

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS



**CASO DE ESTUDIO: UN PANORAMA DE LOS SERVICIOS
COMPLEMENTARIOS QUE DEMANDA EL TURISMO MÉDICO DE
MEXICALI.**

TESIS QUE
PARA OBTENER EL GRADO DE:
MAESTRA EN ADMINISTRACIÓN

PRESENTA

PAOLINA PEÑA FRIAS

Mexicali, B.C.

Agosto del 2016

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Director de la Tesis: _____
(Grado académico y nombre completo)

Aprobado por los Integrantes del Sínodo:

1.- _____
Sinodal (grado académico y nombre completo)

2.- _____
Sinodal (grado académico y nombre completo)

A mi Dios, el gran yo Soy, Rey de Rey y
Señor de Señores, a ti Señor Jesús Cristo.

A mi esposo David, por su apoyo y amor incondicional.

A mi primogénito David, quien me da seguridad y templanza.

A mi pequeño Isaac, quien me recuerda sonreír y disfrutar la vida.

A mi madre, quien me enseñó con su ejemplo y sacrificio los principios de
administración.

A mi padre, quien me enseñó que estudiando los límites y fronteras del mundo se
hacen cercanos.

A mis hermanos, Elizabeth y Alejandro, por animarme y creer en mí.

A mi suegra, por su amistad.

A mi entrañable familia "chilanga".

A mi nueva familia "cachanilla".

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, se agradece al CONACYT, que, en su carácter como órgano regulador de la Ciencia y Tecnología en México, tuvo a bien; otorgarme la Beca de Apoyo de Manutención (No. de Convocatoria 290840). Así también se reconoce el apoyo brindado por Beca Mixta para Movilidad Nacional (No. de Convocatoria 290935); ya que, con estos, incentivan la planeación y logro de objetivos cada vez más altos, para la profesionalización, especialización e innovación de temas prioritarios en nuestro país.

En segundo lugar, a la Universidad Autónoma de Baja California (UABC), en particular a la Facultad de Ciencias Administrativas, campus Mexicali y a la Coordinación de Posgrados y Coordinación del Posgrado de Maestría en Administración; por hacerme *Cimarrón* y darme una segunda oportunidad, para continuar y concluir mis estudios de posgrado.

Al Dr. Manuel Alejandro Ibarra Cisneros, Coordinador de Posgrado e Investigación, por facilitar mi regreso al programa y alentarme y alentarme a realizar mi primera estancia de investigación en la Escuela Superior de Ingeniería Mecánica y Eléctrica, unidad Zacatenco (ESIME–Z), perteneciente al Instituto Politécnico Nacional (IPN), en la Ciudad de México.

A la Mtra. Mayda González Espinoza, Coordinadora de la Maestría en Administración y Directora de este caso de estudio, quién despertó en mí, el interés por el tema de investigación, motivándome a hacer el mayor de mis esfuerzos académicos y de investigación.

A cada uno de mis profesores durante el transcurso de la maestría, en particular al Dr. en C.s. Eduardo Sánchez López y la Dra. Sandra Julieta Saldívar González, por brindarme una guía y apoyo para la realización de esta investigación.

A la ESIME–Z, unidad Zacatenco, perteneciente al IPN, en la Ciudad de México; por abrirme las puertas para realizar mi primera estancia de investigación.

Al Dr. Alejandro Peña Ayala, docente-investigador, quien fungió como representante académico de la estancia de investigación, y su participación como Co-tutor de esta investigación; por aportar sus conocimientos y experiencia como miembro del Sistema Nacional de Investigadores, SIN, de la Academia Mexicana de Ciencias y de la Academia de Ingeniería.

A la Lic. Carmen Posadas Gallego y la Lic. Ana Luisa García, representantes del “Mexicali Health Care”, por referir sus necesidades de información en el tema del turismo médico en Mexicali.

A la Lic. Andrea González Acevedo, representante del turismo de salud en Mexicali, y así también al representante de la Secretaría de Turismo del Estado de Baja California, por la información proporcionada sobre estudios actuales del turismo médico en Baja California y, además proporcionar material promocional, utilizado para incentivar al turista a participar en la investigación.

A la Lic. Deyanira Espinoza Núñez y al representante del Comité de Turismo y Convenciones (COTUCO); por brindarme un panorama de sus aportaciones al turismo médico de Mexicali, así como también, por compartir información y estudios del turismo médico de Mexicali.

A los hospitales, clínicas, consultorios, quienes abrieron las puertas para poder entrevistar al turismo médico dentro de sus instalaciones.

A cada lector, interesado en el tema del turismo médico, y en el desarrollo de la ciudad de Mexicali, Baja California.

RESUMEN (ABSTRACT)

El presente trabajo, aborda el tema del turismo médico en la ciudad de Mexicali, Baja California. Esta industria se presenta como una de las vocaciones regionales con mayor crecimiento en los últimos años para el Estado de Baja California, misma que actualmente ofrece una amplia gama de servicios de salud y bienestar, teniendo como principal consumidor a los estados del Sur de California, de Estados Unidos de Norteamérica.

En particular, el turismo médico en Mexicali, es de interés prioritario, para las recientes administraciones públicas; esto, debido a que no sólo aparta una cuantiosa derrama económica por el consumo de servicios médicos; sino que también existe una creciente derrama económica indirecta generada por el consumo de servicios adicionales o complementarios que este turismo deja con cada visita.

Por ello, los tres órdenes de gobierno, municipal, estatal y federal; además de empresarios, academias y asociaciones han impulsado trabajos en conjunto, para acelerar el crecimiento de esta industria, con el fin de atraer un mayor número de turistas médicos, que además de consumir servicios médicos, se sientan atraídos por otros servicios turísticos que, dentro de la zona del distrito médico de Mexicali, puedan ser impulsados o puedan generarse.

Esta investigación cuantitativa, pretende recopilar información por medio de un cuestionario con 28 preguntas, que además de actualizar datos del Perfil del turista médico, busca informar sobre la percepción del turista por nueva zona del Distrito médico y conocer su proceso de toma de decisión por los servicios médicos en Mexicali; para que a partir de esta información se puedan generar estrategias de mercadotecnia que promuevan el turismo en Baja California.

CONTENIDO

Glosario de Términos	9
Introducción.....	12
1. Encuadre de la investigación.....	12
1.1 Antecedentes.....	12
1.2 Definición del problema	15
1.3 Solución.....	17
1.4 Objetivos.....	17
1.5 Alcances y Limites	18
1.6 Justificación	19
1.7 Contribuciones.....	20
1.8 Comentarios finales	20
2. Estado del arte	22
3. Marco de Referencia	22
3.1 Definición del turismo	22
3.2 Diversificación del turismo.....	24
3.3 Caracterización del turista.....	27
3.4 Definición del turismo de salud	30
3.5 Turismo médico en el mundo	31
3.6 Turismo médico en México	32
3.7 Turismo médico en Baja California	32
3.7 Turismo médico en Mexicali.....	35
3.8 Entorno sistémico del turismo médico en Mexicali	36
3.9 Descripción de Mexicali Health Care	41

Glosario de Términos

- **Turismo:** El turismo comprende las actividades que realizan las personas durante sus viajes y estancias en lugares distintos a su entorno habitual, por un periodo de tiempo consecutivo inferior a un año, con fines de ocio, por negocios y otros. (OMT).
- **Turismo de salud** Es el proceso de salir del país o estado de residencia para recibir tratamientos y cuidados en el extranjero. (OMC)
- **Turismo médico** Procedimientos quirúrgicos y tratamientos con medicamentos; procesos de orden ambulatorio (dentales, oftalmológicos y algunos cosméticos. (OMC)
- **Turismo de bienestar** Actividades orientadas al relajamiento, cambios de estilos de vida, spas, retiros espirituales, hogares de retiro y asistencia para personas de la tercera edad, entre otros. (OMC).
- **Actividad Turística** Comprende aquellos actos que realizan las personas para que puedan acontecer hechos de carácter Turístico-Recreacional. Es la suma de todas aquellas empresas que invierten valiosos recursos para producir bienes y servicios en beneficio de las comunidades anfitrionas. (Datatur, 2016)
- **Derrama económica directa** Estima los gastos que realiza el Turista Médico derivados del pago de honorarios o servicios por concepto de: a). Consulta médica; b). Servicios de atención hospitalaria. (CETYS Universidad, 2013)
- **Derrama económica asociada** Estima los gastos que realiza el Turista Médico derivados de su tratamiento; básicamente: c). Medicinas; d). Estudios de Laboratorio.
- **Derrama económica indirecta** Considera los gastos que realiza el Turista Médico derivados de su estancia; básicamente: e). Gastos de traslado (Gasolina o Transporte Público); f). Gastos durante su estancia (Hospedaje y Alimentación); g). Otros gastos relacionados (Varios). (CETYS Universidad, 2013)

