarios estudios que investiguen la composición del contenido ideal que debe ser publicado en todas y cada una de las plataformas que se incluyen dentro de la mercadotecnia digital y su efecto en la elección de los pacientes por procedimientos estéticos (Klietz et al., 2019).

Valor económico

En México los turistas médicos que pasan un promedio de estadía de 3.8 noches hacen un gasto de mil 402 dólares (1dll=22.70 mxn) por estadía, 297 mil turistas (70.8%) se hospedaron en hoteles, principalmente en categorías 4 y 5 estrellas (65.3%); el resto de ellos se hospedaron en otro tipo de alojamiento. El transporte utilizado con mayor frecuencia por los ciudadanos estadounidenses fue el avión (64.1%) (SECTUR, 2018). Por lo tanto, al incentivar el turismo estético se genera derrama económica en otros sectores como lo son el transporte aéreo y local, así como, en alimentación y hospedaje.

Valor social

La presente investigación plantea hacer una aportación social por medio de la evaluación de herramientas de mercadotecnia digital permitiendo que los proveedores de servicios estéticos puedan realizar un plan de mercadotecnia digital adaptado a las tendencias actuales de su segmento meta, logrando incrementar paulatinamente la afluencia de visitantes por procedimientos estéticos. Lo cual además de generar derrama económica local, beneficia distintos sectores de la economía: hoteles, transportación, etc.

La SECTURE, (2018), afirma que el 96% de los turistas realizaron reservaciones de servicios de transportación aérea, terrestre y alojamiento. El 51% hizo reserva con un mes de anticipación, 39% de dos a tres meses y el resto correspondiente al 10% reservaron con un periodo de antelación mayor a cuatro meses. La búsqueda de información se realizó principalmente por internet (87.2%).

Valor metodológico

Al existir escasos estudios sobre el turismo estético y su relación con la mercadotecnia digital como herramienta para incrementar la afluencia de clientes, se realizará un instrumento para medir las diferentes variables, el cual podrá ser replicado en otros destinos con interés de conocer el efecto de la mercadotecnia digital el turismo estético. Además, con los resultados del presente se pretende aportar al escaso cuerpo de conocimiento en esta área de estudio.

1.5. Matriz de congruencia

Para asegurarse de que el planteamiento de la idea original guarda congruencia metodológica con todos los apartados que incluye la investigación, es ideal plasmar todos los aspectos en una matriz de congruencia que encuentre sentido a todos ellos y no se concluya con una investigación que no corresponde con el título del trabajo, como se observa en la tabla 2, a continuación (Rivas-Tovar, 2015).

Tabla 2. *Matriz de congruencia*

Título	Objetivo General	Objetivos específicos	Preguntas de investigación	Hipótesis
Efecto de la mercadotecnia digital en la elección de un proveedor de servicios de medicina estética por parte de los visitantes a la ciudad de Tijuana, B.C.	Evaluar el efecto de la mercadotecnia digital en el proceso de elección del visitante por un proveedor de servicios de medicina estética ubicado en la ciudad de Tijuana, Baja California.		¿Qué efecto ejerce la mercadotecnia digital en el proceso de elección del visitante por un proveedor de servicios médicos en la ciudad de Tijuana, B.C.?	Las estrategias de mercadotecnia digital por parte de los profesionales de la medicina estética influyen positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos en Tijuana.
		Determinar si las variables del modelo TAM tienen influencia en la elección de los proveedores de servicios de medicina estética.	¿Qué relevancia tienen las variables del modelo TAM en el proceso de elección de los visitantes de un proveedor de servicios de medicina estética?	H1: La utilidad percibida de las herramientas de mercadotecnia digital influye positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos.
				H2: La facilidad de uso percibida en las herramientas de mercadotecnia digital influye positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos.

		Comparar la influencia de las redes sociales en la elección de proveedor de servicios de medicina estética.	¿Qué influencia tienen las redes sociales en el proceso de elección de los visitantes de un proveedor de servicios de medicina estética?	H3: El uso de redes sociales influye positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos.
		Explicar la importancia de las páginas web o landing pages de los profesionales de la medicina estética.	¿Cuál es la importancia de las páginas web de los médicos que ofrecen procedimientos estéticos con relación al proceso de elección de los visitantes?	H4: El uso de sitios web y blogs influye positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos.
		Estimar el nivel de efectividad de la estrategia de posicionamiento en motores de búsqueda de las plataformas que ofrecen los proveedores de servicios de medicina estética.	¿Cuál es el nivel de efectividad de la implementación de estrategias de posicionamiento en motores de búsqueda de las plataformas de los profesionales que ofrecen servicios de medicina estética para ser elegidos por los pacientes?	H5: El uso de posicionamiento en buscadores influye positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos
		Determinar la relevancia de los directorios (Local Guides) o blogs de proveedores de servicios de medicina estética en la elección de los pacientes.	¿Qué relevancia tienen los directorios (Local Guides) de proveedores de servicios de medicina estética en la elección de los pacientes?	H6: El uso de directorios online en buscadores influye positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos
		Estimar el nivel de efectividad de las estrategias de Email marketing que implementan los proveedores de servicios de medicina estética.	¿Cuál es el nivel de efectividad de la implementación de estrategias de Email marketing por parte de los proveedores de servicios de medicina estética para ser elegidos por los pacientes?	H7: El uso de email marketing influye positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos.

Nota: Elaboración propia adaptado de Rivas-Tovar, (2015). ¿Cómo hacer una tesis? (pp. 70-85).

CAPÍTULO II

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Medicina estética

La medicina estética es una rama de la medicina que se encarga de asegurar una alta calidad de vida para las personas a través de acciones preventivas enfocadas en la prevención del envejecimiento de la piel, y por otro lado actividades de reconstrucción, con el objetivo de restaurar a su estado natural. Además de los problemas de la piel y la eliminación de arrugas, la medicina estética se ocupa de la corrección de defectos estéticos de diferente naturaleza. Trata desde lesiones avanzadas, como cicatrices o quemaduras, hendiduras en las mejillas, senos pequeños, obesidad local, celulitis, estrías, y otros defectos que pueden afectar el malestar derivado de la apariencia (Spiewak, 2012).

La medicina estética se encarga de atender la estética de los pacientes, la salud y el bienestar psicofísico. El uso del adjetivo “estético” denota el uso de procedimientos y productos médicos para atender el atractivo físico (belleza), en lugar de tratar enfermedades. Las especialidades médicas individuales en el segmento de “estética” a menudo utilizan técnicas típicas de otras áreas médicas, por ejemplo, medicamentos, procedimientos, nutrición, rehabilitación y fisioterapia, pero su objetivo primordial es mejorar el atractivo físico (Panfiluk et al., 2017).

Los profesionales o proveedores de la medicina estética son médicos que utilizan métodos especializados en la medicina para alcanzar este objetivo. Además, la medicina estética también busca prevenir, tratar, corregir y proporcionar rehabilitación para una amplia gama de problemas de salud del paciente (Panfiluk et al., 2017).

La medicina estética, incluye principalmente procedimientos como la prescripción de medicamentos, tratamientos sin cirugía, tratamientos no invasivos, o poco invasivos. Los tratamientos incluyen pequeñas incisiones y puntadas y anestesia local para activar la renovación propia de la piel, interfiriendo en sus capas más profundas (incluyendo el tejido subcutáneo). La mayoría de los tratamientos de medicina estética son realizados en una sala ambulatoria, sin el uso de bisturí y el paciente no requiere una recuperación prolongada in el hospital (Padlewska, 2014; Ignaciuk, 2009).

2.2. Turismo estético

El turismo es un sector estratégico para la economía mexicana por su contribución al empleo, a la generación de divisas y al desarrollo regional. Debido al desarrollo tan favorable que ha tenido a lo largo del tiempo, México se ha podido ubicar entre los 10 mejores destinos del mundo. Por otro lado, la combinación de salud y turismo es cada vez más prometedora y con un crecimiento progresivo para el país, por la gran variedad de ventajas competitivas que posee. El turismo de salud está conformado por el turismo médico y el turismo de bienestar o *wellness* (Deloitte, 2018).

El turismo es uno de los sectores económicos más dinámicos y es el responsable de aportar el 9% del PIB a nivel mundial, lo cual representa una contribución al desarrollo principalmente. Unos pocos años atrás surge un fenómeno dentro de la industria de la atención médica, el proceso de trasladarse fuera de su lugar de origen para recibir tratamientos y atención médica en el extranjero o en otras ciudades, denominado turismo de salud o médico (Hernández et al., 2020).

El turismo de salud es aquel que incluye los tipos de turismo cuya principal motivación es la contribución a la salud física, mental o espiritual gracias a actividades médicas y de bienestar que incrementan la capacidad de las personas para satisfacer sus propias necesidades y funcionar mejor como individuos en su entorno y en la sociedad. El turismo de salud engloba el turismo de bienestar y el turismo médico (Organización Mundial del Turismo [OMT], 2019).

Es importante aclarar que los viajeros pueden ser clasificados en dos categorías: turista (Visitante que pernocta) y excursionista (Visitante de día). El “turista” es aquella persona que viaja temporalmente desde su lugar de residencia y se queda en el lugar que visita por más de un día, y al menos pasa una noche en su destino. Sin embargo, si la persona viaja a otro lugar, y regresa a su lugar habitual de residencia sin quedarse por la noche, a este tipo de personal se le conoce como “Excursionista” (OMT, 2019).

Los sectores involucrados en la prestación de servicios médicos y de bienestar no han sido la excepción de la tendencia globalizadora, muchos países en el mundo han incrementado su oferta de servicios de salud para generar un incremento en la circulación transfronteriza de los pacientes (Lunt et al., 2011). Por una parte, los principales factores que impulsan a los pacientes a buscar atención médica en otros países son los altos costos de las cirugías y las largas listas de espera. Por

otra parte, los países receptores utilizan como principales ventajas el uso de las nuevas tecnologías, las habilidades médicas en los países de destino, junto con los menores costos de transporte y el marketing en internet (Connell, 2006).

El turismo médico es un tipo de actividad turística que implica la utilización de recursos y servicios de atención médica (tanto invasivos como no invasivos) con base empírica. Puede incluir el diagnóstico, el tratamiento, la cura, la prevención y la rehabilitación (OMT, 2019). El turismo médico es un concepto que se utiliza como referencia para aquellos viajes que se realizan con motivo de obtener servicios que van desde una simple evaluación o diagnóstico, hasta la curación, cirugías, rehabilitación o los tratamientos estéticos (Sánchez, 2017).

El turismo de bienestar es un tipo de actividad turística que aspira a mejorar y equilibrar los ámbitos principales de la vida humana, entre ellos el físico, el mental, el emocional, el ocupacional, el intelectual y el espiritual. La motivación primordial del turista de bienestar es participar en actividades preventivas, proactivas y de mejora del estilo de vida, como la gimnasia, la alimentación saludable, la relajación, el cuidado personal y los tratamientos curativos (OMT, 2019).

El turismo de medicina estética constituye una nueva rama del turismo de salud, debido a su propósito principal, el cual se refiere al mejoramiento de la apariencia estética de la persona (visitante). El punto clave del turismo estético está asociado a la percepción que se logra al potenciar el atractivo físico de las personas como resultado de procedimientos médicos estéticos poco o nada invasivos (Panfiluk, 2016).

Los cambios causados por la globalización de los servicios médicos, el cambio en el estilo de vida hacia un estilo más saludable, la atención a la figura y el bienestar asociado con la apariencia externa, combinada con la voluntad de viajar, ha dado lugar a un nuevo segmento del turismo de salud, que es el turismo estético o de medicina estética (Panfiluk, 2016).

La literatura que aborda el turismo de salud actualmente no se refiere al turismo de medicina estética como un segmento aparte, sino, dentro del turismo médico (Panfiluk et al., 2017). Sin embargo, el turismo estético se enfoca en remover defectos de apariencia externa y el mejoramiento del estado mental, por lo que comienza a surgir un nuevo segmento dentro del turismo de salud, debido a la relevancia que ha cobrado a nivel internacional.

2.3. Mercadotecnia digital

2.3.1. Los inicios de la web

Postula Latorre, (2018), que la WEB (World Wide Web, o WWW), es un conjunto de documentos (webs) interconectados por enlaces de hipertexto, disponibles en Internet que se pueden comunicar a través de la tecnología digital. Se entiende por “hipertexto” la mezcla de textos, gráficos y archivos de todo tipo, en un mismo documento. La web es un organismo en constante evolución. Desde su creación en el año de 1966, con la primera Arpanet, hasta el posterior nacimiento del Internet que actualmente se conoce, no ha dejado de cambiar y perfeccionarse. Su evolución ha sido tan rápida que ha pasado de la web 1.0 a la web 4.0 en tan solo 30 años.

La web 1.0 es la forma más básica que existe de navegadores de solo texto, es muy primitiva para lo que hoy en día es capaz de ofrecer la web. Fue la primera (creada alrededor de 1990) y en ella solo se podía consumir contenido. Se trataba de información a la que se podía acceder, pero sin posibilidad de interactuar; era unidireccional. Este tipo de web funciona como solo lectura y el usuario es, básicamente, un emisor o receptor de información, sin existir posibilidad alguna de interacción con el contenido de la página; se limita totalmente a lo que el administrador de contenidos sube a la página. Se considera una web primitiva, estética, centralizada, secuencial, de solo lectura y no es interactiva. Solo funciona utilizando correo electrónico, navegadores o motores de búsqueda (Latorre, 2018).

La web 2.0 es la segunda generación de tecnología web (surgió en 2004) basada en comunidades de usuarios y otras plataformas, como las redes sociales, blogs, wikis, chat, foros, presentaciones en la red, etc., que tienen como principal objetivo fomentar la colaboración y el intercambio ágil de información entre los usuarios de una comunidad o red social. Su interfaz es dinámica, de lectura y escritura, desarrolla inteligencia colectiva y favorece el trabajo colaborativo, etc. La web 2.0 está vinculada a los servicios que permiten compartir datos e interactuar con mayor facilidad, es por eso por lo que se le conoce como la “web social” (Latorre, 2018).

La web 3.0 (fue operativa en el 2010), es un salto tecnológico que posee consecuencias relevantes en los usuarios de la red. La web 3.0, son aplicaciones web conectadas a aplicaciones web, a fin de enriquecer la experiencia de los usuarios; esto adhiere conocimiento del contexto en

la web geoespacial, la autónomas respecto del navegador y la construcción de la web semántica. La web 3.0 es conocida como la “web semántica” “porque utiliza con mayor eficiencia los datos: “data web”. Es completamente Inter operativa, y el usuario asume en su totalidad el control para la modificación directa de la base de datos. La web 3.0 se enfoca en gestionar y ejecutar de manera compleja y personalizada la nube; no importa el lugar mientras se cuente con un dispositivo electrónico y acceso a Internet.

La web 4.0. es la web aún en desarrollo (empezó en el 2016) centra su atención en ofrecer una interfaz más inteligente, más predictiva, de forma que, con tan solo ejecutar un comando de petición, se ejecuten automáticamente todas las operaciones necesarias para arrojar como resultado aquellos que se haya pedido. Como parte de este gran avance se ha logrado desarrollar organismos complejos como los asistentes de voz que compañías como Google, Apple o Microsoft han desarrollado para brindar una mejor experiencia al usuario, entre los más relevantes se pueden mencionar Siri, Google Now, Alexa o Cortana. Estos asistentes son capaces de captar y ejecutar de forma precisa y correcta lo que el usuario solicita. La web 4.0 permite la computación cognitiva, a través de potentes servidores que almacenan en la nube y procesan los datos, peticiones, etc., permitiendo, el acceso desde cualquier dispositivo con conexión a Internet además utiliza a los usuarios como suministradores de datos a las maquinas (Latorre, 2018).

2.3.2. ¿Qué es la mercadotecnia digital?

Señala Clark (2012), que la mercadotecnia digital es la aplicación de las estrategias de comercialización (marketing tradicional) utilizando las herramientas y medios digitales disponibles en la web. No es más que la implementación de las técnicas mercadológicas tradicionales desarrolladas mediante una plataforma virtual.

Para Boone y Kurtz (2011), la mercadotecnia digital es un proceso estratégico que se desarrolla al momento de crear, distribuir y promover los precios ya sea de un producto o servicio para un mercado meta en la Internet o a través de medios digitales. En este sentido Trejo (2017), se refiere la mercadotecnia digital como una parte medular de los negocios electrónicos. Cubre políticas y actividades para estar cada vez más cerca de los clientes y comprender mejor sus necesidades con la finalidad de agregar valor a los productos y/o servicios, ampliando canales de distribución y aumentando las ventas mediante la realización de campañas que utilizan canales de medios digitales (social media marketing), como la mercadotecnia en buscadores, la publicidad

on-line, la mercadotecnia de afiliados, e-mail, relaciones públicas, blog, video, etc. Asimismo, incluye el uso de las páginas web con facilidades para los clientes, ventas y gestión de servicio postventa.

La mercadotecnia digital ha tomado cada vez más relevancia para las pequeñas y medianas empresas. El acelerado avance tecnológico ha dado lugar a que el marketing digital se vuelva cada vez más importante, además de ello, el avance de la tecnología también ha provocado un cambio constante y substancial en los hábitos y comportamiento de los consumidores, pues los medios digitales han pasado a formar parte de su rutina diaria (Kotler y Armstrong, 2013).

Asimismo, se ha posicionado como una actividad de nueva tendencia que los negocios han ido adoptando por el constante cambio en las tecnologías de la información y las comunicaciones. Actualmente es tan importante que, se tiene la idea de que, si un producto o marca no se encuentra en la web, no existe en el mercado. Es señalada como una tendencia debido a que las empresas sugieren que las redes son el principal medio para realizar eficientemente transacciones de comercio ya sea de productos o servicios, y se complementa totalmente con la creación de un sitio web (Fonseca,2014). Es en este medio que, los clientes pueden tomar decisiones bajo sus propios términos, apoyándose o tomando en cuenta aquellas redes de confianza para formar opiniones, respecto a sus necesidades (Clark, 2012).

La mercadotecnia digital como tal, posee sus propias características y dinámicas, las cuales deberían ser entendidas con el fin de ser capaces de seleccionar tácticas y estrategias de mercadotecnia efectivas. Los canales digitales pueden ser clasificados de diferentes formas. Una manera de clasificar los canales es presentarlos a partir del punto de vista de quien controle las comunicaciones (la compañía o la audiencia meta), definiendo si las comunicaciones son unidireccionales o bidireccionales (Taiminen y Karjaluo, 2015).

En las comunicaciones unidireccionales se encuentran el sitio web, los boletines informativos por correo electrónico, los directorios en línea y los banners publicitarios, los cuales poseen un alto control por parte de la compañía; además, en este mismo apartado, pero con un control menos por parte de la compañía, se encuentran herramientas como la optimización y publicidad en motores de búsqueda (SEO y SEM) (Taiminen y Karjaluo, 2015).

En las comunicaciones bidireccionales con mayor control de la compañía aparecen los blogs generados por la empresa además de sus propias comunidades o foros. Por otro lado, en esta misma clasificación de comunicaciones se sitúan las redes sociales, pero a diferencia de las anteriores, estas cuentan con un menor control por parte de la compañía (Taiminen y Karjaluoto, 2015).

La red ha cambiado los hábitos y comportamientos y sobre todo está cambiando la forma de pensar de las personas. “Lo digital” se ha convertido en la forma más usual de tratar la información por parte de los usuarios, e Internet es ya una herramienta fundamental para buscar información, ver contenidos, audiovisuales, comprar, relacionarse con otros, entretenerse o trabajar. El marketing tiene su razón de ser en el cliente y por tanto si los clientes cambian, el marketing también está cambiando (Valenciana, 2013).

La mercadotecnia digital en la actualidad permite a las empresas u organizaciones hacer de conocimiento del consumidor los productos o servicios que están ofertando. La tendencia de la tecnología ha avanzado hasta el punto en que las actividades de comercio hacen uso de ella, optimizando recursos a los consumidores, acordando distancias y abarcando territorios, las empresas locales pueden percibir la importancia de la mercadotecnia digital en la captura de nuevos clientes y el posicionamiento de la marca, productos, así como apoyo para estrategias puntuales como son las promociones (Valencia et al., 2014).

2.3.3. ¿Cuáles son las herramientas de la mercadotecnia digital?

Trejo (2017); Salazar et al. (2017) y Piñeiro y Martínez (2016), concuerdan en que la mercadotecnia digital engloba una serie de técnicas o herramientas que son las encargadas de generar o evocar confianza para el consumidor, pues en su conjunto atraen, desarrollan, soportan y retienen relaciones que generarán un retorno de la inversión a la organización. Estas técnicas o herramientas se consideran: El sitio web, el marketing de contenido, los blogs, la publicidad en buscadores (SEM), redes sociales, la optimización de motores de búsqueda (SEO), Email Marketing, Relaciones públicas en línea, Analítica Web, Mobile Marketing y los videos.

Los primeros enfoques de la mercadotecnia digital la definieron como una proyección de la mercadotecnia convencional, sus herramientas y estrategias, en internet. Sin embargo, las particularidades del mundo digital y su implementación en la mercadotecnia han fomentado el

desarrollo de canales, formatos e idiomas que han llevado a herramientas y estrategias que son imposibles de realizar de manera tradicional. Actualmente, en lugar de un subtipo de mercadotecnia convencional, la mercadotecnia digital se ha convertido en un nuevo fenómeno que reúne la personalización y la distribución en masa para lograr los objetivos de mercadotecnia (Piñeiro y Martínez, 2016).

La revolución del internet, los motores de búsqueda, las redes sociales y el acceso a la información en tiempo real y desde cualquier dispositivo electrónico, han llegado a formar parte importante de la vida diaria de la mayoría de las personas sin importar la edad. La disponibilidad de información puede ser un impulsor para las pequeñas empresas que deseen traer a grandes empresas que estén aseguradas. De esta forma un médico cirujano, con su pequeña clínica podría direccionar su mensaje de oferta a todos rincones donde haya acceso a internet, mediante herramientas SEO de optimización de motores de búsqueda, programando en su sitio web información valiosa y relevante que sea de gran utilidad para los prospectos, además de ser indexada (ligada) y lograr un mejor rastreo en los diferentes motores de búsqueda (Google, Bing, Yahoo!, AOL, etc.).

Por otro lado, se encuentran las redes sociales, que facilitan una mejor y más directa interacción con los potenciales pacientes, publicando imágenes, fotografías, videos y descripciones detalladas de los procedimientos médicos que se realizan. Esto para un paciente foráneo significa que se verá beneficiado por la disponibilidad de información, al poder elegir la mejor opción, conocer el perfil de la clínica, hospital y de los médicos que le atenderá, así como considerar más opciones para visitar durante su estadía total en la ciudad (Martínez, 2016).

