

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
**FACULTAD DE TURISMO Y MERCADOTECNIA**



**ELEMENTOS ASOCIADOS AL DESARROLLO DE UN DESTINO DE  
TURISMO MÉDICO**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE:  
MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN**

**PRESENTA**

**ZAYRA ELIZABETH SALAS LÓPEZ**

**Director**

**DRA. OMAIRA CECILIA MARTÍNEZ MORENO**

**Co –Director**

**DR. JOSÉ GABRIEL RUIZ ANDRADE**

**Tijuana, B.C.**

**Junio del 2020**

**A mis padres Marilú López y Carlos Salas, que siempre  
han velado por mi bienestar, educación y felicidad.**

## **Agradecimiento**

En primer lugar, quiero agradecer a mis padres, por su apoyo incondicional en cada reto que se me presenta en la vida y por la fortaleza que me dan para seguir cumpliendo mis metas y sueños.

A mi abuelo que me cuida desde el cielo y a mi abuela que reza por mí todos los días.

A mis amigos de los que siempre recibí palabras de aliento en los momentos difíciles.

Agradezco especialmente a la Doctora Omaira Cecilia Martínez, quien fue mi tutora de este trabajo, por su apoyo y su enorme paciencia, que dedicó su tiempo para guiarme y asesorarme en los momentos complicados.

## RESUMEN

El presente trabajo es el resultado de una investigación sobre los elementos que favorecen la atracción de turismo médico a países en desarrollo, en los que se consideraron aspectos de competitividad, calidad de atención médica, perfil del turismo médico, costos y aspectos socio-económicos. Se tomaron como sujetos de investigación dos países en el continente americano que son México y Costa Rica y dos países del continente asiático, Tailandia y Malasia, los cuatro países obedecen a ser potencias mundiales de turismo médico, con una ubicación geográfica estratégica, reconocidos por la calidad de sus servicios médicos, acreditados por instituciones reconocidas mundialmente y sus costos asequibles.

Nuestro principal objetivo es identificar los factores claves que desarrollaron los principales países de destinos de turismo médico, realizar un análisis de la información recopilada y obtener de ella ventajas aplicables a Baja California, principalmente a Tijuana para consolidar el turismo médico en la Ciudad.

**Palabras clave:** Turismo de médico, Tijuana, Factores competitivos, marketing médico

### **Abstract**

This work is the result of an investigation on the elements that favor the attraction of medical tourism to developing countries, which considered aspects of competitiveness, quality of medical care, profile of medical tourism, costs and socio-economic aspects. Two countries on the American continent that are Mexico and Costa Rica and two countries on the Asian continent, Thailand and Malaysia, were taken as research subjects, the four countries obey to being global powers of medical tourism, with a strategic geographical location, recognized by the quality of its medical services, accredited by world-renowned institutions and its affordable costs. Our main objective is to identify the key factors that developed the main countries of medical tourism destinations, carry out an analysis of the information collected and obtain from it advantages applicable to Baja California, mainly Tijuana, and consolidate medical tourism in the City.

# Tabla de Contenido

CAPITULO 1: INTRODUCCIÓN .....	8
1.1. Planteamiento del problema.....	8
1.2. Pregunta de investigación .....	10
1.3. Objetivo General .....	10
1.4. Objetivos específicos.....	10
1.5. Justificación .....	11
1.6. Hipótesis.....	12
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO .....	13
2.1. Antecedentes.....	13
2.2. Marketing.....	14
2.2.1. Modelos de Marketing.....	16
2.2.2 Marketing de Ciudad o City Marketing .....	21
2.2.3. Marketing Territorial .....	24
2.2.4. Marca, marca país o country brand.....	26
2.2.5. Marca Ciudad o Brand City.....	28
2.3. Turismo .....	30
2.3.1. Turismo de salud.....	30
2.3.2. Turismo de bienestar .....	32
2.3.3. Turismo médico .....	32
2.3.4. Tipología del turista médico.....	35
2.3.5. Modelo Oferta y demanda de turismo médico.....	37
CAPÍTULO 3: MARCO CONTEXTUAL .....	39
3.1. Turismo Mundial.....	39
3.1.1. Comportamiento del turismo internacional por continentes en 2019....	41
3.1.2. Comportamiento del turismo internacional y nacional en México, 2019	42
3.2. Turismo en México.....	44
3.2.1. Posición de México en el ranking internacional .....	46
3.2.2. El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 .....	47
3.2.3. Factores que favorecen la selección de destino turístico .....	49
3.3. Turismo en Baja California .....	50

<b>3.3.1. Programa Estatal de Turismo de Baja California</b> .....	51
<b>3.3.2. Factores que limitan el turismo en Baja California</b> .....	55
<b>3.3.3. Turismo en Tijuana</b> .....	55
<b>3.4. Turismo Médico</b> .....	56
<b>3.4.1. Turismo médico en México</b> .....	57
<b>3.4.2. Turismo médico en Costa Rica</b> .....	64
<b>3.5. Tendencias mundiales de turismo médico - ASIA</b> .....	75
<b>3.5.1. Factores principales que afectan el proceso de la atracción de turismo médico en Asia</b> .....	75
<b>3.5.2. Turismo médico en Tailandia</b> .....	76
<b>3.5.3. Turismo médico en Malasia</b> .....	87
<b>CAPÍTULO 4: MARCO METODOLÓGICO</b> .....	98
<b>4.1. Metodología</b> .....	98
<b>4.2. Sujetos de estudio</b> .....	99
<b>4.3. Variables de estudio</b> .....	101
<b>4.4. Análisis de los resultados</b> .....	103
<b>CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES</b> .....	109
<b>Bibliografía</b> .....	116

## Contenido de Tablas

<b>Tabla 2.1 Elementos del modelo de Borden.....</b>	<b>16</b>
<b>Tabla 2.2 Definiciones que intervienen en el Marketing territorial.....</b>	<b>25</b>
<b>Tabla 3.1 Comportamiento del turismo internacional por continente, 2019 ...</b>	<b>41</b>
<b>Tabla 3.2 Comportamiento los viajeros internacionales a México .....</b>	<b>42</b>
<b>Tabla 3.3 Comportamiento del turismo internacional en México.....</b>	<b>42</b>
<b>Tabla 3.4 Visitantes extranjeros vía aérea a México .....</b>	<b>43</b>
<b>Tabla 3.5 Visitantes extranjeros a México .....</b>	<b>45</b>
<b>Tabla 3.6 Ranking mundial de llegada de turistas por países 2018.....</b>	<b>47</b>
<b>Tabla 3.7 Ranking de turismo mundial por ingresos de divisas 2018 .....</b>	<b>48</b>
<b>Tabla 3.8 Representación del sector turístico en PIB%.....</b>	<b>51</b>
<b>Tabla 3.9 Programa estatal de turismo de Baja California.....</b>	<b>52</b>
<b>Tabla 3.10 Mapa temático de la Estrategia Fomento y Desarrollo de la Actividad Turística Sustentable.....</b>	<b>53</b>
<b>Tabla 3.11 Objetivos del Programa Federal de Turismo alineado con el Programa nacional de desarrollo 2013-2018.....</b>	<b>54</b>
<b>Tabla 3.12 Número aproximado de turistas médicos por país en el 2018 .....</b>	<b>56</b>
<b>Tabla 3.13 Tratamientos más solicitados 2018 .....</b>	<b>61</b>
<b>Tabla 3.14 Exportación de servicios de Salud 2014.....</b>	<b>69</b>
<b>Tabla 3.15 Tratamientos más solicitados 2018 .....</b>	<b>71</b>
<b>Tabla 3.16 Ingresos por año al país por el turismo medico.....</b>	<b>71</b>
<b>Tabla 3.17 Origen del turismo medico de Tailandia.....</b>	<b>81</b>
<b>Tabla 3.18 Estrategia de VISA para el turismo médico .....</b>	<b>83</b>
<b>Tabla 3.19 Evolución del Turismo médico en Tailandia .....</b>	<b>84</b>
<b>Tabla 3.20 Economía del Turismo Médico 2002-2018.....</b>	<b>89</b>
<b>Tabla 3.21 Gasto promedio del turista médico en Kuala Lumpur .....</b>	<b>93</b>

<b>Tabla 4.1. Variables de análisis de los factores que son importantes para consolidar el turismo médico.....</b>	<b>103</b>
<b>Tabla 4.2. Variable: Competitividad del destino para los países seleccionados.....</b>	<b>103</b>
<b>Tabla 4.3. Variable: Calidad del servicio para los países seleccionados.....</b>	<b>105</b>
<b>Tabla 4.4. Variable: Costos para los países seleccionados.....</b>	<b>106</b>
<b>Tabla 4.5. Variable: Actitud del turista para los países seleccionados .....</b>	<b>107</b>

### **Contenido de Figuras**

<b>Figura 2.1 Ciclo continuo del Marketing .....</b>	<b>20</b>
<b>Figura 2.2 Clasificación del turismo de salud. ....</b>	<b>34</b>
<b>Figura 2.3. Tipología del turista médico de Cohen (2008).....</b>	<b>35</b>
<b>Figura 2.4 Tipología del turista médico de Lunt &amp; Carrera (2010) .....</b>	<b>36</b>
<b>Figura 2.5 Modelo de la oferta y la demanda del turismo médico .....</b>	<b>38</b>
<b>Figura 3.1 Comportamiento del Turismo Internacional por zona geográfica 2018 .....</b>	<b>40</b>
<b>Figura 3.2. Mercado de turismo médico 2011-2018.....</b>	<b>90</b>

### **Contenido Gráfico**

<b>Gráfico 3.1 Factores que motivan al turismo medico en Baja California.....</b>	<b>62</b>
<b>Gráfico 3.2 Exportaciones de los principales servicios demandados por el Turismo Médico .....</b>	<b>70</b>
<b>Grafico 3.3 Ingresos generados por el turismo médico (en millones de dólares).....</b>	<b>72</b>

## CAPITULO 1: INTRODUCCIÓN

### **1.1. Planteamiento del problema**

La economía mundial se encuentra en un constante cambio, caracterizado por procesos de globalización, los avances científicos y tecnológicos, el desarrollo de la comunicación, el nivel de demanda de productos y servicios de alta calidad, entre otros, los cuales han modificado los patrones de producción de todo el mundo, generando un notable incremento de las corrientes de comercio e inversión, contexto dentro del cual se encuentran inmersas la mayoría de las organizaciones, lo que obligan a los países a revisar sus estrategias competitivas para lograr ocupar un lugar en los mercados globales. (Quero, 2008).

La organización mundial del comercio estableció un acuerdo que entro en vigor en 1995, denominado “Acuerdo General sobre el comercio de servicios” (AGCS). Éste, es el primero y único conjunto de normas multilaterales que abarca el comercio internacional de servicios. Ha sido negociado por los propios gobiernos y establece el marco en el que pueden actuar las empresas y los individuos, con el objetivo fundamental de promover el bienestar humano en el sentido más amplio de la palabra, y la política comercial es únicamente uno de muchos instrumentos que los gobiernos utilizan para alcanzar esta meta, tanto en la promoción del crecimiento como en la prevención de los conflictos. (Organizacion mundial del comercio, 2019)

Por su parte, Arias, Caraballo y Matos (2012), apuntan que la globalización del sector de la salud ha dado lugar a una nueva forma de turismo que se conoce con el nombre de turismo salud, dentro del cual se destaca el turismo médico por ser un sector de rápido crecimiento en el mundo. Autores como Jones & Keith, 2006; MacReady, 2007 citados por Arias, Caraballo y Matos (2012), afirman que esta industria factura más de 60 billones de dólares y el número de países en desarrollo que ofertan servicios médicos a los turistas provenientes del extranjero va en aumento. También se afirma que para el 2023, la industria de turismo médico tendrá un valor estimado de 180 mil millones de dólares en todo el mundo (Tomas, 2019). También, la Asociación de Turismo Médico describe al Turismo como una industria

multimillonaria que se encuentra en asenso sostenido y prolongado a largo plazo. Sin embargo, considera que la falta de planeación por parte de la iniciativa pública y privada del sector, podría mermarlo al no aplicar estrategias que fortalezcan las actividades y mejoren la calidad de los servicios de salud. (Medical Tourism Association, 2013).

Existen aproximadamente 30 países de un total de 180, que lideran el turismo. Esto equivale al 17% de los destinos mundiales y se considera que son realmente los países privilegiados en la captación de turismo internacional. El éxito de estos países radica en que ellos han sabido concebir una estrategia de marketing basada en el posicionamiento de su Producto Turístico y en la segmentación de sus mercados. (Ascanio, 2007). Esta conclusión se confirma con los resultados obtenidos en los estudios desarrollados una década después por Jaapar, Musa, Moghavvemi, & Saub (2017), quienes concluyen que cada vez mas personas de paises desarrollados viajan a países menos desarrollados en busca de servicios de salud e identifican que los factores que influyen significativamente en la decisión de viajar hacia éstos, están asociados con la satisfacción, la calidad en atención dental, la información accesible, la posibilidad de ahorrar en costos, una cultura similar y el idioma. Esto permite estimar, que dentro de sus limitaciones, estos receptores de turismo médico, han conseguido identificar oportunidades y unir esfuerzos para generar satisfactores a estas necesidades.

El crecimiento económico que han podido tener algunos países gracias a su turismo médico, se ha evidenciado en mayor proporción en los últimos 15-20 años. Se considera que este fenómeno se ha visto influenciado por el marketing que los gobiernos de éstos países, ciudades o regiones han implementado para generar un incremento del tránsito de turismo médico. Por medio del seguimiento que le han hecho a dicho sector en cuatro países diferentes, se han podido conocer más a fondo las estrategias de mercadotecnia empleadas por éstos, que les ha permitido posicionarse como receptores de turismo medico a nivel internacional. Al realizar un análisis comparativo, se puedan identificar áreas de oportunidad en esta materia

que le permitan diseñar, organizar y ejecutar estrategias que lo desarrollen y consoliden en la ciudad objeto de la presente investigación.

Bajo estas premisas, se plantearon las siguientes inquietudes de investigación que fueron definiendo la ruta de la misma: ¿Cuáles son los principales receptores de turismo médico en el mundo?; ¿Dónde se encuentran ubicados éstos? ¿Cuáles son las variables que inciden para que ostenten el liderazgo en captación de turismo internacional? ¿Sus características descriptivas y asociadas a la mercadotecnia, guardan relación con los hallazgos teóricos presentados en el desarrollo del trabajo? ¿Hay semejanza en las características de los países que fueron analizados? ¿Cuáles serían las áreas de oportunidad para México y en lo participar para Tijuana, B.C., que se podrían explorar a partir de los análisis comparativos que se hicieron?

## **1.2. Pregunta de investigación**

¿Qué lleva a una ciudad/país a consolidarse como un destino de turismo médico?;  
¿Cuáles son las causas que motivan a una persona a realizar turismo médico?;  
¿Cuáles son los factores que influyen para que una persona decida trasladarse de un lugar a otro en busca de la satisfacción de sus necesidades médicas?;  
¿La imagen/marca ciudad de un destino de turismo médico influye en el proceso de elección de ese destino?;  
¿Cuáles son las estrategias de mercadotecnia que se deberían aplicar para desarrollar y consolidar la marca de Tijuana como destino turístico médico?

## **1.3. Objetivo General**

Identificar los elementos que se asocian al desarrollo de un destino de turismo médico e identificar como se han implementado éstos en México y en la ciudad de Tijuana, B.C.

## **1.4. Objetivos específicos**

1. Desarrollar un marco teórico del turismo médico que soporte la presente

investigación.

2. Identificar los principales receptores de turismo médico a nivel mundial en términos de sus ventajas competitivas.
3. Identificar las estrategias que han aplicado en los últimos dos años, para impulsar, desarrollar y/o consolidarse como un destino de turismo médico competitivo.
4. Analizar las variables que favorecen a Baja California y en lo particular a Tijuana, para que tengan una participación destacable en la captación de turismo médico.

### **1.5. Justificación**

La investigación está orientada a identificar las estrategias de mercadotecnia que se han utilizado de manera sostenida y cuáles de manera esporádica en los cinco principales destinos de turismo médico en el mundo, para impulsar el crecimiento del turismo de salud en Tijuana B.C y cómo integra diferentes sectores y su impacto en las relaciones sociales, económicas tanto de la localidad en la que se desarrolla como de los lugares de origen de los visitantes que se convierten en promotores del lugar visitado.

A partir del análisis del comportamiento social y económico de cada uno de los países que tienen mayor auge de turismo médico, se podrá medir el nivel de crecimiento de la zona, ya que el turismo es uno de los principales indicadores económicos, con podremos elaborar proyecciones hacia un futuro para mejorar la calidad de los servicios y aumentar el tráfico de turismo médico en la ciudad.

La recopilación de información sobre las estrategias del turismo de salud de otros países servirá como fuente para futuras investigaciones y un soporte para efectuar nuevos análisis económicos y sociales, viables para la toma de decisiones en el sector turístico público y privado de Tijuana, necesarios para cumplir las expectativas demandadas por el turismo.

El turismo en México es una industria importante para el crecimiento económico y social del país, el gobierno apoya y promueve el turismo por el impacto que genera

y para aprovecharlo al máximo en el Plan Nacional de desarrollo 2013-2018 han quedado como parte de los objetivos aprovechar el potencial turístico de México para generar una mayor derrama económica en el país. (Rodríguez Brindis, 2014)

### **1.6. Hipótesis**

Al tener la presente investigación de carácter cualitativo, no se plantea una hipótesis antes de recolectar datos. (Hernández, Fernández & Baptista,2014)

## CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

En la frontera México-Estados Unidos las estrategias de marketing territorial se iniciaron en el último tercio del siglo XIX, en el sur de California, éstas adquieren un carácter transfronterizo al promocionar también Baja California, México. La evolución que han tenido hasta la actualidad responde a la ocupación, transformación y construcción de territorio (González, 2015)

Los acuerdos entre los países ha generado una transformación con resultados positivos. La tecnología, el transporte, la comunicación y la información al alcance de todos, son factores que ha facilitado el crecimiento del turismo, han impulsado el desarrollo económico de las naciones y por ende han favorecido la globalización y de manera directa un incremento directo en los servicios turísticos. Éstos a su vez, solicitan de manera continua, itinerarios masivos y personalizados, lo que influye en la creación de nuevas empresas y en la generación de empleos. Con esto, los elementos de la cadena de valor del sistema turístico se han visto favorecidos con este incremento. (Villaleonoracapulco, 2019). El aumento en el flujo de pacientes y profesionales de la salud, así como la tecnología médica, la financiación de capital y los regímenes regulatorios a través de las fronteras nacionales han dado lugar a nuevos patrones de consumo y producción de servicios de salud en las últimas décadas. (Neil Lunt, 2012).

El Acuerdo General sobre comercio de servicios de la Organización Mundial del comercio ha permitido la liberalización de servicios de salud, esto ha hecho que la salud sea el servicio más comercializable, como un producto global, denominando Turismo Médico. El consumo de atención médica en un país extranjero no es un fenómeno nuevo, y los desarrollos, las personas han viajado al extranjero por beneficios de salud desde tiempos antiguos, durante el siglo XIX en Europa, había una moda de las clases medias para viajar a ciudades balnearias para "tomar las aguas", que se creía que mejoraban la salud. Durante el siglo XX, personas con

mayor poder adquisitivo de áreas menos desarrolladas del mundo viajaron a naciones desarrolladas para acceder a mejores instalaciones y médicos altamente capacitados. Sin embargo, actualmente con respecto al turismo médico el flujo de pacientes se dirige a países en desarrollo, para acceder a servicios de salud, impulsados en gran medida por los tratamientos de bajo costo, ayudados por vuelos y fuentes de información accesible en Internet. El desarrollo de la industria, en el sector empresarial privado como los gobiernos nacionales en ambos, tanto en las naciones desarrolladas y en proceso de desarrollo, han sido fundamentales para promover el turismo médico como fuente potencialmente lucrativa de ingresos extranjeros. (Neil Lunt, 2012) y (Jaapar, Musa, Moghavvmi, & Saub, 2017)

En Europa, Asia y América el turismo médico es una realidad. Como en tantos otros aspectos, México tiene una gran ventaja competitiva y es la de tener muy cerca al principal receptor y emisor de turismo médico del mundo: Estados Unidos. Conocer esta actividad es el primer paso para poder desarrollarla y ofrecer a México como el mejor destino de turismo médico para quien considere seguir un tratamiento en el extranjero.(Arceo, Greig, & Cabral, 2012)

La industria de Turismo de salud en México ofrece una gran variedad de servicios tanto de turismo médico como turismo de bienestar. En materia de turismo de bienestar, en México existen importantes spas de destino, que ofrecen la experiencia de temazcal, entre otras actividades. En cuanto a la industria de turismo médico, es importante mencionar que México ha evolucionado de ser un destino sobresaliente por sus servicios de odontología, oftalmología y cirugía cosmética en ciudades fronterizas, a ser un centro mundial de cuidados de la salud que ofrece una gama completa de especialidades y procedimientos, los cuales compiten directamente con los ofrecidos en otros países desarrollados.

## **2.2. Marketing**

Para Kotler & Armstrong (2012), el marketing es un conjunto de herramientas que permiten atraer nuevos clientes y fidelizar a otros, a través de valores agregados en

el servicio o producto con el interés principal de que los clientes se sientan satisfechos con lo obtenido, lo anterior se puede lograr mediante un plan de marketing bien estructurado que dará el éxito de la empresa. Así mismo, puede ser definido como la administración de relaciones redituables con el cliente para obtener a cambio valor de éstos. La meta doble del marketing consiste en atraer a nuevos clientes prometiéndoles un valor superior y mantener y hacer crecer a los clientes actuales satisfaciendo sus necesidades.

Estos mismos autores consideran que en la actualidad, el Marketing no solo se enfoca en vender, sino en poder satisfacer las necesidades de los clientes, Cuando el mercadólogo logra entender a su cliente meta y las necesidades de su consumo, su producto o servicio se venderá de manera muy fácil. (Kotler & Armstrong, Marketing, 2012).