- **Consumo Turístico**

El gasto de consumo turístico incluye todos los bienes y servicios consumidos y relacionados con el viaje, comprendiendo una amplia variedad de productos que van desde aquellos inherentes al viaje y la estadía hasta pequeñas compras de bienes durables para uso personal y regalos para familia y/o amigos. (Datatur, 2016)
- **Empresa Turística complementaria**

Las personas jurídicas que se dediquen a la administración de cadenas hoteleras, consultoría, asesoría, publicidad, propaganda, protección, auxilio, higiene, seguridad y organización de eventos que van a ser demandados por el usuario y que forman parte o complementan la oferta turística. (Datatur, 2016)
- **Excursionistas Fronterizos. (Visitantes Internacionales de México al Exterior- Excursionistas Internacionales- Excursionistas fronterizos)**

Visitantes que no pernoctan en un medio de alojamiento colectivo o privado fuera de México y permanecen en frontera. (Datatur, 2016)
- **Organización Mundial del Turismo (OMT)**

Organismo de las Naciones Unidas que se preocupa de las materias relacionadas con el sector turismo a nivel mundial. Su sede principal está en Madrid, España. (Datatur, 2016)
- **Promoción Turística**

Implica la difusión de las bondades de la oferta turística hacia los "clientes" potenciales, es decir dar a conocer el producto turístico. Este incluye tanto los atractivos, como actividades turísticas, infraestructura y todo tipo de servicios que dentro del territorio comunal pueden ser de interés para una visita (Datatur, 2016)
- **Registro Nacional Turístico (RNT)**

Consiste en un sistema que permite contar con una base de datos de todos los prestadores de servicios turísticos que efectúen operaciones. Para prestar servicios turísticos de manera legal, los prestadores de servicios deben inscribirse en el mismo. (Datatur, 2016)
- **Turismo Fronterizo (Visitantes Internacionales a México-Turista)**

Un visitante que permanece en la frontera de México una noche por lo menos en un medio de alojamiento colectivo o privado. (Datatur, 2016)

**Internacional-
Turismo
Fronterizo)**

“Caso de estudio: Un panorama de los servicios complementarios que demanda el turismo médico de Mexicali”

Introducción

Texto introductorio...

- + Contexto

- Servicios médicos

- Demanda médica

- Interés / necesidad por conocer demanda

- X: origen / residencia de los usuarios (locales, foráneos, extranjeros)

- Y: tipo de especialidad médico

- Z: duración del servicio médico

- En este trabajo se busca

- + conocer

- + responder

- ;;;;

- Descripción de la organización del documento es como sigue:

- En el capítulo 1/2 corresponde a Nombre, donde breve descripción

- Encuadre de la investigación, donde se establece el problema de investigación, así como se esboza la solución propuesta...

- En tanto que en el capítulo 2/3 corresponde NOmbre, alksdaklds

1. Encuadre de la investigación

Texto introductorio...

1.1 Antecedentes

Como se sabe, la actividad turística ha estado presente desde el propio comienzo de la humanidad y de las historias de las culturas. Señalando como primer turista al ser humano nómada, el cual se hacía sedentario en cuanto encontraba un lugar adecuado para vivir. Otros tipos de actividades turísticas, vinieron después ya con las exploraciones demográficas, los viajes migratorios, los viajes religiosos, los viajes políticos, etc. En resumen, el turismo ha sido una actividad que ha

acompañado a las civilizaciones en su historia y desarrollo; misma actividad que es transversal y que desencadena más actividades económicas que cualquier otra industria.

Como resultado de la evolución de la necesidad de cuidar de la salud, y de la inclusión del Sistema de Salud dentro de la globalización, se desarrolló el turismo médico.

Entendiendo al turismo médico como: ***Proceso de viajar fuera del país de la residencia con el fin de recibir asistencia médica basándose en una percepción personal de valor.*** Determinado por los factores de: Disponibilidad, Capacidad Económica y Calidad.

La Organización Mundial del Comercio (OMC) clasifica al servicio cuando el pago es efectuado por un residente de otro país, dividiéndolo en turismo de salud, turismo médico y turismo de bienestar.

Ahora bien, México en cuanto al turismo a nivel mundial para el 2014, México obtuvo un aumento de 20%, lo que se tradujo a 29 millones de turistas, de acuerdo al informe *Panorama OMT del turismo, Edición 2015*, de la Organización Mundial de Turismo (OMT), regresando así al TOP TEN de los países más visitados del mundo, posicionándose en el Décimo lugar. En tanto que para el turismo médico nuestro país se encuentra como el 2do., sólo después de Tailandia, con más de 1 millón de pacientes al año. (Referencia: Patients Beyond Borders).

Carlos Acedes (2013), fundador de la Cumbre de Negocios en Turismo Medico en México, afirma:

“El turismo médico, es de las industrias más crecientes a nivel mundial, y que además crece en tiempo de crisis, debido a que la gente no puede esperar por atender sus necesidades médicas. Esta industria genera alrededor de

100,000,000 usd. por lo que países como Tailandia, Costa Rica, Colombia, Panamá, Malasia, Turquía, entre otros, llevan tiempo desarrollando políticas públicas, que permitan la coordinación entre las empresas privadas y el gobierno, para desarrollar la infraestructura y servicios que demanda este sector”.

Ahora bien, algunas de las razones por las cuales el turista médico a visita México son las siguientes: facilidad de retorno a Estados Unidos, médicos especializados y certificados, costos muy económicos con un ahorro de hasta 36% al 86%, además de evitar largas listas de espera en la programación de cirugías y, además no cuentan con seguro médico o bien este tiene poca cobertura.

Cabe señalar, que, durante las últimas administraciones públicas del gobierno mexicano, se ha venido promoviendo diversas políticas públicas para el fomento y desarrollo de esta industria en el país, logrando así, crear una sinergia entre el Gobierno, las empresas privadas, instituciones académicas, etc. Dando como resultado, en la creación de 15 clúster médicos en el país, donde estados como Nuevo León, Baja California, Baja California Sur, Sonora, Tamaulipas, Chihuahua, Jalisco, Quintana Roo Yucatán, entre otros, se encuentran con una oferta de exportación en servicios médicos, principalmente en las especialidades médicas de cardiología, cirugía cosmética y reconstructiva, salud reproductiva y fertilidad, oncología, ortopedia, odontología, cirugía de columna y cirugía bariátrica. (ProMéxico, 2014).

Además, se cuenta con 107 hospitales certificados con estándares internacionales y se cuenta con 10 instituciones con acreditación de la Join Commision Internacional (JCI).

Como parte de los esfuerzo e interés por parte del gobierno de Baja California, el Gobernador del Estado, Francisco Vega de Lamadrid, anunció la puesta en marcha de la Política Pública para el Impulso del Turismo de Salud en Baja California, al

mismo tiempo que hizo entrega de un cheque por 10 millones de pesos (mdp) que serán destinados a mejorar la imagen urbana de este sector, en la primera etapa del Proyecto Distrito Médico en la capital del estado, que en total contempla una inversión multianual de 35 mdp.

Este programa es dirigido y coordinado bajo *Mexicali Health Care*, una Asociación Civil quien se encarga de reunión a hospitales, médicos y empresarios con productos o servicios médicos, que quieran promoverlos para el turismo extranjero.

1.2 Definición del problema

Como parte de los servicios ofertados en el comercio global, y al desarrollo en años recientes del turismo médico en México y en particular en el municipio de Mexicali; los gobiernos, empresarios y organizaciones locales se han visto obligados a rediseñar sus estrategias para lograr atraer y retener a un mayor número de visitantes.

Para lograr hacer un trabajo eficaz y bien dirigido, resulta conveniente identificar al turista médico y los motivos que tiene para atender sus necesidades médicas en el municipio. Para ello se analizará el comportamiento del consumidor, entendiéndolo como aquellos comportamientos que los consumidores exhiben al buscar, comprar, utilizar, evaluar y desechar productos y servicios que ellos esperan satisfagan sus necesidades (G. Schiffman; & Lazar Kanuk, 2010).

Agregado a lo anterior, se requiere indagar sobre el proceso de comunicación entre quienes ofertan servicios y productos médicos hacia los turistas, ya que sólo así se podrán identificar los medios de comunicación adecuados para

Por último, al investigar al consumidor de servicios médicos que se ofrecen en la ciudad, se podrán detectar o inclusive anunciar qué productos o servicios

adicionales a estos no han sido cubiertos, por lo que se podría derivar en la generación de nuevos negocios, teniendo como posible resultado la generación nuevos empleos, mayor infraestructura y por supuesto la atracción de un mayor turismo médico para Mexicali.