Lunt et al., (2011) afirman que dada la importancia que tiene hoy en día la implementación de la publicidad como factor de influencia en las decisiones del consumidor, existe una serie de interrogantes relacionadas a la información asimétrica (cuando una de las partes posee más información que la otra) entre el proveedor y los consumidores; en este caso existen diferencias en el acceso y la disponibilidad, y en la calidad de la información. Muchos de los sitios en línea solamente funcionan como anunciantes e “infomerciales”, es decir, que solo contienen una serie de botones, banners (pancartas digitales) y pop-ups (ventanas emergentes).

Comercio electrónico

Para Trejo (2017) el comercio electrónico es el uso del internet y la web que apoya la realización de transacciones de solicitud y pago de negocios. Dicho de una manera más formal consiste en las transacciones comerciales con capacidad digital entre organizaciones e individuos.

Es aquel que emplea diferentes modelos de negocios (B2B, B2C, C2B, C2C) para su desarrollo. El modelo negocio a negocio (B2B) son empresas que utilizan la mercadotecnia digital para llegar a nuevos clientes empresariales, para atender a los clientes actuales con mayor eficacia y obtener eficiencias de compra y mejores precios (Kotler y Armstrong ,2013).

El modelo negocios a consumidor (B2C) son empresas que venden bienes y servicios online a los consumidores finales. El modelo consumidor a consumidor (C2C) se trata de los intercambios online de bienes e información entre los consumidores finales. Y por último está el modelo consumidor a negocios (C2B), que son intercambios online en los cuales los consumidores buscan a los vendedores, conocen sus ofertas, inician adquisiciones y a veces incluso determinan las condiciones de la transacción (Kotler y Armstrong, 2013).

Esta herramienta se encarga de desarrollar transacciones entre empresas y/o personas en Internet, principalmente para comprar y vender productos y servicios, usando aplicaciones como el correo electrónico, mensajes instantáneos, carritos de compra o servicios en la web, entre otros.

Sitio web y blogs

El sitio web es el pilar fundamental del marketing digital debido a que es el lugar donde la empresa ofrece y vende sus productos o servicios. Es de suma importancia contar con un sitio web oficial profesional para generar confianza suficiente en los clientes potenciales y éstos en su momento decidan establecer una relación comercial con la empresa (Salazar et al, 2017).

La calidad del sitio web tiene un impacto significativo en la decisión de compra de los consumidores, la satisfacción y confianza. El alto nivel en la calidad del diseño del sitio web puede lograrse al enfocarse en la apariencia, el contenido, funcionabilidad, navegación y seguridad. El contenido provee a los a los clientes con una valiosa fuente de información, que debe ser actual, entendible, y precisa (Zhao y Morad, 2013).

Ahora, específicamente en el área de la medicina estética, el sitio web y sus recursos educacionales son los que más influyen en la decisión de los pacientes. Además de ser la primera fuente de información donde se consulta sobre posibles complicaciones durante los procedimientos. Los Weblogs también forman parte de las fuentes primarias de información y son consultadas para conocer las experiencias sobre complicaciones o sobre el procedimiento (Walden et al., 2010).

Acorde con Marsidi y Luijendijk, (2000) los consumidores antes de elegir una clínica para hacerse un procedimiento estético revisan 6 aspectos que les permiten tomar la decisión sobre cual es mejor para lo que necesitan. Los aspectos que consideran son, el costo del procedimiento, el tiempo de traslado a la clínica, años de experiencia del médico, tamaño de la clínica, método de referencia y presentación online. Una presencia profesional e informativa es un requerimiento básico; las redes sociales también están tomando importancia debido a que los pacientes potenciales basan su decisión de compra en lo que leen en su sitio web y sus redes sociales.

En el caso del turismo médico, los sitios satisfacen un gran rango de necesidades. Su principal razón de ser es la introducción y promoción de este tipo de servicios al consumidor. Primordialmente los sitios pueden tener cinco funciones importantes: como “puerta de entrada” a información médica y quirúrgica, como “conector” a servicios relacionados con el cuidado de la salud, como “evaluadores” y/o promotores de servicios, como “comercializadores” y como “canal de comunicación” (Lunt et al., 2010).

El internet además ofrece una serie de funciones y formatos que incluyen los foros de discusión, la compartición de archivos, publicación de información, compartición de experiencias, paginas exclusivas para miembros, anuncios publicitarios y tours en línea. El internet es una herramienta que por su composición facilita a los usuarios generar una toma de decisiones a partir de consultar toda la información que se encuentra disponible en él, culminando con la compra de un tratamiento o procedimiento específico (Lunt et al., 2011).

A pesar del incremento en la cantidad de sitios web dedicados al turismo médico, actualmente existe una pequeña evidencia empírica en el rol, uso e impacto de estos sitios en el comportamiento del consumidor de servicios del cuidado de la salud. Existe una gran deficiencia en este sector. Por ejemplo, desde la perspectiva del consumidor existe una necesidad de entender

cómo los turistas médicos visualizan la publicidad y si esto cambia de acuerdo con sus características demográficas (Lunt et al., 2011).

Posicionamiento en buscadores (SEO y SEM)

El posicionamiento en motores de búsqueda, SEO por sus siglas en inglés (Search Engine Optimization), tiene como objetivo principal que el producto o servicio que ofrece la empresa se posicione en los primeros resultados de búsqueda, ¡en los motores como Google, Bing, Yahoo!, etc. Esta herramienta es una de las más importantes en el marketing digital debido a que es la que más tráfico lleva al sitio web (Salazar et al, 2017).

Para Prytherch (2000) el SEO es un programa producido por un editor o proveedor de datos, que habilita el acceso a sus recursos e información ya sea por el autor, el título o una palabra clave. Por otro lado, Busby (2004) lo define como un tipo de navegador, que busca los recursos de Internet, identifica contenidos de sitio web y lo guarda en un buscador.

Los buscadores ofrecen características adicionales que mejoran sus capacidades de búsqueda. Con la finalidad de ofrecer a los consumidores los resultados más relevantes. Gracias a la dirección IP de la computadora, los buscadores pueden determinar la proximidad a su localización. Esto permite arrojar resultados por geolocalización, lo que significa resultados más cercanos a la localización del usuario. Además de la reducción del costo de la búsqueda de información, los consumidores pueden revisar más opciones e incrementar sus oportunidades de encontrar un producto con mejores especificaciones. Los usuarios de Internet usan los motores de búsqueda por el rápido acceso y con la finalidad de obtener una liga a un sitio web, o datos importantes como el precio, descripciones o número telefónico, además de información relevante de otros usuarios (Zgódka, 2011).

Mercadotecnia en motores de búsqueda que se enfoca en SEO (Search Engine Optimization) y SEM (Search Engine Marketing), selección de palabras claves para optimización. El SEO se refiere a un conjunto de técnicas aplicadas a un sitio web que incluye la estructura, código, contenido y ligas para mejorar los resultados del posicionamiento orgánico en un buscador predeterminado. SEM es un sistema de publicidad de un navegador que ofrece a los usuarios anuncios relacionados con sus términos de búsqueda y a diferencia del SEO es necesario hacer un pago para que se reflejen resultados (Piñeiro y Martínez, 2016).

Redes Sociales

Las redes sociales han cambiado la forma en que se perciben y se consumen casi todo a nuestro alrededor. Como parte central, las redes sociales permiten a los usuarios comunicar sus experiencias al mundo entero mientras alcanza una audiencia específica. La mayoría de las redes sociales abarcan, opiniones, interacciones y participación, lo cual es la razón del porque éstas han incorporado características que permiten a los miembros, darle me gusta, comentar, y compartir publicaciones que son de interés para ellos (Venkateswaran et al., 2019). Las redes sociales juegan un papel importante como parte de la nueva recomendación de “boca a boca”. La información estar disponible para todo el mundo sin embargo se limitará a aquellos interesados en ella (Domanski y Cavale, 2012).

Para que una empresa pueda tener gran relevancia en los medios digitales, es necesario tener una presencia profesional en las redes sociales más importantes del momento (Facebook, Instagram, Twitter, LinkedIn, YouTube, Pinterest, Google+, Snapchat, WhatsApp, etc.) cuyo principal objetivo no es la realización de una transacción comercial, sino más bien la creación de una comunidad de usuarios que desarrollen un lazo más profundo con la marca. Las redes sociales deben lograr que un usuario extraño a la marca se convierta en aliado, posteriormente en cliente y para finalizar que estos clientes sean promotores de la marca (Salazar et al, 2017).

La mercadotecnia en redes sociales, una herramienta para establecer relaciones y vinculaciones importantes entre los usuarios. Las redes sociales cuentan con un sinnúmero de variedad de plataformas y usuarios. Estos por mencionar algunos son YouTube, Vimeo o SoundCloud que poseen contenido en formato audiovisual. Plataformas de imágenes como Instagram o Pinterest. Y redes para socializar como Facebook, Twitter, Google+ o un poco más especializadas como LinkedIn (Piñeiro y Martínez, 2016).

Facebook por ejemplo ofrece a las empresas la habilidad de identificar a clientes potenciales, comunicarse directamente con los usuarios y crear experiencias de marca a través de publicidad. Además, al compartir experiencias en Facebook los consumidores inspiran a otros haciendo recomendaciones, a través de textos, fotografías y videos (Rahman, 2017). De acuerdo con Sanghyun y Hyunsun, (2013); Ratri et al., (2018) aquellas características que dan confianza a los consumidores en las redes sociales y que impactan en las intenciones de compra son, la

información constante, la reputación de la página, la calidad de la información, la seguridad en las transacciones, la comunicación, la viabilidad económica, las recomendaciones de usuarios y por último la imagen de la marca.

En Instagram por ejemplo las publicaciones sobre la vida privada de los médicos tienen mayor respuesta, además de los likes y los suscriptores. Lo anterior representa una exitosa estrategia publicitaria, conocida como marca personal. Presentando aspectos de la vida privada, los seguidores se involucran emocionalmente. Sin importar que las redes estén llenas de composiciones con sus mejores casos, sus historias de vida sirven como contraste. Ser un modelo que seguir en Instagram permite a los seguidores ligar información o tratamientos a una persona, convirtiéndolo en embajador de la marca (Klietz et al., 2019).

Twitter es la red social por excelencia que los usuarios utilizan para hablar bien o mal sobre las marcas, recomendando productos o servicios, solicitando opiniones sobre productos o empresas, etc. Además, es una plataforma que funciona para prestar atención al cliente y atender quejas o reclamaciones, éstas quedan expuestas en “tweets” públicos a los usuarios restantes, así como las respuestas ofrecidas por la empresa, disponiendo de un servicio de atención al cliente más rápido y eficaz (Fernández, 2014).

YouTube es un portal web donde los usuarios pueden subir y compartir videos. Las empresas lo utilizan como método de difusión masiva y como herramienta de comunicación empresarial. Para el usuario la plataforma funciona como fuente de información para conocer los productos o servicios de una empresa. El uso de video a través de Internet atrae un mayor número de usuarios y posee un carácter viral de gran utilidad a la hora de promover campañas de comunicación. YouTube proporciona una herramienta de información para el usuario, donde puede consultar sin fin de videos que muestran usos o utilidad de un producto o servicio, aclara dudas y reciben consejos (Fernández, 2014).

A lo largo de los años y en la nueva era digital, se ha presentado un gran incremento en la utilización de las redes sociales digitales; las empresas se han percatado que existe una importante oportunidad que su implementación representa, considerándolas como una potente herramienta de mercadotecnia debido al bajo costo, amplio volumen de usuarios y gran alcance. Cada día las redes sociales se posicionan como una actividad significativamente relevante en la actividad diaria de

las personas y a su vez de las empresas. Esto hace que las opiniones y comentarios positivos generados en la red sobre determinado producto o servicio provoque un mayor consumo de este (Harris y Rae, 2009).

Citando a Fernández, (2014) las redes sociales influyen sobre el comportamiento del consumidor pues los usuarios acuden a ellas como fuente de información, solicitando consejos o aportando recomendaciones, quejas de productos o servicios e incluso como prescriptores de algunas marcas, defendiendo su comportamiento o servicios. En un estudio realizado por Digital Life TNS (2012) realizado a 72 mil usuarios de más de 60 países, el 47% de los consumidores hablan de marcas online generando un gran volumen de ruido o información online.

Con el uso de las redes, los pacientes han sido capaces de evaluar sus experiencias en tiempo real. Los prospectos a pacientes pueden revisar información de primera fuente y con ello tomar decisiones sobre su propio caso (Domanski y Cavale, 2012). De acuerdo con un estudio reciente realizado por Sorice et al (2017), encontró que, los pacientes tienden mayormente a dejarse influenciar por las fotografías publicadas en las redes sociales que muestran un antes y un después de la cirugía o procedimiento, publicaciones sobre concursos para ganar un tratamiento sin costo, e información sobre los procedimientos, también mostraron interés en los testimonios reales de pacientes, videos de los tratamientos y videos de los médicos. Las plataformas preferidas por los pacientes fueron Facebook y YouTube, y los participantes prefiriendo información de fácil comprensión proporcionada a través de videos en vivo transmitidos por el cirujano.

Las redes sociales cada vez influyen más en la percepción de los pacientes sobre los tratamientos y procedimientos, permitiéndoles educarse a una mayor escala como consumidores. Sin embargo, como fuente de información para una investigación médica, posee sus propios prejuicios y limitación y deben tomarse en cuenta para evitar transmitir información poco confiable y propagar rumores (Boyce, 2012).

Directorios en línea (Local Guides)

Un directorio en línea es una plataforma en línea que contiene un directorio organizado de información, imágenes datos, o links de otras páginas web. Estos tienen como característica distintiva que son estructurados en categorías y subcategorías. Los directorios online suelen contener en un mismo sitio empresas o personas que ofrecen un determinado producto o servicio

que forman parte de un sector específico, centrándose en su localización geográfica y comercial, de esta manera facilita al usuario la navegación en la plataforma y la localización de distintas opciones para satisfacer sus necesidades (Siccardi,2019).

Estas comunidades en línea se caracterizan por impulsar las críticas a los sitios oficiales de clínicas o proveedores de servicios médicos estéticos; cuando se trata de someterse a un procedimiento estético, estas comunidades se convierten en fuentes confiables de información. Las comunidades en línea están dedicadas a conectar a los profesionales de la medicina estética y a los pacientes (Honeybrook et al, 2020).

Los pacientes pueden publicar críticas sobre los médicos en el sitio web sin ser iniciados por uno ellos y al mismo tiempo pueden ser anónimos, limitando así el sesgo y reflejando con mayor precisión el objetivo más importante de la cirugía estética; la satisfacción del paciente. Además de las críticas, los pacientes pueden proveer información básica sobre el procedimiento (por ejemplo, localización, costos, uso de anestesia, cuidados postoperatorios), calificar su experiencia y al doctor, y proveer comentarios abiertos sobre el procedimiento y su médico (Honeybrook et al, 2020).

Domanski y Cavale, (2012), indican que los foros sociales o comunidades en línea como REALSELF o DOCTORALIA cada vez son más populares debido a que estos sitios web permiten a los pacientes encontrar, compartir y discutir cualquier caso real sobre un tratamiento estético. En estas comunidades los pacientes tienen la libertad de publicar sus experiencias reales, los precios pagados e incluso fotografías que muestren el antes y el después de someterse a un procedimiento. Además, posee características interactivas que concede a los consumidores potenciales entablar comunicación efectiva con pacientes, y de esta manera hacerles preguntas directamente. Por otra parte, poseen una sección para calificar si el valor pagado vale la pena de acuerdo a los servicios recibidos.

A lo largo del tiempo ha habido un incremento estable en el número de compañías o consultoras que trabajan como agencias (brokers) y ofrecen servicios de consultoría; también proveen información a los pacientes implementando un sitio web donde se encuentra disponibles distintos servicios y opciones, los cuales pueden ser atribuidos al costo de la transacción con el turismo médico, donde los individuos tienen que armar su propia información y negocia el

tratamiento. Normalmente (Lunt et al., 2011). Las agencias o agentes (brokers) y sus sitios web crean paquetes según las necesidades del individuo: incluyendo vuelos, tratamiento, hotel y recuperación (Lunt y Carrera, 2011).

A través del tiempo, el éxito de las empresas se ha basado en las opiniones que los consumidores emiten sobre estas. Desde la implementación de la web, las redes sociales y las tecnologías de la información, la importancia de la reputación se ha incrementado. Lo que pasa en las redes sociales se queda en las redes sociales, por siempre. Forma parte de un directorio online tiene como ventajas, que un usuario pueda convertirse en cliente, además que aparecer en un directorio mejora en gran medida el posicionamiento SEO del sitio web (Siccardi, 2019).

Los usuarios de los directorios online suelen prestar gran importancia a los comentarios de clientes claves y sus valoraciones (normalmente son representadas con estrellas). Las valoraciones positivas mejoran la reputación e influyen de manera positiva a la empresa. De acuerdo con un estudio realizado por MOZ el 67% de los usuarios hacen clic en los reviews que se muestran con estrellas se ven influenciados.

Las decisiones de compra regularmente son altamente influenciadas por personas que conocen y en las que confían los consumidores. Además, muchos clientes potenciales tienden a esperar por las opiniones de anteriores compradores antes de realizar una decisión de compra para reducir los riesgos. Las comunidades sociales, permiten a los clientes potenciales compartir sus experiencias personales mediante una crítica escrita, valoraciones y platicando directamente con miembros de confianza (Young y Jaideep, 2007).

Email marketing (E-mailing)

La implementación de boletines mediante email suele ser efectiva como estrategias de marketing, siempre y cuando se cuente con la previa autorización del usuario del correo electrónico (Salazar et al, 2017).

E-mailing que ofrece contenido interesante para desarrollar un adecuado boletín informativo. Utiliza como técnica principal el envío de publicidad o información comercial por medio del correo electrónico. Este tipo de comunicación tiene como objetivo atraer nuevos clientes o crear fidelidad a la marca en aquellos que ya son clientes (Piñeiro y Martínez, 2016).

El envío de información al correo electrónico con consentimiento provoca una percepción de riesgo menor cuando se trata de realizar una compra. Esto quiere decir que las empresas que ofrecen una gran cantidad de información son percibidas como menos riesgosas. Los usuarios o clientes potenciales tienden a evaluar si la información es relevante o interesante para ellos (Vaughan et al, 2016).

Contactar a las pacientes actuales a través del correo electrónico (e-mail) con el propósito de mantenerlos informados sobre las ofertas especiales y los nuevos servicios disponibles suele ser otra gran utilidad de la tecnología y los medios digitales en el marketing. Sin embargo, está comprobado que, para convertirla en una estrategia exitosa, el destinatario meta (objetivo meta o target) debe estar familiarizado con la institución médica (Radu et al., 2017).

2.4. El turismo médico y la web

Un punto clave para el impulso del fenómeno del turismo médico han sido las nuevas plataformas tecnológicas que han sido proporcionadas por el internet; los consumidores pueden tener acceso a información sobre el cuidado de la salud y también están sujetos a la exposición de publicidad de cualquier proveedor en el mundo. De igual manera, el internet se ha convertido en una herramienta de marketing vital para los proveedores de servicios médicos y la cual les permite alcanzar nuevos mercados internacionales (Lunt et al., 2011; Hernández et al., 2020).

La comercialización es la parte medular del crecimiento que ha tenido el turismo médico y en gran parte se debe a la disponibilidad de los recursos en línea que proveen a los consumidores con información, publicidad y destinos de mercado; y ayuda a conectar a consumidores con una gran gama de proveedores de servicios médicos (Lunt et al., 2011). Un artículo de Lunt et al., (2010), sugiere los siguientes tipos de sitios en la web:

- Portales (Página web oficial del proveedor con información sobre el tratamiento)
- Social Media
- Sitios dirigidos por los usuarios consumidores (Foros de discusión., comunidades en línea)
- Sitios comerciales
- Contribuciones profesionales (páginas de asociaciones profesionales y las instituciones de regulación estatal que son relativamente raras).

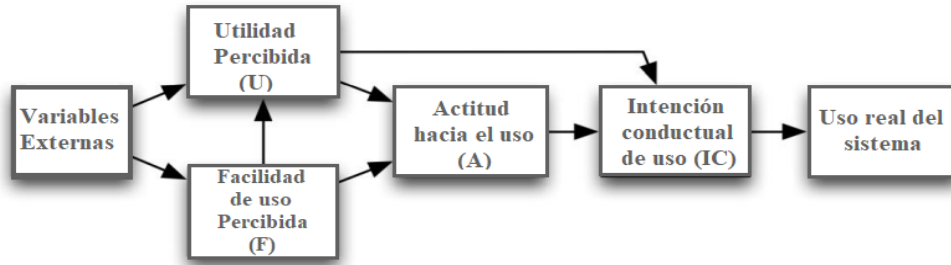
El internet, el e-mail y las redes sociales no solo son métodos menos costosos que el marketing directo, sino que también crean una oportunidad para lanzar al mercado servicios a los clientes virtuales, rompiendo la barrera de la distancia y haciendo a los consientes a los consumidores del servicio sin importar el tiempo o el lugar. Invertir en un sitio web funcional siempre es una excelente idea. Un sitio oficial interactivo y fácil de usar que ofrezca gran cantidad de información se convierte en una gran plataforma publicitaria. Puede ser utilizada como fuente de información para pacientes potenciales, en donde pueden analizar una descripción sobre las instalaciones médicas, los servicios ofertados, así como dar lectura a comentarios de otros clientes, buscar fotos o compara precios y promociones con las de otras clínicas (Radu et al., 2017).

2.5. Modelo teórico TAM (Technology Acceptance Model)

El Modelo de Aceptación de Tecnología (TAM) ha sido utilizado para predecir la aceptación y el comportamiento al utilizar las tecnologías de la información (Davis, 1986). La teoría TAM nace de la adaptación de la Teoría de la Acción Razonada (TRA) de Ajzen y Fishbein publicada en el año 1980. Este modelo se considera como el más influyente y ampliamente aceptado para explicar el uso de las tecnologías (King y He, 2006; Venkatesh, 2000). Davis, (1986), asume dos principales variables salientes, llamadas “utilidad percibida (UP)” y “facilidad de uso percibida (FDUP)”, para predecir o determinar el nivel de probabilidad de aceptar o rechazar tecnologías en el área trabajo. Acorde con Wang, (2018), el modelo TAM puede ser utilizado para explicar las determinantes de la aceptación de los sistemas de información y tecnología por parte del usuario, midiendo las intenciones del individuo y explicando sus intenciones midiéndolas con sus actitudes, normas subjetivas, utilidad percibida, facilidad de uso percibida y variables externas (ver figura 1).