El marketing es considerado una actividad corporativa y creativa, que comprende la planeación y ejecución de la concepción, la fijación de precios, promoción y la distribución de ideas, productos y servicios en un proceso de intercambios que no solo satisface las necesidades actuales de los clientes, también anticipa y crea las necesidades futuras de los consumidores y obtención de ganancias. El marketing de una compañía está centralizado a la satisfacción del cliente dentro de una amplia competencia. (Kotabe & Helsen, 2001).

La Asociación Americana de Marketing en el 2017 por su parte, lo define como una actividad, organizada de procesos para crear, comunicar, entregar e intercambiar ofertas que tienen valor para los clientes, los socios y la sociedad en general. (AMA, 2019).

Para Kotler, Cámara y Grande citados en (Precedo, Orosa, & Míguez, 2010) el marketing es fundamental en la planificación de estrategias, por que proporciona una guía para satisfacer las necesidades de los clientes, a través la identificación de oportunidades, la valoración de las capacidades de la organización y el desarrollo de las estrategias. (Precedo, Orosa, & Míguez, 2010)

## 2.2.1. Modelos de Marketing

### 2.2.1.1. El modelo de Borden

El modelo desarrollado por (Borden, 1984) integró 12 elementos dentro del Marketing Mix. Estos se pueden analizar a detalle en la *Tabla 2.1*, Así mismo, destaca la aportación hecha por uno de los precursores del marketing moderno, James Culliton (1948) citado por Borden (1984), quien afirma que un ejecutivo de marketing es como un “mezclador de ingredientes”, ya que se encarga de diseñar creativamente una combinación de procedimientos y políticas de marketing en sus esfuerzos por producir una empresa rentable.

**Tabla 2.1 Elementos del modelo de Borden**

Elementos	Aspectos a considerar
<b>1. Planificación del producto: políticas y procedimientos relacionados con:</b>	a) Líneas de productos a ofrecer: calidades, diseño, etc. b) Mercados para vender: a quién, dónde, cuándo y en qué cantidad. c) Nueva política de productos: programa de investigación y desarrollo.
<b>2. Precios: políticas y procedimientos relacionados con:</b>	a) Nivel de precios a adoptar. b) Precios específicos a adoptar (impar, par, etc.). c) Política de precios, por ejemplo, precios de uno o varios precios, mantenimiento de precios, uso de precios de lista, etc. d) Márgenes a adoptar: por empresa; para el comercio.
<b>3. Marca: políticas y procedimientos relacionados con:</b>	a) Selección de marcas. b) Política de marca: marca individualizada o familiar. c) Venta bajo etiqueta privada o sin marca.
<b>4. Canales de distribución: políticas y procedimientos relacionados con:</b>	a) Canales a utilizar entre planta y consumidor. b) Grado de selectividad entre mayoristas y minoristas. c) Esfuerzos para ganar la cooperación del comercio.
<b>5. Ventas personales: políticas y procedimientos relacionados con:</b>	a) Carga a ser (puesto en ventas personales y los métodos a emplear en: 1. Organización del fabricante. 2. Segmento mayorista del comercio. 3. Segmento minorista del comercio.
<b>7. Promociones: políticas y procedimientos relacionados con:</b>	a) Carga para colocar en planes de venta especiales o dispositivos dirigidos a través del comercio. b) Forma de estos dispositivos para promociones al consumidor, para promociones comerciales.

<b>8. Embalaje: políticas y procedimientos relacionados con:</b>	a) Formulación de envase y etiqueta.
<b>9. Muestra: políticas y procedimientos relacionados con:</b>	a) La carga debe mostrarse para ayudar a efectuar la venta. b) Métodos a adoptar para asegurar la visualización.
<b>10. Mantenimiento: políticas y procedimientos relacionados con:</b>	a) Proporcionar el servicio necesario.
<b>11. Manipulación física: políticas y procedimientos relacionados con:</b>	a) Almacenaje. b) Transporte. c) Inventarios.
<b>12. Búsqueda y análisis de hechos: políticas y procedimientos relacionados con:</b>	a) Aseguramiento, análisis y uso de hechos en operaciones de marketing.

Fuente: elaboración propia con datos extraídos de (Borden, 1984)

Este autor, afirma que la mezcla de marketing es en realidad una lista de categorías de variables de marketing que nunca incluye todos los elementos relevantes; y tampoco se ajusta a todas las situaciones, por lo que puede volverse obsoleta.

#### **2.2.1.2. El modelo de la 4P**

Este modelo es analizado por (Grönroos, 1997) quien inicia afirmando que el modelo de las 4P es una representación hecha por el canadiense Jerome McCarthy. Se mencionó por primera vez en 1949 y cobró importancia a principios de la década de 1960 y consistió básicamente en el análisis de cuatro variables asociadas a producto, precio, plaza y promoción. Este fue acuñado como el modelo de las "4P" y representó una simplificación significativa del concepto original de Borden. Éste mal interpretó el significado de la mezcla de marketing de Borden, cuando reformuló la lista original en la forma que se conoce como las 4P donde curiosamente no se incluye explícitamente ninguna mezcla de P's. En este modelo también se consideran las aportaciones hechas por (Mickwitz, 1959) citado en Grönroos (1997) quien en su momento declaró que el lado de la demanda debe estar conectado con el lado de la oferta en una teoría de marketing gerencial, es decir, utilizar el modelo bajo un enfoque económico en lugar de un enfoque de comportamiento. Para éste. la teoría de los parámetros era un modelo mucho más desarrollado que la versión de 4P's. Para McCarthy, las cuatro P's son variables controlables que, cuando se

planifican y combinan cuidadosamente de la manera correcta, satisfacen a los clientes. Se definen detalladamente de la siguiente manera:

- *Producto*: El producto es la variable por excelencia del marketing mix ya que engloba tanto a los bienes como a los servicios que comercializa una empresa. Es el medio por el cual se satisfacen las necesidades de los consumidores. El producto debe centrarse en resolver dichas necesidades y no en sus características tal y como se hacía años atrás. Dentro del producto encontramos aspectos tan importantes a trabajar como la imagen, la marca, el packaging o los servicios posventa. El director de marketing también debe tomar decisiones acerca de la cartera de productos, de su estrategia de diferenciación de productos, del ciclo de vida o incluso de lanzamiento de nuevos productos. (Espinoza, 2014)
- *Precio*: El valor que tanto vendedor como comprador perciben que tiene el producto o servicio en cuestión. Según las expectativas de cada uno, parecerá caro o barato.
- *Plaza*: El lugar donde se podrá obtener el producto o servicio, ya sea offline u online.
- *Promoción*: Momento en el que se presenta el producto o servicio al público con el objetivo de persuadirlo. (Ranís Franquet, 2019)
  - *Publicidad*: Cualquier forma pagada de presentación y promoción no personal de ideas, bienes o servicios por un patrocinador identificado.
  - *Venta personal*: Forma de venta en la que existe una relación directa entre comprador y vendedor. Es una herramienta efectiva para crear preferencias, convicciones y acciones en los compradores.
  - *Promoción de venta*: Consiste en incentivos a corto plazo que fomentan la compra o venta de un producto o servicio. Por ejemplo: Muestras gratuitas, cupones, paquetes de premios especiales, regalos, descuentos en el acto, bonificaciones, entre otros.
  - *Relaciones públicas*: Consiste en cultivar buenas relaciones con los públicos diversos (accionistas, trabajadores, proveedores, clientes) de una empresa u organización.

- Marketing directo: Consiste en establecer una comunicación directa con los consumidores individuales, cultivando relaciones directas con ellos mediante el uso del teléfono, el fax, correo electrónico, entre otros, con el fin de obtener una respuesta inmediata.
- Merchandising: Es el conjunto de técnicas destinadas a gestionar el punto de venta para conseguir la rotación de determinados productos.
- Publicidad Blanca: Consiste en la forma impersonal de estimular la demanda o de influir en la opinión o actitud de un grupo hacia la empresa, a través de una comunicación en medios masivos que no paga la empresa u organización que se beneficia con ella. (Fundamentos de Marketing, 2013)

### **2.2.1.3. El ciclo continuo del Marketing**

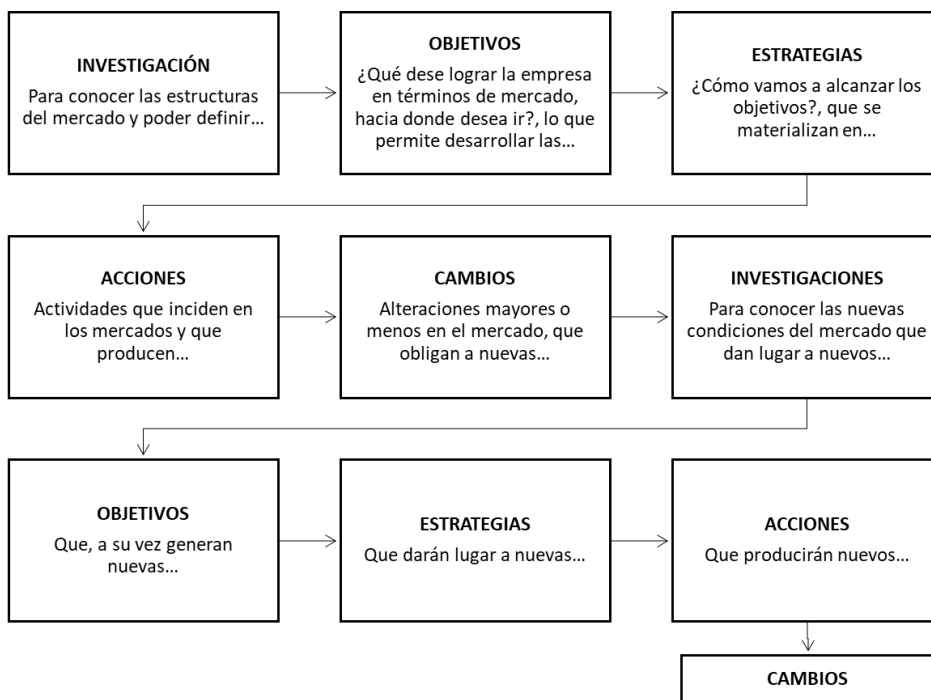
Para Grönroos (1997), el marketing también debe tener una "función integradora" que proporcione a otros departamentos la información relacionada con el mercado para que la organización esté verdaderamente orientada hacia éste y llegue a una etapa de marketing coordinado. Para este autor, el marketing reúne muchas actividades y técnicas diferentes, las que agrupamos en tres grandes áreas: actividades de investigación, de planificación y control y para finalizar de ejecución. Las de investigación, son aquellas acciones que tienen como propósito conocer mejor los distintos elementos que conforman la estructura global de un mercado, desde consumidores y sus hábitos, tendencias, preferencias, las estructuras de distribución, las actividades de comunicación, por ejemplo, publicidad, promoción, las estrategias y planes de la empresa. Las de planificación y control son las que tienen como propósito definir los objetivos y obtener formas más eficaces y eficientes para alcanzarlos; y las actividades de ejecución que son la materialización de las estrategias, con el fin de lograr que la empresa pueda alcanzar, mantener o disminuir la participación en el mercado de sus productos o servicios. *Figura 2.1*

Con base en lo anteriormente explicado, al marketing mix se le ubica dentro de las actividades de ejecución, ya que constituye un instrumento de acción de marketing. La actividad de investigación son un auxiliar del marketing mix, por que mide y

controla la eficacia de sus componentes para identificar el mejor uso de los mismos. Es importante una correcta planeación, ya que nada se deja a la improvisación y de esta planeación corresponde a las adecuadas acciones del marketing mix. (Grönroos, 1997).

El marketing mix se encuentra dentro de las estrategias, ya que es un instrumento clave y fundamental. (Soriano, 1990)

**Figura 2.1 Ciclo continuo del Marketing**



Fuente: Elaboración propia con datos de Grönroos (1997)

#### 2.2.1.4. El modelo las 7P's

En 1963, Bartels dijo: "Un vendedor es como un chef en una cocina, un mezclador de ingredientes'. Entre esos ingredientes o factores se encuentran la calidad del producto, disponibilidad del producto, imagen del producto, precio del producto y servicio. Pero es considerado que las 4P's solo trabajan en el producto y no en los servicios. Debido a lo anterior, los académicos estadounidenses Booms y Bitner en

1981 desarrollaron las 7P, a veces conocidas como la combinación de servicios. Booms y Bitner consideraron que las Ps adicionales de Personas, Procesos y Pruebas físicas eran cruciales en la prestación de servicios. La razón de las adicional P's de Personas es que ellas crean y entregan un servicio: si no están contentos, el servicio se derrumba. Los Procesos son aún más importantes, ya que el proceso de producción no está a puerta cerrada (como en el caso de los productos), sino que está abierto para que todos lo vean. Además, los procesos cristalinos han demostrado ser críticos en el uso exitoso de las redes sociales. Finalmente, al comprar servicios que son intangibles, muchos clientes confían en las indicaciones de evidencia tangible o física por ejemplo la percepción de lo que indica un uniforme, insignias y edificios.

### **2.2.2 Marketing de Ciudad o City Marketing**

El marketing comenzó enfocándose en la comercialización de productos y servicios para las empresas, pero se extendió a organizaciones no lucrativas y no gubernamentales. En las últimas décadas el marketing se ha aplicado a los países, regiones y ciudades para comercializar sus ofertas, atraer más demanda y ser competente en el mercado en el que se desarrolle. (Muñiz Martínez & Cervantes Blanco, 2010).

Los cambios socioeconómicos, la globalización y las necesidades de diversificar han abierto nuevas oportunidades en el sector servicios para que las ciudades puedan competir a nivel mundial. Las ciudades están a disposición de los cambios económicos, sociales, demográficos, tendencias, así como ecológicos, culturales y políticos.

En 1993 se da a conocer el termino Marketing de ciudades por Kotler, Haider y Rein, pero no es hasta el año 2000, cuando empezó a tener presencia destacada en tesis doctorales y artículos científicos. (García J. S., 2010). Ver a las ciudades desde un punto de vista como producto, se deriva desde esta perspectiva el Marketing

Ciudades. La ciudad se vuelve un producto que requiere estrategias, ya sea para posicionamiento, cambio de imagen o mejora de la ciudad. (Lalvarezromero, 2016)

Según Martínez (2000), citado por Hernández (2014), el City Marketing se define como un conjunto de actividades orientadas a identificar y determinar las necesidades de sus diferentes públicos, reales y potenciales a la par que desarrolla una serie de productos y servicios básicos y especializados en la ciudad para satisfacer dichas necesidades. Afirma que se deben identificar las necesidades de los residentes, inversores, turistas y visitantes, porque de todos estos depende el City Marketing, que a partir de ahí se crea la imagen de la ciudad, orientada a productos y servicios dirigidos a satisfacer a sus distintos públicos internos y externos. Finalmente afirman que, para vender la ciudad se utilizan medios de comunicación, publicidad y promoción con lo que se dan a conocer sus atributos geográficos y socioeconómicos con los que cuenta la ciudad. (Martinez,2000) en (Hernandez, 2014)

El objetivo del marketing de ciudad es satisfacer las necesidades de los visitantes, residentes, trabajadores, empresas, industrias y mercados a los que se dirigen los servicios o productos exportados, esto conlleva a realizar un análisis de las necesidades y deseos de dichos mercados objetivo. El promover la ciudad consiste en crear una imagen que se pueda comunicar al exterior, pero también resulta muy importante un diseño de ciudad que pueda satisfacer las necesidades de sus mercados, porque la ciudad la forman los ciudadanos, las empresas e industrias que están en la región al igual que los visitantes e inversores. (Garcia J. S., 2010). El marketing de ciudad no solo persigue rentabilidad económica, sino también un desarrollo social y cultural de la ciudad. (Elizagarate, 1996)

### **Cómo iniciar una estrategia de marketing de ciudad o city marketing**

El marketing de ciudades debe desarrollarse como una estrategia que permita reconocer las cualidades de una ciudad y definir sus ventajas ante la competencia (Capurro, 2006).

En la planificación estratégica, el marketing nos guía hacia la satisfacción del mercado meta. El plan de marketing estratégico de la ciudad debe aportar una visión específica de la gestión urbana, creando comunicación entre las organizaciones hacia el exterior, utilizando las herramientas de investigación para lograr los siguientes objetivos: 1. Ofrecer una visión global e intersectorial del sistema urbano a largo plazo; 2. Permitir identificar tendencias y anticipar oportunidades; 3. Formular objetivos prioritarios y concentrar recursos limitados en dichos objetivos y 4. Formular y desarrollar la posición competitiva de la ciudad. (Pancorbo, 1999) en (Precedo, Orosa, & Míguez, 2010)

Tomando en cuenta estas aportaciones, Elizagarate (1996), afirma que el plan de marketing para una ciudad consta de 5 etapas:

- 1.- Diagnóstico de la ciudad: examinación de la economía, demografía a través de un análisis FODA
- 2.- Análisis de las características económicas y demográficas de la ciudad: población, edad, sexo, ingresos, formación, características del mercado, estructura industrial, características de sanidad, recursos naturales, transporte, seguridad pública, instituciones de educación e investigación, recursos de ocio y culturales. Con esta información se puede valorar si la ciudad cuenta con las condiciones necesarias para vivir como para recibir visitantes y que pueda lograr despertar interés de inversionistas.
- 3.- Identificar a las ciudades con las cuales hay competencia: analizar las razones por las cuales los clientes se van a otras ciudades, ya sea por motivos de turismo, inversiones o residir.
- 4.- Identificar las tendencias mundiales y la evolución de los mercados globales, a nivel económico y social, tecnología e innovación, para poder anticipar cualquier cambio que se avecine y que pueda afectar a la ciudad. Algunos elementos a considerar podrían ser: visión y objetivos; formulación de la estrategia por medio del análisis de las ventajas y posibilidades de éxito; y desarrollo de plan de acción,

estableciendo quienes serán responsables, como se llevará a cabo la acción, costos y presupuestos y fechas de entrega entre otros. (Elizagarate, 1996)

Cada ciudad tiene sus símbolos importantes; infraestructura clave e iconos urbanos de promoción que atraen al turismo y visitantes, tales como aeropuertos que son la entrada a las ciudades, puentes, puertos, estadios, centros históricos, museos, parques temáticos importantes, edificios y rascacielos emblemáticos, palacios y la arquitectura de vanguardia. Éstos, son parte de los valores agregados y los atractivos propios a través de los cuales se identifican las ciudades, se les da una identidad y se vuelven reconocidas mundialmente. (Muñiz Martínez & Cervantes Blanco, 2010)

### **2.2.3. Marketing Territorial**

Los territorios, países, ciudades, regiones se han transformado en un producto, en un bien transaccional, que se encuentra en un entorno competitivo y dependiente de tendencias política, cambios económicos, culturales ecológicos, etc., y que, para posicionarse, tienen como herramienta principal, la percepción que dan hacia el exterior, a través de la imagen que les da la marca. De hecho, en la investigación documental de Cotorruelo (2001) citado en (Calvento & Colombo, 2009), hace referencia que la imagen y marca son herramientas que deben incluirse y estar definidas dentro de los planes estratégicos, considera que el objetivo del marketing territorial es el desarrollar una imagen pública que sea aceptada y que cree una referencia del país, ciudad o región respecto a los atractivos que la caractericen. (Calvento & Colombo, 2009)

De la misma manera, Loreto y Sanz (2005) citados en Calvento & Colombo (2009), resaltan la importancia del marketing territorial para construir una marca ciudad. Éstos lo definen como el “proceso de gestión de los recursos de la ciudad cuyo objetivo es fortalecer la aceptación de los elementos de valor que ésta incorpora,

atendiendo a las necesidades de los distintos públicos-objetivos”. (Calvento & Colombo, 2009).

En la *Tabla 2.2* se identifican algunas definiciones que intervienen en el marketing territorial y su el desarrollo de la marca de un territorio.

**Tabla 2.2 Definiciones que intervienen en el Marketing territorial**

<b>Concepto</b>	<b>Definición</b>
<b>Marca</b>	Constructo multidimensional caracterizado por un posicionamiento entre los valores funcionales y emocionales de una organización y las necesidades psicosociales de los consumidores. La marca genera cierta cantidad de conciencia, reputación y prominencia en el mercado.
<b>Branding</b>	Implica la construcción de una marca mediante la creación de una imagen que refuerce la reputación, fomente la fidelidad, garantice la calidad, transmita valor y ofrezca una idea de pertinencia a esa misma marca. El “Branding” puede entenderse como construir valor de marca mediante la comunicación efectiva de los atributos que se quieran trasladar a la mente de los receptores
<b>Branding de lugar</b>	Se ocupa de crear una identidad de marca estratégica a partir del principal capital activo del lugar (la identidad) para, posteriormente, situarlo en el mercado mediante la optimización de su principal valor pasivo (la imagen). La práctica del “Branding” de lugar debe partir de tres supuestos fundamentales: la identidad del lugar, la imagen del lugar y la experiencia de consumo con el lugar
<b>Marca Lugar</b>	Concepto de percepción con capacidad para defender los valores diferenciales de un lugar con relación al resto de lugares, cuya finalidad es poner en valor una identidad singular que permitirá alcanzar un determinado posicionamiento
<b>Experiencia con el Lugar</b>	Desde el punto de vista de la satisfacción en la experiencia que comienza y termina en uno mismo. Enfatiza la importancia de los factores multisensoriales, la fantasía y los aspectos emotivos del consumo experiencial y/o satisfacción de productos. Señala la naturaleza visual de la experiencia con los lugares.
<b>Sentido de lugar</b>	El concepto de lugar aborda plenamente la tensión contemporánea entre lo global y lo local. Tiende a determinar cómo la sociedad siente y piensa unos determinados lugares. Se trata de una expresión habitualmente usada por los geógrafos cuando quieren enfatizar la importancia de los lugares como foco de sentimientos personales. Representa, en definitiva, el significado que la gente atribuye a lugares particulares. El sentido de lugar es el camino indicador de los significados y las sensaciones inherentes al espacio geográfico
<b>Identidad de lugar</b>	Las identidades de los lugares se construyen mediante discursos históricos, políticos, religiosos y culturales, también a través del conocimiento local y con la interferencia inevitable de las luchas de poder. La identidad auténtica de los lugares se gestiona mediante la concreción del conjunto de características únicas y/o el conjunto de significados existentes en un lugar y en su cultura en un punto concreto del tiempo
<b>Imagen de lugar</b>	Es el conjunto total de impresiones asociadas a un lugar como resultado de las percepciones globales de un individuo. La imagen se basa en

	atributos, consecuencias funcionales (beneficios esperados) y también en los significados simbólicos o las características psicológicas que los consumidores asocian a un lugar específico (o servicio), y, por tanto, la imagen influye en el posicionamiento y, finalmente
<b>Marketing Lugar</b>	Es la tradicional segmentación, orientación y posicionamiento dirigidos a la promoción de los lugares, en los que a veces se incluyen canales de decisión en red y también el desarrollo de productos

Fuente: Elaboración propia con datos de: (De Chernatony, 2009) (Keller, 2008) (OLLÉ & RIU, 2009) (Fernandez Cavia, 2011) (Govers & Go, 2009) (Lopez & Benlloch, 2006) (Rose, 1995) en (J de San Eugenio, Fernandez-Cavilla, Nogue, & Jimenez-Morales, 2013)

#### **2.2.4. Marca, marca país o country brand**

La marca es un distintivo para los productos y servicios de una empresa con respecto a los competidores. En la opinión de Villamil & Abadía (2019), la marca permite construir una imagen y una reputación, misma que ayuda a adquirir la confianza y lealtad de los consumidores. Hacen referencia, que una marca debe ofrecer valores intangibles, como, por ejemplo, una experiencia positiva, que pueda crear emociones o impactar para posicionar el producto en la mente del consumidor. (Villamil García & Abadía, 2019).