En virtud de lo anterior, el presente caso de estudio se centra en responder la siguiente pregunta:

¿Cuáles son algunas características relevantes en la demanda de servicios complementarios que reclama el turismo médico de Mexicali?

De acuerdo con el problema definido se procede a formular una serie de cuestionamientos específicos, tales como:

¿Cuál es el perfil de características personales del turista médico?

¿Cuáles son los rasgos del comportamiento del turista médico a lo largo de su estancia?

¿Cuáles son las especialidades médicas que el turista hace uso en Mexicali?

¿Cuáles son los principales medios de comunicación que usted toma en cuenta para considerar y planear su visita médica a Mexicali?

¿Cuáles son los principales referentes informativos que el turista toma en cuenta para venir a Mexicali a solicitar servicio médico?

¿Cuáles son las demandas esenciales hechas por el turista médico que se deben considerar para aumentar la incidencia de servicio médico?

¿Cuáles son las actividades complementarias que más realiza el turista médico durante su estancia en Mexicali?

¿Cuáles actividades adicionales al servicio médico realiza normalmente el turista médico de Mexicali?

¿Cuáles son los medios de comunicación que son más usados por el turista médico de Mexicali emplea para informarse de los servicios disponibles?

1.3 Solución

En aras de llevar a cabo la investigación que dé respuesta al problema formulado, así como a los cuestionamientos presentados en la sección anterior, 1.2, se procede a describir en términos generales la idea de solución.

Se propone llevar a cabo una investigación cualitativa, en donde a través de un estudio de campo se formule un panorama de los servicios complementarios que demanda el turismo médico de Mexicali.

1.4 Objetivos

En aras de implementar la solución propuesta y con ello dar respuesta a la problemática formulada, el *objetivo principal* que la presente investigación buscar lograr es:

General

Identificar patrones descriptivos y de comportamiento de turismo médico de Mexicali.

En tanto que en lo concerniente a los cuestionamientos planteados en la sección 1.2, se establecen un conjunto de *objetivos específicos*, los cuales también están inspirados en la solución previamente descrita, tal y como se enuncian a continuación:

Específicos

- Analizar el comportamiento del turista médico de Mexicali.
- Identificar los productos y servicios adicionales que el turista médico demanda con mayor frecuencia.
- Descubrir los medios de comunicación que utiliza el turista médico de Mexicali para informarse acerca de los servicios que requiere.

1.5 Alcances y Limites

Limitaciones de tiempo: El levantamiento de encuestas se realizó en un periodo de cuatro meses, lo cual implica poco tiempo, esto debido a los meses donde se efectuó de abril a julio, donde por características climatológicas del territorio, se alcanzan temperaturas de hasta 55 grados centígrados, lo que dificulta encuestar a pie de calle al turista que se encuentra en la zona. Además de las consideraciones climatológicas, se considera periodo vacacional o verano en los Estados Unidos, los meses de junio a agosto; por lo que también se ve afectado el flujo de turismo médico en Mexicali, ya que muchos pacientes o posibles tratantes usan estos meses para vacacionar.

Limitaciones de geográficas: Si bien existen hospitales y numerosos consultorios médicos de diversas especialidades, expandidos en toda la ciudad de Mexicali, la oferta principal de servicios médicos, se concentran en la zona centro de la ciudad. Además, es aquí, donde se generó el proyecto del nuevo Distrito médico. Por tal motivo, se determinó que, para este estudio, únicamente se encuestarían a aquellos turistas médicos que se encuentran en esta zona y que estén haciendo uso de un servicio médico.

Limitaciones de recursos: Propiamente la investigación no ha contado con un presupuesto o apoyo financieros por parte de ninguna autoridad local, estatal o federal; únicamente se ha contado con el apoyo financiero otorgado por el CONACYT, por medio de la beca manutención, para la titular de esta investigación. Sin embargo, la Universidad Autónoma de la Baja California, a través de la Facultad de Ciencias Administrativas, ha apoyado con recursos técnicos y humanos, para las etapas de levantamiento de encuestas y el análisis de los datos.

Por parte del personal administrativo y médico se presentó:

- La negación y desconfianza por parte de propios administradores de hospitales y consultorios, así como de propios doctores para permitir encuestar dentro de sus instalaciones en la zona de recepción, manifestando que sus pacientes pueden incomodarse o sentirse afectados en su privacidad (aun cuando se les explico que el cuestionario es anónimo).
- La renuencia para colaborar en estudios que consideran poco productivos o que bien puedan generar algún cambio a partir de la recopilación de la información.
- Ausentismo por parte de los médicos especialistas, ya que aprovechan la baja del turismo médico, para vacacionar o bien acudir a capacitaciones, foros, convenciones, etc. para su preparación médica.

Por parte del equipo encuestador requiere las siguientes habilidades:

- Brindar confianza al turista médico para abordarlo a pie de calle, y que este acceda a ser entrevistado.
- Para desarrollar la entrevista de forma entendible y ágil la entrevista.
- Para lograr el acceso dentro de un consultorio, clínica, u hospital para encuestar en las instalaciones en el área de recepción.

1.6 Justificación

A partir de la importancia que la industria del turismo médico tiene para el gobierno de Baja California, reflejada en el documento “Diagnóstico Estratégico del Plan Estatal de Desarrollo 2014-2019”, la cual, representa una derrama superior a los

450 millones de dólares y dos millones 400 mil visitantes por año en el Estado; resulta fundamental contar con información actualizada y constante sobre este tipo de turista y sus necesidades específicas.

Además de señalarse en el “Plan de acción turismo de salud y bienestar”, inciso C. Eje del conocimiento, cita: *Conociendo y siguiendo al mercado del segmento de turismo de salud como clave de competitividad*, la necesidad de generar información especializada y sistematizada que permita prospectar al mercado de Turismo de Salud.

Estos y otros documentos que emanan del propio “Plan Estatal de Desarrollo de Baja California 2014-2019”, son enfáticos en la necesidad de contar con investigaciones y estudios de mercado, que detecten la oferta y demanda de este sector, donde las instituciones académicas coadyuven a generar esta información.

Todo ello se requiere, para poder no sólo generar políticas públicas a favor del desarrollo de la industria en el Estado, sino, para que también la iniciativa privada y social, generar estrategias desde el punto de vista mercadológico para promover sus productos y servicios dirigidos a este mercado en potencia.

A partir de esta necesidad, surge este estudio de tipo descriptivo, utilizando el método cuantitativo, cuyo instrumento de recopilación de datos es un cuestionario que consta de 28 preguntas abiertas y cerradas, dirigidas al turista médico.

1.7 Contribuciones

A partir

1.8 Comentarios finales

Resumir en dos párrafos la naturaleza del caso de estudio que se ha planteado en este capítulo

2. Estado del arte

Con el propósito de comprender el desarrollo y evolución del turismo médico en la ciudad de Mexicali, se logró identificar algunas investigaciones recientes asociadas al tema. Esta exploración, además de brindar una orientación y panorama, generó fundamentos para el presente trabajo.

A continuación, se presenta una breve reseña estas investigaciones.

3. Marco de Refencia

Texto introductorio

3.1 Definición del turismo

El turismo, es una actividad, que ha evolucionado, a la par de la propia modernización de la vida del hombre. Esta se ha venido diversificando, hasta hoy en día considerarse como una industria, conforme al impacto para generar productos, servicios y trabajo, dentro de una localidad. Por otro lado, la globalización, la innovación tecnológica, la fluidez de la comunicación, y el fortalecimiento de economías en países como China e India, han brindado un nuevo panorama para el estudio formal del turismo en el mundo.

El propio desarrollo dinámico de esta industria, ha generado diversas definiciones del Turismo, toda vez que diversos académicos, investigadores, y expertos en el tema; han participado en la generación de un marco de referencia para identificar a la actividad.

En cuanto a su estudio etimológico la palabra *Turismo*, dentro de la Teoría Latina, deriva del latín **tornus**= torno y **tornare**= redondear, tornear, girar. En tanto el sufijo -ismo se refiere a la acción que realiza un grupo de personas.

La Teoría Sajona, evoca la palabra Turismo, del sajón antiguo Torn (Inglaterra), desprendiéndose los vocablos Torn-us (lo que da vueltas) y Torn-are (dar vueltas), en el siglo XII. A mediados del siglo XVIII, se utilizó el termino Turn para los viajes de los nobles, y a finales del mismo siglo, por influencia francesa, se modificó a Tour. En tanto que la Teoría Onomástica, deriva el concepto al apellido de la aristocracia francesa *De la Tour*; familia francesa que organizó los primeros viajes de comerciantes ingleses al continente.