Figura 1. Modelo de Aceptación de Tecnología

Figura 1. *Modelo de Aceptación de Tecnología*



Nota. Adaptado de "Utilidad percibida, facilidad de uso percibida y aceptación de las tecnologías de la información por parte de los usuarios" (p. 319), por F. Davis, 1989, MIS Quarter 13 (3).

La utilidad percibida se define como “el grado en el que una persona cree que utilizando un sistema particular mejorará su desempeño en el trabajo”, mientras que la facilidad de uso percibida se refiere a “el grado en el que una persona cree que utilizando un sistema particular realizará menos esfuerzo” (Davis, 1989). No obstante, aunque ambas variables tienen influencia significativa en los usuarios y su intención de uso de las tecnologías, la investigación indica que estas dos variables no tienen el mismo impacto en la predicción (Davis, 1989). La primera variable (utilidad percibida), es en mayor grado significativa debido a que los usuarios prefieren adoptar tecnologías cuando éstas les permiten mejorar su desempeño en el trabajo y no cuando les minimizan el esfuerzo (Wei et al., 2018).

A pesar de, que TAM es considerado un modelo práctico, útil y válido, algunos investigadores indican que no es suficiente para explicar el comportamiento de los individuos en cuanto a la intención de uso de las tecnologías; sus estudios sugieren que TAM debería incorporar más variables y ser integrado dentro de un modelo con mayor amplitud y con un enfoque y contexto específico (Wei et al., 2018). Por ejemplo, algunos autores como Shih y HungPin, (2004), han creado un modelo TAM más extenso que incluye variables como el ambiente de la Web, la satisfacción del cliente con el internet y percepción de calidad de compras en línea con el objetivo de predecir el comportamiento del consumidor y las compras en línea. También, la confiabilidad

fue considerada como una variable importante para predecir este comportamiento en los consumidores y su intención de compra en plataformas en línea.

El modelo TAM fue desarrollado con el objetivo principal de enfoque en el diseño de las características de los sistemas y sus fallas, para tomar en cuenta algunas características salientes de los medios sociales. TAM originalmente asumía que los sistemas de información eran usados en la configuración organización para mejorar la eficiencia de los trabajadores. Sin embargo, el modelo excluía el hecho de que los sistemas de información también podían ser utilizados fuera de la organización por otros usuarios, y que tal uso podría también generar un componente de “entretenimiento” para tales usuarios (Rauniar et al., 2014).

2.5.1. La adaptación de la teoría TAM y la mercadotecnia digital en el turismo estético

El uso de la tecnología no es tan disuasivo para adoptar la tecnología del marketing digital, ejemplo de esto es el cómo saber qué sitios usar y cómo usarlos mejor (Lacka y Chong, 2016; Michaelidou et al., 2011). Los propietarios y gerentes de empresas pueden ganar experiencias iniciales con el marketing digital a través de la participación en redes sociales personales, cuentas de medios y, posteriormente, con cuentas específicas para la empresa (Ritz, et al., 2019).

Los cuatro constructos de la teoría TAM que se aplican en este estudio son la **utilidad percibida, la facilidad de uso percibida, las intenciones y el uso real de la tecnología (comportamiento)**. La utilidad percibida es la medida en que una persona cree que el uso del sistema mejorará su desempeño laboral (Venkatesh y Davis, 2000). La facilidad de uso percibido es el grado en el que una persona cree que el uso de un determinado el sistema estaría libre de esfuerzo (Davis, 1989). Las intenciones conductuales de utilizar el marketing digital reflejan la probabilidad subjetiva de que se realice algún comportamiento (Fishbein y Ajzen, 1975). El constructo uso real de la tecnología mide la frecuencia, duración e intensidad de las interacciones con una tecnología (Brown et al., 2010; Venkatesh y et al., 2003).

Venkatesh y Davis (1996) propusieron la versión final de TAM, eliminando el constructo de actitud, debido a que se encontró que la utilidad percibida y la facilidad de uso percibida tienen una influencia directa en la intención. Posteriormente, Venkatesh y Davis (2000) en la propuesta de TAM 2 y TAM 3, tampoco incluyeron el constructo de actitud. La TAM 3 se propuso en el

contexto del comercio electrónico y se presentó como una red universal de los determinantes de la adopción del Sistema de Tecnología de la Información por parte de los usuarios (Venkatesh y Davis, 2008). La exclusión de la actitud fue apoyada además en muchos estudios, como los de Venkatesh et al. 2003, Wu et al. 2007, Roberts, et al., (2012), Lai y Zainal. (2015) y Karavasilis et al. (2016). Por tales argumentos, el constructo actitud no se incluyó en este modelo.

Warshaw y Davis (1985) sugirieron que las expectativas de comportamiento del consumidor sobre el uso deben estudiarse en futuras investigaciones sobre adopción de la tecnología para entender el comportamiento del usuario También recomendaron que los investigadores estudiaran la relación entre la aceptación de la tecnología por parte del usuario y los resultados del uso de la tecnología (decisión de compra, intención de volver comprar, intención de recomendar). En el mismo sentido Venkatesh et al. (2003), recomendaron estudiar la adopción de la tecnología en entornos no organizativos, como el comercio electrónico.

En la investigación sobre comercio electrónico, la teoría TAM se aplicó y amplió (Koufaris, 2002) agregando el uso de las páginas web, percepción de utilidad y la facilidad de uso percibida como predictores de la decisión de compra y de la intención de volver a un sitio web para futuras compras. Este estudio confirmó, que, en el comercio electrónico, la percepción de utilidad es uno de los constructos más importantes para predecir las intenciones del consumidor (Koufaris, 2002).

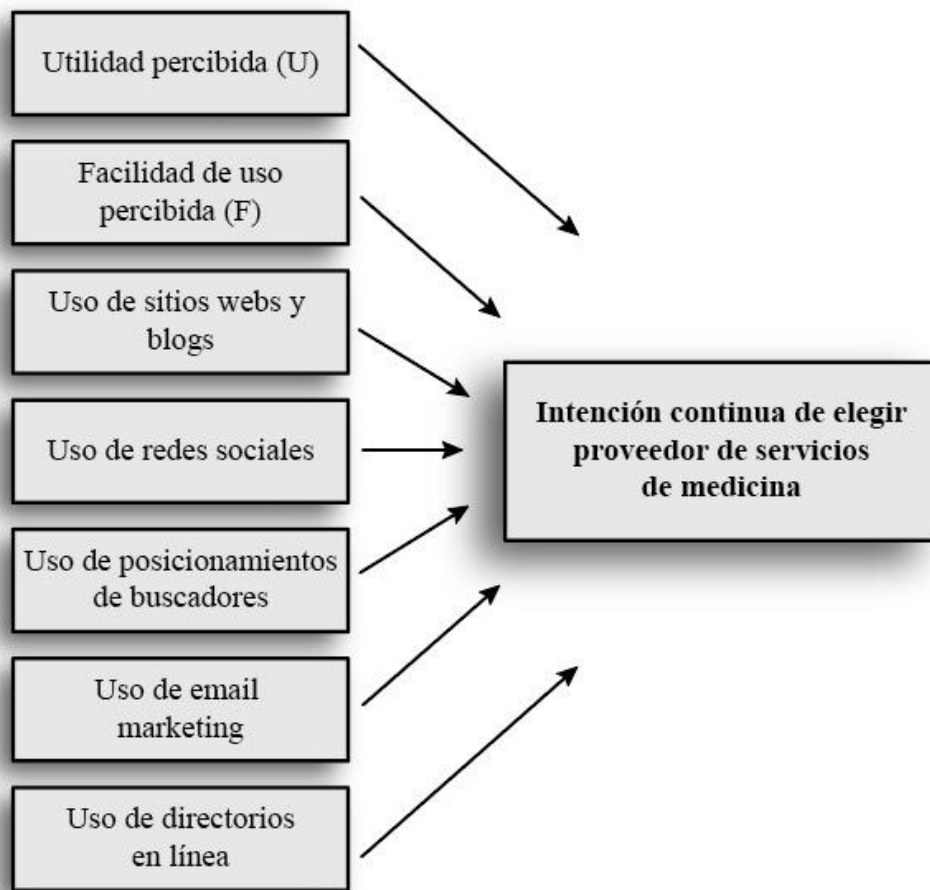
La TAM asume que utilidad percibida determina la intención de uso de las tecnologías que, luego, conduce al uso real (Davis, 1989; Venkatesh y Davis, 2000). Para el estudio de mercadotecnia digital se operacionaliza **la intención de uso** como la **intención de uso continuo** de revisar información, realizar actividades de comunicación a través de las herramientas de mercadotecnia digital (Fishbein y Ajzen, 1975; Rauniar, et al, 2014; Ritz, et al., 2019). En el contexto de esta investigación, el uso real de la tecnología significa que el visitante de turismo estético esté utilizando las herramientas de la mercadotecnia digital para obtener información y elegir un proveedor de servicios médicos estéticos.

En este sentido, con relación a la aplicación de la teoría TAM en investigaciones de adopción de la tecnología en la actividad turística, específicamente en redes sociales, se incluyeron

los constructos de la facilidad de uso percibida, la utilidad percibida y el uso de redes sociales para predecir la intención de compra de los usuarios (Theocharidis, et al., 2020).

En este sentido, con base en la teoría TAM y en la revisión de investigaciones realizadas en analizando la adopción e implementación de herramientas de la mercadotecnia digital, el modelo propuesto para medir el efecto de la adopción de las tecnologías en el segmento de turismo estético y el efecto en la decisión e intención continua de elegir un proveedor de servicios de medicina estética es el siguiente:

Figura 2. Modelo propuesto para adopción de la mercadotecnia digital en el turismo estético



Nota. *Elaboración propia*

2.5.2. Utilidad percibida

En el presente estudio se define la utilidad percibida (UP) como, la medida en que el usuario cree que algunas herramientas de marketing digital en particular ayudan a alcanzar objetivos relacionados con las necesidades del individuo. Cada una de las herramientas del marketing digital ofrece cierta información y soluciones específicas y en consecuencia ofrece varios tipos de aplicaciones para agregar valor a sus audiencias. Por ejemplo, el sitio web sirve para obtener información sobre la clínica, el médico y sus certificaciones, además de los tratamientos que se ofertan, y la agenda de citas. La utilidad percibida representa ventajas que se derivan de los atributos de cada una de las herramientas del marketing digital. Los beneficios pueden ser en este caso psicológicos, o sociológicos (Gutman, 1982). La medida en que el valor de las herramientas del marketing digital se percibe beneficioso determina la utilidad percibida.

2.5.3. Facilidad de uso percibida

En la presente investigación se define como facilidad de uso percibida como el grado en el que las herramientas de marketing digital están libres de esfuerzo. En este sentido, el esfuerzo puede utilizarse para predecir la apreciación del usuario por el mínimo esfuerzo al hacer uso de las herramientas de marketing digital, es decir para aprender las funciones, hacer uso de todas las plataformas relacionadas con las redes sociales, el sitio web, los directorios locales, los motores de búsqueda, entre otras.

Asimismo, implica las actividades que se relacionan con cada una de las herramientas del marketing digital, por ejemplo, en el caso de las redes sociales implica hacer publicaciones, comentar, hacer reviews sobre algún servicio, suscribirse a un grupo o página. La importancia de la facilidad de uso percibida significa el nivel en que no innovación no se percibe difícil de entender, aprender u operar (Rogers, 1962; Zeithmal et al., 2002). En el contexto del presente estudio sobre las herramientas de marketing digital, el usuario de las plataformas puede hacer una evaluación del sitio web, red social, motor de búsqueda, etc., basándose en la facilidad de usar cada uno de ellos y la efectividad que tienen para ayudarles a encontrar un proveedor de servicios de medicina estética.

2.6. Decisión de compra y uso continuo

Debido a la digitalización y las nuevas tendencias en las estrategias de mercadotecnia, como la mercadotecnia en redes sociales, las cuales han influenciado de manera distinta la decisión de compra de los consumidores, y han cambiado drásticamente la forma en que se hace la búsqueda de información de productos y servicios, y por lo tanto ha logrado que la comunicación entre marcas y consumidores sea más fácil (Rehmani, y Khan, 2011). Por esta razón, los negocios tienen que entender las necesidades y deseos de los individuos, así como las nuevas tecnologías y estrategias con el fin de ser rentables (Engel et al., 1968)

Uno de los problemas más importantes en la investigación del comportamiento del consumidor es la observación, análisis y la búsqueda de valor que influye durante el proceso de decisión de compra. Con el fin de comprender el proceso, existen distintas fases del proceso de decisión de compra (Zgódka, 2011).

Las marcas se han enfocado cada vez más en su Gestión de Relaciones con el Cliente (CRM) con el propósito de conectar con sus consumidores y construir confianza (Engel et al., 1968). Con el propósito de avanzar en el entendimiento de la toma de decisiones pre y post compra Engel et al., (1968) creo un modelo sobre el proceso de decisión del consumidor, el cual consiste en las siguientes fases: Reconocimiento de la necesidad, búsqueda de información, evaluación de las alternativas, decisión de compra y evaluación postventa.

- 1. Reconocimiento de la necesidad:** en esta primera etapa, el consumidor reconoce una cierta necesidad, esperando a ser satisfecha. Esta necesidad aparece a causa de los estímulos, un estímulo interno, el cual se considera sentimientos como el hambre o el sueño, y el estímulo externo, la cual es una reacción a lo que se encuentra a alrededor del individuo, donde por instancia un individuo se percata de un producto en los medios y siente la necesidad de poseerlo (Engel et al., 1968).
- 2. Búsqueda de información:** tan pronto como la necesidad se vuelve lo suficientemente fuerte, el consumidor comienza por buscar información sobre el artículo y la marca, para asegurarse de tomar una decisión correcta. Por esta razón, existen dos diferentes fuentes de información disponibles: La “fuente de información interna”, la cual es por ejemplo basada en la experiencia personal del individuo con un producto y tiende a ser la más confiable, y la “fuente de información externa”,

incluyendo recomendaciones de amigos, familia, conocidos, influencers, anuncios publicitarios, y fuentes de medios públicos (Engel et al., 1968).

- 3. Evaluación de alternativas:** en esta etapa, el consumidor ha obtenido suficiente conocimiento sobre el producto o servicio e intenta entender cuál decisión sería la más satisfactoria basada en varios criterios, como el precio, el desempeño, las características o la calidad (Engel et al., 1968).
- 4. Decisión de Compra:** el consumidor ahora ha hecho una decisión respecto a la marca, sin embargo, existen otros factores de influencia presentes, uno de los cuales es el “ambiente social”, donde el consumidor presenta su preferencia a, por ejemplo, un amigo que discute por una marca diferente. Otro aspecto de influencia podría ser el “riesgo considerado”, donde el consumidor experimenta dudas respecto a la calidad del artículo, y por lo tanto decide cambiarse a la competencia para reducir riesgos. Finalmente, el tercer aspecto es “factores relacionados con la situación”, el cual, por instancia, tiene que ver con la disponibilidad del producto deseado o un mal funcionamiento del método de pago. En cualquiera de los casos, el consumidor optará por cambiarse a la competencia (Engel et al., 1968).
- 5. Evaluación postventa:** la fase de evaluación postventa es crucial, debido a que determina si el usuario seguirá fiel a la marca o cambiará a la competencia, y si el artículo será recomendado a otros o no. Si el producto o servicio fue encontrado satisfactorio y cumplió las expectativas, el consumidor tendrá una mayor tendencia a repetir la compra con la marca. Mediante el avance de los elementos técnicos, el servicio al cliente, o la experiencia de compra del consumidor puede ser mejorado y por lo tanto satisfecho (Engel et al., 1968).

En este modelo la búsqueda de información es la etapa más importante para los consumidores actuales. Los consumidores decidirán cuanta información es necesaria al investigar a través de las redes sociales como plataforma donde la corriente de conocimiento explícito ocurre cuando alguien comenta en una pieza de información (Icoz et al., 2018).

La búsqueda de información es un proceso durante el cual los consumidores buscan información relevante para realizar una decisión razonada. Los consumidores buscan obtener un mejor producto y/o un mejor precio y por ello intentan hacer la decisión óptima. Ellos buscan

información sobre precios o características de un servicio o producto. El progreso de la información y las tecnologías de la información han contribuido al desarrollo de una sociedad de información. Históricamente, el proceso y distribución de la información consistía en el correo convencional, periódicos, radio, televisión y teléfonos. Actualmente en una sociedad de información el Internet juega un papel importante, pues facilita la transferencia de información que coincide con las expectativa y estilo de vida del receptor (Zgódka, 2011).

CAPÍTULO III

3. MARCO CONTEXTUAL

3.1 Turismo estético y mercadotecnia digital en el mundo

El aumento de la globalización ha proporcionado una plataforma para que los proveedores de servicios médicos de un país se abastezcan de pacientes en otro (Smith, 2004). Consecuentemente, un incremento en el movimiento de los trabajadores de la salud que buscaban mejor educación ha resultado en doctores que proveen servicios médicos en países de bajo ingreso con la misma calidad que aquellos en países con altos ingresos (Lunt y Carrera, 2010).

La Organización Mundial del turismo (OMT, 2017) estima que hubo 900 millones de llegadas de turistas entre enero y agosto de 2017 con el turismo médico como la razón más popular para realizar un viaje internacional. Un informe de 2016 de VISA y Oxford Economics predice que el mercado de turismo médico alcanzará 3 billones de dólares en 2025, con China a la cabeza superando a Estados Unidos en viajes de atención médica debido a una mayor demanda de servicios médicos de mejor calidad (Dawson, 2016).

El índice de Turismo Médico analiza 41países en cuanto a competitividad, en este análisis se destaca la región de América como el puntero del turismo médico, seguida por Europa y en tercera posición Asia. En América solo se incluyen 9 países de todo el continente de los cuales destacan, Canadá y Colombia con las dos primeras posiciones y a su vez ocupan la primera y la décima posición del Rankin global. Sin embargo, las estimaciones para el año 2019 proyectaban un cambio en posiciones; debido a las variaciones interanuales las posiciones se verían reflejadas con Colombia, Argentina y México en las tres primeras posiciones (Sánchez, 2017).

De acuerdo con el informe presentado por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo de Colombia (MinCIT, 2009), “Desarrollando sectores de clase mundial”, Colombia podría recibir al menos 2.8 millones de turistas médicos y generar con ello una derrama económica de aproximadamente 6.3 mil millones de dólares en el año 2032. El promedio de pacientes extranjero en Colombia ronda en el 20%, es el tercero más alto después de Tailandia y México para el 2018. En este año México recibió una derrama económica aproximada de 6 mil millones de dólares proveniente de la industria de la cirugía estética y de acuerdo con la CONCANACO (2019), el 40% de los pacientes eran del género masculino por lo que esta actividad dejó de ser algo exclusivo de las mujeres. Para el año 2019, los países que más recibieron pacientes extranjeros fueron Tailandia (33.2%), México (22.5%) y Turquía (19.2%), (International Society of Aesthetic Plastic Surgery [ISAPS], 2020).

3.2. Turismo estético y mercadotecnia digital en México

Los sistemas de salud no son del todo perfectos ni existe una estandarización mundial, las fallas en ellos propician la existencia del mercado del turismo médico debido primordialmente a los altos costos, que se originan en sistemas de salud excluyentes, con largas listas de espera o que carecen de los tratamientos necesarios para cubrir la demanda en su totalidad (Guzmán, 2015).

En México el turismo médico se perfila como una de las oportunidades de desarrollo turístico en el país, presenciando un mayor auge a lo largo de los 3,141 kilómetros de la frontera con los Estados Unidos; el 77% de los turistas médicos provienen de la frontera sur de Estados Unidos y en su gran mayoría se cataloga como excursionistas, es decir, que su estadía en la región es menor a un día y por lo tanto no pernoctan (Gobierno de Baja California, 2020). Al combinar estas dos actividades (turismo y salud), es como México ha llegado a posicionarse dentro de los primeros destinos a nivel global con ingresos de 5,064 millones de dólares en el 2017 equivalente a 2.4 millones de visitantes médicos (Patients Beyond Borders, 2018).

El número de turistas médicos a todos los países en 2017 se estimó entre 14 y 16 millones. Se espera que el número de turistas por turismo médico en el mundo incremente en un 25% por año. Las implicaciones financieras del turismo médico son profundas. El costo promedio por cada visitante médico se estima en \$ 3,800- \$ 6,000 dólares en efectivo por visita, y el total gastado por año a nivel mundial se estima entre \$ 45 y \$ 72 mil millones de dólares americanos. El valor de

todo el negocio de turismo médico por año es de aproximadamente \$ 439 mil millones de dólares (Patients Beyond Borders, 2018; Dalen y Alpert, 2019).

México ofrece alternativas para las personas que buscan un destino de turismo de salud, gracias a la calidad y costo de los servicios que ofrece. Acorde con información del Índice de Turismo Médico (MTI, por sus siglas en inglés), en el 2016, México se posicionó en el lugar 29 de un total de los 41 países a nivel internacional, y en la región de Norte América y Latinoamérica se ubicó en el noveno puesto (Secretaría de Turismo [SECTUR], 2018).

Estados Unidos es uno de los principales países emisores de turismo médico a nivel mundial. En este sentido, México se ubica en el cuarto lugar a nivel mundial, debido a que recibe una mayor cantidad de turistas médicos procedentes de dicho país, quienes viajan al extranjero para tratarse distintas condiciones médicas que sus seguros médicos no cubren en su país de origen y buscan destinos que ofrezcan los mismos procedimientos médicos, pero a un menor precio. Entre los procedimientos más demandados se enlistan, tratamientos dentales, procedimientos estéticos, cirugía para pérdida de peso, entre otros. En este mismo ranking se posicionan países como Costa Rica, India, Malasia, Corea del Sur y Tailandia (Dalen y Alpert, 2019).

Para garantizar la calidad de los servicios médicos y atraer turistas extranjeros, varios destinos han establecido regulaciones y acreditaciones altamente reconocidas que se aplican tanto a los profesionales de la salud como a las instalaciones médicas. En México, por ejemplo, los cirujanos plásticos que cumplen con los estándares de calidad requeridos están certificados por la Junta Mexicana de Cirugía Plástica y pertenecen a la Asociación Mexicana de Cirujanos Plásticos (World Travel & Tourism Council [WTTC], 2019).