Valls en 1992, describió a la marca país como la percepción que tienen los consumidores directos, indirectos, reales y potenciales de los países. La percepción de los consumidores es equivalente a la suma de todos los elementos que componen a un país, más los elementos que se utilizan para comunicar las características del país. (Echeverri, 2009).

La diferenciación es fundamental para adquirir una identidad de marca y eso se logra a través de la imagen misma de empresa, producto y en este caso, del país que es difundido al exterior o a un mercado determinado. La identidad de un país es basada en un grupo de características, valores, creencias y que se diferencia de los demás países. (Echeverri, 2009).

El uso del concepto de marca en países, territorios, ciudades y regiones es una forma de comunicación hacia el exterior y es un fuerte diferenciador. Todos los

países son distintos entre sí, únicos, inimitables e irrepetibles. (Costa, 2007) aunque tengan características similares, las percepción entre ellos suele ser muy diferente. (Andrade Yejas, 2016). Éste autor afirma que la marca país o Country Brand, debe considerarse desde un punto de vista como un todo, como una imagen representativa de un territorio hacia el resto del mundo. Éste concepto se creó de la necesidad de los gobiernos para generar una identidad frente a los mercados globales y en los sectores empresariales para diferenciarse entre un país y otro.

Para Costa (2007), la Marca País es una macro-marca, donde existe una macro-oferta para satisfacer a los turistas, inversores, comerciantes y exportadores. Su consolidación se logra a través de la diferenciación y valores agregados que le permiten competir con otros países, como pueden ser la imagen, el posicionamiento y la reputación. Afirma que los valores agregados son las experiencias y vivencias, escenarios naturales, escenarios culturales y urbanos que atraen a un mercado, esos valores son los que se deben de vender; asevera que las dos estrategias principales para desarrollar una marca país deben fundamentarse en primer lugar, en lo que ofrece el país que nadie más tiene y su cultura; y en segundo lugar la cantidad y calidad de bienes y servicios ofertados al mundo y finalmente concluye que un país, para desarrollar su marca, debe aprovechar sus atractivos, la calidad de sus servicios, historia, tradiciones, gastronomía, atractivos para invertir, sus profesionales y ciudadanos, estabilidad económica, gobierno, política exterior y seguridad pública, todo esto con la intención de construir una imagen de marca única y atractiva, competitiva, sustentable, con garantías y prestigio. (Costa, 2007).

Para tener mayor éxito y más demanda, los países deben centrarse en competir con los valores intangibles como son marca, calidad, diseño, tecnología, servicio, servicio postventa, mayor innovación y tecnología y una buena gestión. (Andrade Yejas, 2016)

## **Los objetivos y beneficios de una marca país**

En la opinión de Echeverri (2009); los objetivos de construir una marca país persiguen: a) generar una identidad bien definida, que integre todas las actividades productivas del país; b) promocionar y posicionar una identidad clara, definida y unificada; c) proyectar la imagen de un país productivo y exportador en el ámbito internacional; d) centrar en un solo concepto el esfuerzo de comunicación de un país ante los públicos nacionales e internacionales; e) crear una cultura de valor nacional entre sus ciudadanos alrededor de elementos de identidad común altamente reconocidos. A la par, se generan una serie de beneficios entre los cuales se pueden enlistar: a) la mejora la imagen de un país en el mercado internacional; b) el alinear la percepción de los ciudadanos hacia un mayor patriotismo y orgullo nacional; c) el ofrecer una ventaja competitiva a medida que los países compiten en tres indicadores específicamente: inversión, turismo y exportaciones y d) el reforzamiento del concepto “made in” en las etiquetas de los productos que se comercializan en mercados internacionales. (Echeverri, 2009)

### **2.2.5. Marca Ciudad o Brand City**

La ciudad al ser visualizada como un producto está compuesta por tangibles como infraestructura, construcciones, edificios, carreteras, etc., y también por intangibles que son los valores, información, conocimiento, imagen, marca, cultura, etc. Los intangibles son mayormente lo que los clientes valoran porque son donde obtienen la satisfacción. (Sáez V., Mediano S., & Elizagarate, 2011).

El desarrollo en infraestructura ya no es lo principal que hay que destacar de una ciudad. En la actualidad es necesario realzar los valores, la parte intangible y eso se logra con una marca que permita ser competitiva a la ciudad y crear mayores riquezas y oportunidades a los ciudadanos. Cuando se habla de la marca ciudad se involucra a un mayor número de habitantes, políticos, empresas, artistas, turistas, inversores y gobierno, lo cual indica que hay múltiples valores que destacan en las ciudades que suelen ser similares a los de otras ciudades; estos valores son los que

les dan el posicionamiento a las ciudades. (Capurro, 2006). Éste mismo autor, considera que la motivación de crear una marca ciudad es para hacerla un destino turístico, centro de negocio, arte, cultura, lugar de residencia, también es crear una identidad y símbolos e iconos que sean inspiración para los habitantes y visitantes.

Para Loreto y Gema Sanz, citados por Calvento & Colombo (2009), la marca ciudad, es “el nombre, término, símbolo o diseño, o combinación de ellos que trata de identificar las características de la ciudad y diferenciarla de otras ciudades” (Calvento & Colombo, 2009). Éstos mismo autores citan a (Aguero, Brea, & Mirabal, 2006), quien afirmó que la marca ciudad es un instrumento de comunicación de la esencia y la identidad de la ciudad, se convierte en un activo altamente estratégico, por medio del cual se dan a conocer los valores, cultura, negocios turísticos y comerciales de la ciudad.

Por su parte, Fernández y Paz (2005), afirman que la marca ciudad es más que un logotipo, lema y campañas de difusión, es una herramienta mucho más compleja. Persigue resaltar la importancia e impulsar la identidad de la región. (Fernández y Paz, 2005). Consideran que aquí, se mezclan los conceptos de identidad e imagen. definidas como “un conjunto de percepciones y asociaciones que caracterizan inmediatamente a los espacios, y se transforma en el vehículo principal de diferenciación frente a los otros” (Fernández y Paz, 2005).

Realizar un esfuerzo coordinado en estudiar, planificar y ejecutar acciones nos permite reconstruir o construir la identidad de un territorio, así se logra una identificación del país, región o ciudad con los ciudadanos y las organizaciones, productos y servicios. La imagen del país, ciudad o región debe dar a conocer y diferenciar los atractivos propios, historia, cultura, iconos importantes, productos específicos de la zona para que no se confunda con otros territorios. (Cotorruelo Menta, 2001) en (Calvento & Colombo, 2009)

## **2.3. Turismo**

El turismo es conocido como una de las actividades más importantes que se desarrollan a nivel mundial, el turismo juega un papel importante en el crecimiento socioeconómico de los países partiendo por exportaciones, desarrollo infraestructura, creación de empleos entre otros. (COPLADE, 2015)

La OMT define al turismo como un fenómeno social, cultural y económico, que está relacionado con la práctica de viajar a un lugar de destino diferente o fuera de su lugar de residencia habitual, que va de un período de tiempo largo, pero no mayor a un año, con propósito personal, diversión, ocio, negocios y/o profesionales. A estas personas las denominamos visitantes (UNWOT, 2010)

La industria turística se considera de gran complejidad, debido a que se compone de varios elementos y sectores económicos que interfieren en su desarrollo. Se puede considerar al turismo como una exportación de una región, nación o país hacia un lugar de destino (país receptor). El turista no solo genera una renta o pago de alquiler de una habitación de hotel, sino que también destinan parte de su presupuesto a varios servicios y bienes de consumo como alimentos, transportes, entretenimientos, excursiones y diversas actividades recreativas, de esta forma crea empleos, aumenta los ingresos públicos y se fomenta la actividad empresarial. Esto favorece en un aumento de la demanda en la región o país receptor, que de otro modo no existiría. En otras palabras, la actividad turística es de gran importancia en la economía debido a su elevada aportación de a la generación de Valor Agregado Bruto (VAB) en la región receptora. (Sancho, 2006)

### **2.3.1. Turismo de salud**

Un sector importante dentro del turismo, es el Turismo de salud, este sector especializado que combina procedimientos médicos tradicionales y alternativos con experiencia turística de ocio, cultura, tanto en el área rural como urbana. A diferencia

con otros sectores el turismo de salud genera ingresos en diversas industrias debido a que se combina con otros servicios, lo que da como resultado un servicio con valor agregado, pues existen asociaciones entre los oferentes de los servicios de salud y servicios turísticos, se puede suministrar servicios complementarios a pacientes internacionales, o nacionales residentes en el extranjero. (De la Puente Pacheco, 2017).

La (OMS, 1946) definió a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El turismo de salud se refiere al proceso por el cual una persona viaja a un lugar diferente a su lugar de residencia para recibir atención médica, pero no se considera turista de salud a aquella persona viaja por diferentes razones y que adicionalmente recibe un tratamiento médico. (Vargas-Mantilla, 2017).

Para la Organización Mundial del Turismo el turismo de salud se define como un tipo de turismo que tiene como motivación principal el restablecimiento o contribución a la salud física, mental y/o espiritual por medio de adquirir servicios médicos y el 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, a través del proceso en el cual una persona viaja para recibir dichos servicios de salud en un país diferente al país que reside. (UNWTO, 2019)

El turismo de salud es conocido con diferentes nombres a nivel internacional como turismo médico, medical tourism, turismo de bisturí, viajes médicos, viajes de salud, viajes para tratamiento de salud, exportación de servicios médicos, cross-border healthcare en Europa, pero la más conocida y aceptada mundialmente es turismo de salud. (Ramírez Montañez, 2016)

Este tipo de turismo especializado ha permitido generar y captar nuevos segmentos de mercado. Lo que hace un par de décadas fueron personas o grupos aislados que cruzaban fronteras en busca de productos y servicios de salud más económicos, se ha convertido en un flujo consolidado de pacientes que viajan de países

desarrollados a otros donde la oferta de servicios de salud es de la misma o mayor calidad que en sus países de origen, pero con costos menores.

La combinación de salud y turismo, es cada vez más prometedora y creciente para nuestro país, por la variedad de ventajas competitivas que posee. El turismo de salud está conformado por el turismo médico y el turismo de bienestar. (Galaz, Yamazaki, & Ruiz, 2018)

### **2.3.2. Turismo de bienestar**

Este término se utiliza para describir la práctica de viajar a un destino diferente al lugar de residencia, para obtener tratamientos terapéuticos o preventivos de mejora del bienestar físico y mental, a la vez que se visita el destino y se realizan actividades más propias de un turista. (Galaz, Yamazaki, & Ruiz, 2018) Con También, puede tener una orientación al relajamiento, cambios de estilos de vida, spas, retiros espirituales, hogares de retiro y asistencia a personas de la tercera edad (SECTUR, 2015).

Para la Organización Mundial del Turismo, 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. (UNWTO, 2019)

### **2.3.3. Turismo médico**

La Organización Mundial del Turismo describe al turismo médico como un tipo de actividad turística que implica la utilización de recursos y servicios de curación médica, tanto invasivos, como no invasivos, con base empírica. Puede incluir el diagnóstico, el tratamiento, la cura, la prevención y la rehabilitación. (UNWTO, 2019)

Por su parte, Galaz et al (2018), lo definen como la llegada voluntaria de pacientes externos a una localidad diferente de la suya (ya sea a nivel nacional o internacional) que buscan someterse a procedimientos de baja, mediana y alta complejidad para mejorar y/o mantener su optimización en salud física y mental. (Galaz et al., 2018).

También, la Secretaría de Turismo (2015) afirma que el turismo Médico especializado abarca procedimientos quirúrgicos y tratamientos con medicamentos; procesos de orden ambulatorio como tratamientos dentales, oftalmológicos, e incluso, cirugía cosmética. (SECTUR, 2015)

Según Cohen (2008), el turismo médico no es un fenómeno reciente, ya que desde tiempos atrás, las personas de mayor poder adquisitivo de naciones no tan desarrolladas viajaban a países reconocidos por la calidad de los servicios médicos. En el caso de las personas de Medio Oriente, un país rico en petróleo, viajaban a los Estados Unidos a recibir atención médica, mientras que los que viven en países del sudeste asiático que son menos desarrollados, viajaban a Singapur. En la actualidad no es igual, cada vez mayores ciudadanos de países ricos y altamente desarrollados viajan a países en desarrollo en busca de tratamientos médicos más económicos, disponibles y generalmente combinan con otras formas de turismo.

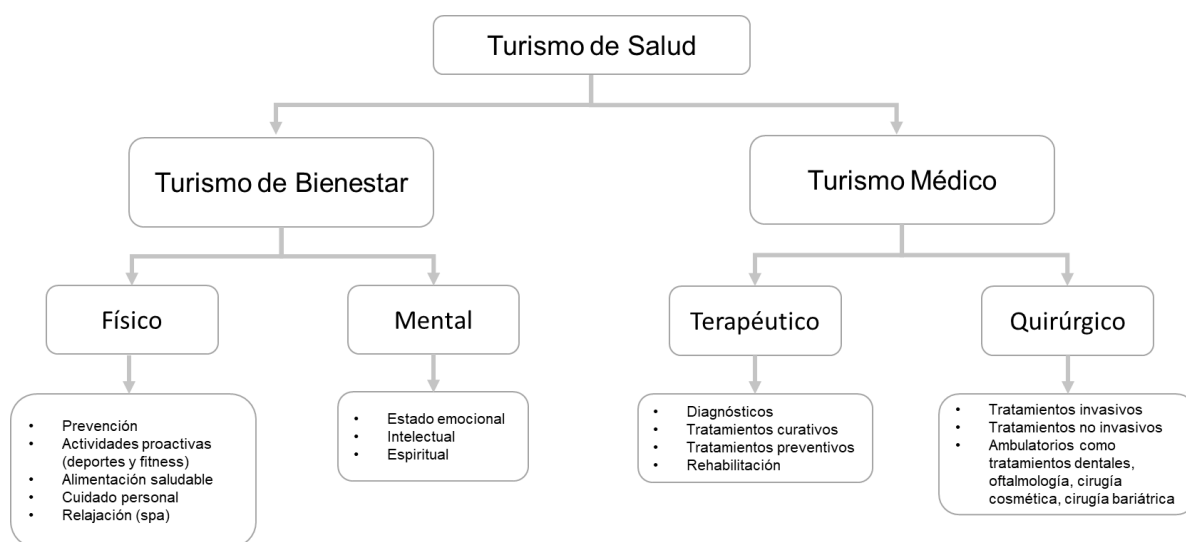
Este cambio se debe a que los países altamente desarrollados disponen de tratamientos muy costosos, lo que los vuelve poco accesibles para los ciudadanos. Tal es el caso de los Estados Unidos, donde la clase media no aplica para planes médicos públicos y tampoco cuenta con la solvencia para pagar un seguro de salud privado por los costos altos que implica. (Cohen, 2008).

Pacientes internacionales que se someten a tratamientos y procedimientos médicos y disfrutan del ejercicio del turismo aumenta la dinámica económica de una nación, y fomenta una imagen positiva que puede incentivar a futuras visitas y una mayor confianza de inversión. (De la Puente Pacheco, 2017).

Lunt y Cabrera (2010), mencionan que algunos investigadores han considerado el turismo médico y de salud como un fenómeno combinado, pero con diferentes énfasis. En sus investigaciones definen al turismo de salud como un viaje organizado fuera del lugar de residencia para recibir servicios en función al bienestar mental y corporal de una persona; y al turismo médico lo describen como un viaje organizado fuera del lugar de residencia para obtener servicios médicos para mejorar o restaurar la salud a través de intervención médica. El turismo médico es una subcategoría de la movilidad en el turismo de salud. (Carrera & Bridges, 2006) citados en (Lunt & Carrera, 2010).

El turismo médico beneficia al país en un nivel económico, crea una cadena de valor que beneficia a muchos, el turismo medico es una industria que no solo beneficia a los que ofrecen servicios médicos sino también a otros servicios como hoteles, restaurantes, alimentos, bebidas, atracciones, entretenimiento, transporte local, tarifas aéreas, tours entre otros, a esto se le denomina “gasto turístico”, que realiza durante su estancia en el país de destino. (Ormond, 2011)

**Figura 2.2 Clasificación del turismo de salud.**



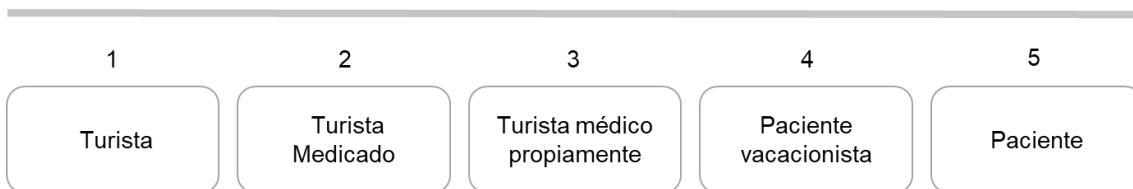
Fuente: Elaboración propia 2019 con datos de (UNWTO, 2019), (SECTUR, 2015) y (Padilla-Meléndez & Del Aguila-Obra, 2016)

### 2.3.4. Tipología del turista médico

Para delimitar al turista médico es necesario realizar una clasificación detallada, porque no todos los turistas médicos viajan con un único propósito y es necesario tener las diferencias para evitar confusiones. Cohen en 2008, desarrolla una tipología (Ver Figura 2.3) y clasifica a los turistas médicos en cinco tipos, de acuerdo a los tratamientos médicos como la principal motivación y su conducta en el viaje en relación con las vacaciones:

- *Turista*: es la aquel que no hace uso de los servicios médicos durante su estadía en el país receptor.
- *Turista Medicado*: es aquel que recibe tratamiento médico por emergencia y/o accidente mientras se encuentra de vacaciones en otro país diferente al que reside.
- *Turista médico propiamente*: persona que va a otro país a recibir tratamiento médico sin intencion de hacer otro tipo de turismo. En esta misma categoria entran las peronas que viajan con la intencion de hacer turismo médico durante sus vacaciones.
- *Paciente vacacionista*: Es la persona que viaja a otro pais para recibir tratamiento formal y aprovecha la oportunidad de durante el periodo de convalecencia despues de una operación o algun otro tratamiento ambulatorio.
- *Paciente*: Persona que visita el país con el único objetivo de recibir tratamiento formal sin aprovechar ninguna oportunidad de vacacionar durante su estadía. (Cohen, 2008).

**Figura 2.3. Tipología del turista médico de Cohen (2008)**



Fuente: Elaboración propia 2019 con datos de Cohen, 2008.

Lunt y Cabrera (2010) por su parte, describen otra clasificación del turismo médico de acuerdo a la movilidad (Ver Tabla 2.4) en cinco categorías principales:

- *Visitantes temporales en el extranjero*: utilización de servicios médicos por un accidente o enfermedad inesperados.
- *Residentes a largo plazo*: la migración por jubilación a la edad adulta ha aumentado debido a la facilidad de cruzar fronteras, mayor riqueza y menores costos. Estos residentes de largo plazo pueden recibir servicios de salud financiados de diversas maneras, por ejemplo, por el país de residencia, el país de origen, el seguro privado y las contribuciones privadas.
- *Fronteras comunes*: la colaboración entre ciudades/países fronterizos a través de fondos públicos internacionales para la atención médica.
- *Pacientes externalizados*: son aquellos enviados al extranjero por medio de agencias de salud a través de aseguranzas o acuerdos entre empresas transnacionales, debido a largas listas de espera, falta de profesionales disponibles y/o falta de equipo especializado en el país de residencia. Generalmente son viajes de corta distancia y los servicios que se contratan son certificados y de calidad.
- *Turista médico*: son los pacientes que deciden viajar por sus propios medios. Los gastos médicos pueden ser cubiertos por medio de aseguranzas válidas en el país de destino o pueden ser cubiertos de su propio bolsillo. (Lunt & Carrera, 2010)

**Figura 2.4 Tipología del turista médico de Lunt & Carrera (2010)**



Fuente: Elaboración propia 2019 con datos de Lunt & Carrera, 2010

### 2.3.5. Modelo Oferta y demanda de turismo médico

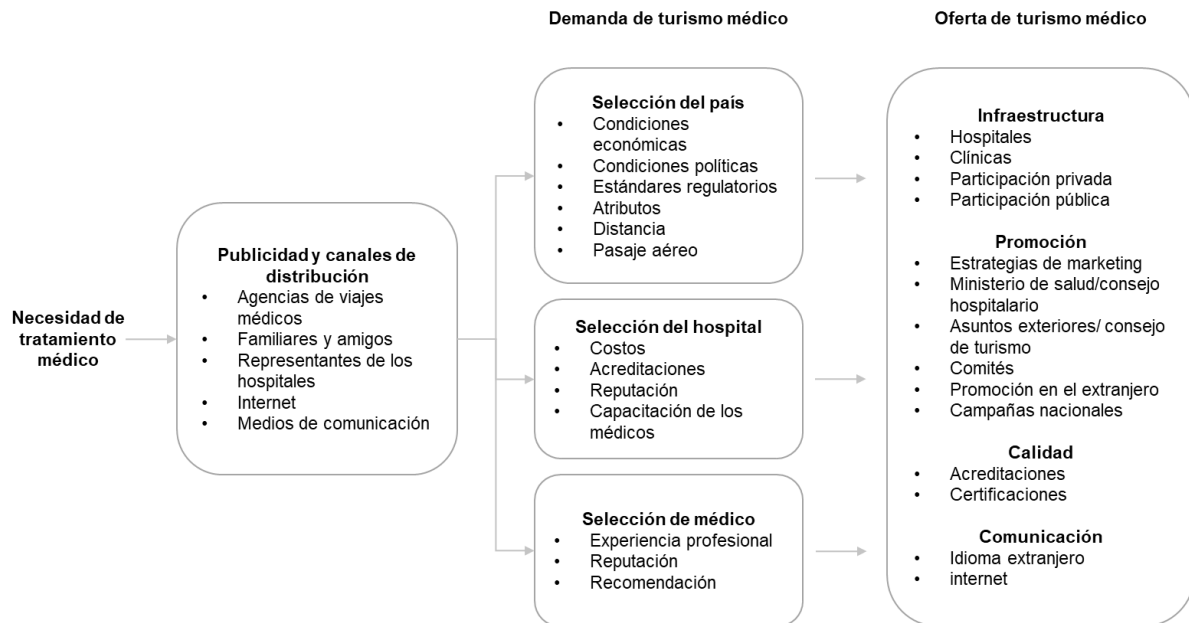
Para analizar al turismo médico se puede hacer uso de modelos conceptuales, Heung, Kucukusta & Song en el 2010, proponen un modelo que se divide en dos partes, oferta y demanda. (*Figura 2.5*) Uno de los objetivos de este modelo es explicar el fenómeno del turismo médico y para lograrlo es necesario estudiar cada elemento importante de la industria de turismo médico. Este modelo integrado fue elaborado de manera que pueda ser aplicado en cualquier tipo de turista médico. Varios factores son importantes en el proceso de la toma de decisiones, un factor importante es la motivación del viajero.