El turismo es una industrial multisectorial, y que debe ser estudiado de forma multidisciplinar. Los investigadores actuales quieren estudiar al turismo como un todo, ya sea entendido como una industria, como un fenómeno social o ambas cosas a la vez. Si bien anteriormente, se estudiaba el turismo únicamente desde el aspecto comercial, limitándose a la recolección de datos sobre las llegadas y salidas del turista, y el consumo o gasto que estos realizaban.

Ahora bien, históricamente, en el siglo XX, el turismo se comienza a estudiar y organizar, dentro de un enfoque económico, por medio de la creación de organismos no gubernamentales, como lo fue la Unión Internacional de Organismos Oficiales de Turismo (UIOOT) creada en 1934, originada por el Primer Congreso Internacional de Organismos Nacionales de Turismo reunidos en Londres. Para 1948, se crean la Comisión Europea de Turismo (CET), posteriormente la de África (1949), del Oriente Medio (1951), Asia Meridional (1955), de Asia Oriental (1956) y de las Américas (1957). Y finalmente, el 27 de septiembre de 1980, en la ahora Ciudad de México (México), se convoca la Asamblea General Extraordinaria de la UIOOT, fecha que también se asigna como “Día Mundial del Turismo” y se adoptan los Estatutos para lo que actualmente se conoce como la Organización Mundial del Turismo (OMT), derivado por las Naciones Unidas, cuya función es la promoción de un turismo responsable, sostenible y accesible para todos.¹

¹ Información obtenida en la página oficial de la Organización Mundial del Turismo
<http://www2.unwto.org/es/content/acerca-de-la-omt>

Además de las actividades antes mencionadas de la OMT, este organismo se ha dado a la tarea de desarrollar un Código Ético Mundial para el Turismo, con el fin de mantener las buenas prácticas, el desarrollo económico y el cuidado de los recursos naturales o sostenibilidad ambiental. Además de esto, ha desarrollado diversos estudios e Informes, a fin de actualizar datos que puedan ayudar a los países a integrar diversas estrategias o políticas públicas para su beneficio y promoción del turismo internacional en sus diferentes variables.

De acuerdo a lo anterior y con el respaldo de 157 países, 6 miembros asociados y más de 480 Miembros Afiliados; esta Organización, describe a la actividad turística como un fenómeno social, cultural y económico relacionado con el movimiento de las personas a lugares que se encuentran fuera de su lugar de residencia habitual por motivos personales o de negocios/profesionales. (Division, 2008, pág. 1).

Por su parte, la Secretaría de Turismo en México, engloba al turismo como: “comprende las actividades que realizan las personas durante sus viajes y estancias en lugares distintos al de su entorno habitual, por un período de tiempo consecutivo inferior a un año, con fines de ocio, y otros motivos no relacionados con el ejercicio de una actividad remunerada en el lugar visitado”. (Datatur, 2016)

Finalmente, para fines del presente estudio, retomaremos como definición de esta actividad, a la descrita por la OMT, que señala “el turismo comprende las actividades que realizan las personas durante sus viajes y estancias en lugares distintos a su entorno habitual, por un periodo de tiempo consecutivo inferior a un año, con fines de ocio, por negocios y otros”.

3.2 Diversificación del turismo

El turismo como industria, ha sido de las más dinámicas y representativas, del desarrollo socio-económico de cualquier país. Prueba de ello, es observar los diversos estudios de organismos como la Organización Mundial de Turismo (OMT),

la Organización Mundial de Comercio (OMC), la Organización Mundial de la Salud (OMS), así como de empresas consultoras internacionales como Deloitte, entre otros más; quienes señalan el impacto de esta actividad, así como propiamente, las derramas económicas que deja a su paso.

En el siguiente cuadro, se hacen mención de algunas de las importantes aportaciones de la industria turística, así como el comportamiento del turismo mundial.

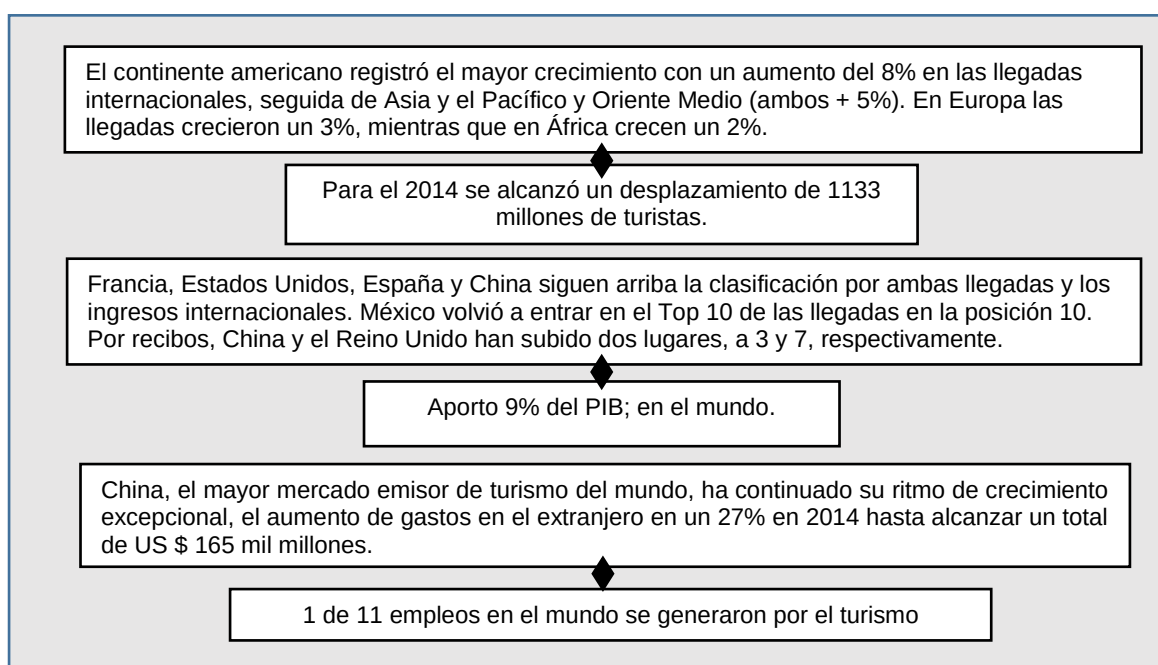


Fig. 1. # Aportaciones del turismo en la economía mundial en el 2014. Fuente: *Tourism Highlights, 2015 Edition*, (OMT, 2015, pág. 3), apartado World Tourism key figures. [Elaboración propia](#).

Fig. 1. # Aportaciones del turismo en la economía mundial en el 2014 (OMT, 2015, pág. 3)

Fig. 1. # Aportaciones del turismo en la economía mundial en el 2014²

Fig. 1. # Aportaciones del turismo en la economía mundial en el 2014. Modelo adaptado del ... Diseño basado en el modelo publicado en (OMT, 2015, pág. 3)

² . Fuente: *Tourism Highlights, 2015 Edition*, (OMT, 2015, pág. 3), apartado World Tourism key figures.

Otro señalamiento importante dentro de estos estudios, son las tendencias las demandas del visitante globalizado³; las cuales han dado origen a diversos tipos de turismo; toda vez, que cada uno, exige diferentes productos y servicios; como a continuación se observa.

Tabla 1. Recopilación de diversos tipos de turismo en el mundo.

			En México		
			Turismo de Naturaleza (Turismo de aventura)	Turismo Cultural	Turismo Gastronómico
			Turismo de Sol y Playa	Turismo de Reuniones	Otras Alternativas de Turismo (Romance/ LGBT)
			Turismo extremo	Turismo de Deportivo	Turismo de Negocios
			Turismo de desastres u “oscuro”	Turismo de Salud y Bienestar	

Fuente: Atlas Turístico. Sector. Elaboración propia. (Turismo, Atlas Turístico de México, 2016)

³ Visitante globalizado; se entenderá por cualquier persona que realice actividades turísticas, mediante el entorno globalizado, apoyado de las interrelaciones de los países, facilidad del flujo de personas, acceso a la información, uso de la tecnología, competitividad, desarrollo de nuevos productos y servicios, etc.

3.3 Caracterización del turista

Dentro de las diversas definiciones que existen sobre turismo, se señala al sujeto que genera la acción, como “visitante”, “viajero”, “turista” o “persona”. Goldner y Ritchie (2011) definen al viajero como “cualquier persona que viaja entre dos o más países o entre dos o más localidades dentro de su país de residencia acostumbrado”. También define el término “visitantes”, como el concepto básico de todo sistema de estadísticas turísticas.

Por otra parte, dentro del capítulo 2, “The demand perspective: basic concepts and definitions” del informe International Recommendations for Tourism Statistics, se describe a las personas que realizan actividades de turismo como:

2.9 Un visitante es un viajero de hacer un viaje a un destino principal fuera de su / su entorno habitual, de menos de un año, para cualquier propósito principal (negocios, ocio u otros motivos personales) sea distinto de un empleado de una entidad residente en el país o lugar visitado. Estos viajes realizados por los visitantes califican como viajes de turismo. Turismo se refiere a la actividad de los visitantes (Division, 2008, pág. 10).