Lo anterior garantiza no solo la calidad de los servicios, sino que también reduce la posibilidad de que los procedimientos quirúrgicos salgan mal y por consiguiente minimiza el riesgo de mala publicidad. Baja California es el primer estado en implementar una política pública sobre salud y bienestar, con el objetivo de promover el turismo de salud de manera responsable, protegiendo los derechos de los pacientes y garantizando que todos los proveedores de servicios de salud estén certificados (WTTC, 2019).

Asimismo, en México los destinos ubicados en la frontera ofrecen principalmente servicios de turismo médico, en cambio los destinos de sol y playa se caracterizan por ofrecer servicios

enfocados a turismo de bienestar. Entre las especialidades médicas más solicitadas se encuentran la odontología, la cardiología, la cirugía cosmética y reconstructiva (SECTUR, 2018).

Acorde con un estudio de Patients Beyond Borders, las principales ciudades del país que reciben el mayor número de visitantes por Turismo de salud son: Monterrey, Cabo San Lucas, Mazatlán, Ciudad de México, Hermosillo, Tijuana y Chihuahua. El principal mercado para México en este rubro es Estados Unidos. De acuerdo con información del Travel Monitor de IPK International de 2016, de los 716 mil estadounidenses que viajaron por motivos de salud, 419 mil lo hicieron a México (SECTUR, 2018). En 2018, el tamaño de la industria del turismo médico en México alcanzó cifras cerca de los 14.1 mil millones de dólares, un 9% del total a nivel global, (Deloitte,2018). Se espera que la industria del turismo médico refleje un crecimiento del 12.8% nacional y su contribución al sector turismo sea del 10.7% a nivel estatal que para finales del año 2023 representaría un aproximado de 5 millones 200 mil dólares, y al mismo tiempo se proyecta un crecimiento nacional del 13.3% en el periodo de 2014 al 2030 (Gobierno de Baja California, 2020).

Actualmente, el acceso a plataformas digitales, proporcionan una audiencia de casi 3 mil millones de personas a nivel mundial (Klietz et al., 2019). De acuerdo con el Banco Mundial, (2018) el 49.72% de la población mundial hace uso del internet; en México el 66% de su población hace uso de la red, mientras que en Estados Unidos el internet es parte del 87% de su población.

Un estudio realizado por la agencia GlobalWebIndex, (2019) reveló que el 27% de los usuarios de internet descubren nuevas marcas o productos por medio de la publicidad en los medio digitales; un 24% descubre marcas o productos por recomendaciones que les hacen en los medios digitales, mientras que un 43% investiga productos en línea a través de las redes sociales; 23% de los usuarios coincidieron en que gran cantidad de “likes” o “buenos comentarios” aumentarían las probabilidades de hacer una compra.

Acorde con INEGI, (2019) en México existen 80.6 millones de usuarios de internet, que representa 70.1% de la población. Se estima que 20.1 millones son el número de hogares que disponen de Internet (56.4%), ya sea mediante una conexión fija o móvil. Las principales actividades de los usuarios de Internet en 2019 correspondieron a entretenimiento (91.5%), obtención de información (90.7%) y comunicación (90.6%).

En el caso de México, el 82% de los usuarios destinan su tiempo en las redes sociales; 76% buscando información, mientras que un 42% de ellos realizan alguna compra en línea. En este contexto el 14% de los usuarios de Internet en México realizaron alguna compra, a partir de interactuar con la publicidad en línea (Asociación de Internet MX [AIMX], 2019).

3.3. Turismo estético y la mercadotecnia digital en Baja California y Tijuana

De acuerdo con el Estudio Perfil del Turismo Médico y de Salud y su Impacto en la Economía de Baja California se estima que en el estado se registraron un total de 511,519 pacientes en 2013, de los cuales el 65% elegía Tijuana como opción y el 21% a Mexicali (Fondo Nacional de Fomento al Turismo [FONATUR], 2015).

El volumen de visitantes médicos a Baja California para el año 2015 fue de 4, 688,563, de este total el 47% son visitantes médicos y el restante son los acompañantes. El 10% son turistas médicos y el resto son únicamente excursionistas. Estos visitantes provienen principalmente de California, que colinda con los municipios en frontera de Baja California. En el caso de Tijuana, el 61% de los visitantes proceden de la ciudad de San Diego (FONATUR, 2015).

Baja California recibe anualmente más de 2.4 millones de pacientes y acompañantes, los cuales traen consigo una derrama económica de 456 millones de dólares y aún tiene mucho potencial. El 10% de los turistas que visitan el Estado tienen como motivación el turismo de salud y su ubicación geográfica juega a favor para fomentar la afluencia de pacientes. Se estima que más del 10% de los visitantes de turismo médico pernoctan mínimo una noche en la región, lo que se traduce en grandes beneficios para otros servicios de la rama del turismo (SECTURE, 2015). Además, 13 de los 66 hospitales certificados por la Secretaría de Salud de México se encuentran ubicados en Baja California (Secretaría de Turismo del Gobierno de Baja California [SECTURE], 2018).

Para el año 2018, la Secretaría de Turismo de Baja California refirió que, 1.3 millones de personas, procedentes de los Estados Unidos, viajaron al estado para recibir algún tipo de servicio médico, además de recibir 1.5 millones más que venía como acompañantes en sus viajes y generaron una derrama económica de alrededor de mil millones de dólares. Destacando ciudades como Mexicali, Tijuana (Deloitte, 2018).

La Secretaría de Turismo del gobierno de Baja California (2013) reportó que las especialidades de mayor demanda de servicios médicos y de salud en el estado de Baja California son: Medicina general con un 28.4%, Odontología e un 28.8% y la cirugía estética se refleja con un 1.8%.

La cirugía plástica y estética se ha convertido en una de las especialidades que se han desarrollado con mayor éxito en la ciudad de Tijuana, B.C., ésta se distingue por encargarse de la corrección quirúrgica de cualquier proceso congénito, adquirido, tumoral o simplemente involutivo, que requiera de reparación o reposición de estructuras superficiales que afectan a la forma y función corporal, sus técnicas se basa en el trasplante o movilización de tejidos o plastias o en la alteración de tejidos con fines estéticos (Consejo Nacional de Especialidades Médicas [CONACEM], 1996).

En términos de derrama económica directa, la actividad de cirugía plástica y estética registró en 2013 una cifra de 12,157,843 dólares de un total de 81,333,920 dólares de acuerdo con la estimación del estudio publicado por la Secretaria de Turismo del Estado de Baja California (2013), lo que equivale a un 14.94%.

Del directorio de la Asociación Mexicana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva (AMPER) registrado en la ciudad de Tijuana, B.C., se obtuvo que el 24.56% de los médicos registrados cuentan con sitios web profesionales donde ofertan sus servicios médicos (Montiel, 2015).

Asimismo, se tiene que 22 de los 57 médicos cirujanos se publican a través de sitios web que pertenecen a instituciones de salud en los cuales, se cuenta con un perfil con datos breves como su experiencia profesional y su área de especialización en la cirugía estética, lo que equivale a un total de 39% de la población de médicos. Por otro lado, un 37% de los médicos cirujanos no se anuncia por ningún sitio web propio o institucional (Montiel, 2015).

Ahora bien, hablando de su presencia en redes sociales se tiene que se encuentra en un nivel limitado al solo ser el 39% de los cirujanos los que utilizan las redes sociales para publicitarse. De los médicos que utilizan redes sociales, se identifican aquellas mayormente empleadas como: Facebook y YouTube con un 32% cada uno de ellos, Google+ con 18%, Twitter y Pinterest con un 9% cada una (Montiel, 2015).

3.4. Turismo estético y mercadotecnia digital en tiempos de pandemia 2020-2021

Para el año 2020 las cirugías estéticas presentaron un decremento del 10.9% a nivel internacional, con un 77.8% de los cirujanos experimentando cierres temporales durante la pandemia de Covid-19; y aunque los procedimientos no invasivos (principalmente tratamientos de rellenos y depilación) continuaron creciendo, las proporciones fueron menores comparadas con años anteriores (5.7% en 2020, comparado con 7.6% en 2019). Resultando en un decremento general del 1.8% para todos los procedimientos (ISAPS, 2021).

De acuerdo con el ISAPS, (2021), la Sociedad Estética lanzó su compilado anual de estadísticas sobre cirugía plástica estética para 2020, donde utilizando información de la Aesthetic Neural Network (ANN) demuestra que la cirugía plástica estética persiste con popularidad inclusive con los estragos originados por la pandemia de Covid-19. Al tiempo que se iban presentado las restricciones para los servicios no esenciales. Muchos cirujanos reportaban un incremento de pacientes en búsqueda de cirugía plástica. En el año 2020, el ANN reportó un total de ingresos por encima de los \$9 billones de dólares gastados e cirugía plástica.

Los procedimientos más comunes realizados a nivel mundial se mantuvieron igual durante el 2020, siendo el aumento de busto el más solicitado con un 16%, liposucción (15.1%), cirugía de parpado (12.1%), rinoplastia (8.4%) y abdominoplastia (7.6%). Por otro lado, también los procedimientos no invasivos se mantuvieron consistentes, con el Botox como el más popular con 43.2%, ácido hialurónico (28.1%), la depilación (12.8%), reducción de grasa sin cirugía (3.9%) y foto rejuvenecimiento (3.6%). Siendo mujeres el 85% de los pacientes que se realizaron procedimientos no quirúrgicos (ISAPS, 2021).

De acuerdo con el ISAPS, (2021), durante el año 2020 Estados Unidos tuvo un incremento en ambos procedimientos invasivos y no invasivos, consolidando su posición como el principal país en realizar procedimientos estéticos a nivel mundial (14.7% del total de los procedimientos quirúrgicos) y desplazando a Brasil como el país con mayor número de procedimientos no invasivos realizados a nivel global (22.1% del total de los procedimientos no quirúrgicos).

Los países más destacados en procedimientos estéticos durante el 2020 fueron Estados Unidos, Brasil, Alemania, Japón, Turquía, México, Argentina, Italia, Rusia, e India, seguido de España, Grecia, Colombia y Tailandia. De los países anteriores destacan México, Turquía y

Colombia como los países que recibieron más proporción de extranjeros 28.2%, 25.8% y 21.8%, respectivamente. Tailandia destaca en la cuarta posición este año con un 20.9%, a pesar de haber ostentado la primera posición en el 2019.

A pesar de que la pandemia de Covid-19 tuvo repercusiones graves en la industria turística de Baja California, el turismo médico y reconstructivo tuvo un notable crecimiento durante este periodo 2020-2021; este sector tuvo un aumento aún mayor que el que se tenía proyectado en 2019. De acuerdo con Laura Carmina Cárdenas , Presidenta del Colegio de Cirujanos Plásticos, Estéticos y Reconstructivos de Baja California (CCPERBC) en 2019 se presentó un incremento del 5% en los servicios de cirugías, mientras que en año 2020 y 2021 el incremento fue del 20% (Méndez, 2021).

El repentino brote de Covid-19 en varios países ha provocado que se pongan en marcha medidas de contención a través de estrategias como “el distanciamiento físico”, las cuales involucran restricciones de contacto físico a lo mínimo necesario para vivir. Este fenómeno ha incrementado el uso y dependencia de las plataformas digitales para mantenerse conectados con propósitos de trabajo, educación y socialización (Wong et al., 2021).

En este sentido, en cuanto al uso del internet y medios digitales durante la pandemia de Covid-19 se puede destacar que del total de la población mundial actual para el 2020 (7.83 billones de personas), 5.22 billones usuarios únicamente de dispositivos móviles, 4.66 billones utilizan o tienen acceso a internet y 4.20 billones son usuarios activos de las redes sociales. Respecto a datos del 2020, hubo un incremento de 81 millones de personas en la población mundial, se incrementó en un 1.8% el uso de dispositivos móviles, asimismo se incrementó en un 7.3% el acceso a internet y por consiguiente hubo un incremento del 13.2% en los usuarios de redes sociales (Kemp, 2021).

Adicionalmente, los usuarios activos de internet invertían su tiempo con diferentes tipos de medios digitales y dispositivos. En promedio invertían 6H 54M en Internet (con cualquier dispositivo), 3H 24M en mirar televisión (Broadcast y streaming), 2H 25M en las redes sociales, 2H 02M en lectura de prensa y noticias, 1H 31M en escuchar música través de servicios de streaming de música, 1H 00M en escuchar radio, 54M en escuchar podcasts y 1H 12M en jugar videojuegos en una consola. El tiempo invertido en el uso de internet tuvo un incremento del 4% respecto al año anterior (Kemp, 2021).

En cuanto al uso de mercadotecnia digital durante la pandemia de Covid-19, el porcentaje de usuario de internet que dijeron descubrir marcas y productos a través del uso de motores de búsqueda fue del 33.9%, anuncios en las redes sociales (28.2%), el sitio web del producto o marca (27.6%), anuncios en los sitios web (25.3%), recomendaciones o comentarios en las redes sociales (24.4%), y en los sitios web reseñas de los consumidores (24.0%) (Kemp, 2021).

Otros datos sobre el comportamiento de los usuario de internet revelan que al buscar información sobre alguna marca su fuente principal de información suelen ser los motores de búsqueda (53.1%), seguido de las redes sociales (44.8%), las reseñas de los consumidores (39.3%), los sitios web oficiales de las marcas o productos (36.4%), aplicaciones móviles (28.7%), blogs (21.2%), etc. (Kemp, 2021).

CAPÍTULO IV

4. METODOLOGÍA

4.1. Diseño y tipo

El diseño de la presente investigación es carácter no experimental, pues se pretende realizar sin manipular deliberadamente las variables. Es decir, se trata de un estudio en los que no se hace variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Lo que realmente se busca con este tipo de investigación es observar fenómenos exactamente como suceden en su contexto natural.

El objetivo primordial de la presente investigación es conocer cuáles son los efectos de cada una de las variables de la mercadotecnia digital sobre el comportamiento del consumidor(visitante) al momento de elegir un proveedor de servicios de medicina estética, para realizarse un procedimiento o tratamiento.

Se considera una investigación de diseño Transaccional o transversal, con base a la recolección de los datos, es decir, que se recolectarán en un momento determinado, y en un tiempo único. El propósito de ésta es la descripción de las variables, y el análisis de su incidencia e interrelación en un momento específico. A la vez, es de tipo causal, buscando determinar la

asociación existente entre dos o más categorías, en función de la relación causa-efecto (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

La investigación es de tipo causal, va más allá de la descripción de conceptos, fenómenos o del establecimiento de relaciones entre conceptos; están dirigidos a responder a las causas de los eventos, sucesos y fenómenos físicos o sociales. Como su nombre lo indica, su interés se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se da éste, o por qué se relacionan dos o más variables (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Son más estructuradas que las demás clases de estudios y, de hecho, implican los propósitos de ellas, exploración, descripción y correlación o asociación; además de que proporcionan un sentido de entendimiento del fenómeno a que hacen referencia (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

4.2.Método y técnica

La investigación es llevada a cabo bajo un enfoque cuantitativo, pues representa un conjunto de procesos organizados de manera secuencial para comprobar ciertas suposiciones. Es decir, es un conjunto de técnicas que se utilizan para estudiar las variables de interés de una determinada población, fundamentado en un esquema que busca formular preguntas de investigación e hipótesis para posteriormente probarlas (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Se implementa la técnica de encuesta la cual implica calcular un muestreo representativo de la población que se examina mediante procedimientos estadísticos (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). De acuerdo con Casas et al, (2003), esta técnica de investigación es utilizada como un procedimiento efectivo para la investigación, debido a que permite la obtención de datos rápida y eficazmente sobre un sin número de cuestiones a la vez.

4.3. Delimitación de la población/ Sujetos de estudios.

En el caso de Baja California, se tiene que el turismo medio es esencial, como lo señala la SECTURE, (2015), el Estado recibe aproximadamente 2.4 millones de visitantes cada año, los cuales vienen en busca de servicios médicos de alta calidad, pero a menores costos que en su lugar de origen. De los turistas que visitaron el Estado, Tijuana ha recibido 1 millón 270 mil pacientes, acorde con el Comité de Turismo y Convenciones de Tijuana, (COTUCO,2015). Sin embargo, no hay un dato preciso y actual sobre el número de **visitantes que vienen a realizarse un**

procedimiento estético a la ciudad de Tijuana. La búsqueda se ha realizado en el banco de datos de INEGI, el IMCO, y los estudios realizados por la SECTURE.

4.4. Marco muestral

El marco muestral constituye un marco de referencia que te permite identificar físicamente a los elementos de la población, la posibilidad de enumerarlos y, por ende, de seleccionar las unidades muestrales (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Para la presente investigación se utilizará el directorio de proveedores de servicios médicos estéticos de la ciudad, para identificar y seleccionar a los sujetos de estudios (visitantes que se realicen procedimientos estéticos).

Para identificar los diferentes centros y clínicas de medicina estética, establecidos en la ciudad de Tijuana se utilizan los directorios en línea como Doctoralia y Multiestética. A continuación, se tiene un listado con las clínicas más populares entre los usuarios de ambos sitios web:

- Vida Wellness and Beauty
- Valero Surgery
- Baja Platinum Medspa & Plastic Surgery
Dr. Bruno Stevens
- Splendor Clinique Laser – Esthetique
- Clínica Amicef
- Cammel Plastic Surgery
- Clinic Cosmed Tijuana
- Gaxiola Clinic
- Instituto de Cirugía Plast Estética y Reconstructiva BC
- Beauty Enhance
- Clínica San Juan
- Evo Clinic
- Renueva - Centro de Cirugía Plástica
- Campos Leon Plastic Surgery Center
- Naranja Plastic
- Safe Aesthetic Surgery
- Centro Plástica Tijuana
- Centro de Cirugía Estética Masculina y Obesidad
- Nu-Med Clinic
- Tjplast
- Instituto Imme y Cirugía Plástica Cosmética
- Baja Plastic Surgery
- Baja Platinum MS Anti-Aging
- Clínica Imagen Art
- Kumano Medicina Estética
- Moldearte clínica estética
- Belletza medica Spa
- Renovarte
- Imagen Art
- Infinitum Clinic Spa
- Elantha Medicina Estética

4.4.1. Población y sujetos de investigación

El universo o población se refiere al conjunto total de unidades que son parte de un grupo de interés que es objeto de análisis, y sobre el cual se desea inferir conclusiones. En particular se habla de población finita, al conjunto de factores conocidos o población objetivo y del cual se desean extrapolar los resultados. La población infinita, se basa en el tamaño de la muestra, que en este caso es desconocida y que es importante determinar para seleccionar el tipo de muestreo

adecuado para la investigación (López y Fachelli, 2015). En el caso de la presente investigación el número de la población total bajo estudio es desconocida, no se obtuvo un dato preciso de aquellos visitantes que visitan la ciudad de Tijuana con el propósito de realizarse un tratamiento o procedimiento estético.

4.4.2. Muestreo y definición del tamaño de la muestra

El muestreo de acuerdo con Hernández- Sampieri, et al., (2014), es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población.

Una muestra estadística es una parte o subconjunto de unidades que representan un conjunto mayor llamado universo o población, son seleccionada de manera aleatoria, y son sometidas a observación científica con el objetivo de obtener resultados validos que será extrapolados a la población bajo estudio, dentro de parámetros definidos de error y probabilidad de acuerdo con cada caso (López y Fachelli, 2015).

Para evaluar su experiencia más reciente del turismo estético, se utiliza el procedimiento de muestreo aleatorio, se aplica una encuesta en línea en grupos en redes sociales. Dicho cuestionario es publicado en un total de 22 grupos en Facebook de cirugía y procedimientos estéticos dedicados a clínicas y doctores de la ciudad de Tijuana, Baja California. Las respuestas obtenidas del cuestionario provienen únicamente de los visitantes a Tijuana (turistas o excursionistas) que aceptaron libremente participar en el estudio y afirmaron haberse sometido a algún procedimiento estético en la ciudad de Tijuana durante el periodo de agosto del 2021 a enero del 2022. Se cuenta con un total de 235 respuestas aptas para realizar el análisis estadístico.

De acuerdo con Borg y Gall (1989), Mertens (2015), Hernández Sampieri (2018) y Hair et al. (2006) afirmaron que, para determinar el tamaño de muestra en una investigación causal, donde el propósito es determinar relaciones de causa y efecto se necesitan 200 observaciones. Por lo tanto, por obteniendo una muestra de 235 encuestados, se confirma que este estudio ha tenido suficiente tamaño de la muestra para realizar análisis estadísticos. El error de muestreo máximo estimado con un nivel de confianza del 95 % ($p \leq 0,05$) para un tamaño de muestra de 235 es de $\pm 6.39\%$ según el margen de error fórmula para una muestra dada (Franklin, 2007; Kish, 1965: Kviz, 2020; Wimmer, 2011).

4.5. Limitaciones

El estudio se planteaba llevar a cabo de forma presencial, es decir, que el trabajo de campo se haría directamente en las clínicas seleccionadas en el marco muestral. Sin embargo, debido a la contingencia sanitaria derivada de la propagación del virus de Covid-19 la planeación tuvo que modificarse, de tal manera que la recolección de información debió realizarse de forma digital. Con este tipo de trabajo de campo se presentaron distintas limitaciones que se enlistan a continuación.

- Las clínicas seleccionadas en el marco muestral se limitaron a recibir solo a pacientes en las instalaciones, lo que impidió la aplicación del cuestionario en físico.
- Los pacientes no accedieron a contestar los cuestionarios fuera de las instalaciones de las clínicas, por motivos como, el tiempo, la desconfianza, el respeto a la distancia para no propagar el virus.
- Durante el trabajo de campo en medios digitales, se presentaron retrasos en la recolección de información debido a que la muestra tiene características muy específicas por lo cual no cualquier usuario podría considerarse apto para responder el cuestionario.
- Por otro lado, existen pocos grupos dedicados a temáticas de procedimientos estéticos en la ciudad de Tijuana, Baja California.
- Dentro de los grupos de redes sociales algunos administradores no aprobaban las publicaciones o tardaban mucho tiempo en aprobarlas.
- Una vez aprobada la publicación las respuestas tardaban en llegar debido a que son grupos dedicados únicamente a consejos, comentarios sobre procedimientos, o fotografías de estos, por lo tanto, ignoraban cualquier otra publicación que no tratara sobre esos temas.
- Otra limitación fue el hecho que los usuarios en redes sociales suelen desconfiar de publicaciones con ligas a otros sitios web y a proporcionar datos personales.
- Por último, algunos usuarios comentaban que el cuestionario era muy tardado por lo cual pudiera asumirse que otros usuarios desistieron de responderlo al leer este tipo de comentarios.