Este modelo puede adaptarse para el proceso de la toma de decisión con diferentes necesidades de servicios médicos. Los factores de la oferta y la demanda del modelo interactúan entre ellos, ya sea en forma directa o indirecta, del lado de la oferta se encuentran los factores que ofrece el lugar de destino y que debe cumplir las expectativas de los turistas médicos.

Los factores de la demanda reflejan la situación existente de la industria de turismo médico en el lugar destino. Permite reconocer las fortalezas y debilidades de la industria. Los gobiernos de países como África, India, Malasia, Singapur promocionan la industria de turismo médico; la mayor actividad de turismo médico se desarrolla en el sector privado. Para probar el modelo propuesto por Heung, Kucukusta, & Song, realizaron un focus group y entrevistas para la recolección de datos cualitativos realizados a los turistas médicos y a los representantes de la industria de turismo médico como hoteles, agencias de viaje, personal del gobierno. Esta información fue analizada y categorizada. Se utilizó T de Student y ANOVA

Los autores concluyeron que la demanda de turismo médico puede ser analizada utilizando métodos cuantitativos y la oferta a través de métodos cualitativos para conocer la situación de un país, estado o ciudad determinado. Ellos recomiendan que con este modelo se podría realizar un estudio intercultural para comparar la industria del turismo médico en dos o más regiones o países. (Heung, Kucukusta, & Song, 2010)

**Figura 2.5 Modelo de la oferta y la demanda del turismo médico**



Fuente: Elaboración propia 2019 con datos de (Heung, Kucukusta, & Song, 2010)

## CAPÍTULO 3: MARCO CONTEXTUAL

### 3.1. Turismo Mundial

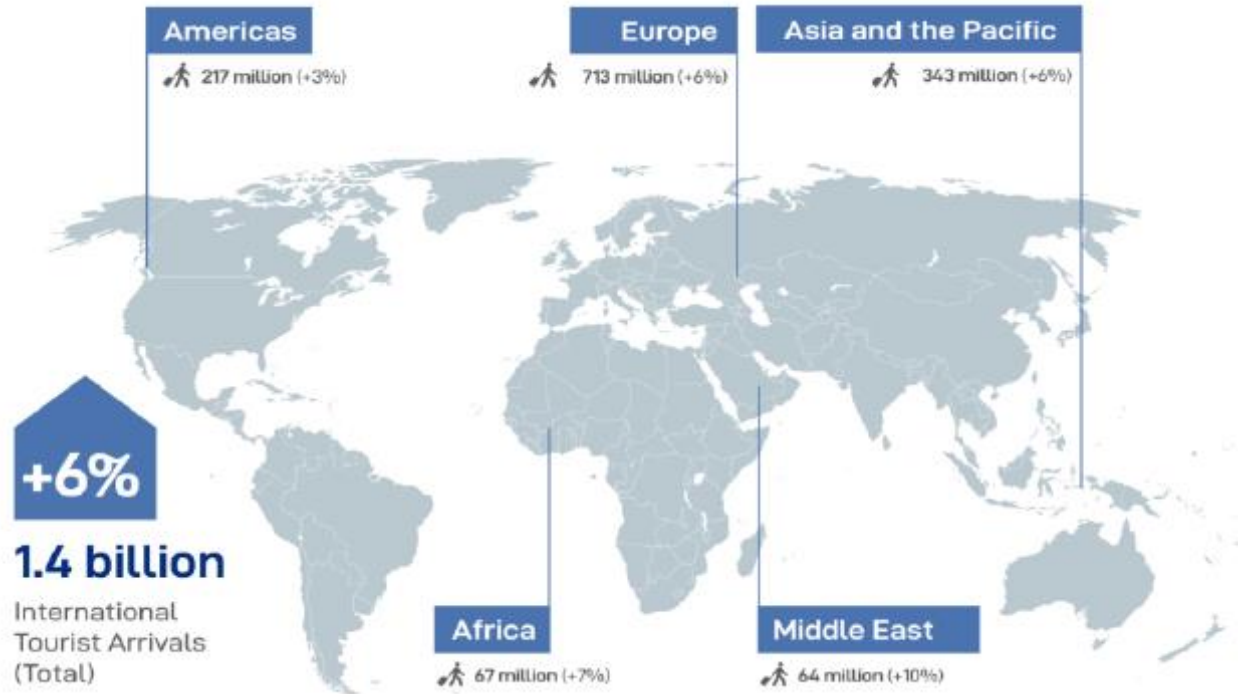
El turismo en el mundo cada vez crece más en importancia. Según la OMT, durante el 2018, se generaron ingresos totales por importaciones de 1.7 billones de dólares, con un gasto diario de 5 mil millones de dólares realizado por los viajeros a los países visitados. (SECTUR,2019).

Durante las últimas décadas el turismo internacional ha mostrado la capacidad de recuperacion y dinamismo a escala global, regional y local, a pesar de los desastres naturales, actos terroristas, inestabilidad política, disturbios civiles, alertas sanitarias, así como algunos episodios de volatilidad en los tipos de cambio e incertidumbre económica. (Secretaria de Turismo, 2018)

El incremento de personas con VISA, una mayor capacidad aeroportuaria y el impulso económico positivo mantienen fuerte al turismo internacional. La organización mundial del turismo (OMT) reportó un aumento significativo del 6.7% del 2016 al 2017 de turistas internacionales con diferentes destinos en todo el mundo, sumando una cantidad de mil 322 millones de turistas. América recibió 207 millones de turistas internacionales que equivale al 15.6% del turismo mundial que representa un crecimiento 2.9% en comparación del año 2016.

En el 2018 todas las regiones del mundo presentaron un crecimiento del 5% en las llegadas de turistas internacionales en periodo enero - septiembre en comparación al mismo periodo del 2017. Con base en lo anterior podemos deducir que hay una economía fuerte y un crecimiento continuo global en el turismo. Asia y el Pacífico tuvieron el mayor crecimiento con un 7% en Europa y Oriente Medio registraron un crecimiento del 6%, África experimentó un aumento del 5%, pero en América solo se presentó un crecimiento de 3% (*Ver Figura 3.1*). Los principales países emisores de turismo son Francia, Reino Unido, Australia, la Federación de Rusia, España e India. (UNWTO , 2018)

**Figura 3.1 Comportamiento del Turismo Internacional por zona geográfica 2018**



Nota: versión revisada y actualizada al 13 de septiembre del 2018.  
Fuente: Organización Mundial del Turismo (OMT-UNWTO)

Durante el periodo Enero-Agosto del años 2018 se reportó la llegada de 27.8 millones turistas internacionales a México, que representa un incremento del 6.9% respecto al mismo periodo del año anterior. Lo anterior produjo un ingreso de 15 mil 380 millones de dolares, con un incremento de 4.7% en comparacion al periodo enero-agosto del 2017. (SECTUR, 2018)

El primer trimestre del 2019 con un ritmo mas lento que en el 2017 y 2018, presenta un incremento del 4% a diferencia de los años pasados que fue de 6%, el Medio Oriente reporta un incremento del 8%, asia y el pacifico un 6%, europa y africa 4% y en America un 3%. Se observa una recuperación en comparación con el ultimo trimestre del 2018 de acuerdo al reporte de UNWTO. El total de exportación del turismo internacional alcanzo 1.7 trillones de dolares en el 2018, aproximadamente 5 billones de dolares por dia. El turismo internacional (viajes y transporte de

pasajeros) representa el 29% de las exportaciones mundiales de servicios y el 7% de las exportaciones totales de bienes y servicios. (WTO, 2019)

Entre enero y Junio del 2019, a nivel mundial se recibieron 671 millones de llegadas de turistas internacionales, con un crecimiento de casi 30 millones en comparación con el mismo periodo de 2018. Lo anterior nos muestra una tendencia a un crecimiento y un pronóstico del 3% al 4% en todo el 2019. (UNWTO, 2019).

### 3.1.1. Comportamiento del turismo internacional por continentes en 2019

Para analizar a detalle el comportamiento del turismo internacional por continente, es necesario referenciar los datos generados por la UNWTO en 2019, (*mostrados en la Tabla 3.1*), quien expuso que, liderando el crecimiento del periodo Enero-Junio del año 2019 se encuentra Oriente Medio con un 8%, con la temporada alta en mayo por el Ramadan y en junio por Eid Al-Fitr. Seguido de Oriente Medio se encuentra Asia y el Pacífico con un 6% de crecimiento durante el primer semestre del 2019. La regiones con mayor crecimiento son Asia Meridional con un 7%, Asia nororiental 7%, Asia sudoriental 5% y Oceanía con un 1%.

**Tabla 3.1 Comportamiento del turismo internacional por continente, 2019**

	Europa	Asia y el Pacífico	América	África	Oriente Medio
<b>Crecimiento Enero-junio 2019</b>	4%	6%	2%	3%	8%

Fuente: Elaboración propia en base a datos de (UNWTO, 2019)

Por su parte, Europa registró un crecimiento de 4% del periodo enero-Junio 2019. La temporada más alta se registró en Abril por las celebraciones de pascua. La mayor demanda de turismo son de los países de Estados Unidos, China, Japón y los países del Consejo de Cooperación del Golfo. También África tuvo un crecimiento del 3% en las llegadas internacionales. África del norte mostro un crecimiento notable con 9% y África Subsahariana, al contrario de la del norte, no tuvo ningún crecimiento. Finalmente, las de menor crecimiento fueron Las Américas

con un incremento del 2% el primer semestre. El Caribe obtuvo un 11% por la demanda de estadounidenses a pesar de los desastres naturales causados por los huracanes Irma y María a fines del 2017. América del norte registra un crecimiento del 2%, América central aumentó 1% y América del sur tuvo una disminución del 5%. (UNWTO, 2019).

### 3.1.2. Comportamiento del turismo internacional y nacional en México, 2019

Ahora bien, al analizar los datos de manera local (*mostrados en la Tabla 3.2*) se tiene que según los resultados de la actividad turística que presenta la secretaria de Turismo, INEGI, la llegada de viajeros internacionales durante enero de 2019 fue de 7.9 millones, esto es 439 mil viajeros menos de los que lo hicieron durante enero 2018, lo que representó una reducción del (-) 5.3%.

**Tabla 3.2 Comportamiento los viajeros internacionales a México**

Periodo	Viajeros internacionales
Enero 2019	7.9 millones
Enero 2018	8.3 millones
	Reducción 5.3%

Fuente: Elaboración propia en base a datos de INEGI. (Subsecretaría de Planeación y Política Turística, 2019).

La llegada de turistas internacionales a México (*Mostrados en la Tabla 3.3*) durante enero 2019 fue de 3.5 millones, superior en 143 mil turistas al observado en enero de 2018 y equivalente a un incremento de 4.3%. El ingreso de divisas por concepto de viajeros internacionales a México durante enero 2019 fue de 2 mil 289 millones de dólares, lo que representó un incremento de 17.7% con respecto al primer mes de 2018. En enero de 2019 la balanza por concepto de viajeros internacionales registró un superávit de mil 376 millones de dólares, monto superior en 48% al observado durante el mismo mes de 2018.

**Tabla No 3.3. Comportamiento del turismo internacional en México**

Periodo	Turistas internacionales	Divisas
Enero 2019	3.5 millones	2,289 millones de dólares
Enero 2018	3.3 millones	1,900 millones de dólares
	Incremento 4.3%	Incremento 17.7%

Fuente: Elaboración propia en base a datos de INEGI (Subsecretaría de Planeación y Política Turística, 2019).

Respecto a los visitantes extranjeros vía aérea (*mostrados en la Tabla 3.4*) registrados por nacionalidad durante el primer mes de 2019 se destaca la llegada de ciudadanos extranjeros de Estados Unidos, al representar 47.9% del total, así como de Canadá con un 21%. De la región de América Latina y el Caribe, los ciudadanos de países con el mayor número de llegadas fueron Colombia 2.9%, Argentina 2.8% y Brasil 2.3% del total. (Subsecretaría de Planeación y Política Turística, 2019).

**Tabla 3.4 Visitantes extranjeros vía aérea a México**

Periodo	Nacionalidad	Porcentaje %
Enero-marzo 2019	Estados Unidos	47.9
	Canadá	21
	Colombia	2.9
	Argentina	2.8
	Brasil	2.3

Fuente: Elaboración propia en base a datos de INEGI (Subsecretaría de Planeación y Política Turística, 2019).

El PIB turístico nacional en México registra un descenso del 0.08% en el primer trimestre del 2019, los servicios turísticos como alojamiento, preparación de alimentos y bebidas fueron los más afectados. En cambio, el consumo turístico de los extranjeros incremento en un 3.2% en comparación con el trimestre previo. En el lapso enero-marzo el producto total generado por el turismo en el país cayó 0.1% en relación con la producción total de octubre-diciembre del año pasado 2018. Se observa una existe tendencia negativa hacia el consumo turístico de los habitantes nacionales con un descenso de 2.8% menor en comparación con el mismo periodo enero-marzo del 2018. Cada vez son menos los mexicanos que consumen turismo, en enero-marzo la caída fue de 0.6% respecto al trimestre previo del 2018. Mientras que el consumo nacional de turismo baja, el consumo extranjero continua en

números positivos, con un incremento total de bienes y servicios en el trimestre enero-marzo de 9.5% en comparación anual y en el trimestre previo su crecimiento fue de 3.2%. (García A. K., 2019).

### **3.2. Turismo en México**

El turismo en México está pasando por una fase de crecimiento histórico gracias a la globalización que facilita el intercambio de información, ello nos permite avanzar en la actividad turística de nuestro país, generando infraestructura, inversiones y mejores servicios, que contribuye a mejorar la calidad de vida de la población mexicana. (Turismo, 2019)

La Organización Mundial de Turismo registró de 1980 a 2012 un crecimiento anual de turistas en México del 2%, a diferencia de otros países con tasas de crecimiento muy superiores, como el caso de Turquía con un 11.6%, Hong Kong 8.6%, Malasia 7.8%, Japón 4.8% y Rusia 2.5%. (COPLADE, 2015)

México es uno de los países favoritos para los turistas en el mundo, según datos de la Organización Mundial del Turismo, nuestro país ocupó en el 2018 el lugar número 7 a nivel mundial y número 2 en el continente americano en llegadas de turistas internacionales al recibir 41.4 millones de turistas. Las divisas por turismo para el mismo año representaron 22.5 miles de millones de dólares, ocupando el lugar número 16 en el mundo en este rubro. Además, el turismo en México representa el 8.4% del Producto Interno Bruto nacional. (Turismo, 2019)

INEGI reportó la llegada de viajeros internacionales durante el periodo enero-julio de 2019 fue de 56.5 millones, esto es 2 millones 214 mil viajeros menos con respecto al mismo periodo de 2018, lo que representó una reducción de (-) 3.8%. (Ver *Tabla 3.5*). Durante el periodo enero-julio del 2019 se reportó la llegada de 26.2 millones de turistas internacionales, superior en un millón 950 mil turistas reportados en el mismo periodo en el 2018, representado con un crecimiento de 8%. El ingreso de divisas por concepto de viajeros internacionales ascendió a 15 mil 210 millones

de dólares, lo que representó un incremento de 12.4% con respecto al lapso enero-julio de 2018 que fue de 13mil 532.8 millones. (Subsecretaría de Planeación y Política Turística, 2019)

Respecto a los visitantes extranjeros vía aérea registrados por nacionalidad durante el periodo enero-junio del 2019 se destaca la llegada de ciudadanos extranjeros de Estados Unidos, al representar 56.4% del total, así como de Canadá con un 12.9%. De la región de América del sur se representa con un 11.2%, los ciudadanos de países con el mayor número de llegadas fueron Colombia 2.8%, Argentina 2.2%. En el mismo periodo, la región de Europa tuvo una participación del 11.6% en el total, el 2.9% a ciudadanos del Reino Unido. (Secretaria de turismo, 2019).

**Tabla 3.5 Visitantes extranjeros a México**

	2018 Enero-Septiembre	2019 Enero-Septiembre
Llegada de viajeros internacionales a México	73 millones	71.4 millones
llegada de turistas internacionales a México	30.5 millones	32.8 millones
Salida de turistas internacionales de México	14,358	13,951
El gasto promedio de los turistas de internación vía aérea	916.4 dólares	1,022.7 dólares
Ingreso de divisas por viajeros internacionales	16,672.5 Millones de dólares	18,561.6 Millones de dólares
Gasto de divisas por viajeros residentes en México al exterior	8,171.0 Millones de dólares	7,251.4 Millones de dólares

Fuente: Elaboración propia en base a INEGI y Banco de México, recuperado en (Datatur, 2019)

El PIB turístico nacional en México registra un descenso del 0.08% en el primer trimestre del 2019, los servicios turísticos como alojamiento, preparación de alimentos y bebidas fueron los más afectados. En cambio, consumo turístico de los extranjeros incremento 3.2% en comparación con el trimestre previo. En el lapso enero-marzo el producto total generado por el turismo en el país cayó 0.1% en relación con la producción total de octubre-diciembre del año pasado 2018. Se observa una existe tendencia negativa hacia el consumo turístico de los habitantes

nacionales con un descenso de 2.8% menor en comparación con el mismo periodo enero-marzo del 2018. Cada vez son menos los mexicanos que consumen turismo, en enero-marzo la caída fue de 0.6% respecto al trimestre previo del 2018. Mientras que el consumo nacional de turismo baja, el consumo extranjero continua en números positivos, con un incremento total de bienes y servicios en el trimestre enero-marzo de 9.5% en comparación anual y en el trimestre previo su crecimiento fue de 3.2%. (García A. K., 2019) (Datos macro, 2019) (INEGI, 2019)

La industria de Viajes y turismo durante el 2018 creció 2.8%, más que la economía en general, pero menos que la media de crecimiento turístico mundial que supera el tres por ciento. La industria turística contribuyó con el 17.2% PIB nacional con un valor de 209 mil 004 millones de dólares en la economía mexicana. También se generó el 17.8% de los empleos en el país que son 812,600 empleos, 1 de cada 6 empleos en México son turísticos. Durante 2018, se generó una derrama económica de 23 mil millones de dólares por el gasto de los visitantes en México; esta cifra es igual al 4.9% del total de exportaciones realizadas. Cabe resaltar que el gasto en viajes de placer es el motor del crecimiento del sector en el país, ya que representa 94% de los dólares gastados, en comparación con el desembolso en viajes de negocio, que representa el 6%. El 85% del gasto de los turistas provino de los bolsillos de los viajeros nacionales y el 15% de los visitantes internacionales. (Noticias de la industria turística, 2019)

### **3.2.1. Posición de México en el ranking internacional**

En el Ranking internacional de turismo 2018, México se posiciona en el séptimo lugar, con 41,447 miles de turistas y una tasa de crecimiento del 5.5% (*mostrado en Tabla 3.6*). (OMT, 2019)

**Tabla 3.6. Ranking mundial de llegada de turistas por países 2018**

Posición	País	Número de turistas miles	Tasa de crecimiento %
1	Francia	93,283	7.3
2	España	82,773	1.1
3	Estados Unidos	80,173	4.2
4	China	62,900	3.6
5	Italia	62,146	6.7
6	Turquía	45,768	21.7
7	México	41,447	5.5
8	Alemania	38,881	3.8
9	Tailandia	38,277	7.9
10	Reino Unido	36,296	-3.6
11	Japón	31,192	8.7
12	Austria	30,816	4.6
13	Grecia	30,123	10.8
14	Hong Kong	29,263	4.9
15	Malasia	25,832	-0.4

Fuente: Elaboración propia con datos de Barómetro Mundial de turismo (OMT, 2019)

México se posiciona en el lugar 16 en cuanto la captación de divisas por actividad turística, con un ingreso de 22,510 millones de dólares durante el 2018, con una tasa de crecimiento de 5.5% (*mostrado en Tabla 3.7*). (OMT,2019)

### **3.2.2. El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024**

El plan nacional continua con mayor impulso en el segmento de Turismo. El turismo es reconocido como unas de las industrias más grandes del mundo, la OMT reporta que el turismo contribuye al 10% del PIB mundial y representa casi el 30% de las exportaciones de servicios y genera uno de cada 10 empleos, esto significa que gran parte de la población está vinculada con la cadena de valor del sector turístico (OMT, 2018) en (SECTUR, 2019)

**Tabla 3.7 Ranking de turismo mundial por ingresos de divisas 2018**

<b>Posición</b>	<b>País</b>	<b>Ingreso por turismo millones de dólares</b>	<b>Tasa de crecimiento %</b>
1	Estados Unidos	214,468	1.8
2	España	73,765	3.6
3	Francia	67,370	6.2
4	Tailandia	63,042	5.4
5	Reino Unido	51,882	2.0
6	Italia	49,262	6.5
7	Australia	45,035	10.7
8	Alemania	42,977	3.2
9	Japón	41,115	18.9
10	China	40,386	21.2
11	Macao, China	40,187	13.6
12	Hong Kong	36,703	10.7
13	India	28,568	9.6
14	Turquía	25,520	12.2
15	Austria	22,979	7.4
16	México	22,510	5.5
17	Canadá	21,936	7.7
18	Emiratos Árabes Unidos	21,375	1.6
19	Singapur	20,528	1.6
20	Portugal	19,621	9.6

Fuente: Elaboración propia con datos de Barómetro Mundial de turismo (OMT, 2019)

La actual administración promueve que los beneficios de esta industria sean justos, equilibrados y responsables entre los individuos, comunidades y regiones. Se debe entender al turismo desde un punto de vista transversal e integral, donde se entrelaza con las políticas públicas en el área de seguridad, educación, cultura, desarrollo económico, social sustentable y de política exterior.