Estudiando el concepto anterior, tenemos que Goeldner y Brent (2011) definen al viajero, como cualquier persona que viaja entre dos o más países o entre dos o más localidades dentro de su país de residencia acostumbrado” (pág. 8).

Por su parte, Stephen Smith, Canadá; aclara que la Organización Mundial del Turismo considera que visitante es la “unidad básica” para la recolección de datos estadísticos. Este concepto engloba a los turistas y excursionistas. Cabe señalar que algunos investigadores refieren los términos “turista” y “visitante” indistintamente. (Jafari, 2000, pág. 680).

Dentro de este concepto, se conceptualiza el término visitante se da a las personas que ejercen el turismo, aunque en términos coloquiales o generalizado, se les nombre “turistas”, sin embargo, dentro del mismo capítulo 2 antes mencionado, se explica, lo siguiente:

2.13 Un visitante (nacional, entrante o saliente) se clasifica como un turista (o visitante durante la noche) si él / ella viaje incluye una noche de estancia o como visitante del día (o excursionista) en caso contrario.

Esta referencia, ya hace una clasificación del termino visitante, aclarando que el término turista se usará para referirse a personar que tengan una estadía mayor a 24 horas en el punto de estancia, y excursionista a una duración menor de las 24 horas.

Continuando con el estudio y caracterización del turista, la OMT en el punto 2.2 del International Recommendations for Tourism Statistics, presenta una ilustración con *las diferentes categorías de visitantes y otros viajeros que se pueden identificar en las fronteras internacionales a su llegada;* donde el primer bloque representa a los no residentes, el segundo bloque son los residentes y el tercero, pertenece a los nómadas y los refugiados.

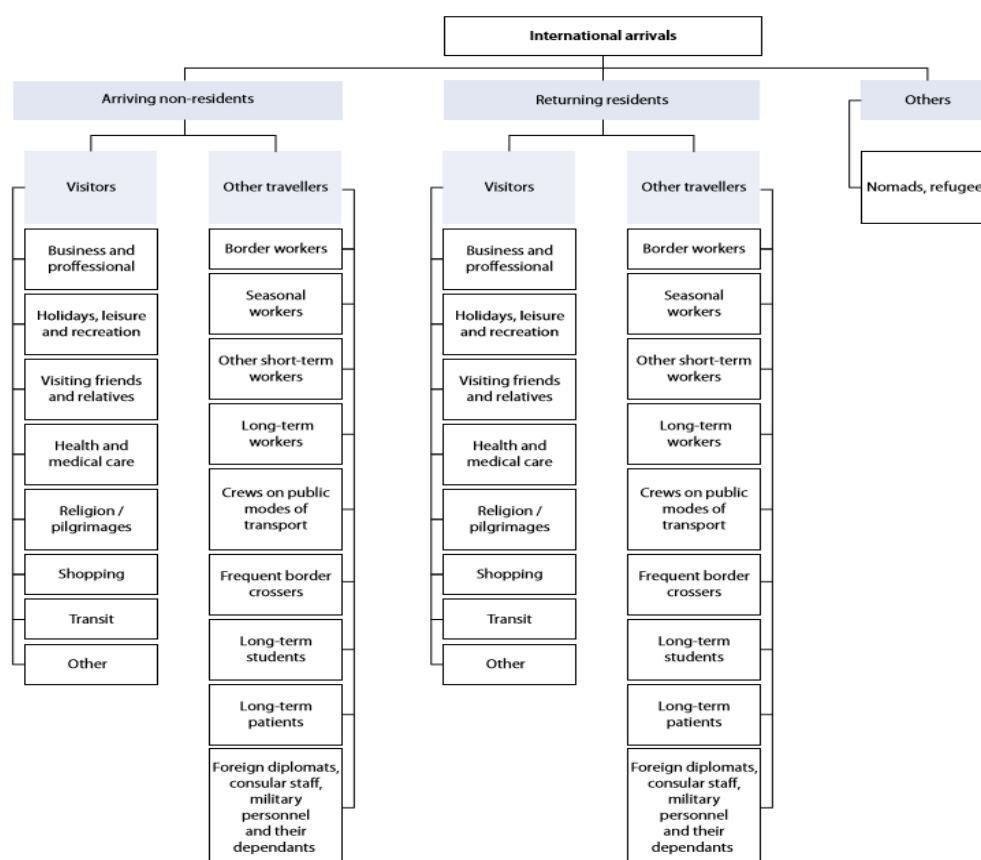


Fig. 1.2. Relación entre las llegadas internacionales y las diferentes categorías de visitantes y otros viajeros (Division, 2008, pág. 19)

Finalmente, y para que cada país administre su propio turismo, ya sea para fines estadísticos, de estudio, de gobernanza, etc.; la OMT hace unas recomendaciones en el apartado E.2. *Flows of inbound visitors*, de los incisos 2.5.6 y 2.5.7 del mismo

estudio, se recomienda hacer una encuesta de salida a los viajeros, en: la frontera, en los lugares de alojamiento y en sitios turísticos populares. (Division, 2008)

En cuanto a la caracterización del turista médico de Mexicali, esta debe ser estudiada desde el propio entorno y evolución de la ciudad bajacaliforniana; donde aspectos como su ubicación geográfica, la fundación de la ciudad, la migración, el clima, conectividad o accesibilidad en rutas o medios de transportación (llámese aeropuertos, carreteras, transporte público, etc.); así como las industrias que prevalecen como generadoras de empleos; inciden para su identificación y estudio no sólo como un datos estadístico, sino en lograr entender su propio comportamiento, así como las necesidades de este turista en particular.

Entonces, para alcanzar los objetivos de esta investigación, nos apoyaremos en los siguientes conceptos:

2.64. Frequent border-crossers. For countries having a land border and where, for a variety of reasons, including family visits, work opportunities, shopping on own account, or for business, etc., there is an important movement of persons over the border, the measurement and qualification of these flows in terms of tourism activity might present theoretical and practical difficulties. From a conceptual perspective, it is recommended that the concept of usual environment be used and applied in a coordinated way with the country sharing the border. From a practical perspective, difficulties might derive from the fact that the population living on the border is often exempted from filing entry/departure cards or they pass through border crossings without interacting with customs officials or immigration authorities. As a consequence, the follow-up of these movements is often poor and might lead to misclassifications. If relevant, a subset of such travellers could be shown separately as a memorandum item for analytical purposes.

2.65. In addition to these subsets of travellers, some other categories may require more information than the declaration of the main purpose of the trip (see para. 3.10) in order to be able to identify the visitors among them. This

is the case for those declaring to be travelling for “education and training”, “health and medical care” or “business and professional” purposes.

2.67. Patients. The same type of issues arises with long-term patients. In the balance of payments and national accounts, these travellers are considered as residents of their country of origin irrespective of their length of stay in the place where they are receiving their medical treatment. In tourism statistics, those staying one year or more should be considered as within their usual environment. Those staying for less than one year on the other hand should be treated as visitors. The identification of such cases should be developed with the help of immigration authorities.

De igual manera se considera como área de oportunidad el investigar con mayor detalle al mercado estadounidense [principalmente el del sur de California, Arizona y Nevada] con el interés de desarrollar estrategias exitosas de atracción de turistas médicos [ej. expatriados] hacia Baja California. Con este análisis, se pueden emprender actividades de promoción para posicionar a la entidad como un destino de servicios de salud de calidad internacional. (Elizondo, Propuesta de Política Pública)

3.4 Definición del turismo de salud

Balderas menciona que:

El turismo de salud se produce cuando los usuarios de servicios médicos, tratamientos de belleza o cualquier otro proceso que busque el bienestar físico y mental del individuo, se buscan o realizan fuera de su lugar de residencia; dándose que las naciones más desarrolladas exploran servicios en otras con menos desarrollo, pero que a su vez brindan servicios de salud con alta calidad y a un costo mucho menor que en su país de origen. (Balderas, 2014)

La Organización Mundial del Comercio (OMC) establece que la exportación de un servicio existe cuando el pago por este es efectuado por un residente de otro país.

- Turismo de salud: es el proceso de salir del país o estado de residencia para recibir tratamientos y cuidados en el extranjero.
- Turismo médico: procedimientos quirúrgicos y tratamientos con medicamentos; procesos de orden ambulatorio (dentales, oftalmológicos y algunos cosméticos).

- Turismo de bienestar: actividades orientadas al relajamiento, cambios de estilos de vida, spas, retiros espirituales, hogares de retiro y asistencia para personas de la tercera edad, entre otros.