4.6. Adaptación de la Teoría TAM

En su estudio Gefen et al., (2003) coinciden en que el modelo original TAM no concentra todos los factores que explican el comportamiento de uso de los medios sociales o las transacciones en línea. Existen, otras características que deben ser integradas. La presente investigación, se enfoca en estudiar los factores que influyen en la utilidad percibida, la facilidad de uso, el uso de redes sociales, el uso de email marketing, el uso de sitios web y blogs y el uso de posicionamiento en buscadores y se proponen como constructos basados en la teoría TAM, pero como modelo específico para la adopción de la mercadotecnia digital y su efecto en la decisión de los visitantes al elegir un proveedor de servicios médicos estéticos. Estos constructos se proponen debido a que la literatura los reconoce como factores importantes que influyen en el comportamiento de uso de los medios sociales de una tecnología. Las hipótesis para este modelo son:

- H1: La utilidad percibida de las herramientas de mercadotecnia digital influye positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos.
- H2: La facilidad de uso percibida en las herramientas de mercadotecnia digital influye positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos.
- H3: El uso de redes sociales influyen positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos.
- H4: El uso de sitios web y blogs influye positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos.
- H5: El uso de posicionamiento en buscadores influye positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos
- H6: El uso de directorios online en buscadores influye positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos
- H7: El uso de email marketing influye positivamente en la elección de los visitantes por un proveedor de servicios médicos estéticos.

4.7. Instrumento

Se utiliza un cuestionario, para medir la importancia de las estrategias de mercadotecnia digital con relación a la elección de los visitantes por un proveedor de servicios de medicina estética. El cuestionario consiste en una serie de preguntas que tienen como objetivo medición de una o más variables. Debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis (Hernández-Sampieri, 2018).

El instrumento utilizado contiene una pregunta filtro para obtener respuestas solamente de nuestro sujeto de estudio y evitar un sesgo. El instrumento está dividido en dos bloques. El primer bloque (concentra las 7 dimensiones) se compone de un total de 50 ítems que se presentan en forma de afirmaciones para que el sujeto de estudio responda a ellas de acuerdo a una escala de Likert de 4 niveles dónde 1 es “Totalmente de acuerdo”, 2 es “De acuerdo”, 3 es “En desacuerdo” y 4 “Totalmente en desacuerdo”, lo anterior con el fin de conocer si existe una relación significativa entre el efecto de las herramientas de mercadotecnia digital y la intención continua de elección por un proveedor de servicios de medicina estética por parte de los visitantes de la ciudad de Tijuana, Baja California. El segundo bloque se compone de 20 preguntas que sirven para perfilar al sujeto de estudio y obtener información sobre la derrama económica en la ciudad, aspectos sociodemográficos, etc.

Para obtener información más precisa y libre de sesgos se decide implementar una escala Likert de elección forzada, es decir, que se eliminó la respuesta “neutral o justo en medio” para precisar una respuesta inclinada a lo positivo o negativo, es decir una respuesta más apegada a lo real, debido a que los sujetos de estudio tienden a seleccionar la respuesta “neutral” para no decidir, lo que conlleva a obtener una información sin validez estadística.

Algunos autores como Dhar y Simonson (2003), Hair, et al, (2006), Lavrakas, (2008) y Brown y Maydeu-Olivares (2011) afirman que la exclusión de la opción neutral no necesariamente afecta la proporción de respuestas que se inclinan hacia ciertos lados en particular dentro de la escala Likert (Positiva o Negativa).

Una vez definido el instrumento, se elabora el cuestionario en línea y fue enviado publicado en más de 22 grupos de Facebook especializados en publicar contenido sobre procedimientos estéticos y en los cuales se encuentran personas quienes han publicado haberse realizado

procedimientos estéticos en la ciudad de Tijuana, B.C. Del total de instrumentos arrojados por la muestra, solamente respondieron 235 encuestados.

4.7.1. Cuadro de operalización de las variables

La revisión de la literatura permite al desarrollo del instrumento de investigación basado en las variables de la mercadotecnia digital y la decisión de compra del visitante a la ciudad de Tijuana, el cual se divide en 7 partes que ayudan a definir varios parámetros de la decisión de un proveedor de medicina estética. La tabla 3 representa los aspectos más notables que hacen referencia a la mercadotecnia digital y su efecto en la decisión del visitante al elegir un proveedor de servicios de medicina estética en la ciudad de Tijuana.

Tabla 3. Cuadro de operalización de las variables

Variable/Constructos	Indicador/Ítems
Uso de sitio web y blogs	<ul style="list-style-type: none"> ● Diseño de la página ● Contenido de la página ● Funcionabilidad ● Navegación ● Seguridad en las transacciones
Uso (SEO Y SEM) en motores de búsqueda	<ul style="list-style-type: none"> ● Opciones de productos/servicios ● Rápido y fácil acceso a información (Datos de contacto, breves descripciones de la empresa o producto/servicio)
Uso de redes sociales	<ul style="list-style-type: none"> ● Diseño de la red social ● Contenido (publicaciones) ● Valoraciones ● Likes o reacciones en publicaciones. ● Comentarios en publicaciones ● Recomendaciones/Reclamaciones ● Interacciones en publicaciones ● Comunicación efectiva (atención personalizada vía chat o DM) ● Likes de la página en la red social ● Suscriptores
Uso de directorios online	<ul style="list-style-type: none"> ● Comentarios de clientes clave/ usuarios frecuentes del producto/servicio ● Valoraciones ● Reviews
Uso de emailing	<ul style="list-style-type: none"> ● Cantidad de correos recibidos diarios ● Contenido de valor de los correos recibidos ● SPAM

Nota. Elaboración propia

4.8. Análisis estadísticos

4.8.1. Codificación de datos

En la sección de perfil de sujeto de estudio se tienen algunas preguntas de medición nominal las cuales describen únicamente características, por lo cual carecen de orden o categoría. Las categorías implementadas en este tipo de preguntas son propiamente para clasificación y no se pueden manipular aritméticamente.

Por un lado, tenemos las dicotómicas que solamente contienen dos categorías, por ejemplo “Género” (Masculino-Femenino), por otro tenemos las categóricas de 3 o más categorías, por ejemplo “Ocupación” (Ama de casa, Empleado, Empresarios, Desempleado, etc.) Los 50 ítems que conforman las preguntas de las 7 dimensiones se desarrollan en escala Likert las cuales están precodificadas del 1 al 4, de acuerdo a su nivel de intensidad.

4.8.2. Tabulación de datos

A partir de los resultados obtenidos del instrumento (cuestionario en línea) se concentran los datos de la hoja de cálculo de Excel predeterminada que proporciona la plataforma de Google Forms. Los datos se importan al software estadístico SPSS versión 23 diseñando y recodificando la base de datos de acuerdo al libro de codificación, con el objetivo de facilitar la realización de los descriptivos, el análisis cruzado y el análisis multivariado.

Para validar los constructos (Facilidad de uso, Utilidad percibida, Uso de redes sociales, Uso de motores de búsqueda, Uso de directorios en línea, Uso de sitio web y blogs, Uso de email marketing, Intención continua) se utiliza un análisis de Alfa de Cronbach. Posteriormente se implementará una tabulación cruzada para analizar cada uno de los ítems bajo estudio.

4.8.3. Análisis de Consistencia Interna del Instrumento.

El coeficiente de Cronbach es el coeficiente de fiabilidad que más se utiliza en las ciencias sociales (Zumbo y Rupp, 2004). La utilización del coeficiente Alpha es un coeficiente de consistencia interna sobre escalas Likert con menos de 5 categorías de respuestas produce un decremento falso en su magnitud; magnitud que se estabiliza a partir de 6 categorías de respuestas, la puntuación aceptada por Nunnally (1978) de 0,7; este resultado muestra la consistencia interna del cuestionario.

CAPÍTULO V

5. RESULTADOS

5.1. Análisis de fiabilidad del instrumento

Para probar la consistencia interna del instrumento se realiza el análisis Alfa de Cronbach; Tabla 5 muestra los resultados del análisis y confirma que el instrumento y los ítems utilizados eran confiables con un coeficiente de valor alfa de 0.927, superior al puntaje generalmente aceptado Nunnally (1978) de 0.7; este resultado muestra la fiabilidad del cuestionario.

Tabla 5. *Estadísticas de Fiabilidad*

Alfa de Cronbach	Número de ítems
.927	50

Fuente: *Elaboración propia*

Con los 50 ítems se construyen 8 dimensiones de acuerdo con lo encontrado en la revisión de la literatura, la fiabilidad de los constructos es la siguiente:

Tabla 6. *Estadísticas de Fiabilidad de los constructos*

Nombre de la dimensión	Alfa de Cronbach	Número de ítems
Facilidad de Uso	0.883	4
Utilidad percibida	0.897	6
Uso de redes sociales	0.837	12
Uso de motores de búsqueda	0.661	4
Uso de directorios en línea	0.863	5
Uso de sitios web	0.909	10
Uso de email marketing	0.834	6
Intención continua	0.813	3

Fuente: *Elaboración propia*

De las 8 dimensiones antes mencionadas 7 se encuentran dentro o por encima del puntaje generalmente aceptado de Nunnally (1978) de 0.7; Este resultado muestra la fiabilidad de las dimensiones. Mientras que la dimensión de Uso de motores de búsqueda tiene un valor de .661 un valor un poco por debajo del 0.7 de Nunnally, sin embargo, considerado un valor aceptable para autores como Churchill (1991), Loewenthal y Lewis, (2001), y Aragón y Rubio (2005), quienes sugieren que un valor de fiabilidad 0.6 puede ser considerado aceptable para variables nuevas y

escalas con menos de 10 ítems. En este caso se trata de una dimensión de 4 ítems, por lo que al estar por encima del 0.6 y muy cercano al 0.7 se considera aceptable.

5.2. Análisis descriptivo (perfil del encuestado)

Tabla 7. Perfil del encuestado

Variable	Características	Frecuencia	%
Género	Masculino	9	3.8
	Femenino	226	96.2
Edad	De 18 a 27	44	18.7
	De 28 a 37	99	60.9
	De 38 a 47	71	30.2
	Más de 47	21	8.9
Ocupación	Desempleado	2	0.9
	Ama de casa	64	27.2
	Estudiante	17	7.2
	Empleado	113	48.1
	Empresario	37	15.7
	Jubilado	2	0.9
Nivel de estudios	Educación básica	5	2.1
	Educación media superior	60	25.5
	Educación superior	140	59.6
	Posgrado	30	12.8
Estado civil	Soltero	58	24.7
	Casado	128	54.5
	Unión Libre	31	13.2
	Divorciado	9	3.8
	Separado	7	3.0
	Viudo	2	0.9
Ingreso mensual aprox. (USD)	Sin ingresos	13	5.5
	De \$1 a \$1,000	27	11.5
	De \$1,001 a \$3,000	59	25.1
	De \$3,001 a \$5,000	60	25.5
	Más de \$5,000	76	32.3
Gasto en procedimiento estético aprox. (USD)	De \$1 a \$1,000	9	3.8
	De \$1,001 a \$2,000	77	32.8
	De \$2,001 a \$3,000	25	10.6
	De \$3,001 a \$4,000	24	10.2
	Más de \$4,000	100	42.6
Frecuencia de asistencia anual a clínica estética	1 a 2 veces	173	73.6
	3 a 4 veces	44	18.7
	5 a 6 veces	15	6.4
	Más de 6 veces	3	1.3
Acompañantes	Ninguno	87	37.0
	1 a 2 personas	137	58.3
	3 a 4 personas	10	4.3
	Más de 4 personas	1	0.4
Último procedimiento no invasivo	Plasma rico en plaquetas	14	6.0
	Botox	67	28.5
	Relleno	44	18.7
	Exfoliación láser	10	4.3

	Depilación láser	31	13.2
	Escleroterapia	1	0.4
	Peeling químico	9	3.8
	Aplicación de hilos	8	3.4
	Otro	51	21.7
Último procedimiento invasivo	Bichectomia	21	8.9
	Rinoplastia	12	5.1
	Cirugía de mentón	3	1.3
	Ritidectomía facial	5	2.1
	Estiramiento de cuello	6	2.6
	Implantes de senos	30	12.8
	Implantes de glúteos	3	1.3
	Lipectomía	24	10.2
	Lipoescultura	43	18.3
	MMO	9	3.8
	BBL	5	2.1
	Otro	69	29.4
	Tummy Tuck	5	2.1
	Estancia en la ciudad	Ninguna	78
De 1 a 2 noches		61	26.0
De 3 a 4 noches		37	15.7
5 o más noches		59	25.1
Lugar de hospedaje	Hotel	49	20.9
	Airbnb	16	6.8
	Hotel con asistencia médica	26	11.1
	Casa de recuperación	43	18.3
	Ninguno	71	30.2
	Otro	30	12.8
Transporte para llegar a la ciudad	Avión	52	22.1
	Autobús	16	6.8
	Automóvil	147	62.6
	Otro	20	8.5
Transporte en la ciudad	Transporte en convenio con la clínica	25	10.6
	Automóvil propio	118	50.2
	Automóvil amigo/familiar	33	14.0
	Transporte privado (Uber, DiDi)	32	13.6
	Transporte público (taxi, bus)	10	4.3
	Otro	17	7.2
Otros servicios turísticos	Restaurantes	112	47.7
	Bares	1	.4
	Operadoras de Tour	4	1.7
	Museos	1	.4
	Ninguno	104	44.3
	Otro	13	5.5
Gastos adicionales	De \$1 a \$200	54	23.0
	De \$201 a \$400	46	19.6
	De \$401 a \$600	44	18.7
	De \$601 a \$800	35	14.9
	Más de \$800	56	23.8
Lugar de residencia	Norte de México	49	20.9
	Centro de México	37	15.7
	Sur de México	12	5.1
	California	88	37.4

	Otro estado de Estados Unidos	41	17.4
	Otro país	8	3.4

Fuente: *Elaboración propia*

Las principales características del perfil sociodemográfico de los encuestados (tabla 7) indican que predomina el segmento de adultos, ya que el 60.9% se encuentra en la categoría de 28 a 37 años y el 30.2% de la muestra está en el grupo de 38 a 47 años. Además, el 96.2% de los encuestados son del género femenino mientras que el restante 3.8% corresponde al género masculino. También resulta interesante resaltar que este mercado en particular se distingue por ser educado, debido a que el 72.4% realizó estudios universitarios o estudios de posgrado, mientras que el 25.5% realizó estudios de educación media superior. En cuanto al estado civil, se tiene que el 54.5% se encuentra casado y el 24.7% se encuentra soltero. Así mismo, el 48.1% de los encuestados son empleados con ingresos mensuales superiores a \$5,000 dólares americanos que representa el 32.3%, mientras que el 25.5% señaló ingresos de entre \$3,001 a \$5,000 dólares.

Respecto a los procedimientos estéticos que vinieron a realizarse a la ciudad de Tijuana, se obtiene que los procedimientos no invasivos más solicitado es el Botox (28.5%), seguido del relleno (18.7%) y por último depilación láser (13.2%). En cuanto a los procedimientos estéticos invasivos, se tiene que el más popular es la lipoescultura (18.3%), seguido del implante de senos (12.8%) y en tercera posición la Lipectomía (10.2%).

Otro hallazgo relevante es que, el 58.3% de los encuestados acuden acompañados de entre 1 a 2 personas y el 37% acuden por su cuenta. Durante su visita a la ciudad el 33.2% tienden a quedarse solo lo necesario para su procedimiento por lo cual no pernoctan (visitantes excursionistas); por otro lado, el 26% se queda de 1 a 2 noches cuando el procedimiento es sencillo, y en casos más complicados el 25.1% de los encuestados declaran una estancia mayor a 5 noches. Como gran parte de los visitantes son excursionistas, los encuestados declaran que no utilizan ninguno servicio de hospedaje en la ciudad (30.2%), por otro lado, los que pernoctan prefieren las casas de recuperación (18.3%) o los Hoteles (20.9%).

Respecto a su gasto por visita el 42.6% de los encuestados declara hacer un gasto mayor a \$4,000 dólares en procedimientos estéticos, mientras que el 32.8% solo gasta entre \$1,001 y \$2,000 dólares. En gastos adicionales al procedimiento estético, se encontró que el 23.8% gasta adicionalmente más de \$800 dólares, mientras que el 23% adicionalmente entre \$1 y \$200 dólares.

Otro hallazgo encontrado muestra que el 73.6% visita la ciudad de 1 a 2 veces por año con motivo de aplicación de un procedimiento estético. Por último, se señala que los principales visitantes a la ciudad de Tijuana con motivo de realizarse un procedimiento estético provienen del Estado de California (37.4%), del Norte de México (20.9%) y de otros estados de Estados Unidos (17.4%).

5.3. Análisis inferencial (regresión múltiple)

Tabla 8. ANOVA

ANOVA ^a						
	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	33.082	7	4.726	19.161	.000 ^b
	Residual	55.989	227	.247		
	Total	89.071	234			

- a. Variables Predictoras: (Constante), Uso de email marketing, Facilidad de uso, Uso de sitios web, Uso de motores de búsqueda, Uso de directorios en línea, Uso de redes sociales, Utilidad percibida.

Fuente: *Elaboración propia*

De acuerdo con la significancia general del modelo (0.000) mostrado en el análisis Anova (Tabla 8), se establece que existe relación estadísticamente significativa entre las herramientas del marketing digital y la intención continua de los visitantes a proveedores de servicios de medicina estética en la ciudad de Tijuana, debido a que la significancia está por debajo del ± 0.05 (5%) del margen de error.

Tabla 9. Resumen del modelo

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.609 ^a	.371	.352	.49664

- a. Variables Predictoras: (Constante), Uso de email marketing, Facilidad de uso, Uso de sitios web, Uso de motores de búsqueda, Uso de directorios en línea, Uso de redes sociales, Utilidad percibida.

Fuente: *Elaboración propia*

Con base en el resultado de R^2 (0.371) obtenido (tabla 9), se afirma que el 37.1% de la decisión e intención continua de elegir un proveedor de servicios de medicina estética en la ciudad de Tijuana, se explica por el uso de las herramientas de mercadotecnia digital.

Tabla 10. Coeficientes^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	B	Std. Error	Beta			
1	(Constante)	.527	.279		1.887	.060
	Facilidad de uso	-.016	.072	-.017	-.220	.826
	Utilidad percibida	.180	.077	.178	2.351	.020
	Uso de redes sociales	.442	.110	.330	4.002	.000
	Uso de motores búsqueda	.024	.056	.027	.428	.669
	Uso de directorios en línea	-.077	.047	-.102	-1.647	.101
	Uso de sitios web	.264	.085	.223	3.109	.002
	Uso de email marketing	.073	.043	.099	1.688	.093

a. Variable dependiente: Intención continua

Fuente: *Elaboración propia*

El coeficiente de significancia de cada indicador de la regresión lineal múltiple indica que las dimensiones de Uso de Redes Sociales, Utilidad percibida y Uso de sitios Web tienen una relación positiva estadísticamente significativa con la decisión e intención continua de elegir un proveedor de servicios de medicina estética.

A partir de los resultados obtenidos en el análisis de regresión, en el coeficiente beta (β) y el coeficiente de significancia (p), la dimensión Uso de Redes Sociales ($\beta=.330$)($p=.000$) tiene una relación estadísticamente significativa con el proceso de decisión e intención continua del visitante, y es la dimensión más importante que influye en dicho proceso. De manera similar, la dimensión de Uso de sitios web ($\beta=.223$)($p=.002$) es la segunda dimensión que tiene una relación estadística significativa con la decisión e intención continua del visitante. Por otro lado, la Utilidad percibida de las herramientas de mercadotecnia ($\beta=.178$)($p=.020$) es la tercera dimensión en poseer una relación estadística significativa con la intención continua del visitante. Para finalizar, las dimensiones Facilidad de Uso ($p=.826$), Uso de motores de búsqueda ($p=.669$), Uso de directorios en línea ($p=.101$) y Uso de email marketing ($p=.093$) no tienen relación estadísticamente significativa con el proceso de intención continua de los visitantes, debido a que el coeficiente de significancia se encuentra por encima de $\pm 5\%$ del margen de error.

5.4.Resultados de comprobación de hipótesis

Los hallazgos del estudio contribuyen al cuerpo del conocimiento existente sobre el turismo estético y la mercadotecnia digital. Con los resultados presentados, se observa que solo tres de las siete dimensiones tienen relación estadística positiva en la decisión e intención continua de elegir un proveedor de servicios de medicina estética en la ciudad de Tijuana: 1) Uso de redes sociales, 2) Uso de sitios web, y 3) Utilidad percibida.

Por lo tanto, las hipótesis H1, H3 y H4 se aceptan debido a que se comprueba que el uso de redes sociales y sitios web, así como la utilidad percibida de las herramientas de mercadotecnia digital están directamente relacionadas con la intención continua del visitante de elegir un proveedor de servicios de medicina estética en la ciudad de Tijuana. Por otro lado, la H2, H5, H6 y H7 se han rechazado debido a que se obtiene que la facilidad de uso y las herramientas de mercadotecnia digital, tales como posicionamiento en motores de búsqueda, directorios en línea y email marketing no influyen en el proceso de decisión e intención continua del visitante de elegir un proveedor de servicios de medicina estética en la ciudad de Tijuana.

CAPÍTULO VI

6. CONCLUSIONES

6.1.Discusiones

Los hallazgos obtenidos coinciden con los resultados de Walden et al., (2010), quienes encontraron que específicamente en el área de la medicina estética, el sitio web y sus recursos educacionales son los que más influyen en la decisión de los pacientes. De igual manera, el estudio también demuestra que los sitios web son la primera fuente de información consultada por el visitante sobre posibles complicaciones durante los procedimientos.

Por otra parte, se demuestra que dentro de los aspectos más importantes que influyen en el proceso de decisión del visitante por un procedimiento o clínica está la presentación en línea, mismo conclusión a la que llegaron autores como Marsidi y Luijendijk, (2000), pues comentan que los pacientes potenciales basan su decisión de compra en lo que leen en su sitio web y sus redes sociales.

El estudio valida que aquellas características que dan confianza a los consumidores en las redes sociales y que impactan en las intenciones de compra son, la información constante, la reputación de la página, la calidad de la información, la comunicación, y las recomendaciones de usuarios (Sanghyun y Hyunsun, 2013; Ratri et al., 2018). Al respecto, se ratifica que los pacientes cuando existe la posibilidad de evaluar experiencias en tiempo real, y revisar información de primera fuente esto influye en su propio proceso de elección y toma de decisión (Domanski y Cavale, 2012).

El estudio confirma los resultados obtenido por Sorice et al (2017), dónde encontró que, los pacientes tienden mayormente a dejarse influenciar por las fotografías publicadas en las redes sociales que muestran un antes y un después de la cirugía o procedimiento, publicaciones sobre concursos para ganar un tratamiento sin costo, e información sobre los procedimientos, también mostraron interés en los testimonios reales de pacientes, videos de los tratamientos y videos de los médicos.