El Plan nacional de desarrollo 2019-2024 establece una transformación de México en 3 grandes rubros: el primero de ellos incentiva el desarrollo económico dinámico, equilibrado, equitativo y sostenible; el segundo, el construir un estado de bienestar para toda la población y por último, el erradicar la corrupción y restablecer el Estado de Derecho.

A partir de lo anterior se genera el Programa sectorial de turismo 2019-2024 (PROSECTUR), con el objetivo sectorial de “Posicionar a México como una potencia turística, que haga al turismo un pilar para el bienestar y el desarrollo justo entre individuos, comunidades y regiones, así como una herramienta de reconciliación social, mediante el aprovechamiento sostenible del patrimonio turístico nacional” (SECTUR, 2019)

### **3.2.3. Factores que favorecen la selección de destino turístico**

#### Competitividad

El 11 de Julio del 2019 se celebró la instalación del Consejo de Diplomacia Turística como departamento de opinión y consulta para la planeación, diseño e implementación de estrategias de promoción e imagen de México a nivel internacional. En él se integran 80 embajadas y 67 consulados, inversionistas y empresarios del sector turístico. En el consejo, SECTUR se encarga de cuidar y dar contenido de la política turística del gobierno federal. La Secretaria de Relaciones Exteriores tiene la misión de colaborar con la promoción de México en los mercados internacionales emisores de turismo a través de embajadas y consulados. (SECTUR, 2019)

#### Seguridad para el turista

La corporación de servicios al turista Ángeles Verdes, contribuye a generar confianza al turista durante su desplazamiento en las principales carreteras del país con servicios como: asistencia mecánica de emergencia, auxilio en caso de accidentes, información y orientación, apoyo en contingencias y desastres naturales. Se implementó una estrategia para el fortalecimiento de los servicios de asistencia turística en carretera, con operativos vacacionales y prestación de servicios las 24 horas. Todo lo anterior con el objetivo que el turista viva una experiencia agradable en sus vacaciones. (SECTUR, 2019)

### Nuevas Alianzas internacionales

En el 2019 México firmó un acuerdo de entendimiento con España entre SECTUR y el Ministerio de Industria, Comercio y Turismo de España, con el objetivo de fortalecer la cooperación entre ambos países en materia de destinos turísticos inteligentes, promociones turísticas y mejora de conectividad aérea. Se garantizó la participación de México en Ferias internacionales por la alianza estratégica de SECTUR con la empresa Creatividad y Espectáculos S.A de C.V. para la promoción turística. SECTUR logro alianza con Nascar Peak, con el objetivo de promover a México y la cultura del automovilismo deportivo como producto turístico, sin costo para el gobierno, México será promovido en 18 países en canales deportivos como destino turístico, con presencia en redes sociales generando impacto importante. (SECTUR, 2019)

### Participaciones Internacionales

Tianguis Turístico de México es el máximo evento de promoción y comercialización del sector turístico de México, donde compradores nacionales e internaciones interactúan con la oferta turística del país. Es un evento importante donde se logra una posición competitiva del turismo de México a nivel mundial, se realiza en conjunto con el sector público y privado, participan marcas reconocidas y empresas internacionales. Por otro lado, la Feria Internacional de Turismo de España es la más importante del mundo. SECTUR tuvo la oportunidad de ser participe, donde México se posiciono como un destino de clase mundial donde firmó alianza con España. También, tuvo presencia en la Feria Internacional de Turismo de Berlín, Alemania, donde continúo posicionando la imagen de México y los productos turísticos del país. (SECTUR, 2019)

### **3.3. Turismo en Baja California**

El Turismo es para Baja California uno de los sectores productivos más importantes, un gran impulsor del crecimiento económico y la generación de empleos. El Turismo representa (*mostrados en la Tabla 3.8*) el 9% del PIB mundial, el 8.4% del PIB

nacional y en Baja California, es responsable de casi el 12% del PIB estatal, lo que demuestra el gran potencial de en los recursos de Baja California.

Baja California es una tierra con características únicas, con un clima privilegiado y condiciones naturales distintivas que permiten el desarrollo de una gran diversidad de actividades turísticas y de esparcimiento que no pueden encontrarse en otras partes del mundo; En el ámbito sectorial destaca el Turismo Médico, de Salud y Bienestar, el Turismo de Negocios y Convenciones, así como el Turismo Inmobiliario y/o Residencial. (Gobierno del estado de B.C, 2015)

**Tabla 3.8 Representación del sector turístico en PIB%**

<b>Turismo Sector</b>	<b>PIB</b>
<b>Mundial</b>	9%
<b>México</b>	8.4%
<b>Baja California</b>	12%

Fuente: Elaboración propia con datos de (Gobierno del estado de B.C, 2015)

### **3.3.1. Programa Estatal de Turismo de Baja California**

Con El Programa Estatal De Turismo de Baja California se desea gestionar el turismo en forma sustentable, fortalecimiento del sector y consolidación de las bases en el estado, también busca integrar los elementos como infraestructura, sustentabilidad, promoción y responsabilidad en el desarrollo de la cultura turística para generar impacto en la ciudad, ya que Baja California es la puerta de entrada a México y hacia América Latina, que es reconocida como una importante potencia de Turismo nacional e internacional. (ver *Tabla 3.9*) (COPLADE, 2015)

Del Plan Estatal de Desarrollo 2014-2019, *mostrado en Tabla 3.10*, se deriva El Programa Estatal de Turismo de Baja California 2015-2019. El programa estatal de Turismo que es un instrumento que permite tomar decisiones en materia de gasto e inversión de recursos públicos para la planeación estratégica de la administración Pública Estatal. La ley de Turismo del Estado de Baja California, señala que le corresponde a La Secretaria de Turismo de Baja California Administrar dichos recursos a través de un plan de desarrollo.

**Tabla 3.9 Programa estatal de turismo de Baja California**

<b>Programa Estatal de Turismo de Baja California</b>	
<b>Objetivo general: Desarrollar y fortalecer el turismo como una las principales actividades económicas por su diversidad, transversalidad y dinamismo.</b>	
<b>Objetivos específicos</b>	<b>Estrategias</b>
<b>Fortalecimiento de la política turística para la consolidación del sector</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la coordinación entre los agentes que intervienen en el sector turístico para lograr una mayor eficiencia en la asignación y aplicación de recursos.</li> <li>• Actualizar el marco jurídico e institucional en materia de turismo.</li> <li>• Contar con estadística que permita una toma de decisiones sustentada.</li> <li>• Constituir una visión integral con proyección de largo plazo para potenciar la actividad turística con un desarrollo ordenado.</li> </ul>
<b>Destino confiable y asistencia al turista</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar atención y orientación oportuna al turista mediante la coordinación de los actores del sector.</li> <li>• Facilitar la internación y desplazamiento de los turistas que visitan nuestro Estado.</li> <li>• Posicionar a Baja California como un destino seguro ante los turistas extranjeros.</li> </ul>
<b>Imagen urbana e infraestructura estratégica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar una adecuada reglamentación de imagen urbana y protección al patrimonio cultural y natural.</li> <li>• Impulsar el desarrollo de la infraestructura turística para fortalecer las vocaciones de los destinos.</li> </ul>
<b>Oferta turística competitiva</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar con personal de atención turística capacitado para brindar servicios de calidad.</li> <li>• Promover la diversificación de la oferta a segmentos específicos.</li> <li>• Contar con establecimientos turísticos certificados.</li> <li>• Implementar un modelo de incentivos para la atracción de nuevas inversiones.</li> <li>• Incrementar el apoyo para la consolidación de MIPyMES turísticas.</li> <li>• Implementar programas integrales de promoción y comercialización de productos turísticos.</li> </ul>
<b>Desarrollo de ramos emergentes y de gran potencial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incrementar los estímulos económicos para la atracción de producciones fílmicas.</li> <li>• Fortalecer el turismo de cruceros a través de la oferta complementaria.</li> <li>• Desarrollar productos turísticos para potenciar el desarrollo del Estado.</li> <li>• Incrementar la promoción de atractivos culturales y productos regionales</li> <li>• Consolidar segmentos emergentes de alto potencial a través de encadenamientos productivos.</li> <li>• Incentivar el desarrollo de oferta complementaria para los atractivos turísticos existentes.</li> </ul>

<b>Aprovechamiento sustentable y ordenado de los recursos turísticos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar con ordenamientos que garanticen el crecimiento planificado y sustentable de los destinos turísticos.</li> <li>• Contar con un modelo turístico que permita minimizar los impactos negativos para el medio ambiente y la comunidad</li> </ul>
--	---

Fuente: Elaboración propia en base a COPLADE 2015.

### **Tabla 3.10 Mapa temático de la Estrategia Fomento y Desarrollo de la Actividad Turística Sustentable**

#### **Plan estatal de desarrollo de Baja california 2014-2019**

- I. Desarrollo Humano y Sociedad Equitativa**
- II. Sociedad Saludable**
- III. Desarrollo Económico Sustentable**
- IV. Educación para la Vida**
- V. Infraestructura para la Competitividad y el desarrollo**
- VI. Seguridad Integral y Estado de Derecho**

Fuente: Elaboración propia en base a COPLADE 2015.

El Plan Estatal de Desarrollo 2014-2019 y El Programa Estatal de Turismo de Baja California 2015-2019 se encuentran alineados con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Éste último, busca maximizar el potencial de México a través de cinco metas principales: México en paz; México incluyente; México con educación de calidad; México próspero y, México con responsabilidad global. El referente a México prospero, tiene como objetivo aprovechar el potencial turístico de México para generar una mayor derrama económica en el país y propone como estrategias para conseguirlo, el impulsar el ordenamiento y la transformación del sector turístico; impulsar la innovación de la oferta y elevar la competitividad del sector turístico; fomentar un mayor flujo de inversiones y financiamiento en el sector turismo y la promoción eficaz de los destinos turísticos, e impulsar la sustentabilidad y que los ingresos generados por el turismo sean fuente de bienestar social. (COPLADE, 2015)

El Programa Federal de Turismo se encuentra alineado con el PND 2013-2018, cuenta con las siguientes estrategias para cada objetivo mostrados en la *Tabla 3.11*.

**Tabla 3.11 Objetivos del Programa Federal de Turismo alineado con el Programa nacional de desarrollo 2013-2018**

<b>Programa Federal de Turismo</b>	
<b>Objetivo</b>	<b>Estrategia</b>
<b>Transformar el sector turístico y fortalecer esquemas de colaboración y corresponsabilidad para aprovechar el potencial turístico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transformar el sector turístico y fortalecer esquemas de colaboración y corresponsabilidad para aprovechar el potencial turístico</li> <li>• Establecer instrumentos que armonicen las acciones gubernamentales con la Política Nacional Turística y promuevan corresponsabilidad.</li> <li>• Impulsar la coordinación intergubernamental en materia turística</li> <li>• Fortalecer los mecanismos de con la academia, el sector privado y el sector social, en beneficio del turismo.</li> </ul>
<b>Fortalecer las ventajas competitivas de la oferta turística.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impulsar la innovación, diversificación y consolidación de la oferta turística por región y destino.</li> <li>• Promover altos estándares de calidad en los servicios turísticos.</li> <li>• Impulsar la profesionalización de los prestadores de servicios turísticos.</li> <li>• Impulsar una política de seguridad integral para proporcionar una experiencia turística satisfactoria y plena a los visitantes.</li> </ul>
<b>Facilitar el financiamiento y la inversión pública y privada en proyectos con potencial turístico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impulsar la ampliación del acceso a crédito e instrumentos financieros del sector turístico.</li> <li>• Fomentar mayores niveles de inversión para emprendedores y prestadores de servicios turísticos.</li> <li>• Brindar capacitación y asistencia técnica en cultura financiera para el desarrollo de proyectos turísticos.</li> <li>• Promover altos estándares de calidad en los servicios turísticos.</li> <li>• Fortalecer los mecanismos de atracción y captación de inversión en el sector.</li> </ul>
<b>Impulsar la promoción turística para contribuir a la diversificación de mercados y el desarrollo y crecimiento del sector</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover a México como un destino turístico de calidad que ofrece gran variedad de atractivos y experiencias únicas.</li> <li>• Impulsar el desarrollo del mercado nacional promoviendo en la población del país la intención de conocer México y sus destinos.</li> <li>• Incrementar la promoción de México en los mercados tradicionales e impulsar la diversificación de mercados.</li> </ul>
<b>Fomentar el desarrollo sustentable de los destinos turísticos y ampliar los beneficios sociales y económicos de las comunidades receptoras</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la vocación y el potencial del capital natural y cultural mediante el ordenamiento turístico del territorio.</li> <li>• Promover una distribución amplia y justa de los beneficios económicos y sociales del turismo en las comunidades receptoras.</li> <li>• Diseñar instrumentos con criterios de sustentabilidad para dirigir al sector turístico hacia una industria limpia y resiliente al cambio climático.</li> <li>• Fortalecer la contribución del turismo a la conservación del patrimonio nacional y su uso sustentable.</li> <li>• Crear instrumentos para que el turismo sea una actividad incluyente que brinde oportunidades para que más mexicanos viajen.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia en base a COPLADE 2015.

### **3.3.2. Factores que limitan el turismo en Baja California**

La frontera de Baja California que en el norte colinda con California, Estados Unidos, tiene una longitud de 1250km km, cuenta con seis puertos fronterizos. A pesar de que California es uno de los estados más ricos de Estados Unidos, se ve limitado por la demora del cruce fronterizo, tanto como en los cruces peatonales como los de automóviles de ambos lados de la línea fronteriza, esto suele ser causa de frustración para los visitantes. En Estados Unidos circula publicidad negativa sobre México, noticias sobre violencia y narcotráfico, que afecta a la percepción de los residentes de Estados Unidos sobre nuestro país y que afecta directamente al flujo de turismo. La falta de información en el exterior sobre Baja California como un destino turístico repercute también directamente en el flujo de turismo internacional. La falta de coordinación entre los niveles de Gobierno con el Turismo en el estado, vuelve difícil lograr los objetivos planteados por las dependencias encargadas de impulsar el turismo en Baja California. (COPLADE, 2015)

### **3.3.3. Turismo en Tijuana**

Tijuana por su estratégica ubicación es la ciudad mayormente visitada del estado de Baja California, esto le ha permitido desarrollarse como ciudad turística. (Kido Cruz, Diaz Carrion, & Kido Cruz, 2018)

#### Atractivos y Entretenimiento

Tijuana tiene atributos importantes turísticos, como la gastronomía y restaurantes, hoteles 5 estrellas, lugares icónicos como la Avenida Revolución, Jai Alai, Toreo de Tijuana, Hipódromo, el reloj de la Ciudad, tours y recorridos que se pueden realizar a sus alrededores, visitar la ciudad de Rosarito, Ensenada, Valle de Guadalupe entre otros, donde se pueden realizar actividades en familia y actividades al aire libre. (Ruiz Andrade, Martinez Moreno, & Verjan Quiñones, 2015)

### 3.4. Turismo Médico

El valor del mercado de turismo medico global es de más de \$100,000 millones de dólares con una tasa de crecimiento anual compuesta 35%. (Bufete consulta, 2017)

El ubicarse en el ranking mundial de turismo ha sido un objetivo permanente para aquellos países que han identificado ventajas competitivas para tomar una posición de liderazgo en este rubro. Uno de estos rankings es de Patients Beyond Borders que en 2018 enlisto los países de acuerdo a la cantidad de turistas médicos que visitaron en busca de atención médica. En este ranking no se incluyen los turistas de bienestar y no médicos, la información adquirida es un estimado de otros reportes como Deloitte, McKinsey, Gallup y Economist. La diferencia de rangos es debido a los datos que arrojan los informes de los ministerios de salud y turismo.

**Tabla 3.12 Número aproximado de turistas médicos por país en el 2018**

País	Turistas médicos en el 2018
Tailandia	1,300,000-1,800,000
México	1,400,000-3,000,000
Malasia	940,000
India	350,000-850,000
Corea	400,00-620,000
Singapur	370,000-550,00
Turquía	510,000
Taiwán	370,000
Emiratos Árabes	330,000
Estados Unidos	300,000
Brasil	240,000
Costa Rica	60,000-75,000
Otros	3,600,000-5,500,000
Total estimado	12,070,000-15,085,000

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de (Patients Beyond Borders, 2018)

En la *Tabla 3.12* se presenta el número aproximado de turistas médicos con los principales destinos en el mundo del 2018. México por su parte, cuenta con un aproximado de 1,400,000 a 3,000,000 visitantes turistas médicos en el 2018, la cifra más alta se debe principalmente a los hispanos indocumentados de los Estados Unidos. En Malasia más del 80% de los pacientes son provenientes de Indonesia y ciudades adyacentes y en Singapur el 70% de los pacientes proviene de Indonesia. (Patients Beyond Borders, 2018).

En el 2019, la revista International Living menciona a los 6 países con los mejores servicios médicos a nivel mundial. Una citación hecha a la página de Global Retirement Index, da cuenta de los mejores países de retiro para los jubilados, con atención de primer nivel y servicios de salud de primera clase: *Costa Rica y México son evaluados con el primer lugar; Ecuador en segundo; Tailandia en tercero; Francia en cuarto lugar y Malasia en quinto lugar.* (International Living, 2019).

### **3.4.1. Turismo médico en México**

México está situado en América del norte, con una superficie de 1,964,375 km cuadrados, considerado un país grande. Sus fronteras colindan con Estados Unidos con 3,152 km, Guatemala 956 km y Belice 193 km, con un total de 4,301 km de frontera. (Relaciones exteriores, 2018). Cuenta con 124,738,000 personas, densidad moderada de 64 personas por km cuadrado. La capital es Ciudad de México y su moneda Pesos mexicanos. Su economía se encuentra en el número 15 a nivel mundial por volumen de PIB y este asciende a 8,294 Euros, que lo sitúa en el lugar 72 con un bajo nivel de vida en relación a los 196 países, con el salario medio más bajo del mundo. El índice de desarrollo humano se sitúa en el lugar 74, que indica el progreso de un país y el nivel de vida de sus habitantes. En el ranking de Doing Business que indica la facilidad de hacer negocios en el país, tiene la posición 54 de 190. La esperanza de vida en el 2019 fue de 75.1 años y para el año 2030 se estima de 76.7 años, las mujeres con mayor esperanza de vida en comparación que las de los hombres. (Gobierno de Mexico, 2019)

#### Gobierno y seguridad

El tipo de gobierno que rige a México es una República federal presidencial. Respecto a su seguridad, el ranking mundial coloca a México en el lugar 47 entre 177 países. (Datos mundial, 2019). El índice de corrupción en México es muy alto, con una posición de 29 entre 179 países. (Datos Mundial, 2019)

## Transporte

México cuenta con 77 aeropuertos, entre los que se incluyen nacionales e internacionales en las principales ciudades del país. (Datos Mundial, 2019)

## Idioma ingles

Según la clasificación mundial del dominio del idioma ingles del 2019 México está posicionado en el lugar 67 de 100 países, con un nivel bajo EF EPI 48,99. En América latina se posiciona en el lugar 16 de 19 países. (Índice del EF English Proficiency, 2019)

## Clima

El clima de México es muy diverso. Se puede conseguir el clima Tropical con lluvias todo el año; Tropical con lluvias en verano; Tropical con lluvias intensas en verano; Seco Estepario; Seco desértico; Templado con lluvia todo el año; Templado con lluvia en verano y Templado con lluvia en invierno. (Inegi, 2008)

## Turismo médico en México

El turismo en México comenzó a consolidarse una década después de la segunda guerra mundial, pero en el caso de la frontera norte donde colinda con Estados Unidos inició en los primeros años del siglo XX, en donde las relaciones de dependencia de México, con respecto al exterior, han sido los factores que le han modelado. (SECTUR,2002).

## Valor de la industria de turismo médico en México

Según Deloitte, en su análisis sobre Turismo médico, el valor de la industria en México representa 5.6% del total a nivel mundial. En el 2018 se estimó que en México la Industria tiene un valor entre 8 y 8.8 miles de millones de dólares, el cual se divide en Turismo médico doméstico y turismo médico internacional. El turismo médico doméstico aporta entre 3.9 y 4 miles de millones de dólares, de ahí se divide en el pago al sector salud 2.6 miles de millones y a sector turismo 1.3 y 1.7 miles de millones de dólares; mientras que el turismo médico internacional aporta un poco

más del 50% del total, entre 4.1 y 4.5 miles de millones de dólares, de los cuales 1.4 y 1.8 pertenecen al sector turismo y 2.7 al sector salud. La contribución total al sector turismo es entre 2.7 y 3.5 miles de millones de dólares, y la aportación al sector salud es de 5.3 miles de millones de dólares. De lo anterior se puede observar la contribución que genera el turismo médico sobre el turismo, que juega un papel de complemento. (Deloitte, 2019)

### Ventajas competitivas

La combinación de salud y turismo, es cada vez más prometedora y creciente para el país, por la variedad de ventajas competitivas que posee. (Galaz, Yamazaki, & Ruiz, 2018). México tiene la incomparable ventaja competitiva de tener muy cerca al principal receptor y emisor de turismo médico del mundo: Estados Unidos. Conocer esta actividad es el primer paso para poder desarrollarla y ofrecer a nuestro país como el mejor destino de turismo médico para quien considere seguir un tratamiento en el extranjero. (Arceo, Greig, & Cabral, 2012).