3.5 Turismo médico en el mundo

Para los fines del presente estudio es necesario revisar la definición del turista médico, partiendo del siguiente análisis:

Los expertos llaman turismo médico a los viajes al extranjero de personas en busca de atención o tratamiento, principalmente cirugías. Fenómeno ciertamente antiguo, pero nunca tan numeroso como ahora. No todos los interesados en el tema comparten esta definición. El boom parece haber tomado por sorpresa al mundo que no termina de ponerse de acuerdo en una definición estándar, lo cual es un problema, porque asumir una definición significa concentrarse en unos aspectos y dejar de lado otros. Por esta falta de acuerdo, unos autores omiten personas o situaciones que otros consideran relevantes. (Ramírez, 2007, pág. 52).

En base a este argumento, se compararon diversas definiciones como a continuación se presenta, en el siguiente cuadro:

Autor	Definición
Organización Mundial de Salud	
Organización mundial del comercio	
Secretaría de Turismo en México	
Pope, J. (2007). The Globalisation of Medicine: The Emerging Market of Medical Tourists-Estimates, Challenges and Prospects. Paper for The 10th International Conference of Society for Global Business & Economic Development. August 8-11, 2007. Kyoto, Japan. 3158-3183.	“Medical tourist may be defined as a person who visits another place other than his/her normal place of residence for a period of more than 24 hours and less than one year for the primary purpose of medical treatment. Medical tourism is thus the sector or industry providing medical service to people who visit an other place other than their normal place of residence for a period of

	more than 24 hours and less than one year”

Una vez revisadas las anteriores definiciones, podemos resumir, que, si bien no existe una definición universal, si existe un marco de referencia para identificar los componentes de esta actividad; tales como: uso de un servicios médicos y estancia en un país ajeno al de residencia.

3.6 Turismo médico en México

De acuerdo a la Cuenta Satélite del Turismo de México, la industria turística en México aportó a la economía nacional el 8.7% del Producto Interno Bruto (PIB) en el 2013, comprendido por el consumo de servicios de alquiler y negocios, transporte de pasajeros, consumo en bares, restaurantes y centros nocturnos y alojamiento. De igual forma, participó con la generación para 2.3 millones de puestos de trabajo. (Turismo, Compendio Estadístico del Turismo en México 2014, 2014).

La Asociación mexicana de turismo de Salud clasifica al turismo de salud en tres grandes rubros: el primero es el turismo medico abarca a la medicina preventiva o diagnóstico, quirúrgico o terapéutico. El segundo es el turismo MAC, que comprende Termalismo, talasoterapia, acupuntura, etc. y por último el turismo de bienestar o mejor conocido por wellnes, que se llevan a cabo en spas,hoteles wellness, con actividades físicas, deportivas como el golf, fitness etc. (Balderas, 2014)

3.7 Turismo médico en Baja California

Según Nava, Baja California presenta el mayor potencial de desarrollo turístico en toda la República Mexicana, por ser frontera con el estado de California (Nava, 2007). Conformado por cinco municipios, teniendo a Mexicali como capital, Tijuana, Rosarito, Tecate, Ensenada, las cuales reúnen una población de INEGI.

De igual forma, Enrique de la Madrid, actual Secretario de Turismo en México, definió a Baja California como un nuevo motor de desarrollo del turismo médico en los municipios de Tijuana, Mexicali, Rosarito, Ensenada y Tecate, esto durante una reunión sostenida en marzo del 2016, con el Gobernador del Estado Francisco Arturo Vega Lamadrid, donde se informó que esta industria ascendió en 2015, su derrama económica a 673 millones de dólares.

Este potencial, es respaldado por su poseer una localización geográfica, envidiable no solo para otros estados de la República Mexicana; sino también para otros países y economías del mundo. Toda vez, que la ciudad de Tijuana, tiene una vecindad, con San Diego CA., considerada con una de las ciudades más importantes de Estados Unidos de Norte América, que además posee uno de los principales puertos marítimos y con la basa naval más grande del vecino país. En esta línea fronteriza, se ubican la Garita de Otay y la Garita de San Ysidro, considera esta última, como la garita por donde transita más turistas internacionales y ser paso para \$ millones de dólares... Por otra parte, se encuentra Mexicali, ciudad capital, que también comparte frontera con Calexico CA., y que cuenta con la Garita Nueva, y la Garita Centro, misma que se encuentra en mejoras de infraestructura por parte del gobierno americano, esto con el fin de agilizar el paso de connacionales, que diario por motivos de trabajo, principalmente cruzan este punto.

Sus otros municipios, son considerados en sí puntos turísticos, ya que Ensenada, recibe no sólo a turistas norteamericanos por vía terrestre, sino a también turismo internacional, por ser un puerto capaz de recibir cruceros de clase mundial. Rosarito, a su vez, sirve como lugar de refugio para muchos jubilados o spring breakers californianos, que gustan de la cultura mexicana, y sobre todo del valor que su moneda adquiere simplemente al cruzar la frontera. Tecate, aun siendo una pequeña ciudad por su población de-..., ha desarrollado una interesante propuesta turística diversificada, que va desde la famosa Ruta del Vino, el nuevo tren cultural que va de Tecate a Tijuana; y lugares de retiro o descanso de lujo, enfocados al turista americano principalmente.

En resumen, en el estado de Baja California como atracción turística se puede encontrar:

Playas

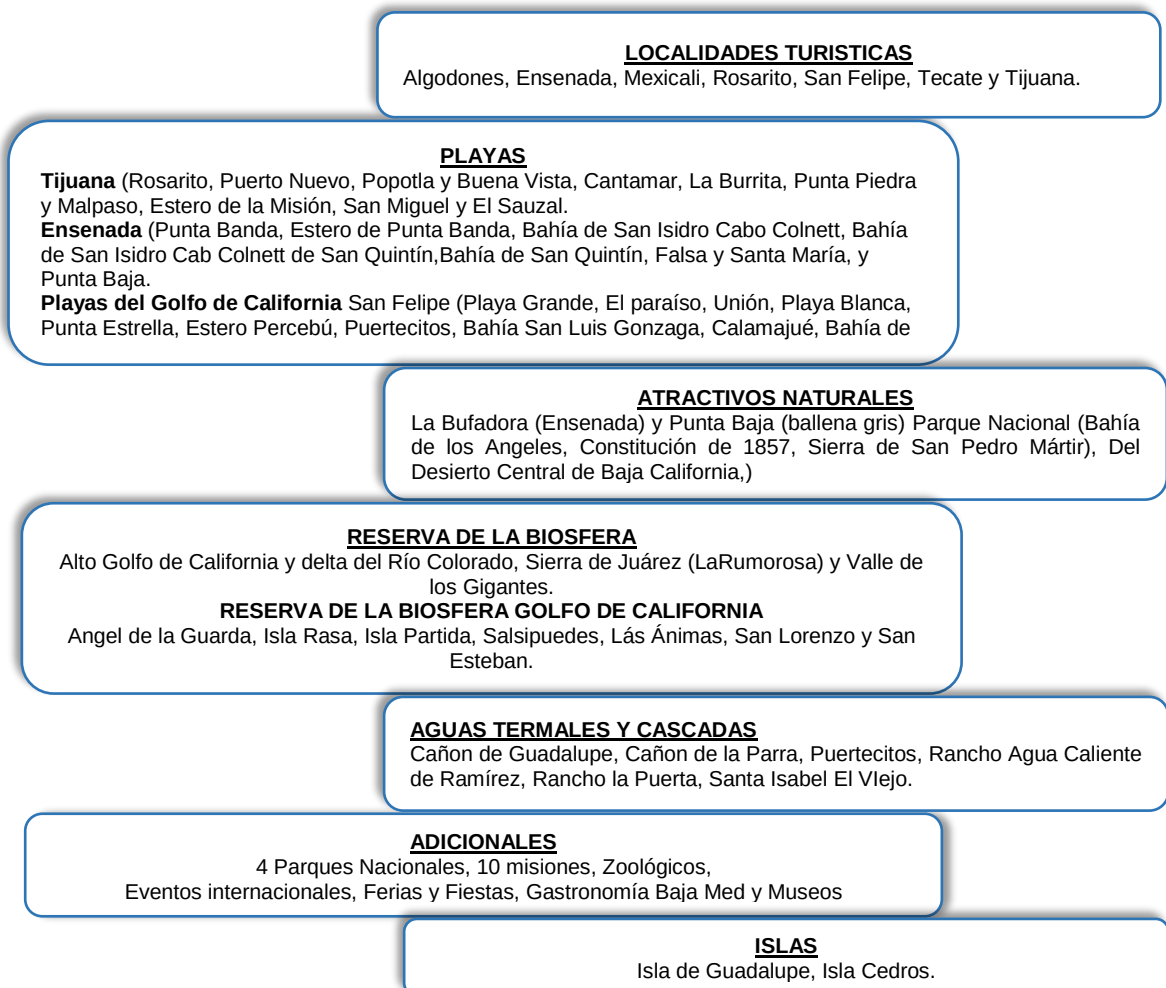


Figura. Atracciones Turísticas de Baja California

Menciona que: *la Secretaría de Turismo de Baja California clasifica a los turistas médicos y de salud como excursionistas si su estancia*

es menor a 24 horas, y propiamente como turistas si su promedio de estancia es mayor de un día. De acuerdo con esta clasificación, los promedios del Estado de Baja California indican que el 75% está conformado por visitantes tipo excursionista y el restante 25% por turistas. (Zermeño Flores & Bribiescas Silva, 2016)