Otro de los hallazgos encontrado en el estudio coincide con los resultados de Davis, (1989) y Wei et al., (2018), quienes encontraron que la variable “utilidad percibida”, es en mayor grado significativa debido a que los usuarios prefieren adoptar tecnologías cuando éstas les permiten mejorar su desempeño en el trabajo (en este caso proceso de elección) y no cuando les minimiza o reduce el esfuerzo como lo sugiere la variable “facilidad de uso”.

Sin embargo, estos resultados contradicen la afirmación de Salazar et al., 2017, quien argumenta que el marketing en los motores de búsqueda (SEO y SEM) es una de las herramientas más importantes del marketing digital. Así mismo se refutan los argumentos de Zgódka, (2011) quien en su estudio afirma que los usuarios de Internet usan los motores de búsqueda por el rápido acceso y con la finalidad de obtener datos importantes como el precio, descripciones o número telefónico.

Por otra parte, en este estudio se difiere con los resultados de Domanski y Cavale, (2012), que indican que los foros sociales o comunidades en línea como REALSELF o DOCTORALIA cada vez son más populares debido a que estos sitios web permiten a los pacientes encontrar, compartir y discutir cualquier caso real sobre un tratamiento estético. Asimismo, no se encontró relación con las comunidades en línea y su influencia en la elección de los pacientes como lo

afirma Honeybrook et al, (2020) al decir que las comunidades en línea están dedicadas a conectar a los profesionales de la medicina estética y a los pacientes y convertirlas en fuentes confiables de información.

El estudio también refuta los argumentos de Salazar et al, (2017), quienes argumentaron que la implementación de boletines mediante email suele ser efectiva como estrategias de marketing y logran influir en la decisión del visitante o bien incrementar el número de visitantes a las clínicas de medicina estética.

6.2.Conclusiones

En el presente estudio se hace una contribución importante a la escasa investigación realizada entre las herramientas de mercadotecnia digital y el turismo estético (Panfiluk et al., 2017). Por otro lado, los constructos desarrollados y probados empíricamente pueden ser utilizados en estudios similares en otras regiones donde el turismo estético es una actividad en constante crecimiento y de gran relevancia.

El objetivo del estudio es evaluar el efecto de las herramientas de mercadotecnia digital en el proceso de elección de un proveedor de medicina estética en la ciudad de Tijuana, concluyendo que el sitio web, las redes sociales y la utilidad percibida son los factores de mayor importancia en la decisión del visitante estético; en el caso del sitio web, la buena apariencia, la interfaz amigable, los pocos errores en la plataforma, la información sobre los procedimientos y las posibles complicaciones, el médico, los posibles resultados, la interacción directa a través de los foros o blogs y los comentarios y experiencias de pacientes logran influenciar la decisión del visitante estético.

Así mismo, en las redes sociales, la información sobre los médicos, las descripciones de los procedimientos, los cuidados después de la cirugía, las fotografías postquirúrgicas, o comparativas (antes, después), el rating, los reviews, las reacciones, y el número de seguidores influyen en la decisión de visitar un proveedor de medicina estética en la ciudad de Tijuana. Por otro lado, en la utilidad percibida de las herramientas de mercadotecnia digital los aspectos que más influyen en la decisión del visitante son, la habilidad de promover una mejor comunicación con los médicos estéticos, permiten agilizar las tareas de búsqueda de información y resolver dudas

sobre el procedimiento, encontrar fácilmente y en poco tiempo a un especialista en medicina estética, así como agendar una cita con mayor facilidad.

Con respecto al perfil del consumidor de las clínicas de medicina estética en la ciudad de Tijuana, con respecto a la edad se identifican dos segmentos importante: los adultos de 28-37 años y los adultos de 38-47 años del género femenino. De igual manera, en relación con el ingreso destacan quienes declaran un ingreso mensual entre \$3,001 a \$5,000 dólares, y quienes reportan más de \$5,000 dólares al mes; los miembros de ambos segmentos residen en su mayoría en California. Los consumidores cuentan con estudios universitarios o de posgrado y acuden a la clínica en su mayoría acompañadas por 1 o 2 personas y por lo general no pernoctan.

6.3.Recomendaciones

Transfiriendo estos hallazgos teóricos a la práctica, significa que es necesario que las clínicas estéticas inviertan tiempo y dinero en las herramientas de mercadotecnia digital para influir en el proceso de elección de los visitantes potenciales a la ciudad de Tijuana que buscan realizarse un procedimiento estético. Los médicos y administradores de las clínicas estéticas deben invertir en el diseño de sitios web. Para aquellos que ya cuenten con un sitio web oficial de su clínica, se les sugiere desarrollar y mejorar su contenido e información de tal forma que cuando un visitante potencial acceda al sitio web, encuentre información útil y de calidad para influir positivamente en su proceso de elección, y logre convencerlos de que esa clínica en particular es la indicada para realizarse el o los procedimientos estéticos que tenga en mente.

De igual manera, para las clínicas que no cuenten con un sitio web oficial, se les recomienda invertir para la creación de uno, debido a que los resultados sugieren que, como fuente primaria, los visitantes potenciales buscan información en estos sitios para decidir en qué clínica agendar una cita, por lo que su contenido debe ser amigable y describir los procedimientos, posibles complicaciones, resultados, recuperación, las instalaciones y las certificaciones del médico y la clínica, con esto, se incremente la probabilidad de atraer a más personas que asistan a la clínica estética.

Asimismo, se recomienda tener personal capacitado que se encargue de administrar, monitorear y dar seguimiento a las publicaciones que hacen los visitantes de las clínicas acerca de su experiencia antes, durante y después de su procedimiento, así como los suscriptores, reacciones

y evaluaciones que recibe su página de Facebook, Instagram o cualquier otra red social donde tenga presencia. De esta manera, se generará una mayor interacción con sus clientes y, en caso de que existan comentarios negativos, hacer una retroalimentación de la situación que se presentó para evitar influenciar negativamente en las decisiones de futuros cliente potenciales.

Cabe resaltar que es vital importancia que los administradores de las redes sociales tomen encuentra las opiniones y calificaciones que otorguen los pacientes a las clínicas, debido a que esa información será útil para conocer la experiencia que vivieron sus visitantes, lo que les pareció positivo o lo que les generó un disgusto y, con ello, hacer las adaptaciones pertinentes para lograr la plena satisfacción de cliente.

Por último, el estudio no está libre de limitaciones, la generalización de los resultados puede ser limitada debido a que la mayoría está compuesta por mujeres adultas de entre 28 a 37 años, residentes de California, y con estudios universitarios o superiores, lo cual está directamente relacionado con los hallazgos del presente estudio. Por lo que sería necesario realizar otras investigaciones con sujetos de estudios de menor edad, residentes de otros estados de México o Estados Unidos, con diferentes perfiles socioeconómicos y con distintos niveles educativos, para confirmar si los resultados son los mismos o bien, si se encuentran diferencias significativas respecto a la influencia de marketing digital en el proceso de elección de un proveedor de servicios de medicina estética.

ANEXOS

Anexo A. Cuestionario

Universidad Autónoma de Baja California



Objetivo: Evaluar el efecto de la mercadotecnia digital en el proceso de elección del visitante por un proveedor de servicios de medicina estética ubicado en la ciudad de Tijuana, Baja California.

Instrucción: Leer cuidadosamente cada una de las preguntas establecidas a continuación y marcar con “X” o “✓” en nivel de acuerdo que más se asemeje a su respuesta.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo				
1	2	3	4				
1. Facilidad de uso			1	2	3	4	Val
1.1 Las herramientas de mercadotecnia digital como los buscadores, las redes sociales, las páginas web, blogs y los directorios médicos en línea son fáciles de utilizar							
1.2 Es fácil aprender a interactuar con las redes, los buscadores, las redes sociales, las páginas web, blogs y los directorios médicos en línea							
1.3 Considero que utilizar los buscadores, las redes sociales, las páginas web, blogs y los directorios médicos tienen un proceso claro y comprensible para buscar información e interactuar con médicos estéticos							
1.4 Tengo el conocimiento y habilidad para utilizar los buscadores, las redes sociales, las páginas web, blogs y los directorios médicos para buscar información sobre médicos estéticos y procedimientos							
2. Utilidad percibida			3.	4.	5.	6.	
2.1 El uso de los buscadores, las redes sociales, las páginas web, blogs y los directorios médicos me permite ponerme en contacto con los médicos estéticos en cualquier momento							
2.2 El uso de los buscadores, las redes sociales, las páginas web, blogs, correos electrónicos y los directorios médicos me permite realizar tareas más rápidamente (buscar información, encontrar un especialista, agendar una cita, resolver dudas)							
2.3 El uso de los buscadores, las redes sociales, las páginas web, blogs, correos electrónicos y los directorios médicos me ayudó a encontrar un especialista en medicina estética							
2.4 El uso de los buscadores, las redes sociales, las páginas web, blogs, correos electrónicos y los directorios médicos me ayudaron a reducir el tiempo para encontrar un especialista en medicina estética.							
2.5 El uso de los buscadores, las redes sociales, las páginas web, blogs, correos electrónicos							

y los directorios médicos me ayudaron a agendar una cita con mayor facilidad					
2.6 El uso de los buscadores, las redes sociales, las páginas web, blogs, correos electrónicos y los directorios médicos me ayudaron a ponerme en contacto y resolver dudas sobre el procedimiento, precios, etc.					
3. Uso de redes sociales.					
3.1 Frecuentemente uso redes sociales como Facebook, Instagram, YouTube, etc.					
3.2 Me gusta utilizar diferentes redes sociales					
3.3 Utilizo las redes sociales para buscar información sobre médicos estéticos					
3.4 Cuando reviso las redes sociales de una clínica me intereso más por las descripciones de los procedimientos para decidirme a hacer una cita.					
3.5 Al revisar las redes sociales de una clínica me importa más la información sobre los cuidados después de la operación para tomar la decisión de hacer una cita para consulta.					
3.6 Cuando reviso las redes sociales de una clínica tomo más en cuenta las fotografías postquirúrgicas, para decidir hacer una cita.					
3.7 Cuando reviso las redes sociales de una clínica me interesa más las fotografías comparativas mostrando los resultados de los procedimientos, para tomar la decisión de acudir a consulta.					
3.8 Es muy importante para mí que la clínica que elija para consulta tenga una buena evaluación (rating, número de estrellas) en las redes sociales.					
3.9 Tomo en cuenta los comentarios o reviews redactados por otros pacientes en las redes sociales de los médicos estéticos					
3.10 Es importante para mí el número de reacciones (me gusta, me entristece, me divierte, etc.) que tienen las publicaciones en las redes sociales de los médicos estéticos					
3.11 Es importante para mí el número de seguidores que tienen los médicos estéticos en sus redes sociales					
3.12 Es de vital importancia que los médicos estéticos contesten dudas a través de las redes sociales para tener buena comunicación con ellos.					
4. Uso de motores de búsqueda					
4.1 Utilizo motores de búsqueda (Google, Yahoo!, etc.) para encontrar información sobre médicos estéticos					
4.2 Usualmente reviso solamente las primeras opciones que me muestra el buscador					
4.3 Usualmente tomo en cuenta la publicidad que me muestran los buscadores					
4.4 Usualmente tomo en cuenta la publicidad que me muestran los buscadores sobre ofertas o procedimientos estéticos					
5. Uso de directorios en línea					

5.1 Revisó directorios en línea (Doctoralia, etc.) para encontrar información sobre médicos estéticos					
5.2 Tomo en cuenta la valoración (rating) del médico estético encontrado en los directorios en línea (Doctoralia, etc.)					
5.3 Tomo en cuenta los comentarios o reviews del médico estético encontrado en los directorios en línea (Doctoralia, etc.)					
5.4 Utilizó los directorios en línea (Doctoralia, etc.) para reservar una cita con un médico estético					
5.5 Utilizó los directorios en línea (Doctoralia, etc.) para mantener comunicación con los médicos estéticos para poder resolver dudas sobre precios, procedimientos, etc.					
6. Uso de sitio web y blogs					
6.1 Revisó los sitios web de médicos estéticos para buscar información sobre ellos y los procedimientos que ofrecen					
6.2 Es importante que los sitios web de los médicos estéticos tengan buena apariencia					
6.3 Es importante que los sitios web de los médicos estéticos sean amigables para acceder a las diferentes secciones y pueda encontrar la información de manera rápida					
6.4 Es importante que los sitios web de los médicos estéticos este completa y no muestre errores al buscar información					
6.5 Es importante que los sitios web tengan información actual y entendible acerca de los procedimientos					
6.6 Es importante que los sitios web tengan información actual y entendible acerca de las posibles complicaciones de los procedimientos					
6.7 Es importante que los sitios web tengan información detallada acerca del médico estético debido a que usualmente es el primer contacto					
6.8 Es importante que los sitios web tengan información actual acerca de las posibles resultados y procedimientos					
6.9 Es importante que el sitio web tenga espacio para tener interacción directa a través de foros o blogs.					
6.10 Es importante para mí los comentarios y experiencias de pacientes que leo en los blogs o sitios					
7. Uso de email marketing					
7.1 He contactado a un médico estético a través de correo electrónico					
7.2 Recibo por correo electrónico información acerca de ofertas en procedimientos médicos estéticos					
7.3 Agendé una cita con un médico estético debido a que recibió un correo electrónico con información u ofertas					

7.4 Es importante que los médicos estéticos envíen información por correo electrónico sobre nuevos procedimientos y ofertas especiales					
7.5 Es importante que el médico estético de seguimiento de los correos enviados					
7.6 Confío en los correos que recibo acerca de información sobre procedimientos estéticos y ofertas					
8. Intención continua					
8.1 Utilicé herramientas como buscadores, redes sociales, páginas web, blogs, correos electrónicos y/o directorios médicos para elegir un médico estético					
8.2 Seguiré utilizando las herramientas como buscadores, redes sociales, páginas web, blogs, correos electrónicos y/o directorios médicos para buscar procedimientos estéticos y opciones de especialistas					
8.3 Recomendaré a mis amigos y conocidos el utilizar las herramientas como buscadores, redes sociales, páginas web, blogs, correos electrónicos y/o directorios médicos para elegir un médico estético					
9. Género: 1) Femenino () 2) Masculino() 10. Edad: _____ años cumplidos.					
11. Ocupación: 1) Desempleado () 2) Ama de casa () 3) Estudiante 4) Empleado () 5) Empresario() 6) Jubilado ()					
12. Nivel de estudios: 1) Educación básica () 2) Educación media superior () 3) Licenciatura () 4) Posgrado ()					
13. Estado civil: 1) Soltero () 2) Unión Libre () 3) Separado () 4) Divorciado () 5) Viudo ()					
14. Ingreso mensual aproximado (USD): 1) Sin ingresos () 2) De \$1 a \$1,000 () 3) De \$1,001 a \$3,000 () 4) De \$3,001 a \$5,000 () 5) Más de \$5,000 ()					
15. ¿Cuánto gastó aproximadamente en el procedimiento (USD)? 1) De \$1 a \$ 1000 () 2) De \$1001 a \$2,000() 3) De \$2,001 a \$3,000 () 4) De \$4001 a \$5000 () 5) Más de \$5000 dólares ()					
16. Aproximadamente en un año, ¿Con qué frecuencia asiste a una clínica de medicina estética? 1) 1 a 2 veces () 2) De 3 a 4 veces () 3) 5 o más veces () 16 a. ¿Cuántas personas lo acompañan en esta visita? _____ personas					
17. ¿Cuál fue el procedimiento estético no invasivo que se realizó en su última visita a Tijuana? 1) Plasma rico en plaqueta 2) Botox 3) Relleno 4) Escleroterapia 5) Exfoliación laser 6) Depilación láser 7) Peeling químico 8) Aplicación de hilos 9) Lifting 10) Otra: _____					
17 a. ¿Cuál fue el procedimiento estético invasivo que se realizó en su última visita a Tijuana? 1) Bichectomia 2) Rinoplastia 3) Cirugía de mentón 4) Otoplastia 5) Estiramiento de cuello 6) Blefaroplastia 7) Implantes de senos 8) Braquioplastia 9) Lipectomía 10) Implante de glúteos 11) Lipoescultura 12) Otra: _____					

<p>18. Cuando se realizó el procedimiento estético ¿permaneció más de un día en la ciudad? 1) Si () 2) No ()</p> <p>18a. En caso de responder sí, ¿cuántos días duró en la ciudad? 1) 1 a 2 días () 2) 3 a 4 días () 3) 5 a 6 días () 4) 7 o más días ()</p>
<p>19. Cuando se realizó el procedimiento estético, ¿utilizó algún servicio de hospedaje? 1) Si 2) No</p> <p>19a. En caso de responder si, ¿qué tipo de servicio utilizó? 1) Hotel () 2) Reservación en Airbnb () 3) Hotel con asistencia médica ()</p>
<p>20. Cuando se realizó el procedimiento estético, ¿qué tipo de transporte utilizó para llegar a la ciudad? 1) Avión () 2) Autobús () 3) Automóvil () 4) Otro ()</p>
<p>21. Cuando se realizó el procedimiento estético, ¿qué tipo de transporte utilizó para desplazarse en la ciudad? 1) Servicio de transporte en convenio con la clínica () 2) Automóvil propio () 3) Automóvil amigo/familiar () 4) Servicio de transporte privado {Uber, Di Di} () 5) Transporte público {taxi, bus} () 6) Otro ()</p>
<p>22. Cuando se realizó el procedimiento estético, ¿utilizó otros servicios turísticos (museos, restaurantes, bares, excursiones, etc.) en la ciudad? 1) Si () 2) No ()</p> <p>22a. Si respondió que sí, ¿cuál servicio turístico adicional utilizó?</p> <p>1) Restaurante () 2) Bares () 3) Tour operadoras (visita al valle de Guadalupe, etc.) () 4) Museos () 5) Otro ()</p>
<p>23. Sin considerar los gastos generados por el procedimiento estético, ¿Cuánto gastó aproximadamente durante su visita a la ciudad (USD)? (Incluyendo alimento, hospedaje, transporte, turismo). 1) De \$1 a \$200 () 2) De \$201 a \$400 () 3) De \$401 a \$600 () 4) Más de 600 dólares ()</p>
<p>24. ¿Cuál es su lugar de residencia? 1) Norte de México () 2) Centro de México () 3) Sur de México () 4) California () 5) Otro estado de Estados Unidos () 6) Otro país ()</p>

Anexo B. Libro de códigos

	VARIABLE	ÍTEM	CATEGORÍAS	CÓDIGOS	COLUMNA
	__Pregunta filtro	Residencia fuera de Tijuana y mayoría de edad.	__ Si __ No	1 2	1
1	__Facilidad de Uso de las herramientas de mercadotecnia	Afirmación 1: Fácil de usar	__ Totalmente de acuerdo __ De acuerdo __ En desacuerdo __ Totalmente en desacuerdo	4 3 2 1	2
		Afirmación 2: Fácil de aprender a interactuar.	__ Totalmente de acuerdo __ De acuerdo __ En desacuerdo __ Totalmente en desacuerdo	4 3 2 1	3
		Afirmación 3: Proceso claro y comprensible.	__ Totalmente de acuerdo __ De acuerdo __ En desacuerdo __ Totalmente en desacuerdo	4 3 2 1	4
		Afirmación 4: Conocimiento y habilidad de uso.	__ Totalmente de acuerdo __ De acuerdo __ En desacuerdo __ Totalmente en desacuerdo	4 3 2 1	5
2	__Utilidad percibida de las herramientas de mercadotecnia	Afirmación 1: Permiten ponerse en contacto en todo momento.	__ Totalmente de acuerdo __ De acuerdo __ En desacuerdo __ Totalmente en desacuerdo	4 3 2 1	6
		Afirmación 2: Permiten realizar tareas más rápido.	__ Totalmente de acuerdo __ De acuerdo __ En desacuerdo __ Totalmente en desacuerdo	4 3 2 1	7
		Afirmación 3: Ayudan a encontrar un especialista.	__ Totalmente de acuerdo __ De acuerdo __ En desacuerdo __ Totalmente en desacuerdo	4 3 2 1	8
		Afirmación 4: Reducen tiempo para encontrar un especialista.	__ Totalmente de acuerdo __ De acuerdo __ En desacuerdo __ Totalmente en desacuerdo	4 3 2 1	9
		Afirmación 5: Facilitan agendar una cita con un especialista.	__ Totalmente de acuerdo __ De acuerdo __ En desacuerdo __ Totalmente en desacuerdo	4 3 2 1	10
		Afirmación 6: Ayudan a contactar a un especialista y resolver dudas.	__ Totalmente de acuerdo __ De acuerdo __ En desacuerdo __ Totalmente en desacuerdo	4 3 2 1	11
3	__Uso de Redes Sociales	Reactivo 1: Frecuencia de uso.	__ Totalmente de acuerdo __ De acuerdo __ En desacuerdo __ Totalmente en desacuerdo	4 3 2 1	12
		Reactivo 2: Gusto por utilizarlas.	__ Totalmente de acuerdo __ De acuerdo __ En desacuerdo __ Totalmente en desacuerdo	4 3 2 1	13
		Reactivo 3: Utilidad para buscar información	__ Totalmente de acuerdo __ De acuerdo __ En desacuerdo __ Totalmente en desacuerdo	4 3 2 1	14
		Reactivo 4: Interés en descripciones de procedimientos.	__ Totalmente de acuerdo __ De acuerdo __ En desacuerdo __ Totalmente en desacuerdo	4 3 2 1	15
		Reactivo 5: Importancia de la información sobre cuidados.	__ Totalmente de acuerdo __ De acuerdo __ En desacuerdo __ Totalmente en desacuerdo	4 3 2 1	16
		Reactivo 6: Importancia de las fotografías postquirúrgicas.	__ Totalmente de acuerdo __ De acuerdo	4 3	17