México es considerado como la segunda potencia mundial de turismo médico y la primera en Turismo dental gracias al alto nivel de médicos, calidad de tratamientos y cirugías a bajos costos, hasta un 80% más baratos que en Estados Unidos. (Secretaría de Turismo, 2019). Presenta un flujo anual de hasta 3 millones de pacientes provenientes de otros países. (Secretaría de Turismo, 2019)

### Factores que motivan al turismo médico

Los factores que influyen en seleccionar a México como uno de los principales destinos de turismo médico son principalmente, su ubicación geográfica, la infraestructura conseguida gracias a las inversiones hospitalarias privadas de primer nivel y bien equipadas, así como también, la utilización de equipos de alta tecnología y gran calidad, un buen manejo del idioma inglés, bajo costo de los tratamientos, la alta calidad de los servicios complementarios, el tipo de cambio frente al dólar y los atractivos naturales de México y por último pero no menos importante, las certificaciones, colegios y acreditaciones que garantizan procesos

altamente confiables, con los estándares de Estados Unidos.. (Bufete consulta, 2017), (Solis, 2018)

### Origen del turismo médico

La mayoría de los pacientes que viajan a México son de origen hispano y principalmente provienen de los Estados Unidos específicamente de los estados de California, Arizona y Texas. (Bufete consulta, 2017)

### Principales destinos de turismo médico en México

Alrededor de 1.2 millones de turistas médicos llegan cada año para recibir atención médica en alguno de los 15 clústeres médicos que existen en 12 estados de la República Mexicana, Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Ciudad de México, Jalisco, Nuevo León, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Tamaulipas y Yucatán. Las principales ciudades del país que reciben el mayor número de visitantes son: Monterrey, Cabo San Lucas, Mazatlán, Ciudad de México, Hermosillo, Tijuana y Chihuahua. Las ciudades fronterizas son las que reciben mayor número de turistas médicos. (El Informador, 2019)

### Tratamientos médicos

La industria de turismo médico en México ofrece una amplia variedad de tratamientos entre los que sobresalen los servicios de odontología, oftalmología, cirugía cosmética y una gama completa de especialidades y procedimientos. (De la puente, 2018).

En la *Tabla 3.13* se realiza una comparación de costos de los tratamientos más demandados entre Estados Unidos y México, con un ahorro del 40% al 60%. (Patients Beyond Borders, 2018)

### Infraestructura médica

El sistema de salud cuenta con 1.5 camas por cada 1000 habitantes y 2.25 médicos por cada 1000 habitantes. (Datos Mundial, 2019)

**Tabla 3.13 Tratamientos más solicitados 2018**

<b>Tratamiento Médico</b>	<b>Costo dólares Estados Unidos</b>	<b>Costo dólares México</b>
Bypass de Arteria coronaria	92,000	34,000
Reemplazo de válvula bypass	87,000	26,500
Prótesis de cadera	31,000	14,400
Prótesis de rodilla	28,000	12,300
Cirugía de columna	65,000	22,500
Fecundación In Vitro	12,500	5,800
Bypass gástrico	23,000	11,500
4 Implantes coronas de porcelana	21,500	9,300
Dentadura implanto soportada	11,500	4,100
Facelift completo	11,500	4,750
Rinoplastia	4,800	3,100

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de Patients Beyond Borders, 2018

### Acreditaciones

El Ministerio Federal de Salud del país otorgó acreditación a 98 hospitales del país y 7 de éstos, se encuentran acreditados por la JCI. Esto hace a México uno de los países más conocidos por la calidad de los servicios en el área dental y estética. (Malaysia Healthcare Travel Council, 2018). Cuenta con más de 5000 hospitales, aproximadamente 120 se encuentran certificados por el Consejo de Salubridad General. (Secretaria de Turismo, 2019)

### Perfil del turista médico

Generalmente el turismo médico que visita el país con este propósito son pacientes de ingreso familiar medio 25,000 a 60,000 dólares al año, con cobertura limitada o sin cobertura, buscan costos bajos porque sus recursos económicos generalmente son limitados, están informados y ya han viajado al país anteriormente, buscan la recomendación de boca en boca. (Deloitte, 2019). Durante su estadía tienen un gasto promedio entre \$3,800 y \$6000 dólares por visita, incluyendo transporte y hospedaje. (Entorno Turístico, 2020)

### Calidad de servicio

En México la atención médica en el sector privado es siempre cálida y personalizada, el doctor supervisa personalmente los tratamientos, revisa la evolución de la cirugía y da las instrucciones para que el paciente siga su rehabilitación en casa. Asimismo, puede ofrecer un reporte médico en inglés con los

códigos universales que el paciente requiere para que en su país de origen los médicos puedan seguir las indicaciones para continuar su rehabilitación. La comunicación entre paciente y médico suele continuar dos o tres meses durante el proceso de recuperación. (Arceo, Andrew, Cabral, & Biurcos, 2012)

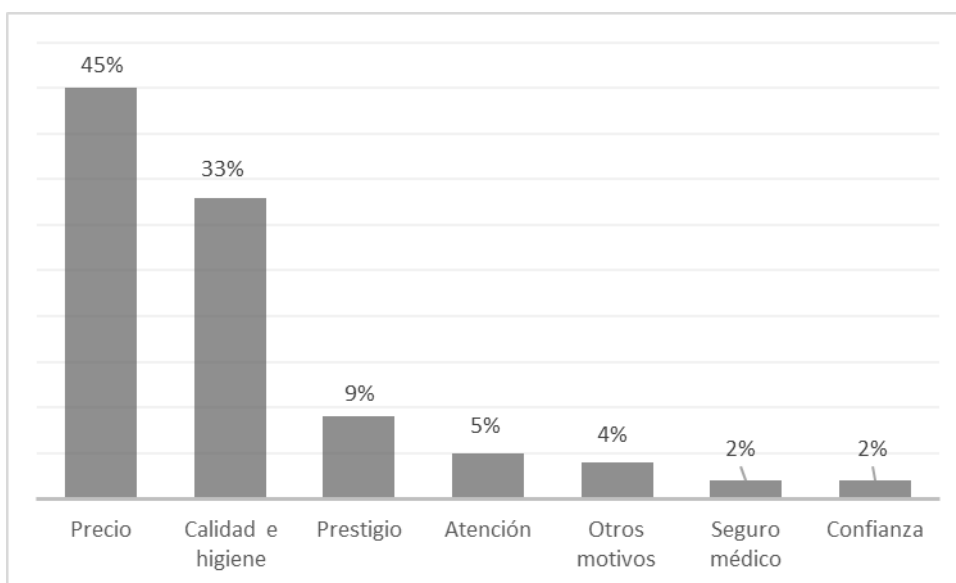
### 3.4.1.1. Turismo médico en Baja California

El turismo médico en Baja California no es nuevo, esa experiencia es una ventaja competitiva ante nuevas ciudades emergentes en turismo médico. Baja California cuenta con una infraestructura médica hospitalaria y clínicas reconocidas por la calidad de los servicios. (Observatorio Turístico de Baja California, 2013)

#### Factores que motivan al turismo médico

En Baja California (2013) se realizó un estudio mediante entrevistas a 100 pacientes fronterizos. Éstos mencionaron los principales factores que los motivan a buscar servicios de salud fuera de su país de origen. (Ver Gráfico 3.1). Entre otros motivos también está la conveniencia geográfica, bajos costos, tiempo de viaje, hospitales acreditados (Deloitte, 2019)

**Gráfico 3.1 Factores que motivan al turismo médico en Baja California**



Fuente: Elaboración propia con datos de (Deloitte, 2019)

### Entretenimiento y atracciones

Baja California cuenta con playas con salida hacia el Mar de Cortés y hacia el Océano Pacífico, hay hospedaje para diferentes presupuestos, opciones donde se puede hacer deportes acuáticos, el observatorio de San Pedro Mártir, los viñedos, avistamiento de ballenas en Ensenada y la Bufadora. Baja California también se distingue por su gastronomía conocida como BajaMed, bares, entretenimiento y diversión. (Rendon, 2019)

### Perfil del turismo médico en B.C

Cerca del 77% son pacientes fronterizos de los estados del sur de Estados Unidos, el 23% restante son provenientes de otras partes del país de Estados Unidos. (Deloitte, 2019) De los 400 mil turistas médicos que se reciben al año, 80% son estadounidenses. (Bufete consulta, 2017).

El 55% de los pacientes que nos visitan son mujeres, de edad promedio de 43 años, ingreso familiar de 3000 dls mensuales y en su mayoría cuentan con empleo. Respecto a su estado civil son casados, estudios de preparatoria; viajan en carro acompañados por más de una persona; el 75% dura menos de 24 horas, por lo que es clasificado como excursionista, y su estadía dura en promedio 5 horas., el 25% restante dura en promedio 2.33 días. La motivación de su visita son los costos accesibles y la calidad de los servicios. El 85% son recomendados de boca en boca; el 61% viajan entre los meses de mayo y agosto; y los servicios que más buscan son los odontológicos. La satisfacción de los servicios la valoraron 9.29 en escala de 1 al 10. (Secretaría de Turismo del Estado de Baja California, 2014) en (Montero, Muñoz, & Bermudez, 2016)

### Estados Unidos y Canadá

El país vecino Estados Unidos es una potencia mundial, cuenta con un sistema de salud privado de los más costosos en el mundo, por la vanguardia en tecnología y tratamientos de alta calidad. La salud pública en este país es insuficiente para los grupos vulnerables y adultos mayores. (Sosa, 2019). El Mercado proveniente de

Estados Unidos es el que más gasta en servicios de salud en el mundo. (Bufete consulta, 2017). Por otro lado, Canadá cuenta con un servicio de salud pública con cobertura universal, pero insuficiente para la demanda y tiempos de espera largos para recibir la atención necesaria. (Sosa, 2019)

#### **3.4.1.2. Turismo médico en Tijuana**

Tijuana se ha convertido en el principal receptor de turismo médico de México por su ubicación estratégica y el desarrollo de infraestructura necesaria. (Flores, 2019). Alberga centros y hospitales privados muy reconocidos como SIMNSA, Centro Médico Excel, Hospital Ángeles, Codet Vision Institute, Centro Médico del Prado, Spas y clínicas odontológicas con tecnología de punta (Observatorio Turístico de Baja California, 2013)

#### **3.4.2. Turismo médico en Costa Rica**

Costa Rica se encuentra en América Central, es uno de los países más pequeños del continente con una superficie de 51,100 km<sup>2</sup> y su capital es San José. Tiene una ubicación geográfica privilegiada, pues al estar localizada entre el océano pacífico y el atlántico, se considera puente entre Norte América, Sudamérica, Asia y Europa. También la describen como una base importante de logística, economía y cultura. (Sánchez, Barahona, & Artavia, 1996 )

#### Socio-demografía

La equivalencia de su moneda, Colones Costarricenses respecto al euro es de 569,7700 CRC. Su población es de 5,022,000 personas, con 98 habitantes por Km<sup>2</sup>. Su economía se encuentra en la posición 78 de 196 países por volumen de PIB. Su nivel de vida se clasifica como bajo en relación al PIB per cápita que es de 10,195 Euros. En el 2018, se situó en el puesto 62 de 196 países. En cuanto al Índice de Desarrollo Humano o IDH indica que los costarricenses se encuentran en el puesto 63. En los negocios se encuentra en el puesto 67 de 190 países en el ranking Doing

Business. (Expansión, 2019). Así mismo, el Banco Mundial considera que la estabilidad política, contrato social y el crecimiento sostenido de Costa Rica dan como resultado una de las tasas de pobreza más bajas de América Latina y el Caribe (Banco Mundial, 2020).

Las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud y del Banco Mundial colocan a Costa Rica como uno de los países más importantes del mundo por su larga esperanza de vida, que asciende a 80 años. Una de las razones es debido al ritmo de vida más lento, alimentos saludables, frescos y no cargados de conservantes, el clima tropical acogedor. Los investigadores han descubierto que los residentes viven más tiempo en promedio gracias a una combinación de clima, dieta y otros factores. (International Living, 2019). (Health Tourism, 2020)

### Clima

Costa Rica se compone por zonas climáticas muy variadas. No existe una verdadera temporada de invierno, se clasifica como un país tropical debido a lo cerca que está del Ecuador. Siempre hay alrededor de doce horas de luz solar por día durante todo el año. El clima se divide en dos estaciones, una estación seca que va de diciembre a abril, la llamada temporada alta y una temporada lluviosa, llamada estación verde, que va de mayo a noviembre. Por su ubicación entre el océano Pacífico y el Mar Caribe, la elevación también desempeña un papel en el clima de varias de sus áreas. El mejor clima del país está en el valle central de San José, hay una brisa y las temperaturas en general promedian 72 ° Fahrenheit (22 ° Celsius). (Go visit Costa Rica, 2019)

### Gobierno y seguridad

La República Democrática Presidencial de Costa Rica es la democracia más estable y antigua de América Central. Cuenta con policía nacional, fuerzas de seguridad y guardacostas, pero no tiene militares. Es considerado un país seguro para ser visitado y para vivir. (Costa Rica, 2019). El ranking mundial de seguridad coloca a Costa Rica en el lugar 70 entre 177 países y el índice de corrupción identificado en

Costa Rica es medio, tiene el lugar 56 a nivel mundial de 179 países. (Datos mundial, 2019).

### Cultura

Es un país de tradiciones, con historia e influencia étnica y nativas. Es conocida por ser el país más feliz de mundo, reconocido por ser acogedor, amable, sofisticado. El país toma como prioridad las políticas sociales y medio ambiente, educación y salud. Su cultura y tradiciones demuestran la importancia por la democracia, libertad e igualdad para todos. Su población es muy diversa, la mayor parte es de origen español, pero también cuenta con alemanes, ingleses, italianos y europeos. Hay una población afro-caribeña que representa el 2%. Es un país estable y próspero, que atrae a migrantes de América Central, jubilados de Estados Unidos, Canadá y Europa. (Costa Rica, 2019)

### Idioma

El idioma principal es español, pero también se hablan algunas lenguas nativas como BriBri, Criollo Mekatelyu e inglés. (Costa Rica, 2019). Según la clasificación mundial del dominio del idioma inglés del 2019, el país está posicionado en el lugar 30 de 100 países, con un nivel medio EF EPI 57.38. En América latina se posiciona en el lugar 2 de 19 países. (Índice del EF English Proficiency, 2019)

### Transporte

Cuenta con servicio de transporte público y privado; el público es una amplia red que llega a la mayoría de los destinos del país. Otra opción de transporte son los taxis rojos, el primer kilómetro tiene un costo de 1.2 dólares y el kilómetro adicional 1.1 dólares urbano y 1.15 dólares rural. Una forma más rápida de transportarse a través de Costa Rica es con el tren urbano, es más económico y llega a las principales ciudades del país, va de 0.42 a 1.03 dólares. (San Jose Costa Rica, 2020). Posee 27 aeropuertos ubicados en las ciudades más importantes. (Datos Mundial, 2019)

### Religión

Predomina el catolicismo, la religión es parte de su cultura diaria y de sus tradiciones. (Costa Rica, 2019)

### Sistema de Salud en Costa Rica

Los servicios de salud de Costa Rica están considerados como uno de los mejores de América Latina. Cuenta con dos sistemas de salud, a los cuales pueden acceder los expatriados. El sistema universal de salud es administrado por el gobierno, conocido como la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). Consiste en una red de hospitales y clínicas patrocinada por el gobierno en todo el país que operan desde hace 60 años. La CCSS tiene la responsabilidad principal de proporcionar servicios de salud de bajo costo a la población costarricense. Los extranjeros que viven en Costa Rica, residentes legales pueden unirse al CCSS y obtener tratamiento gratuito, desde revisiones hasta medicamentos y cirugías mayores, pagando una pequeña tarifa mensual basada en los ingresos. Los turistas y visitantes pueden usar las instalaciones de Caja solo en emergencias. (International Living, 2019).

El sistema privado es asequible y de alta calidad. El hospital CIMA en Escazú, la Clínica Bíblica en San José y el Hospital La Católica en San José- Guadalupe, son los tres hospitales privados más visitados, mayormente por los expatriados. Los pagos pueden realizarse en efectivo, aplica el uso de alguna aseguranza o pólizas de Estados Unidos y Europa, pólizas internacionales y seguros de compañías. El seguro de salud del monopolio del gobierno costarricense, el Instituto de Seguro Nacional (INS), está disponible para residentes legales, afiliados a médicos, hospitales, laboratorios y farmacias en el sector privado. Los costos son bajos en comparación con los de Estados Unidos y países europeos. Los médicos cobran aproximadamente \$ 60 por visita, incluso por visitas a domicilio, las visitas para ver a un especialista, de las cuales hay muchas en el país, le costarán entre \$ 80 y \$ 100. Las pruebas como los ultrasonidos cuestan \$ 75 e incluso las cirugías más importantes representan la mitad o la cuarta parte de lo que serían en los Estados Unidos incluso los medicamentos son menos costosos. Muchos médicos,

especialmente en la práctica privada, hablan inglés y han recibido capacitación en Europa, Canadá o los EE. UU. (International Living, 2019). El sistema de salud de Costa Rica tiene disponibles 1.20 camas para cada 1000 habitantes y 1.15 médicos por cada 1000 habitantes (Datos Mundial, 2019)

### Hospitales

En el 2017 se presentó un proyecto para aumentar el flujo de turismo médico, el proyecto consiste en un centro de tratamientos y cuidados en un área de aguas termales, que consta de 400 mil metros cuadrados, con piscina, jardines, cataratas, restaurante. También se realizó un estudio del impacto ambiental y se presupuestó en una inversión de 23 millones de dólares. (Cental America Data, 2017)

La Joint Commission International (JCI) acredita a dos principales hospitales ubicados en San José, la capital de Costa Rica: El Hospital CIMA, fue acreditado en mayo 2008, cuenta con certificación ISO. También está certificado en procesos de calidad por el Ministerio de Salud de Costa Rica, CIMA es el destino principal del turismo médico de Costa Rica. El otro es el Hospital Clínica Bíblica, fundado en 1929 por misioneros evangélicos. Acreditado por la JCI desde octubre de 2007. Es el hospital privado más grande de Costa Rica, con capacidad para 120 pacientes intrahospitalarios y 5000 pacientes ambulatorios por día. Cuenta con un departamento exclusivo para el turismo médico, con personal que hablan español e inglés con fluidez. (Health Tourism, 2020).

En el 2018 se confirma la integración de 15 hospitales al Segundo reto mundial “La Cirugía Segura Salva Vidas” establecida en el 2008 por la OMS. Los hospitales fueron reconocidos por la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), aprobaron con 95% de cumplimiento de la “Lista de Verificación de Prácticas Quirúrgicas Seguras”, la lista consiste en una serie de normas de seguridad que, si son aplicadas adecuadamente ayuda a los equipos quirúrgicos a reducir los daños al paciente y contribuyen a prevenir más del 30% de los riesgos que podrían presentarse en una cirugía. (OPS, 2018) (OMS, 2008)

## Turismo Médico en Costa Rica

Una de las industrias más importantes en Costa Rica es la exportación de servicios ya que se encuentra con gran crecimiento en los mercados internacionales debido a que son actividades realizadas por el ser humano y que contribuyen al desarrollo económico país, por medio de avances tecnológicos y globalización, listos para brindar bienestar mediante calidad, facilidad de exportación y las alternativas disponibles para los mismo. (Pierce Porras, Ramirez Vargas, & Sandi Esquivel, 2017).