Además de tener esta vecindad con el estado de California, Estado Norteamericano que alberga a miles de connacionales mexicanos, y a latinoamericanos;

3.7 Turismo médico en Mexicali

Para llegar a comprender como se genera esta importante industria en la ciudad de Mexicali, es primero necesario reconsiderar la definición propia del turismo médico; esto con el fin de identificar claramente al turista médico de Mexicali, para así proceder a investigarlo, y llegar a conocer sus gustos, preferencias, hábitos de compras de servicios médicos, hábitos de compras y/o usos de servicios adicionales o complementarios, y en general su comportamiento cuando visitan la ciudad.

Ahora bien, para el caso específico de Mexicali, es necesario señalar, los factores geográficos, climáticos y migratorios que la rodean. Comenzando por señalar que Mexicali, se fundó en y que se encuentra en que, un factor considerable para la tipificación o descripción del turista médico, es el que se refiere, al factor migratorio o de inmigración, que ha dado para desarrollo, población y crecimiento, tanto en Mexicali como en los condados vecinos de Calexico, Imperial Valley, Brawley, el Centro dentro de los Estados Unidos. Toda vez, que ha existido un flujo de connacionales, que radican en estos condados, y que cubren sus necesidades médicas en Mexicali.

Estos bien pueden considerarse una nueva definición para el caso de Mexicali, como “visitante médico” (ya que no permanecen en la ciudad por más de 24 hrs.). Sin embargo, al considerar que probablemente este “visitante médico”, (conoce bien la ciudad, por que inclusive son nacidos en Mexicali), realizan otras actividades que bien podrían generar una derrama económica indirecta, tales como; consumo en restaurantes locales, gasolina, compras, entretenimiento, etc.

Bajo el argumento anterior, el presente estudiar al turista médico de Mexicali, bajo una definición que no se base en el tiempo de su estadía en la ciudad; sino, en únicamente que cumpla con el componente de usar un servicio médico y de no radicar en Mexicali.

3.8 Entorno sistémico del turismo médico en Mexicali

El repunte de la industria que ha tenido en los últimos años, se debe en gran parte a una sinergia y dinámica, de organismos públicos y privados, federales, regionales y locales. De tal forma, que esta colaboración, ha permitido desarrollar estrategias y políticas públicas para elevar la competitividad de esta industria en el Estado de Baja California; prueba de ello está la *Propuesta de Política Pública para el Turismo de Salud y Bienestar en Baja California*. (Elizondo, Propuesta de Política Pública para el Turismo de Salud y Bienestar en Baja California)

Esta propuesta fue generada por el Gabinete Turístico, órgano conformado por el presidente de México en 2013, para organizar las acciones de análisis, definición, coordinación, seguimiento y evaluación de las estrategias, programas y acciones vinculadas con la Política Nacional Turística, y para coordinar los trabajos de las distintas dependencias de la Administración Pública Federal en México, que tienen que ver con la industria turística.

En 1983, Jonson, Kast & Rosenzweig desarrollaron la siguiente definición de sistema “es un grupo de elementos que, aunque actúan de formas autónomas, se enlazan e

interrelacionan de manera lógica y ordenada, en conjunto con un plan, objetivo común, para obtener resultados satisfactorios". (Johnson, Kast, & Rosenzweig, 1983)

Por su parte, el biólogo y filósofo austriaco, Ludwig von Bertalanffy, desarrollo la Teoría General de Sistemas o TGS, donde define al sistema como:

Un conjunto de unidades recíprocamente relacionadas y que, por lo tanto, sus propiedades, no pueden ser descritas en términos de sus elementos separados, sino estudiados de forma global y teniendo un propósito común, que permita obtener una respuesta a los diferentes fenómenos que suceden en la realidad y con ello facilita que puedan hacerse predicciones sobre sus comportamientos (Guerrero & Ramos, 2011, pág. 63).

Para comprender, mejor esta dinámica e interrelación, el enfoque holístico, permitirá realizar un estudio sistémico sobre todas sus partes, sus estructuras y funciones interconectadas, y las maneras en que se ve condicionado por todas las formas y fuerzas que deriven de él. (Jafari, 2000)

Luego entonces, el turismo y en específico el turismo médico requiere ser estudiado desde un enfoque de sistemas, para reconocer a los grupos interrelacionados y organizados para lograr un conjunto de objetivos (Goeldner & Ritchie, 2011).

La definición holística dice que:

El turismo se define como el estudio del ser humano cuando se encuentra lejos de su hábitat normal, de los equipamientos, las infraestructuras y las redes de servicios que han de satisfacer sus diversas necesidades y de los mundos "ordinario" (del que procede el turista) y "extraordinario" (al que viaja el turista), así como las relaciones dialécticas que se establecen entre ambos contextos. (Jafari, 2000, pág. 635)

La figura # representa el enfoque de sistemas del turismo, donde se señalan los temas Macro y Micro que se contemplan dentro de esta visión.



Figura #. El enfoque de sistemas del turismo. Adaptado de Turismo, planeación, administración y perspectivas. (Goeldner & Ritchie, 2011, pág. 27) Elaboración propia.

Por su parte, Peón (2015), indica que para tomar en cuenta las necesidades de los clientes o usuarios, es necesario situar el enfoque contextual de la sistémica. Reconociendo que la sistémica o ciencia de sistemas, busca la integración de los distintos avances de las disciplinas, logrando un proceso de integración, al vincular de forma interdisciplinaria los avances de diferenciación de los conocimientos. (Peón, 2015, pág. 31)

Jafar Jafari and J.R. Brent Ritchie (1981), señalaron en su figura 1- Disciplinary inputs to the tourism, señalaron diversas disciplinas que interactúan; como: educación, sociología, economía, psicología, antropología, ciencias políticas, geografía, actividad emprendedora, estudios ambientales, arquitectura, agricultura, mercadotecnia, historia, leyes, kinesiología, negocios, transporte, administración, entre otras más. (Goeldner & Ritchie, 2011, pág. 26)

Conforme a lo anterior, y con el propósito de ejemplificar a los actores y/o elementos que integran el entorno sistémico del turismo médico de Mexicali, se presenta a continuación, la figura # *Entorno sistémico del turismo médico en Mexicali*, la cual se complementó con los

componentes de la oferta turística y de la administración turística de Goelner & Ritchie (2011).

El entorno sistémico del turismo médico se integra por:

- **Los recursos naturales y entorno:** Son los recursos naturales de los que el visitante de Mexicali puede disfrutar, como: aire, clima, geografía, flora y fauna, playas, bellezas naturales, agua potable, etc.
- **Ambiente construido:** Agrupados en dos temas de infraestructura y superestructura. Infraestructura, tales como: sistema de drenaje, tuberías de gas, cableado eléctrico, redes de comunicación, etc. Superestructura, como aeropuertos, vías férreas, carreteras, estacionamientos, caminos, avenidas, hoteles, moteles, parques, museos, tiendas, centros vacacionales y estructuras similares.
- **Sectores operativos:** Son aquellos sectores y empresas que atienden directamente al “turista”.
- **Oficinas gubernamentales de turismo de salud mundial:** Su función es dar los lineamientos y/o normas, para ejercer un turismo médico responsable y sustentable en el mundo.
- **Oficinas gubernamentales de turismo federales, estatales, regionales, municipales:** Su función es dar un marco legal, político y fiscal para incentivar el turismo médico en el México, en Baja California y Mexicali.
- **Oficinas de convenciones y asociaciones locales:** Generan diversas actividades o proyectos que ayuden a desarrollar el turismo médico de Mexicali.
- **Centros educativos y de investigación en el Estado:** Además de generar profesionistas de diversas disciplinas profesionales, realizan estudios o investigaciones que sirvan para generar políticas públicas y estrategias para alcanzar los objetivos del sector.
- **Coordinador del Clúster Médico:** Busca representar y coordinar, a diferentes actores y participantes del turismo médico de Mexicali, para que se logre una mejor promoción de la industria fuera de la ciudad y del país.