			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 7: Interés en fotografías comparativas de los procedimientos	__ Totalmente de acuerdo	4	18
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 8: Importancia de la evaluación (ratings, estrellas).	__ Totalmente de acuerdo	4	19
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 9: Importancia de los reviews o comentarios por pacientes.	__ Totalmente de acuerdo	4	20
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 10: Importancia del número de reacciones (Likes, Love, wow, etc.) en las publicaciones.	__ Totalmente de acuerdo	4	21
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 11: Importancia del número de seguidores (Followers).	__ Totalmente de acuerdo	4	22
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 12: Importancia de la actividad de respuesta de los especialistas.	__ Totalmente de acuerdo	4	23
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
4	__ Uso de Motores d Búsqueda	Reactivo 1: Frecuencia de uso	__ Totalmente de acuerdo	4	24
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 2: Revisión del top de opciones.	__ Totalmente de acuerdo	4	25
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 3: Importancia de la información.	__ Totalmente de acuerdo	4	26
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 4: Importancia de la publicidad.	__ Totalmente de acuerdo	4	27
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
5	__ Uso de directorios en línea	Reactivo 1: Revisión para encontrar información.	__ Totalmente de acuerdo	4	28
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
			Reactivo 2: Importancia de la valoración (rating) del especialista.	__ Totalmente de acuerdo	4
		__ De acuerdo	3		
		__ En desacuerdo	2		
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 3: Importancia de los reviews o comentarios del médico.	__ Totalmente de acuerdo	4	30
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 4: Utilidad para agendar una cita con el especialista.	__ Totalmente de acuerdo	4	31
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 5: Utilidad para mantener comunicación con los especialistas.	__ Totalmente de acuerdo	4	32
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
6	__ Uso de sitio web y blogs	Reactivo 1: Búsqueda de información del especialista y los procedimientos.	__ Totalmente de acuerdo	4	33
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 2: Apariencia del sitio web o blog.	__ Totalmente de acuerdo	4	34
			__ De acuerdo	3	

			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 3: Fácil de acceder y encontrar la información.	__ Totalmente de acuerdo	4	35
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 4: Importancia de un sitio completo y sin errores de información.	__ Totalmente de acuerdo	4	36
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 5: Importancia de la información actual y entendible sobre los procedimientos.	__ Totalmente de acuerdo	4	37
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 6: Importancia de la información actual y entendible sobre las posibles complicaciones.	__ Totalmente de acuerdo	4	38
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 7: Importancia de la información detalladas del especialista.	__ Totalmente de acuerdo	4	39
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 8: Importancia de la información actual sobre los posibles resultados.	__ Totalmente de acuerdo	4	40
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 9: Importancia de los foros y blogs.	__ Totalmente de acuerdo	4	41
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 10: Importancia de los comentarios y experiencias encontrados en los foros.	__ Totalmente de acuerdo	4	42
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
7	__ Uso de email marketing	Reactivo 1: Contacto con el especialista.	__ Totalmente de acuerdo	4	43
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	
		Reactivo 2: Recepción de información.	__ Totalmente de acuerdo	4	44
			__ De acuerdo	3	
	__ En desacuerdo	2			
	__ Totalmente en desacuerdo	1			
Reactivo 3: Agendar cita con especialista.	__ Totalmente de acuerdo	4	45		
	__ De acuerdo	3			
	__ En desacuerdo	2			
	__ Totalmente en desacuerdo	1			
Reactivo 4: Envío de información u ofertas.	__ Totalmente de acuerdo	4	46		
	__ De acuerdo	3			
	__ En desacuerdo	2			
	__ Totalmente en desacuerdo	1			
Reactivo 5: Importancia de seguimiento por correo electrónico.	__ Totalmente de acuerdo	4	47		
	__ De acuerdo	3			
	__ En desacuerdo	2			
	__ Totalmente en desacuerdo	1			
Reactivo 6: Confianza en la información.	__ Totalmente de acuerdo	4	48		
	__ De acuerdo	3			
	__ En desacuerdo	2			
	__ Totalmente en desacuerdo	1			
8	__ Intención continua	Reactivo 1: Uso de las herramientas de mercadotecnia digital.	__ Totalmente de acuerdo	4	49
			__ De acuerdo	3	
		__ En desacuerdo	2		
		__ Totalmente en desacuerdo	1		
		Reactivo 2: Uso continuo de las herramientas de mercadotecnia digital.	__ Totalmente de acuerdo	4	50
			__ De acuerdo	3	
			__ En desacuerdo	2	
			__ Totalmente en desacuerdo	1	

		Reactivo 3: Recomendación de uso de las herramientas de mercadotecnia digital.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo	4 3 2 1	51
9	_Perfil Demográfico	Género	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	1 2	52
		Edad	<input type="checkbox"/> 18 a 30 <input type="checkbox"/> 31 a 40 <input type="checkbox"/> 41 a 50 <input type="checkbox"/> 51 a 60 <input type="checkbox"/> Más de 60	1 2 3 4 5	53
		Ocupación	<input type="checkbox"/> Desempleado <input type="checkbox"/> Ama de casa <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Empresario <input type="checkbox"/> Jubilado	1 2 3 4 5 6	54
		Nivel de Estudios	<input type="checkbox"/> Educación básica <input type="checkbox"/> Educación media superior <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Posgrado	1 2 3 4	55
		Estado Civil	<input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo	1 2 3 4 5	56
10	_Perfil socioeconómico y hábitos de consumo	Ingresos Mensuales (USD)	<input type="checkbox"/> Sin ingresos <input type="checkbox"/> De \$1 a \$1,000 <input type="checkbox"/> De \$1,001 a \$3,000 <input type="checkbox"/> De \$3,001 a \$5,000 <input type="checkbox"/> Más de \$5,000	1 2 3 4 5	57
		Gastos en procedimiento (USD)	<input type="checkbox"/> De \$1 a \$1,000 <input type="checkbox"/> De \$1,001 a \$2,000 <input type="checkbox"/> De \$2,001 a \$3,000 <input type="checkbox"/> De \$4,001 a \$5,000 <input type="checkbox"/> Más de \$5,000	1 2 3 4 5	58
		Frecuencia de asistencia anual	<input type="checkbox"/> 1 a 2 veces <input type="checkbox"/> 3 a 4 veces <input type="checkbox"/> 5 o más veces	1 2 3	59
		Cantidad de personas acompañantes	<input type="checkbox"/> 1 a 2 <input type="checkbox"/> 3 a 4 <input type="checkbox"/> 5 o más	1 2 3	60
		Tipo de procedimiento no invasivo	<input type="checkbox"/> Plasma rico en plaqueta <input type="checkbox"/> Botox <input type="checkbox"/> Relleno <input type="checkbox"/> Escleroterapia <input type="checkbox"/> Exfoliación láser <input type="checkbox"/> Depilación láser <input type="checkbox"/> Peeling químico <input type="checkbox"/> Aplicación de hilos <input type="checkbox"/> Lifting <input type="checkbox"/> Otro	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	61
		Tipo de procedimiento invasivo	<input type="checkbox"/> Bichectomia <input type="checkbox"/> Rinoplastia <input type="checkbox"/> Cirugía de mentón <input type="checkbox"/> Otoplastia <input type="checkbox"/> Estiramiento de cuello <input type="checkbox"/> Blefaroplastia <input type="checkbox"/> Implantes de senos <input type="checkbox"/> Braquioplastia <input type="checkbox"/> Lipectomía <input type="checkbox"/> Implante de glúteos <input type="checkbox"/> Lipoescultura <input type="checkbox"/> Otro	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	62
		Permanencia en la ciudad	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	1 2	63
		Cantidad de días de permanencia	<input type="checkbox"/> 1 a 2 días <input type="checkbox"/> 3 a 4 días		64

		__ 5 a 6 días __ 7 o más días		
	Uso de servicio de hospedaje	__ Si __ No	1 2	65
	Tipo de servicio de hospedaje	__ Hotel __ Airbnb __ Hotel con asistencia médica __ Recovery House	1 2 3 4	66
	Transporte utilizado para llegar a la ciudad	__ Avión __ Autobús __ Automóvil __ Otro	1 2 3 4	67
	Transporte utilizado para desplazarse en la ciudad	__ Servicio de transporte en convenio con la clínica __ Automóvil propio __ Automóvil amigo/familiar __ Servicio de transporte privado (Uber, Di Di) __ Transporte público (Taxi, Bus) __ Otro	1 2 3 4 5 6	68
	Uso de servicios turísticos	__ Si __ No	1 2	69
	Tipo de servicio turístico utilizado	__ Restaurante __ Bares __ Tour operadoras (Valle) __ Museos __ Otro	1 2 3 4 5	70
	Gastos adicionales generados en la visita (USD)	__ De \$1 a \$200 __ De \$201 a \$400 __ De \$401 a \$600 __ Más de \$600	1 2 3 4	71
	Lugar de residencia	__ Norte de México __ Centro de México __ Sur de México __ California __ Otro estado de Estados Unidos __ Otro país	1 2 3 4 5 6	72

REFERENCIAS

AIMX. (2019). 15° Estudio sobre los Hábitos de los Usuarios de Internet en México 2018:

Movilidad en el Usuario de Internet Mexicano. Asociación de Internet MX. https://irp-cdn.multiscreensite.com/81280eda/files/uploaded/15%2BEstudio%2Bsobre%2Blos%2Ba_bitos%2Bde%2Blos%2BUsuarios%2Bde%2BInternet%2Ben%2BMe_xico%2B2019%2Bversio_n%2Bpu_blica.pdf

Sánchez, A., y Rubio, A. (2005). Factores explicativos del éxito competitivo: el caso de las PYMES del estado de Veracruz. Contaduría y Administración.

10.22201/fca.24488410e.2005.568.

Barclay, D., Higgins, C., y Thompson, R. (1995). The Partial Least Squares (pls) Approach to Casual Modeling: Personal Computer Adoption and Use as an Illustration [El enfoque de mínimos cuadrados parciales (MCP) para el modelado informal: adopción de computadora personal y su uso como ilustración]. *Technology Studies*, 2(2), 285–309.

Banco Mundial. (2018). International Telecommunication Union, World

Telecommunication/ICT Development Report, and database. The World Bank.

<https://data.worldbank.org/indicator/IT.NET.USER.ZS>.

Boone, L., Kurtz, D. (2011). *Marketing contemporáneo*. Cengage Learning.

Borg, W. R., y Gall, M. D. (1989). *Educational Research: An Introduction* (5ª ed.). New York:

Longman.

Boyce, N. (2012). The lancet technology [La tecnología de lancetas]. *Lancet*, (379)1, 1187.

- Brown, A., y Maydeu-Olivares, A. (2011). *Item Response Modeling of Forced-Choice Questionnaires*. Educational and Psychological Measurement. 71(3), 460–502.
Doi: <https://doi.org/10.1177/0013164410375112>
- Brown, K., Keller, P., Ramialison, M., Rembold, M., Stelzer, E., Loosli, F., y Wittbrodt, J. (2010). Nlcam modulates midline convergence during anterior neural plate morphogenesis. *Developmental Biology*. 339(1),14-25.
- Busby, M. (2004). Learn Google [Aprende Google]. Wordware Publishing. 25.
- Cassa, J., Repullo, J., y Donado, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. *Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I), Atención Primaria*, 31(8), 537-538. [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(03\)70728-8](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(03)70728-8)
- Churchill, G. (1991). *Marketing Research: Methodological Foundation*. 5th Edition. Dryden Press International, London.
- Clark, D. (2012, noviembre 12). *The End of the Expert: Why No One in Marketing Knows What They're Doing*. Forbes. <https://www.forbes.com/sites/dorieclark/2012/11/11/the-end-of-the-expert-why-no-one-in-marketing-knows-what-theyre-doing/#729fe4329f1c>
- CONACEM. (1996). Guía de formación de especialistas.
[http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/Cirugia Plastica Estetica y Reparadora.pdf](http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/Cirugia_Plastica_Estetica_y_Reparadora.pdf)
- CONCANACO. (2019, 5 de febrero). *México es el segundo lugar mundial en turismo médico*.
CONCANACO. <https://www.concanaco.com.mx/mexico-es-el-segundo-lugar-mundial-en-turismo-medico/>

Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and... surgery [Turismo médico: Mar, sol, arena y... cirugía]. *Tourism management*, 27(6), 1093-1100.

<https://doi.org/10.1016/j.tourman.2005.11.005>

COTUCO. (2015). Informe de Actividades 2014-2015. Comité de Turismo y Convenciones de Tijuana. 1-104. [https://www.tijuana.gob.mx/dependencias/tesoreria/cp/2015-](https://www.tijuana.gob.mx/dependencias/tesoreria/cp/2015-4/III/cotuco.pdf)

[4/III/cotuco.pdf](https://www.tijuana.gob.mx/dependencias/tesoreria/cp/2015-4/III/cotuco.pdf)

Dalen, J., Alpert, J. (2018). Medical Tourists: Incoming and Outgoing [Turistas médicos: Entrante y Saliente]. *The American Journal of Medicine*, 132(1), 9-10.

<https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2018.06.022>

Davis, F. (1986). The technology acceptance model for empirically testing new end-user information systems: theory and results [Tesis Doctoral, MIT Sloan School of Management]. <https://dspace.mit.edu/handle/1721.1/15192>

Davis, F. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology [Percepción de utilidad, percepción de facilidad de uso, y aceptación de las tecnologías de la información por parte de los usuarios]. *MIS Quarterly*, 13(3), 319–340.

Davis, F., Venkatesh, V. (1996) A critical assessment of potential measurement biases in the technology acceptance model: Three experiments. *International Journal of Human-Computer Studies*, 45(1), 19-45. <https://doi.org/10.1006/ijhc.1996.0040>.

Dawson, J. (2016). Medical Tourism Industry Valued at \$100B: Poised for 25% Year-Over-Year. <https://www.medicaltourismindex.com/2016-medical-tourism-industryvaluation/>.

- De la Fuente, S. (2011). Análisis Factorial. Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales UAM. 1-34.
- <http://www.fuenterrebollo.com/Economicas/ECONOMETRIA/MULTIVARIANTE/FACTORIAL/analisis-factorial.pdf>
- Deloitte. (2018). Turismo médico y turismo de bienestar: Más allá de la sala de espera. Deloitte: Galaza, Yamazaki, Ruiz Urquiza. 1-8.
- <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/mx/Documents/bienes-raices/2018/Turismo-medico-y-de-bienestar-2018.PDF>
- Dhar, R., y Simonson, I. (2003). *The Effect of Forced Choice on Choice*. Journal of Marketing Research, 40(2), 146-160. Recuperado de: <http://www.jstor.org/stable/30038845>
- Domanski, M., y Cavale, N. (2012). Self-Reported “Worth It” Rating of Aesthetic Surgery in social media [Calificación Autoinformada de cirugía estética “Vale la pena” en las redes sociales]. *Aesth Plast Surg*, (36)1, 1292-1295. DOI 10.1007/s00266-012-9977-z
- Engel, J. F., Kollat, D. T., y Blackwell, R. D. (1968). *Consumer behavior*. New York: Holt, Rinehart, and Winston
- Estudio Digital Life. (2012). En línea. Digital Life TNS. <http://www.tnsdigitallife.es/>
- Fernández, L. (2014). *El comportamiento del consumidor online: factores que aumentan la actividad de búsqueda de e-wom en el sector turístico* [Tesis de maestría, Universidad de Oviedo]. Repositorio Institucional Universidad de Oviedo.
- http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/29594/6/TFM_FdezCarus%2CLeticia.pdf#page=75&zoom=100,109,209

- Fishbein, M., y Ajzen, I. (1975). Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research. Reading, MA: Addison-Wesley.
- FONATUR. (2015). Programa de Desarrollo Turístico Para El Turismo Médico Del Estado de Baja California. Memoria Técnica. 1-37.
<http://inai.fonatur.gob.mx/Art70/FrXLI/2015/ESTUDIOS/Turismo%20Medico.pdf>
- Fonseca, A. (2014). Fundamentos del eCommerce: Tú guía de comercio electrónico y negocios online. Smashwords Edición.
- Fornell, C., y Larcker, D. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error [Evaluación de modelos de ecuaciones estructurales con variables no observables y error de medición]. *Journal of Marketing Research*, (18)1, 39-50.
- Gefen, D., Karahanna, E., Straub D. (2003). "Trust and TAM in Online shopping: An Integrated model" [Confianza y TAM en las compras en línea: Un modelo integrado]. *MIS Quarterly*, (27)1, 51-93.
- Gelin, M.N., Beasley, T.M., y Zumbo, B.D. (2003). What is the impact on scale reliability and exploratory factor analysis of a Pearson correlation matrix when some respondents are not able to follow the rating scale? Paper presented at the annual meeting of the American Educational Research Association (AERA).
- Gobierno de Baja California. (2020). Plan Estatal de Desarrollo 2020-2024. 1-296.
<http://www.obserbc.com/wp-content/uploads/2020/03/Plan-Estatal-de-Desarrollo-de-Baja-California-2020-2024-comprimido.pdf>

GlobalWebIndex. (2019). Social: GlobalWebIndex's flagship report on the latest trends in social media. https://www.globalwebindex.com/hubfs/Downloads/2019%20Q2-Q3%20Social%20Report.pdf?utm_campaign=Social%20media%20report%202020&utm_medium=email&_hsmi=82864869&_hsenc=p2ANqtz-83NIXjMmw1l1phr9arW0wzP81nw6GWuzzCUh19JpoHbykSASIHgup7N_CST15NQwpwAn_TSO0JVnjuz0eVggv1UZTOvQ&utm_content=82864869&utm_source=hs_automation

Gould, D., Nazarian, S. (2018). Social Media Return on Investment: How Much is it Worth to My Practice? [Retorno de Inversión en Redes Sociales: ¿Cuánto valor tiene en mi práctica?]. *Aesthetic Surgery Journal*, (38)5, 565-574. <https://doi.org/10.1093/asj/sjx152>

Grande, I., Abascal, E. (2007). Fundamentos y técnicas de investigación comercial. Esic Editorial, 9(1).

Gutman, J. (1982), "A means-end chain model based on consumer categorization processes", *Journal of Marketing*, (46)2, 60-72. <https://doi.org/10.2307/3203341>

Guzmán, J. (2015). Internacionalización de los servicios de salud: Turismo médico en México y Jalisco. Universidad de Guadalajara, Centro Universitarios de Ciencias Económico Administrativas, (1)1, 1-214.
http://www.profmex.org/ciclosytendencias/vinculos/Turismo_medico_Sin_guias.pdf

Hair, J., Black, W., Babin, B. and Tatham, R. (2006), *Multivariate Data Analysis*, 6th ed., Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ.

Hair, J., Black, W., Babin, B., Anderson, R., y Tatham, R. (2009). *Multivariate Data Analysis*. Bookman Editora.

Harris, L. y Rae, A. (2009). Social networks: the future of marketing for small business [Redes sociales: el futuro de la mercadotecnia para pequeños negocios]. *Journal of Business Strategy*, 30(5). 24-31.

Heinzl, A., Buxmann, P., Wendt, O., y Weitzel, T. (2011). *Theory-guided modeling and empiricism in information systems research [Modelización guiada por la teoría y empirismo en la investigación de sistemas de información]*. Springer Verlag.

Hernández-Sampieri, R. (2018). *Metodología de la Investigación*. Editorial McGraw- Hill.

Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. (2014). Selección de la muestra. En *Metodología de la Investigación* (6ª ed., pp. 170- 191). México: McGraw-Hill.

Hernández-Sampieri, C. Fernández, P. (2011) *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill Interamericana Editores.

Hernández, C., Bohórquez, M., Caballero, I., y González, H. (2020). Clúster de turismo en salud: Contexto global de este modelo. *AVFT: Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(1). 39-48. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4065004>

Hinckley, D. (2015, Septiembre 2). Data Reveals 67% of consumers are influenced by Online reviews [Estudio en un blog]. MOZ. <https://moz.com/blog/new-data-reveals-67-of-consumers-are-influenced-by-online-reviews>

Honeybrook, A., Arnold, M., Locketz, G., Friedman, O., Becker, D., Bloom, J. (2020). *Rhytidectomy: A Realself Social Media Analysis [Ritidectomía: un análisis real de las redes*

sociales]. *Facial Plastic Surgery & Aesthetic Medicine*, 22(3), 207-212.
<https://doi.org/10.1089/fpsam.2020.0020>.

Icoz, O., Kütük, A., y Icoz, O. (2018). Social media and consumer buying decisions in tourism: The case of Turkey. *PASOS. Revista de Turismo y Patrimonio Cultural*. 16(1). 1051-1066.
<https://doi.org/10.25145/j.pasos.2018.16.073>.

Ignaciuk, A. (2009). Is aesthetic medicine a threat or supplement spa treatment? [Es la medicina estética una amenaza o un suplemento del tratamiento de spa?]. *Economics and Management and spa treatment*, 8(1), 223-226.

INEGI. (2019). Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de TIC en Hogares, ENDUTIH.
https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/OtrTemEcon/ENDUTIH_2019.pdf

ISAPS. (2020). Global Survey 2019, Aesthetic/Cosmetic Procedures. 1-55.
<https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2020/12/Global-Survey-2019.pdf>

ISAPS. (2021, 30 de marzo). *The Aesthetic Society Releases Annual Statistics Revealing Americans Spent Over \$9 Billion On Aesthetic Plastic Surgery In 2020*. PRNewswire.
<https://www.prnewswire.com/news-releases/the-aesthetic-society-releases-annual-statistics-revealing-americans-spent-over-9-billion-on-aesthetic-plastic-surgery-in-2020-301258033.html>

ISAPS. (2021, 28 de diciembre). *2020 Global Survey from ISAPS Sees Significant Changes in Aesthetic Procedures During Pandemic*. PRNewswire.

<https://www.prnewswire.com/news-releases/2020-global-survey-from-isaps-sees-significant-changes-in-aesthetic-procedures-during-pandemic-301450475.html>

Karavasilis, L., Vrana, V., y Zafiropoulos, K. (2016). An Extended Model of E-Government Adoption by Civil Servants in Greece. *International Journal of Electronic Government Research*, 12(1), 1-23. DOI: 10.4018/IJEGR.2016010101.

Kemp, S. (2021, 27 de enero). *Digital 2021: Global Overview Report*. Datareportal.
<https://datareportal.com/reports/digital-2021-global-overview-report>

Kerlinger, F. (1979). Enfoque conceptual de la investigación del comportamiento. Editorial Iberoamericana. Capítulo 8 'Investigación experimental y no experimental'.

King, W., y He, J. (2006). A meta-analysis of the technology acceptance model [Un meta-análisis del Modelo de Aceptación de las Tecnologías]. *Inform Manage*, 43(6), 740–755.
DOI : [10.1016/j.im.2006.05.003](https://doi.org/10.1016/j.im.2006.05.003)

Kish, L. (1965). *Survey Sampling*, John Wiley and Sons, New York.

Klietz, M., Kaiser, H., Machens, H., y Aitzetmüller, M. (2019). Social Media Marketing: What Do Prospective Patients Want to See? [Mercadotecnia en Redes Sociales: ¿Qué quieren ver los posibles pacientes?]. *Aesthetic surgery journal*, 40(5), 577-583.
<https://doi.org/10.1093/asj/sjz204>

Kotler, P., Armstrong, G. (2013). *Fundamentos de marketing*. Editorial Pearson.