En el periodo 2014 los Servicios de atención de la salud reportó la mayor exportación hacia Estados Unidos con un 81.3%, hacia el Centro América con un 7.1%, al resto de América 10.4% y finalmente un 0.7% hacia Europa como se muestra en la *Tabla 3.14*. (Pierce Porras, Ramirez Vargas, & Sandi Esquivel, 2017)

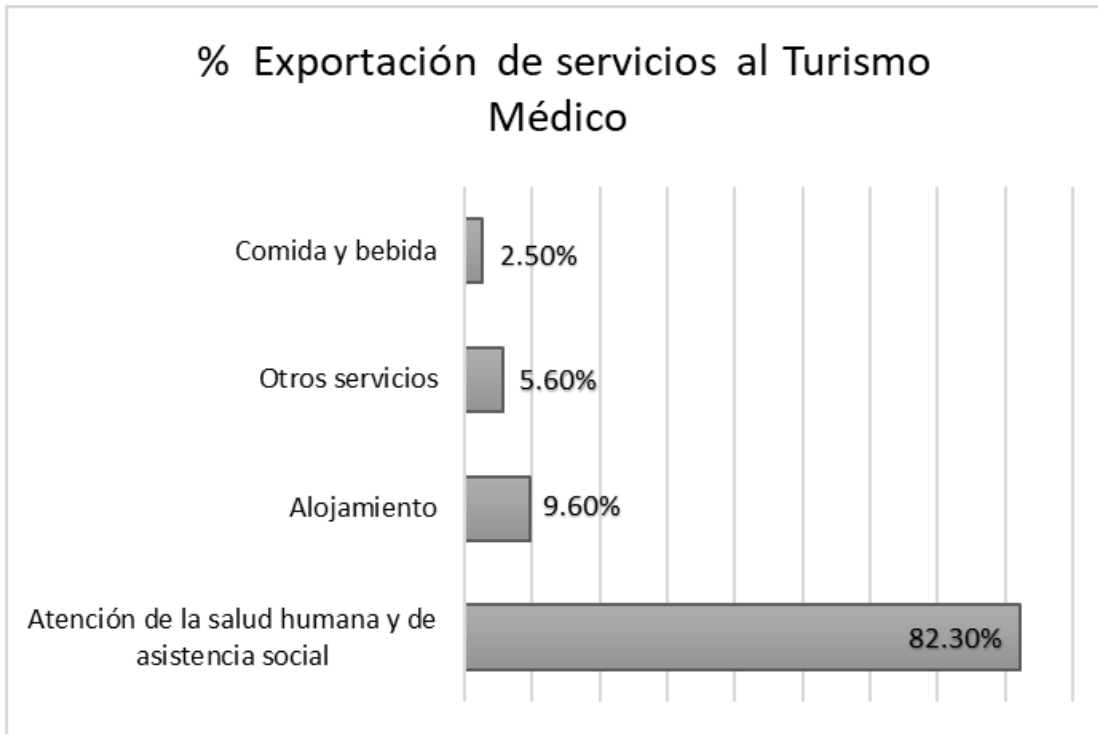
**Tabla 3.14 Exportación de servicios de Salud 2014**

<b>Periodo 2014</b>	<b>Centro América</b>	<b>Estados Unidos</b>	<b>Resto de América</b>	<b>Europa</b>	<b>otros</b>
<b>Exportación de Servicios de atención de la salud</b>	<b>7.1%</b>	<b>81.3%</b>	<b>10.4%</b>	<b>0.7%</b>	<b>0.5%</b>

Fuente: Elaboración propia con datos de Pierce Porras, Ramírez Vargas & Esquivel, 2017 del Banco central de Costa Rica

Las exportaciones de servicios relacionadas con el Turismo Medico representaron en total un 11% en los periodos 2013-2014. Entre los servicios destacados el 82.3% se atribuye propiamente a los servicios de exportación de salud, alojamiento 9.6%, alimentos y bebidas 2.5% que se muestran en el *Gráfico 3.2*. (Pierce Porras, Ramirez Vargas, & Sandi Esquivel, 2017)

**Gráfico 3.2 Exportaciones de los principales servicios demandados por el Turismo Médico**



Fuente: Elaboración propia en base a la información de Pierce Porras, Ramírez Vargas & Esquivel, 2017 con datos del Banco central de Costa Rica

Los procedimientos más solicitados en Costa Rica por el turismo médico son los tratamientos odontológicos, estéticos como cirugías plásticas y cosméticas, así como la creciente demanda en el área de ortopedia, bariatría, pérdida de peso con procedimientos invasivos y tratamiento de la esclerosis múltiple. El promedio de ahorro en comparación con Estados Unidos es entre 30% a 80% y son las personas de este país las que más demandan servicios médicos en Costa Rica, principalmente pacientes con una cobertura de sus seguros médicos con limitaciones. (Fallas Villalobos, 2018) (De la puente, 2018) En la *Tabla 3.15* se realiza una comparación de costos de los tratamientos más demandados entre Estados Unidos y Costa Rica, con un ahorro del 45% al 65%. (Patients Beyond Borders, 2018)

**Tabla 3.15 Tratamientos más solicitados 2018**

Tratamiento Médico	Costo dólares Estados Unidos	Costo dólares Costa Rica
Bypass de Arteria coronaria	92,000	31,500
Reemplazo de válvula bypass	87,000	28,000
Prótesis de cadera	31,000	15,300
Prótesis de rodilla	28,000	14,200
Cirugía de columna	65,000	17,000
Fecundación In Vitro	12,500	-----
Bypass gástrico	23,000	10,500
4 Implantes coronas de porcelana	21,500	9,350
Dentadura implanto soportada	11,500	4,250
Facelift completo	11,500	4,900
Rinoplastia	4,800	2,600

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de Patients Beyond Borders, 2018

Se estima que cada turista médico gasta aproximadamente entre 6,500 y 7,000 dólares, con una estancia promedio de 11 días. (Blue river resort, 2018) Patients Beyond Borders (2018), estima que el gasto promedio del turista médico es entre 3,800 y 6,000 dólares por visita.

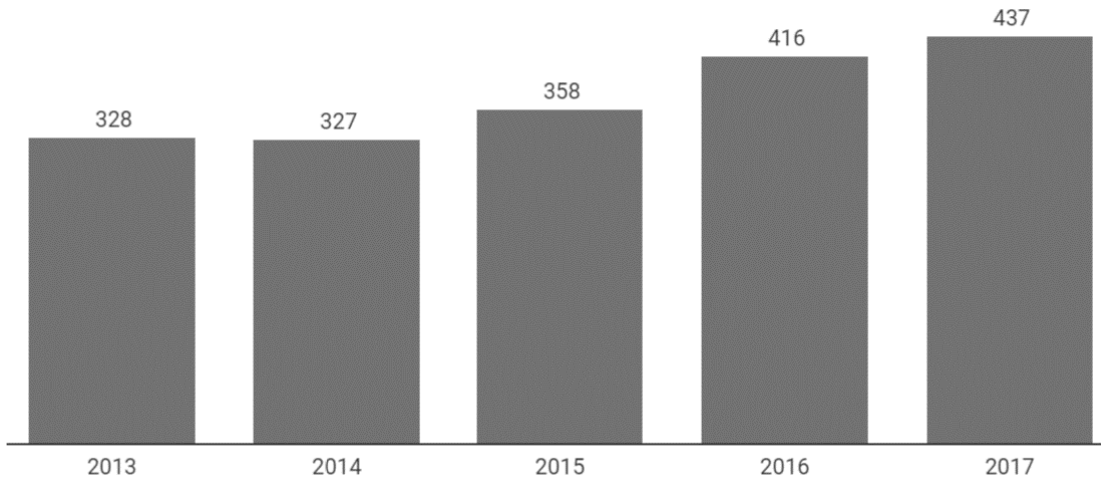
En la *Tabla 3.16* se muestra por años desde 2000 hasta el 2017 en millones de dólares lo que generó el turismo médico en el país. (Universidad de Costa Rica, 2011) (Pierce Porras, Ramírez Vargas, & Sandi Esquivel, 2017) (Mora, 2017) (Blue river resort, 2018) (Fallas Villalobos, 2018) (De la puente, 2018). Con un crecimiento de 49.2% en el 2016 con comparación con el 2015. (Mora, 2017)

**Tabla 3.16 Ingresos por año al país por el turismo médico**

Años	Pacientes al año	Millones de dólares al año
2000		29 millones
2009	30,000	250 millones
2010	36,000	288 millones
2011	48,000	330 millones
2013		328 millones
2014		327 millones
2015		416 millones
2016		485 millones
2017		437 millones

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de (Universidad de Costa Rica, 2011) (Pierce Porras, Ramírez Vargas, & Sandi Esquivel, 2017) (Mora, 2017) (Blue river resort, 2018) (Fallas Villalobos, 2018) (De la puente, 2018)

### **Grafico 3.3 Ingresos generados por el turismo médico (en millones de dólares)**



Fuente: Banco central de Costa Rica 2020

En el *Gráfico 3.3* se representan los ingresos generados por el turismo médico entre los años 2013 al 2017. (Banco Mundial, 2020)

### **PROMED**

Desde el 2012 el turismo médico en Costa Rica se ha mantenido en constante crecimiento. Bajo este escenario, en el 2017 por medio del Consejo para la Promoción internacional de la Medicina (PROMED), se creó la Cámara Costarricense de salud, con la intención de promocionar internacionalmente el turismo médico. (Mora, 2017). Esta cámara, se encarga de apoyar a las instituciones públicas y privadas en la consolidación y fortalecimiento de la imagen de Costa Rica como destino de turismo de salud de calidad para los mercados nacionales e internacionales. Algunas de sus objetivos están relacionadas con: conseguir el posicionamiento de Costa Rica como una marca país adecuada; contribuir en el fortalecimiento del clúster médico para que el país se convierta en un destino para la salud, la medicina y la vida en el retiro de clase mundial; facilitar la apertura de nuevos mercados internacionales a través de una promoción integral del turismo médico y de salud en Costa Rica; buscar la colaboración de instituciones del estado

para crear regulaciones sobre los servicios de atención médica y sectores relacionados; generar alianzas internacionales y/o nacionales con instituciones de salud de primer orden para complementar o resolver problemas médicos y de salud del país y/o la región; promover el desarrollo de buenas prácticas en el manejo de los servicios de salud que se prestan a la comunidad nacional e internacional; colaborar con el Ministerio de Salud y/o cualquier otra institución responsable según la legislación, en el desarrollo de una política de seguridad al paciente, para el sector salud y/o actividades afines, que contemple los mejores estándares internacionales; y promover la investigación clínica en Costa Rica. Además, se encarga de gestionar la eficacia y efectividad de la promoción a nivel nacional e internacional de las instituciones y órganos competentes, ya sean públicos o privados; la colaboración con las instituciones públicas y privadas competentes, una estrategia de atracción de Inversión Extranjera Directa en los diferentes eslabones de la cadena de valor del clúster médico. Básicamente, PROMED fue creado para garantizar que los pacientes internacionales que visitan Costa Rica reciban servicios médicos y dentales consistentes y de alta calidad de nuestros miembros y para consolidar y promover a Costa Rica como líder en turismo médico, salud y viajes de bien. En particular, PROMED promueve a sus miembros y su compromiso con la excelencia y la calidad a través del Sello PROMED, que ayuda a garantizar una experiencia positiva para los viajeros internacionales de medicina y bienestar, a través de identificar a las instituciones que cumplen con los estándares nacionales e internacionales de calidad y seguridad del paciente. (PROMED, 2019)

#### Perfil del turista médico

Generalmente los pacientes que llegan a Costa Rica buscando servicios de salud son aquellos con seguro médico con una cobertura limitada y/o que cuentan con recursos propios para cubrir procedimientos y tratamientos a realizarse. (De la puente, 2018). Más del 40% de turismo médico, buscan servicios dentales y en su mayoría provienen de Estados Unidos y Canadá. La edad aproximada es de 45 años o más; se hospedan mínimo una semana y el tratamiento dental mayormente solicitado son implantes dentales, por los cuales obtienen un ahorro que oscila del 30% al 80% en comparación con Estados Unidos. (PROMED, 2019)

### Estrategias

La estrategia de Costa Rica está enfocada en los Clúster de diversos servicios médicos, las clínicas son el centro de ejecución de esta estrategia, a través de las agencias internacionales de seguros con productos diferenciados para los pacientes extranjeros. Las agencias o intermediarios reciben comisiones por concepto captación de pacientes, mientras que los gobiernos territoriales del país, enfatizan su oferta en la disponibilidad de profesionales y el reconocimiento internacional en procedimiento especializado, y las universidades como instituciones de investigación. Asimismo, plantean estrategias de generación de valor a la economía nacional a consideración de los gobiernos seccionales. Así mismo se ha reestructurado el seguro médico por medio de la creación del Instituto Nacional de Seguros, con el propósito de captar pacientes entrantes de estadías cortas y se les brinde la protección necesaria ante los vacíos normativos internacionales existentes entre el Estado de origen y destino. (De la puente, 2018)

### Tratado de libre comercio

El Tratado de Libre Comercio de América del Norte y la Zona de Libre Comercio de América Central y los acuerdos regionales y de libre comercio han facilitado la llegada de pacientes internacionales mediante la disminución de requisitos no arancelarios y migratorios para su entrada al país. . (De la puente, 2018)

### Acreditaciones internaciones

Cuando los pacientes ingresan a este país, se encuentran con una calidad similar con costos menores, además de acreditaciones internacionales, principalmente de la Comisión Conjunta Internacional (JCI) a procedimientos y protocolos en clínicas de manera voluntaria y de la Asociación de Turismo Médico acredita las alianzas internacionales y la expansión del conocimiento del sector a partir de protocolos generados en Estados Unidos. (Pierce Porras, Ramirez Vargas, & Sandi Esquivel, 2017)

### Atracciones turísticas

Costa Rica es reconocida por sus playas en las costas de caribe y el pacifico, entre ellas se encuentran montañas y volcanes. En las playas se pueden realizar actividades como surf, buceo, snorkel, windsurf, pesca, avistamiento de ballenas y anidación de tortugas en la costa. Costa Rica tiene 7 de los volcanes más impresionantes del mundo, los cuales se convirtieron en parques nacionales, 32 parques nacionales y áreas protegidas, cuenta con lagos sulfurosos, corrientes de lava, manantiales termales, cascadas. Las actividades que se pueden realizar es la zona son montar a caballo, rappel, puentes colgantes, donde se puede observan la flora y fauna del lugar entre otras. La gran biodiversidad de Costa Rica es protegida por el gobierno, también las zonas históricas y arqueológicas. (Costa Rica, 2019)

### **3.5. Tendencias mundiales de turismo médico - ASIA**

La industria del turismo médico ha crecido mundialmente, alrededor de 50 países en todos los continentes. En Asia, el turismo médico es liderado por Tailandia, India y Singapur. Estos tres países en conjunto representaron alrededor del 90% de la cuota de mercado del turismo médico en Asia en 2008. Estos países han invertido en infraestructuras, con instalaciones de primera clase para satisfacer a la demanda de turismo médico. (NaRanong & NaRanong, 2011)

#### **3.5.1. Factores principales que afectan el proceso de la atracción de turismo médico en Asia**

Las personas estadounidenses y europeas sin cobertura de seguro médico viajan a los países en desarrollo para obtener una calidad aceptable de servicios médicos, a bajo costo en comparación a los de su país de origen, estos factores afectan la toma de decisiones y su intención de comportamiento. Además, el desarrollo del turismo médico necesita una colaboración entre ciudades y/o países, incluida la regulación de la entrada y residencia de extranjeros. Por lo tanto, el apoyo y la planificación del gobierno, así como la asignación de los recursos necesarios tienen un papel importante en el desarrollo de la industria del turismo médico. (Ulas & Anadol, 2016) en (Zarei & Maleki, 2018)

El factor éxito de los destinos de turismo médico en Asia se ha basado en la excelente calidad de los servicios, la infraestructura de los hospitales o centros médicos y las estrategias de colaboración de los gobiernos con la industria, pero sobre todo la creación de un lazo de confianza con la imagen marca destino y la congruencia con la percepción de la calidad y la satisfacción de los servicios prestados. En conclusión, la cultura, estabilidad política y económica del país, regulación de leyes, calidad de los servicios, costos y el recurso humano se consideran como los principales factores que afectan del crecimiento del turismo médico de destino de turismo médico. (Zarei & Maleki, 2018)

### **3.5.2. Turismo médico en Tailandia**

Tailandia está situada en Asia sudoriental, Limita con Camboya, Laos, Birmania y Malasia por tierra y con Indonesia, la India y Vietnam por mar. (OEC, 2017). Su capital es Bangkok. Cuenta con una superficie de 513.120 Km<sup>2</sup>. (Datos macro, 2019). Para su administración Tailandia consta de 77 provincias y está dividido en 4 grandes regiones naturales: la Llanura central, donde se concentra 1/3 de la población, es la zona metropolitana, es una región fértil; el norte, es montañoso y con bosque tropical; el noroeste, aquí se encuentra la mitad de la población, es el área de más bajos recursos, formada por dos valles áridos alejados de las montañas y el sur, que es un área con llanuras estrechas y montañas, es un área abundante en minerales y naturaleza, con un clima tropical. (Oficina de Información Diplomática, 2019)

#### Socio-demografía

Su moneda Bahts equivale a 33,5290 THB por euro. Es considerado un país muy poblado, su población es de 69.428.524 personas, con una densidad de 135 habitantes por Km<sup>2</sup>. (Datos macro, 2019). La edad media de la población es de 37.2 años. Hombres 36 años, mujeres 38.2 años. El 17% tiene menos de 14 años, mientras que el 10% supera los 65 años. Crecimiento de la población es de 0.32%. El número de hijos por mujer es de 1.5. (Oficina de Información Diplomática, 2019) La economía de Tailandia por volumen del PIB está en posición número 25. El nivel de vida de Tailandia es muy bajo en relación al resto de los países del ranking del

PIB per cápita, ocupa el puesto 85 de los 196 países registrados en la tabla, en el 2018 fue de 6.158€ euros per cápita. Su índice de desarrollo humano o IDH, que elabora las Naciones Unidas para medir el progreso de un país y que en definitiva nos muestra el nivel de vida de sus habitantes, indica que los tailandeses se encuentran en el puesto 84. Tailandia se encuentra en el puesto 27 en “Doing Business” de los 190 que conforman el ranking de los países según la facilidad que ofrece para hacer negocios, este último año 2019 bajo un puesto en comparación con el 2018, lo que indica que se ha hecho más difícil hacer negocios en este país. (Datos macro, 2019). La esperanza de vida es de 74.7 años, 71.5 años para hombres y 78 años para mujeres. (Oficina de Información Diplomática, 2019) (Datos macro, 2019)

### Clima

Tailandia cuenta con un clima tropical, generalmente es caliente y húmedo en la mayor parte del país. Las estaciones del año se dividen en temporada de calor, estación fría y temporada de lluvias, pero generalmente es cálido la mayor parte del año. En las provincias del interior las estaciones están claramente definidas, entre noviembre y mayo el clima es mayormente seco, la temporada de frío de noviembre a febrero y la temporada de calor se produce de marzo a mayo. (Amazing Thailand, 2019). Las temperaturas oscilan entre los 19 y 40° C y la humedad supera con frecuencia el 90%. (Oficina de Información Diplomática, 2019)

### Religión

La religión más extendida es el budismo Theravada, que profesa el 94% de la población. Existe una minoría musulmana en el sur (5%) y una comunidad cristiana de un millón de personas, de los cuales unos 300.000 son católicos. (Oficina de Información Diplomática, 2019)

### Gobierno, seguridad, cultura y tradición

Tailandia es una monarquía constitucional. Desde el 1 de diciembre del 2017 el Jefe del Estado y Comandante en Jefe de las Fuerzas Armadas es el Rey Maha Vajiralongkorn Bodindradebayavarangkun, décimo rey de la dinastía Chakri. (Oficina de Información Diplomática, 2019). Allí se elige democráticamente a los dirigentes de su parlamento, compuesto por un senado y Cámara de Representantes, y la autoridad ejecutiva en manos del Primer Ministro. Un Poder Judicial, supervisado por la Corte Suprema, que fue diseñado para actuar de forma independiente de los poderes ejecutivo y legislativo. (Amazing Thailand, 2019). Respecto a su seguridad, el ranking mundial coloca a Tailandia en el lugar 52 entre 177 países y el índice de corrupción en Tailandia se encuentra posicionado en el número 36 que indica corrupción alta, de un total de 179 países. (Datos mundial, 2019). Los tailandeses profesan un gran respeto y admiración por la figura del Rey y los miembros reales. (Secretaría de relaciones exteriores, 2020) La hospitalidad son atributos culturales de Tailandia, que es un factor clave para el turismo médico, los tailandeses son de naturaleza amable, gentil y afectuosa. (Harryono, Huang, Miyazawa, & Sethaput, 2006)

### Idioma

La lengua oficial es el tailandés. En ciudades y centros turísticos se utiliza el inglés en comercio, negocios y servicios, pero su conocimiento es limitado entre la población. (Oficina de Información Diplomática, 2019). Según la clasificación mundial del dominio del idioma inglés del 2019 Tailandia está posicionado en el lugar 74 de 100 países, con un nivel muy bajo EF EPI 47,61. En Asia se posiciona en el lugar 17 de 25 países. (Índice del EF English Proficiency, 2019)

### Actividades económicas

Tailandia es la segunda economía más fuerte en la región sudeste de Asia después de Indonesia. Ocupa el cuarto lugar como nación más rica per cápita en la región, antecedida por Singapur, Brunei y Malasia. Las exportaciones son una parte importante en la economía de Tailandia. Sus principales socios comerciales son Estados Unidos y Japón, China, Singapur, Hong Kong y Malasia. Las industrias más

importantes son la automotriz, servicios financieros, componentes electrónicos, turismo, muebles, textiles, agroindustria, bebidas y tabaco. (Study country, 2019) Tailandia es una de las economías del mundo más dependiente de las exportaciones equivale al 66% del PIB. (Oficina de Información Diplomática, 2019)

### Entretenimiento

Tailandia ofrece aventuras y experiencias únicas, tiene playas paradisíacas donde se puede realizar actividades como rafting, kayak, snorkel y buceo, ciudades muy activas, montañas y hermosos senderos que explorar. El Gran Palacio es una de las principales atracciones históricas, donde se encuentran templos, reliquias y artesanías. La comida en Tailandia es barata y abundante. Los elefantes son venerados, se pueden encontrar en su entorno natural cerca de ríos. En la ciudad antigua de Tailandia se encuentran palacios y templos donde se alberga el Buda de 12 metros. (Bocco, 2019)

### Turismo médico en Tailandia

El gobierno de Tailandia está determinado a convertir al país en un destino de turismo médico y de bienestar de clase mundial. Se espera un crecimiento del sector de turismo médico alrededor del 16% anual durante el periodo 2017-2020. (KPMG in thailand, 2018). La Autoridad de turismo de Tailandia (TAT) promociona al turismo de salud y bienestar bajo el tema "Tailandia, paraíso para la longevidad", para promover el país como destino de productos y servicios relacionados y líder del centro anti envejecimiento de Asia. Tailandia cuenta con 500 especialistas médicos en el sector, además del mayor número de profesionales médicos certificados por la Academia Americana de Medicina Anti envejecimiento en la región. Los facilitadores de turismo médico y las agencias de viajes de 30 países han discutido acuerdos comerciales con proveedores de salud y bienestar participantes. El Centro de Inteligencia Económica de SCB ha dicho que los operadores de hoteles podrían obtener una ventaja ya que les es más fácil adaptar sus negocios al turismo de salud y bienestar que otras industrias. Esto se debe a que la industria puede llegar directamente a los clientes y, por lo tanto, crear valor agregado al ofrecer actividades

relacionadas con el turismo de salud y bienestar. Al hacerlo, los operadores pueden cooperar con socios comerciales locales para expandir la variedad de servicios o desarrollar nuevas características basadas en sus modelos comerciales actuales, creando una atmósfera única y ofreciendo a los clientes nuevas experiencias. (KPMG in thailand, 2018) (Sritama, 2017)