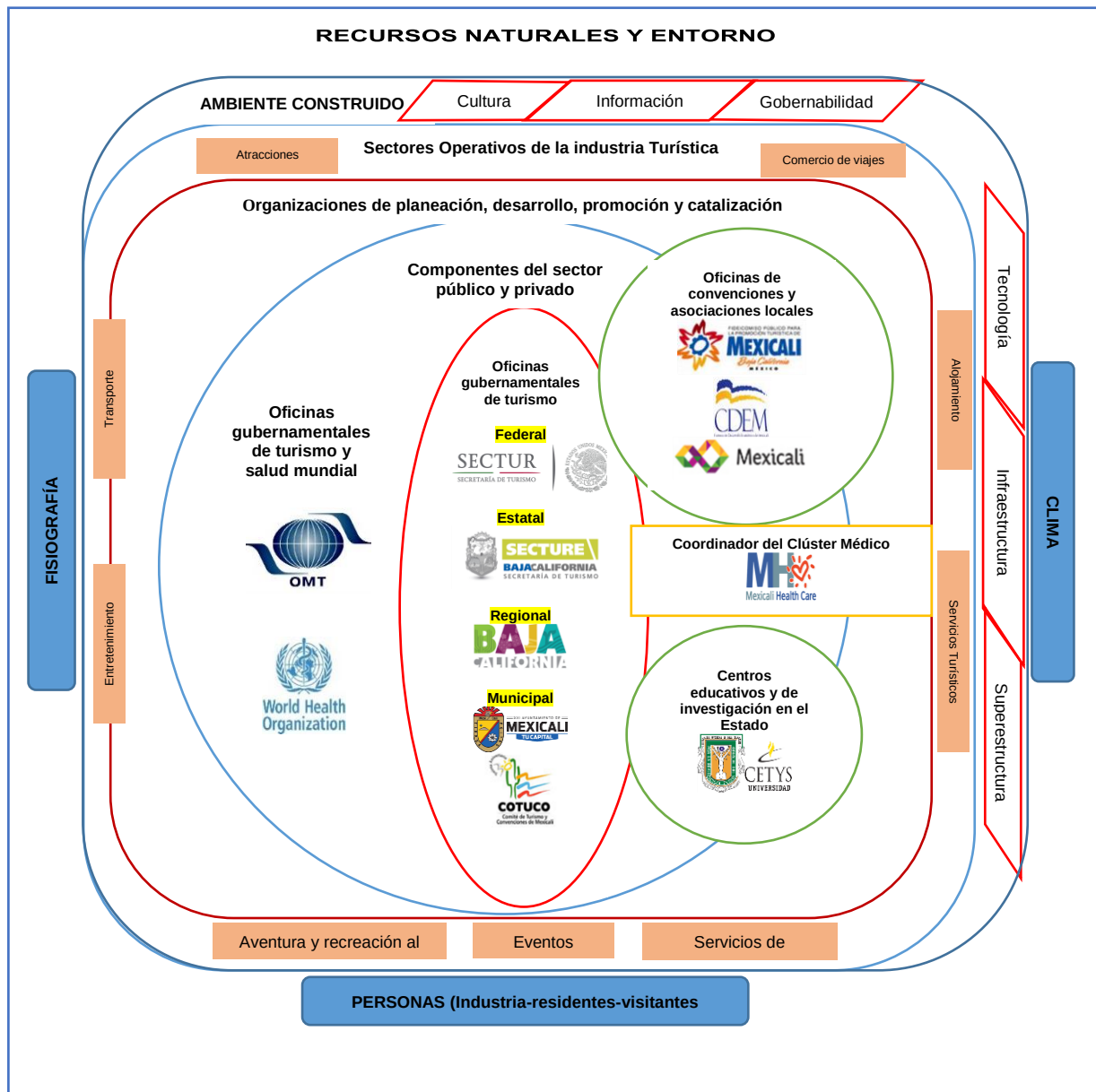


Figura # Entorno Sistémico del turismo médico en Mexicali

Ahora bien, para poder organizar, dirigir, coordinar e informar a los diferentes actores o participantes del entorno sistémico del turismo médico en Mexicali, es necesario recordar como señala Goelner & Ritchie (2011), *que el éxito del turismo depende en última instancia de la competencia y habilidad de todos los sectores de operación* (los señalados en la figura); y reconoce que existe *otro componente oculto*, conocido como PDPCO, por sus siglas en inglés, que significa organizaciones de planeación, desarrollo, promoción y catalización. Los autores señalan que este componente debe estar dirigido y coordinado por una unidad conocida como la Organización y Gestión del Destino Turístico (DMO, por sus siglas en inglés), quien dependen del “nivel” del destino, esto puede ser a nivel nacional,

su DMO, sería una secretaria de turismo a nivel nacional o bien una asociación de turismo a nivel nacional. Para nivel estatal/regional, pueden ser representantes la oficina gubernamental de turismo estatal, y/o regional y sus asociaciones. Por último, a nivel ciudad/municipio o regional, los representaran las oficinas gubernamentales locales y asociaciones del municipio.

Esta unidad, deberá integrar una filosofía del turismo que refleje los objetivos de los diferentes grupos que conforman esta industria en la localidad; para que, a partir de ahí, se formulen políticas públicas y estrategias que reflejen esta filosofía. A partir de ahí, se llevará a cabo la planeación y desarrollo para lograr las experiencias que el destino ofrezca.

Así mismo, a través de la mercadotecnia efectiva, se dará a conocer la disponibilidad de “la oferta de experiencias”

3.9 Descripción de Mexicali Health Care

El Clúster de Turismo Médico nace derivado del Plan Estratégico y de Acción para el Desarrollo Económico de Mexicali (Mexicali 20-20), realizado por CDEM,A.C. en el año 2001.

Mexicali Health Care es una asociación civil que PROMUEVE el desarrollo del turismo médico y de salud mediante una red de servicios de calidad mundial a través del trabajo conjunto de médicos especialistas certificados, instituciones públicas, privadas y académicas para brindar los mejores servicios y productos para la salud bajo una ética profesional con calidad y trato personalizado.

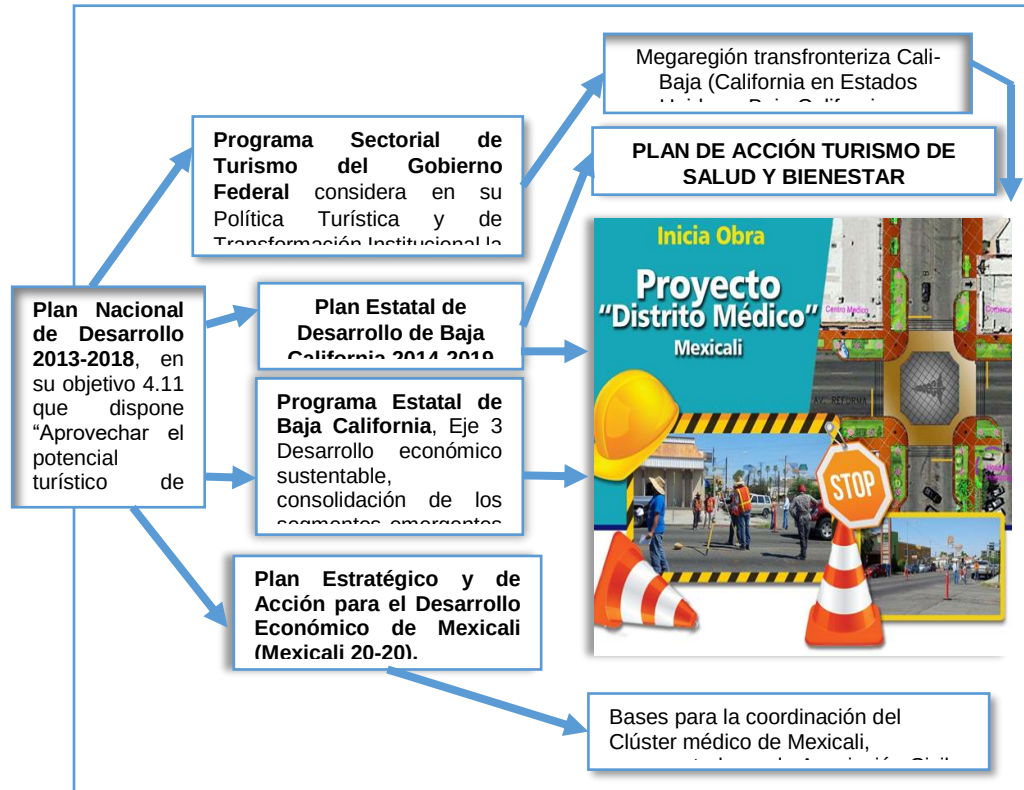


Figura 3. Conceptualización esquema normativo para el fomento del turismo médico en B.C. Elaboración propia