Koufaris, M. (2002). Applying the Technology Acceptance Model and Flow Theory to Online Consumer Behavior. *Information Systems Research*, 13(2), 205-223.
DOI:10.1287/isre.13.2.205.83.

Kviz, F. (2020), *Conducting Health Research: Principles, Process, and Methods*, Sage, Los Angeles.

Lacka, E., y Chong, A. (2016). Usability perspective on social media sites' adoption in the B2B context [Perspectiva de usabilidad sobre la adopción de sitios de redes sociales en el contexto B2B]. *Industrial Marketing Management*, 54(1), 80- 91. Doi: 10.1016/j.indmarman.2016.01.001

Lai, P., y Zainal, A. (2015). Consumers' Intention to Use a Single Platform E-Payment System: A Study Among Malaysian Internet and Mobile Banking Users. *Journal of Internet Banking and Commerce*, 20(1), 1-13. <https://doi.org/10.1177/2319510X18776405>

Latorre, M. (2018). *Historia de las webs 1.0, 2.0, 3.0 y 4.0*. Universidad Marcelino Champagnat. 1-8. http://umch.edu.pe/arch/hnomarino/74_Historia%20de%20la%20Web.pdf

Lavrakas, P. (2008). *Encyclopedia of survey research methods*. SAGE Publications Ltd. Doi : <https://doi.org/10.4135/9781412963947>

López, P., Fachelli, S. (2015). *Metodología de la Investigación Social Cuantitativa*. Universitat Autònoma de Barcelona. 1(1), 1-64. https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsocua_cap2-4a2017.pdf

Loewenthal, K., y Lewis, C. (2001). *An Introduction to Psychological Tests and Scales* (2nd ed.). Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781315782980>.

Lunt, N., Smith, R., Exworthy, M., Green, S., Horsfall, D., y Mannion, R. (2011). Medical tourism: treatments, markets, and health system implications [Turismo médico: Tratamientos, mercados e implicaciones del sistema de salud]. *Revisión de alcance París:*

Organization for Economic Co-operation and Development.1-55.

<https://www.oecd.org/els/health-systems/48723982.pdf>

Lunt, N., Carrera, P. (2010). Medical Tourism: assessing the evidence on treatment abroad [Turismo médico: evaluación de la evidencia sobre el tratamiento en el extranjero]. *Maturitas*. 66(1), 27-32.

Lunt, N., Hardey, M. y Mannion, R. (2010). Nip, tuck and click medical tourism and the emergence of web-based health information [Corte, pliegue and clic: turismo médico y la aparición de información de salud basada en la web]. *The Open Medical Informatics Journal*, 4 (1), 1-11.

Marsidini, N., Van Den Bergh, M., y Luijendijk, R. (2014). The best marketing strategy in aesthetic plastic surgery: Evaluating patient's preferences by conjoint analysis [La mejor estrategia de mercadotecnia en cirugía plástica estética: evaluación de las preferencias de los pacientes mediante un análisis conjunto]. *Plast Reconstr Surg*, 133(1). 52-57.

Martínez, D. (2016). Turismo médico: Generalidades para su comprensión integral. *Revista Turismo y sociedad*. 19(1), 137-161. <http://dx.doi.org/10.18601/01207555.n19.08>

Méndez, M. (2021, mayo 11). *En auge las cirugías plásticas en Baja California*. Infobaja. Consultado el 21 de enero de 2022. <https://www.infobaja.info/en-auge-las-cirugias-plasticas-en-baja-california/>

Mertens, D. M. (2015). Mixed Methods and Wicked Problems. *Journal of Mixed Methods Research*, 9(1), 3–6. Doi : <https://doi.org/10.1177/1558689814562944>

Michaelidou, N., Siamagka, N., y Christodoulides, G. (2011). Usage, barriers, and measurement of social media marketing : An exploratory investigation of small and medium B2B brands [Uso, barreras y medición del marketing en redes sociales : una investigación exploratoria de pequeñas y medianas marcas B2B]. *Industrial Marketing Management*. 40(7), 1153-1159. <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2011.09.009>

MinCIT. (2009). Desarrollando sectores de clase mundial en Colombia. Informe Final. 1-380. <https://www.colombiaproductiva.com/CMSPages/GetFile.aspx?guid=7a3c6272-5cc1-4103-9fc0-c44ec06fec0d>

Montiel, J. (2015). Estrategias publicitarias en línea utilizadas por la oferta de turismo médico plástico estético: El caso de Tijuana, Baja California, México. *International Journal of Marketing*. 4(3), 106-117. t <http://u3isjournal.isvouga.pt/index.php/ijmcnm>

Mukherjee, A. y Nagabhushanam, M. (2016). Role of social media in Tourism Marketing. *International Journal of Science and Research*, 5 (6): 2026-2033. <http://dx.doi.org/10.21275/v5i6.NOV164776>

Nassab R., Hamnett N., Nelson K., Kaur, S., Greensill, B., Dhital, S., y Juma, A. (2010). Cosmetic tourism: public opinion and analysis of information and content available on the Internet [Turismo cosmético: opinión pública y análisis de información y contenidos disponibles en Internet]. *Aesthetic Surgery Journal*, 30(3), 465-469. <https://doi.org/10.1177/1090820X10374104>

Nassab, R., Navsaria, H., Myers, S., y Frame, J. (2011). Online marketing strategies of plastic surgeons and clinics: a comparative study of the United Kingdom and the United States [Estrategias de marketing en línea de cirujanos plásticos y clínicas: un estudio comparativo

del Reino Unido y los Estados Unidos]. *Aesthetic surgery journal*, 31(5), 566–571.

<https://doi.org/10.1177/1090820X11411162>

Nunnally, J. (1978), *Psychometric Theory*, McGraw Hill, New York, NY.

OMT. (2019). Definiciones de turismo de la OMT. World Tourism Organization (UNWTO). 39-41. DOI: <https://doi.org/10.18111/9789284420858>.

OMT. (2017). *Tourism Highlights [Aspectos destacados del turismo]*. World Tourism Organization (UNWTO). 1-16.

Padlewska, K. (2014). *Aesthetic medicine and cosmetology [Medicina estética y cosmetología]*. Editorial Médica Panstwowy Zaklad.

<https://medbook.com.pl/ksiazka/pokaz/id/12652/tytul/medycyna-estetyczna-i-kosmetologia-padlewska-wydawnictwo-lekarskie-pzwl>

Panfiluk, E. (2016). *Aesthetic Medicine Tourism: Nature and Scope of the Services [Turismo médico: naturaleza y alcance de los servicios]*. *Engineering Management in Production and Services*, 8(1), 71-79. <https://doi.org/10.1515/emj-2016-0008>

Panfiluk, E., Panasiuk, A., y Szymańska, E. (2017). Identification of the Flow of Innovations in Tourism Related to Aesthetic Medicine [Identificación del flujo de innovaciones en turismo relacionadas con la medicina]. *International Journal of Management and Economics*, 53(3), 107-119. <https://doi.org/10.1515/ijme-2017-0021>

Patients Beyond Borders (2018). *Medical tourism statistics and facts [Turismo médico estadísticas]*. Sitio web oficial de Patients Beyond Borders.

<https://patientsbeyondborders.com/medical-tourism-statisticsfacts>.

Pereira, R., Malone, C., y Flaherty, G. (2018). Aesthetic journeys: a review of cosmetic surgery tourism. *Journal of Travel Medicine*, 25(1). 1-8. <https://doi.org/10.1093/jtm/tay051>

Piñeiro-Otero, T., y Martínez-Rolán, X. (2016). Understanding Digital Marketing: Basics and Actions [Entendiendo la mercadotecnia digital: Bases y Acciones]. En: Machado C., Davim J. (Eds.), *MBA. Management and Industrial Engineering*. (pp37-74). Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-28281-7_2

Prytherch, R. (2000). *Search Engine [Buscador]*. Gower. 657.

Primacya, R., Qomariah, N. y Murtalining, W. (2018). Impact of Social Commerce Characteristics on Consumers Trust on Online Shop on Instagram [Impacto de las características del comercio social en la confianza de los consumidores en la tienda online en Instagram]. *Universitas Muhammadiyah Jember*, 3(1). 80-88.

Radu, G., Solomon, M., Gheorghe, C., Hostiuc, M., Bulescu I., y Purcarea, V. (2017). The adaptation of health care marketing to the digital era [La adaptación de la mercadotecnia para el cuidado de la salud a la era digital]. *Journal of Medicine and Life*. 10(1). 44-46. https://www.researchgate.net/publication/316017652_The_adaptation_of_health_care_marketing_to_the_digital_era

Rahman, S. (2017). *Tourism Destination Marketing Using Facebook as A Promotional Tool [Mercadotecnia de destinos turísticos utilizando Facebook como herramienta promocional]*. *IOSR Journal of humanities and social science*, 35(2). 87-90. <http://iosrjournals.org/iosr-jhss/papers/Vol.%202022%20Issue2/Version-1/M2202018790.pdf>

- Rauniar, R., Rawski, G., Yang, J., y Johnson, B. (2014). Technology acceptance model (TAM) and social media usage: an empirical study on Facebook [Modelo de Aceptación de Tecnología (TAM) y el uso de los medios sociales: un estudio empírico sobre Facebook]. *Journal of Enterprise Information Management*, 27(1), 6–30. doi:10.1108/jeim-04-2012-0011
- Rehmani, M., y Ishfaq Khan, M. (2011). The Impact of E-Media on Customer Purchase Intention. *International Journal of Advanced Computer Science and Applications*, 2(3), 100. <https://doi.org/10.14569/ijacsa.2011.020317>
- Reimers, V., Chao, CW., y Gorman, S. (2016). Permission email marketing and its influence on online shopping [La mercadotecnia por correo electrónico de permisos y su influencia en las compras en línea]. *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics*, 28(2). 308-322.
- Ritz, W., Wolf, M., y Mcquitty, S. (2019). Digital marketing adoption and success for small businesses: The application of the do-it-yourself and technology acceptance models. *Journal of Research in Interactive Marketing*, 13(2), 179-203. DOI: 10.1108/JRIM-04-2018-0062.
- Rivas-Tovar, L. (2015). La congruencia del planteamiento de investigación. Instituto Politécnico Nacional (Ed.), *¿Cómo hacer una tesis?* (pp. 70-85). IPN.
<https://doi.org/10.13140/RG.2.1.5097.4165>
- Roberts, S., Ghazizadeh, M., y Lee, J. (2012) Warn me now or inform me later: Drivers' acceptance of real-time and post-drive distraction mitigation systems. *International Journal of Human-Computer Studies*, 70 (1), 967-979.

Rogers, E. (1962). *Diffusion of Innovations*, Free Press, New York, N

Rozental, T., George, T., y Chacko, A. (2010). Social networking among upper extremity patients [Redes sociales entre pacientes de extremidades superiores]. *The Journal of hand surgery*, 35(5), 819–823. <https://doi.org/10.1016/j.jhsa.2009.12.043>

Rupp, A., Koh, K., y Zumbo, B. (2003). What is the impact on exploratory factor analysis results of a polychoric correlation matrix from LISREL/PRELIS and EQS when some respondents are not able to follow the rating scale? [¿Cuál es el impacto en los resultados del análisis factorial exploratorio de una matriz de correlación policórica de LISREL / PRELIS y EQS cuando algunos encuestados no pueden seguir la escala de calificación?]. Annual meeting of the American Educational Research Association (AREA).

Salazar, A., Paucar, L., y Borja, Y. (2017). El marketing digital y su influencia en la administración empresarial. *Revista científica Dominio de las ciencias*, 3(4). 1161-1171. <http://dx.doi.org/10.23857/dom.cien.pocaip.2017.3.4.jul.1161-1171>
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6325485>

Sanghyun, K. y Hyunsun, P. (2013). Effects of various characteristics of social commerce (s-commerce) on consumers' trust and trust performance [Efectos de varias características del comercio social en la confianza de los consumidores y su desempeño]. *International Journal of Information Management*, 33(2). 318-332. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2012.11.006>

Sánchez, S. (2017). Tendencias, perfiles y motivaciones del turismo de salud y bienestar. Informe Centro Universitario Internacional OSTELEA, 1-25.

https://www.academia.edu/36731785/Tendencias_perfiles_y_motivaciones_del_turismo_de_salud_y_de_bienestar

Sánchez, S. (2017). Turismo médico y de bienestar: Contexto global y perspectivas para México como país de interés. Informe Centro Universitario Internacional OSTELEA, 1-29.

http://www.aept.org/archivos/documentos/ostelea_informe_medico.pdf

SECTUR. (2018). Visión Global del Turismo a México: Análisis de mercados, perspectivas del turismo mundial Enero-Abril 2018. Secretaría de Turismo. 10-12.

<https://www.datatur.sectur.gob.mx/Documentos%20compartidos/VisionGlobalTurismoAMexAbr2018.pdf>

SECTURE. (2015). Programa estatal de Turismo de Baja California 2015-2019. Secretaría de Turismo del Estado de Baja California. 1-88.

<http://www.copladebc.gob.mx/publicaciones/2015/planesyprogramas/Programa%20Estatall%20de%20Turismo%202015-2019.pdf>

SECTURE. (2018). Turismo de Salud y Bienestar en BC. Secretaría de Turismo del Estado de Baja California. 1-2.

https://secturebc.org/secture/wpcontent/uploads/downloads/Turismo_de_Salud_y_Bienestarr.pdf

SECTURE. (2013). Actualización del estudio perfil del turismo médico y de salud y su impacto en la economía de Baja California.

<http://descubrebajacalifornia.com/files/estudios/Turismo-medico-y-de-salud-y-su-ImpactoEconomico-en-BC2013.pdf>

- Shan, S., Ren, J. y Li, C. (2017). The dynamic evolution of social ties and user-generated content: a case study on a Dobuan group, *Enterprise Information Systems*, 11 (10). 1462-1480. <https://doi.org/10.1080/17517575.2016.1177204>
- Shih, H. (2004). An empirical study on predicting user acceptance of e-shopping on the Web [Un estudio empírico sobre la predicción de la aceptación de las compras electrónicas por parte de los usuarios en la Web]. *Inform Manage*, 41(3), 351–368.
- Siccardi, K. (2019, Noviembre 17). What are Google Local Guides? [Artículo en un blog]. WebPunch.<https://webpunch.com/what-are-google-local-guides/#:~:text=Well%2C%20here's%20the%20lowdown%20in,go%20and%20what%20to%20do.>
- Smith, R. (2004). Foreign direct investment and trade in health services: a review of the literature [Inversión directa extranjera y el comercio en los servicios de salud: una revisión de la literatura]. *Soc Sci Med*, 59(1), 2313-2323.
- Sorice, S., Li, A., Gilstrap, J., Canales, F., y Furnas H. (2017). Social media and the plastic surgery patient [Las redes sociales y el paciente de cirugía plástica]. *Plast Reconstr Surg.*,140(5), 1047–1056.
- Spiewak, R. (2012). Medical aesthetology, aesthetic medicine, aesthetic dermatology, aesthetic surgery, aesthetic gynecology, aesthetic dentistry: definitions and mutual relationship between these areas [Estetología médica, medicina estética, dermatología estética, cirugía estética, ginecología estética, estética dental: definiciones y relación existente entre estas

áreas]. *Estetología Medyczna I Kosmetología*, 2(3), 69-71.

<http://dx.doi.org/10.14320/EMK.2012.014>

Taiminen, H., y Karjaluoto, H. (2015). The usage of digital marketing channels in SMEs. *Journal of Small Business and Enterprise Development*, 22(4), 633-651. <https://doi.org/10.1108/JSBED-05-2013-0073>

Talavera, M. (2014). 10 Reasons Why Influencer Marketing is the Next Big Thing. *Adweek*.
<https://www.adweek.com/performance-marketing/10-reasons-whyinfluencer-marketing-is-the-next-big-thing/>

Theocharidis, A., Argyropoulou, M., Karavasilis, G., Vrana, V., y Kehris, E. (2020). An Approach towards Investigating Factors Affecting Intention to Book a Hotel Room through social media. *Sustainability*, 12(21), 8973. DOI: 10.3390/su12218973.

Trejo, J. (2017). *Mercadotecnia digital: Una descripción de las herramientas que apoyan la planeación estratégica de toda innovación de campaña web*. Grupo Editorial Patria.

Valencia, A., Palacios, I., Cedeño, J., y Collins, N. (2014). Influencia del marketing digital en el proceso de decisión de compra. *Revista Científica y Tecnológica UPSE*, 2(1), 1-5.
<https://doi.org/10.26423/rctu.v2i1.38>

Valenciana, G., y Europea, U. (2013). Estrategias de marketing digital para pymes. *Anetcom*. 1-196. <https://fliphtml5.com/jxfr/rbuk/basic/151-196>

Venkatesh, V. (2000). Determinants of perceived ease of use: Integrating control, intrinsic motivation, and emotion into the technology acceptance model [Determinantes de la

percepción de utilidad de uso: Integrando control, motivación intrínseca, y emoción dentro del Modelo de Aceptación de Tecnología]. *INFORMS*, 11(4), 342-365.

Venkatesh, V., y Davis, F. (2000). A Theoretical Extension of the Technology Acceptance Model: Four Longitudinal Field Studies. *Management Science*. 46(2), 186-204.

DOI:10.1287/mnsc.46.2.186.11926.

Venkatesh, V., Morris, M., Davis, G., y Davis, F. (2003). User Acceptance of Information Technology: Toward a Unified View. *MIS Quarterly*. 27(3), 425-478.

DOI:10.2307/30036540.

Venkatesh, V., y Bala, H. (2008). Technology acceptance model 3 and a research agenda on interventions. *Decision Sciences*, 39(2), 273- 312. doi.org/10.1111/j.1540-5915.2008.

00192.x

Venkateswaran, R., Ugalde, B., y Gutierrez, R. T. (2019). Impact of Social Media Application in Business Organizations. *International Journal of Computer Applications*, 178(30), 5–10.

<https://doi.org/10.5120/ijca2019919126>

Voramontri, D., y Klieb, L. (2019). Impact of social media on consumer behaviour. *International Journal of Information and Decision Sciences*, 11(3), 209– 233.

<https://www.inderscienceonline.com/doi/pdf/10.1504/IJIDS.2019.101994>

Walden, J, Panagopoulous, G., y Shrader, S. (2010). Contemporary decision making and perception in patients undergoing cosmetic breast augmentation [Toma de decisiones y percepción contemporánea en pacientes sometidas a aumento cosmético de

senos]. *Aesthetic surgery journal*, 30(3), 395–403.

<https://doi.org/10.1177/1090820X10374101>

Wang, J., Feng, H., y Wu, Y. (2020). Exploring key factors of medical tourism and its relation with tourism attraction and re-visit intention. *Cogent Social Sciences*, 6(1)1-26, DOI: [10.1080/23311886.2020.1746108](https://doi.org/10.1080/23311886.2020.1746108)

Wang, Y. (2018). Online Purchase Intention Based on TAM and IAM: A Literature Review [Intención de compra en línea basada en TAM e IAM: Una revisión de la literatura]. *International Journal of e-Education, e-Business, e-Management, and e-Learning*, 8(2), 66-73. <https://doi.org/10.17706/ijejee.2018.8.2.66-73>

Warshaw, P., y Davis, F. (1985). Disentangling behavioral intention and behavioral expectation. *Journal of Experimental Social Psychology*, 21(3), 213-228. [https://doi.org/10.1016/0022-1031\(85\)90017-4](https://doi.org/10.1016/0022-1031(85)90017-4)

Warshaw, P., y Davis, F. (1985). The accuracy of behavioral intention versus behavioral expectation for predicting behavioral goals. *The Journal of Psychology, Interdisciplinary and Applied*, 119(6), 599-602. <https://doi.org/10.1080/00223980.1985.9915469>

Wei, Z., Lee, M.-Y., y Shen, H. (2018). What drives consumers in China to buy clothing online? Application of the technology acceptance model [¿Qué impulsa a los consumidores de China a comprar ropa en línea? Aplicación del modelo de aceptación de tecnología]. *Journal of Textiles and Fibrous Materials*, 1(1), 1-10. doi:10.1177/2515221118756791

Wheeler, C., Said, H., Prucz, R., Rodrich R., y Mathes, D. (2011). Social Media in Plastic Surgery Practices: Emerging Trends in North America [Redes Sociales en la Práctica

de Cirugía Plástica: Tendencia emergente en Norte América]. *Aesthetic Surgery Journal*, (31)4, 435-441. <https://doi.org/10.1177/1090820X11407483>

Wimmer, R. (2011). "Sampling error calculator." http://www.rogerwimmer.com/mmr/mrmsampling_error.htm.

Wong, A., Ho, S., Olusanya, O., Antonini, M. V., y Lyness, D. (2021). The use of social media and online communications in times of pandemic COVID-19. *Journal of the Intensive Care Society*, 22(3), 255–260. <https://doi.org/10.1177/1751143720966280>

Wong, W., Camp, M., Camp J., y Gupta, S. (2010). The Quality of Internet Advertising in Aesthetic Surgery: An In-Depth Analysis [La Calidad de la Publicidad en Internet en la Cirugía Estética: Un análisis a profundidad]. *Aesthetic Surgery Journal*, (30)5,735-743. <https://doi.org/10.1177/1090820X10381987>

WTTC. (2019). Medical Tourism: A prescription for a healthier ecónomo [Turismo Médico: Una prescripción para una economía más saludable]. World Travel & Tourism Council.1-11.

Wu, J., Wang, S., y Lin, L. (2007). Mobile computing acceptance factors in the healthcare industry: A structural equation model. *International journal of medical informatics*, 76(1), 66-77. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2006.06.006>

Young, K., Jaideep, S. (2007). Impact of social influence in e-commerce decision making [Impacto de la influencia social en la toma de decisiones de comercio electrónico]. Proceedings of the ninth international conference on electronic commerce. 293-302. <https://doi.org/10.1145/1282100.1282157>

Zeithaml, V., Parasuraman, A., y Malhotra, A. (2002), “An empirical examination of the service quality – value loyalty chain in an electronic channel”. Working paper, University of North Carolina, Chapel Hill, NC.

Zhao, H., y Morad, B. (2013). From e-commerce to social commerce: A close look at design features [Del comercio electrónico al comercio social: Un acercamiento a las características del diseño]. *Electronic Commerce Research and Applications*, 12(4). 246-259. <https://doi.org/10.1016/j.elerap.2012.12.003>

Zgódka, M. (2011). Influence of search engines on customer decision process [La influencia de los buscadores en el proceso de decisión de compra]. *Federated Conference on Computer Science and Information Systems*. 341-344. <https://annals-csis.org/proceedings/2011/pliks/75.pdf>