#### Perfil del turista médico, motivaciones, factores y gastos turísticos generales

Los turistas tradicionales gastan un promedio de \$2142 - \$2387 dls. Los turistas médicos gastan en promedio \$2750 - \$2678 dls en alojamiento, comida, bebida y compras y generalmente viajan con más de un acompañante. (Noree et al., 2015). Los turistas de salud y bienestar gastan en promedio un 61% más que los turistas, debido a su alto poder adquisitivo y mayor duración de la estadía. Las crecientes expectativas de vida en todo el mundo, la conciencia de la salud y el aumento de los viajes por placer crearán innumerables oportunidades para la industria. (Sritama, 2017) Los pacientes que visitan Tailandia para recibir servicios médicos en promedio el 40% tiene ingresos entre 30,000 y 60,000 dls por año y en su mayoría son mujeres. (Wongkit & McKercher, 2015)

#### Demanda de turismo médico

El centro de investigación Kasikorn menciona que los pacientes provenientes de Medio Oriente han disminuido debido a los ajustes de las políticas de atención médica en algunos países, junto con las mejoras en la calidad y los estándares de la atención médica pública. (Sritama, 2017). Existe una importante demanda de turistas médicos de medio oriente y Camboya, Laos, Myanmar, Vietnam y Japón y la sociedad envejecida de Tailandia, el sector de la salud es uno de los sectores clave de crecimiento en Tailandia. (ver *Tabla 3.17*). (KPMG in thailand, 2018) (Sritama, 2017)

**Tabla 3.17 Origen del turismo médico de Tailandia**

Origen de la demanda de turistas médicos de Tailandia en el 2010 5 hospitales más reconocidos		
Continente de origen	No. de turistas médicos	Porcentaje %
Mediterráneo Oriental	40554	38
Sureste de Asia	14730	14.1
Europa	14004	13.4
Sur de Asia	12703	12.1
Norte América	9481	9.0
Este de Asia	4166	4.0
África	3957	3.8
Australia	3949	3.8
Desconocidos	1252	1.2
Otras áreas	34	0.0
<b>Total</b>	<b>104830</b>	<b>100</b>

Elaboración propia: fuente (Noree, Hanefeld, & Smith, 2015)

### Oferta para el turismo médico

Respecto al costo y calidad, el ahorro promedio es entre 50% y 75% más económico en comparación con los países de Europa, estados unidos y Australia. La calidad de los procedimientos realizados en Tailandia es de alto nivel al igual que los países mencionados anteriormente. La mayoría de las empresas medicas ofrecen paquetes de terapias y procedimientos de spa, por ejemplo, masajes, yoga, acupuntura, baños de sol entre otros, lo que les permite dar costos más accesibles en comparación con las terapias separadas. (Fahad, 2018). Ha establecido un nicho para cirugía cosmética y cirugías de cambio de sexo (Pocock & Phua, 2011). El sistema de salud cuenta con 2.10 camas por cada 1000 habitantes y 0.081 médicos por cada 1000 habitantes. (Datos Mundial, 2019)

### Acreditaciones

El jefe de infraestructura del gobierno, salud y hotelería, Tanate Kasemsarn, menciona que los hospitales privados se Tailandia de encuentran acreditados por la Joint Commission International (JCI) y están listos para atender a la industria del turismo médico con sus médicos y personal de atención médica altamente calificados (KPMG in thailand, 2018). Las instalaciones médicas se encuentran acreditadas con equipo innovador, con médicos y especialistas certificados,

entrenados para utilizar equipos de última generación y métodos terapéuticos actuales, disponibles en países con economías más avanzadas y sistemas de salud probados. (Fahad, 2018). Las acreditaciones de JCI se consideran el "Gold Standard" en salud y seguridad del paciente, y Tailandia tiene más de 60 centros médicos con acreditación internacional de salud que los pone a la par con los estándares y prácticas que se encuentran en los Estados Unidos. (Royal Thai Embassy, Washington D.C, 2019)

### Infraestructura

Según la Directora de Auditoria en el área Cuidado de la salud de KPMG en Tailandia Nawarat Nitikeatipong, menciona que Los desarrolladores de bienes raíces y hotelería tiene un área de oportunidad debido al aumento esperado de la demanda de instalaciones para personas mayores y con asistencia. Los extranjeros, así como los locales, son los clientes objetivo. Las instalaciones para personas mayores y con asistencia desempeñarán un papel importante en la promoción del turismo médico en Tailandia. (KPMG in thailand, 2018)

### Sistema de Transporte

La estación Bang Sue localizada en Bangkok será el nexo de 4 líneas del proyecto de vanguardia del tren bala Trans-ASEAN. La línea ferroviaria se extenderá desde Singapur a China, cubrirá 1,984 millas con una inversión de 67,000 millones. Como parte de la estrategia del gobierno de Tailandia para hacer del país y de la ciudad de Bangkok un centro logístico. El objetivo principal es la actualización y desarrollo de infraestructura, junto con el proyecto también hay planes de aeropuertos, autopistas, puertos para respaldar la estrategia nacional denominada Tailandia 4.0, esto permitirá ir un paso más adelante, con una economía más competitiva, con un enfoque innovador, con mayor investigación, desarrollo, industrias verdes y alta tecnología, y sobre todo crear una mayor conectividad con los países vecinos y expandir el comercio entre Asia, Asia Central y Europa. La finalización de este proyecto se estima para el 2023. (Royal Thai Embassy, Washington D.C., 2019).

Tailandia cuenta con 32 aeropuertos, entre los cuales se dividen nacionales e internacionales en las principales ciudades de Tailandia. (Datos Mundial, 2019)

### Estrategias para atraer al turismo médico y de bienestar

En enero 2018, el gabinete tailandés aprobó un permiso de estadía extendido para ciudadanos de 19 países identificados como posibles fuentes de turistas médicos, y la campaña de visas inteligentes como parte de su plan estratégico para convertirse en un centro médico mundial, como se explica en la *Tabla 3.18* (2017-2026).

**Tabla 3.18 Estrategia de VISA para el turismo médico**

Estrategia gubernamental de visas	Concepto
Visa extendida	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Extensiones para la estadía para turistas médicos de China y Camboya, Laos, Myanmar y Vietnam de los últimos 30 días a 90 días. La estadía prolongada también será aplicable para hasta cuatro acompañantes por paciente.</li> <li>• Los ciudadanos de Australia, Canadá, Dinamarca, Alemania, Finlandia, Francia, Italia, Japón, Países Bajos, Noruega, Suecia, Suiza, Reino Unido y Estados Unidos pueden solicitar la visa de larga duración de hasta 10 años. El permiso también sería aplicable para sus cónyuges e hijos de hasta 20 años de edad.</li> <li>• El permiso se extenderá inicialmente por cinco años, y se pueden agregar cinco años adicionales para aquellos que cumplan con los criterios y condiciones.</li> </ul>
Visa Inteligente	2018. que otorga una estadía de cuatro años a inversores y profesionales altamente calificados, identificados por el gobierno como parte de su impulso tecnológico bajo el plan Tailandia 4.0. Los campos incluyen automotriz, electrónica, tecnología de alimentos, tecnología digital, robótica, aviación y logística, etc. El esquema Smart Visa está dirigido a empresarios que invierten en nuevos negocios; profesionales altamente calificados; ejecutivos de alto nivel; y propietarios de empresas de nueva creación.

Fuente: Source: KPMG Tax & Legal News Flash Issue 31 (Thailand – Smart visa – four years’ permission), Tourism Authority of Thailand (TAT)

### Problemas que enfrenta la industria del turismo médico de Tailandia en 2019

Tailandia es uno de los mejores destinos de turismo médico en el mundo, con excelente infraestructura, donde se realizan tratamientos de alta calidad, con tecnología innovadora, a pesar de eso, se encuentra en dificultades debido a los siguientes factores que colocan a Tailandia en desventaja con otros destinos de la misma industria: falta de profesionales de marketing médico adecuados. La mayoría de los hospitales no cuentan con personal interno de relaciones públicas y

marketing, y algunos utilizan agencias externas que están totalmente desprovistas de tales profesionales; falta de acceso a la información en línea sobre los hospitales y organizaciones gubernamentales relacionadas con turismo médico. La falta de presencia en línea, información detallada de los servicios y procedimientos pone en riesgo la credibilidad de la empresa; falta de dominio del inglés del personal médico, personal de apoyo, como recepcionistas, enfermera y en otras industrias relacionadas con el turismo médico, como es la industria farmacéutica y lugares de alojamiento, son un obstáculo para el crecimiento de este sector; aumento de las tarifas médicas de servicios, procedimientos y costos farmacéuticos. El hecho de que países de la región como India y Malasia sean destinos más baratos y económicos en términos de costos médicos, alojamiento, costos de vida y también sus tasas de cambio favorables, afecta en gran medida la competitividad de Tailandia en el sector. Los destinos como Vietnam que está invirtiendo mucho en la industria del turismo médico y médico con el apoyo de profesionales y países extranjeros dañarían en gran medida la posición de Tailandia en este sector, junto con el hecho de que Vietnam y Dubái, también están abordando rápidamente todas las deficiencias en Tailandia. (Thailand Medical News, 2019)

En la *Tabla 3.19* se muestra por décadas y años el comportamiento del turismo medico desde los años 70's hasta el año 2017, donde se describe brevemente los tratamientos más utilizados por periodos, la introducción de la tecnología en los servicios médicos y como ha logrado prosperar la industria a través de los años.

**Tabla 3.19 Evolución del Turismo médico en Tailandia**

<b>Año</b>	<b>Crecimiento del Turismo medico</b>
<b>70's</b>	Su inicio fue en gran medida debido a un ajuste entre una demanda creciente en Países occidentales para cosméticos y otros tratamientos electivos, que no estaban cubiertos por planes de seguro de salud y su disponibilidad en Tailandia a precios asequibles.
<b>80's y 90's</b>	Hospitales privados comenzaron a introducir tecnologías médicas de vanguardia y emplean altamente personal médico calificado, muchos de los cuales tenían previamente practica en países occidentales, principalmente en los EU. Mientras sirve principalmente, en primero, miembros de la élite local,

	expatriados, adquirieron un creciente reputación en el extranjero y terminó siendo pionero de la desarrollo del turismo médico extranjero.
<b>90's</b>	Finales 90's Tailandia se había convertido en un destino favorito para la cirugía estética
<b>2005</b>	380,000 equivalente 30% del total de turistas al año
<b>2007</b>	1.4 millones ministerio del comercio de Tailandia. 30% 420,000
<b>2013-2015</b>	El número de turistas de bienestar que vienen a Tailandia creció un 7% anual entre
<b>2016</b>	El turismo es una importante fuente de ingresos para Tailandia (contribución directa al PIB: 9%; contribución total: 25% PIB)
<b>2017</b>	El turismo de bienestar representa el 3% del PIB tailandés, y el 90% de sus ingresos proviene de empresas de belleza y antienvjecimiento. El otro 10% son empresas de tratamiento de spa. Los turistas de bienestar gastan un 61% más que los turistas promedio debido a su alto poder adquisitivo y mayor duración de la estadía. 48 mil millones de baht, un aumento entre 3-4 % por año

Fuente: Elaboración propia con datos tomados de (Cohen, Medical Tourism in Thailand, 2008) (NaRanong & NaRanong, 2011) (Sritama, 2017) (ICEX, 2017)

Bangkok es la ciudad con más turismo médico en Tailandia, cuenta con una población de 8,280,925 habitantes según el censo del 2010, la densidad poblacional es de 5278.7/km<sup>2</sup> y su clima es tropical seco. A partir del 2009 Bangkok comenzó un crecimiento de 12.6% anual en turismo. En 2016 por primera vez la capital tailandesa, Bangkok, se posicionó como la ciudad más visitada del mundo, con 21.5 millones de visitantes, 85.6% fueron turistas y el 14.4% fueron viajes con ocasión de negocios, los viajeros efectuaron gastos de 14,800 millones de dólares, el gasto se repartió en 26% en alojamiento, 22% compras, 21% servicios locales y 20% en comida y bebida. (ICEX, 2017)

### Infraestructura Hospitalaria

En el 2017, Bangkok Dusit Medical Services Plc (BDMS) implemento servicios e instalaciones médicas para capitalizar el próspero mercado de turismo médico. El hospital Wattanosoth cuenta con un equipo llamado Edge, especializado para tratamientos oncológicos, el equipo fue importado de Estados Unidos, con un costo de 180 millones de baht. Este hospital satisface la demanda de Tailandia y otros lugares, como China, Myanmar, Oriente Medio, Camboya, Brunei, así como a los expatriados que trabajan en toda la región. Los costos de los tratamientos médicos,

incluido el de cáncer, es 50% más barato en Tailandia que en Singapur y 30% más bajo que en Hong Kong. El hospital espera aumentar el porcentaje de pacientes extranjeros con cáncer del 45% al 50% para este año 2019, y ampliar la capacidad de 48 camas a 80-100, por lo tanto, duplicar la cantidad de médicos y equipos de apoyo, así como enfermeras.

El director del Hospital Wattanosoth, parte de BDMS, Thiravud Khuhaprema, menciona que la última inversión y expansión del grupo incluyó al Hospital Chiva Transitional Care, que se estableció para brindar atención y rehabilitación a personas mayores, especialmente para aquellos que requieren hospitalización prolongada. El proyecto del Hospital de Bangkok fue diseñado específicamente para centrarse en neurología, ortopedia, cuidados de longevidad y rehabilitación. El grupo BDMS también expandió el Hospital Samitivej Sukhumvit para atender principalmente a pacientes japoneses, y el Hospital Internacional de siete pisos estará dedicado a los mercados extranjeros. En el 2016 BDMS adquirió el hotel Swissotel Park Nai Lert, por más de 10 mil millones de baht, con el propósito de que funcione como una clínica de bienestar. En abril del 2018 abrió el Hospital de Bangkok en Chiang Rai, con la primera fase con 56 camas dirigidas a pacientes de la región norte superior, así como el sur de China, Laos y Myanmar. (Sritama, 2017)

### Reconocimientos y Acreditaciones

En el 2019 los hospitales localizados de Bangkok fueron reconocidos con siete premios de Global Health and Travel Awards. Los premios formaron parte de la Cuarta Cumbre anual sobre asistencia médica y turismo en Asia-Pacífico. El hospital de Bangkok, hospital Samitivej y el grupo de hospitales Bangkok Dusit Medical Services (BDMS) fueron honrados con el premio de los mejores hospitales del mundo. El hospital de BDMS ha sido premiado los 4 años anteriores, Tailandia fue el primer país de Asia que alcanzó los estándares de JCI. La premiación de estos hospitales reconoce los altos estándares, la calidad de los servicios, la atención que se les da a los pacientes en cada etapa e interacción durante el proceso de estadía (Royal Thai Embassy, Washington D.C, 2019)

### **3.5.3. Turismo médico en Malasia**

Malasia se encuentra situada en Asia Sudoriental, con una superficie de 330,345 Km<sup>2</sup>. Su población asciende a 32,385,000 de personas y su densidad poblacional es de 98 habitantes por Km<sup>2</sup>. Su capital es Kuala Lumpur y su moneda es el Ringgit, equivalente a 1 EUR=4,6250 MYR. La religión que influye mayormente en el país es islam.

Malasia se encuentra en la posición No. 37 de la economía mundial por volumen de PIB. El PIB per cápita registrado en el 2018 indica un nivel de vida bajo con 9.380€ euros, posicionado en el lugar 66 del ranking mundial de 196 países. El índice de desarrollo humano o IDH que elabora la ONU posiciona a Malasia en el lugar No. 57 con 0.802 puntos que indica una mejora en el 2017 en comparación con 0.799 en el 2016. La esperanza de vida es de 75.45 años. Malasia se encuentra en la posición No. 15 de 190 que conforman en ranking "Doing Business", su posición indica que ofrece facilidad para hacer negocios. (Datos macro, 2019)

#### Idioma y Religión

Entre los principales idiomas hablados en Malasia destacan, malayo como el oficial, inglés, dialectos chinos, tamil y telugu. La religión profesada en Malasia es islam, budismo, taoísmo, hinduismo, cristianismo, sijismo (International medical travel journal, 2020)

#### Gobierno y seguridad

Tailandia se rige por una Monarquía constitucional, gobierno militar de transición desde mayo de 2014. El índice de corrupción en Malasia es medio, se posiciona en el no. 53 de 179 países. Respecto a su seguridad, el ranking mundial coloca a Malasia en el lugar 92 entre 177 países. (Datos mundial, 2019)

#### Transporte

Malasia cuenta con 33 aeropuertos internacionales y nacionales en las principales ciudades del país. (Datos Mundial, 2019)

## Clima

Malasia se encuentra en una zona climática tropical, la alta humedad y temperatura vuelven al clima de Malasia agradable. Generalmente el clima es cálido a caluroso durante todo el año. La estación más seca y la mejor época de año para viajar es de febrero a junio. La temporada de precipitaciones es de octubre a diciembre. (Datos Mundial, 2019)

## Dominio del Idioma Ingles

Según la clasificación mundial del dominio del idioma ingles del 2019 Malasia está posicionado en el lugar 26 de 100 países, con un nivel alto EF EPI 58,55. En Asia se posiciona en el lugar 3 de 25 países. (Índice del EF English Proficiency, 2019)

## Sistema de Salud de Malasia

El sistema de salud de Malasia está dividido en dos grandes partes, la primera es la salud pública, que es financiada por el gobierno para sus ciudadanos. Por otro lado, está la atención médica privada, que está disponible para los ciudadanos, pero también para los turistas médicos. (Medical Tourism Malasia, 2018). El sistema de salud cuenta con 1.90 camas por cada 1000 habitantes y 1.51 médicos por cada 1000 habitantes. (Datos Mundial, 2019)

## Turismo médico Malasia

El Consejo de Viajes de Asistencia Médica de Malasia (MHTC por sus siglas en inglés: The Malaysia Healthcare Travel Council) se lanzó oficialmente el 21 de diciembre del 2009, con el propósito de reestructurar el sector de salud y atraer más pacientes extranjeros. (Sarwar, 2013). Malasia está establecido como un destino mundial líder para la atención médica. MHTC tiene la tarea de promover a Malasia como un destino de turismo médico bajo la marca "Malaysia Healthcare". Éste, actualmente promueve sus 79 hospitales miembros a Vietnam, Myanmar, Camboya y Brunei, así como a Bangladesh, y varios países de Oriente Medio, como Qatar, Omán y Arabia Saudita. Se ha observado un crecimiento saludable tanto en el número de turistas que visitan Malasia para atender sus necesidades de atención

médica como en los ingresos generados por estos visitantes, por su asequibilidad, instalaciones de fácil acceso y servicios de salud de calidad mundial, uso de tecnología de vanguardia, como inteligencia artificial, diagnósticos más precisos, transferencia de registros médicos de pacientes internacionales. Esto les ha permitido posicionarse en los primeros lugares de turismo médico. La Tasa de crecimiento anual del sector de turismo médico en Malasia se encuentra entre el 16% y 17% desde el 2015, el promedio mundial es alrededor del 10% al 12% y en Asia oscila entre el 12% y 14%. En la *Tabla 3.20* puede observarse la evolución que ha tenido el país en el período 2002-2018 en términos de incremento de paciente por turismo médico y la derrama económica que éste ha generado para la nación. De la misma manera se puede verificar en la Figura No.3.2

**Tabla 3.20 Economía del Turismo Médico 2002-2018**

<b>Año</b>	<b>Pacientes año TM</b>	<b>Millones al año TM</b>
2002	85,585	35.9 millones
2007	360,000	-----
2011	643,000	127 millones dlls
2015	850,000	RM 1.3 billón
2018	1.2 millones	362 millones dlls

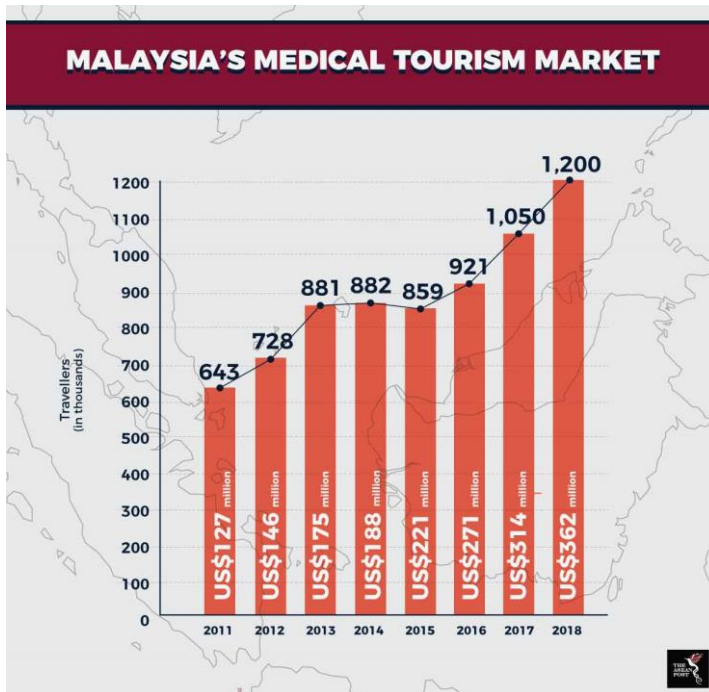
Fuente: Elaboración propia con datos de (Abd Manaf, Hussin, Jahn Kassim, Alavi, & Dahar, 2015) (Helble, 2011) (Tomas, 2019) (Hui Nee, 2018) (Malaysia Healthcare Travel Council, 2019)

Malasia tiene la ventaja competitiva de que es reconocida en el Medio Oriente como un centro global halal, permitido por el islam y que oferta servicios de calidad, a una cuarta parte del costo en comparación con otros países de Asia. Del 2015 al 2017 Malasia fue reconocida como el “mejor país del mundo para el cuidado de la salud” por la revista *International Living* de Estados Unidos; y la *International Medical Travel Journal* con sede en Reino Unido, nombran a Malasia como “destino del año” para viajes de atención médica.

Los principales competidores de Malasia son Singapur y Tailandia en la industria del turismo médico de la Asociación de Naciones del Sudeste Asiático (ASEAN por sus siglas en inglés: Association of Southeast Asian Nations). Singapur es reconocido por médicos más calificados y tecnología médica de vanguardia en

comparación con Malasia. El mayor competidor de Malasia en el mercado de turismo médico de la ASEAN es Tailandia, que atrae a más turistas médicos por año que Malasia, Tailandia está posicionado como destino de "Medicina y Bienestar", líder en cirugía y tratamiento cosmético. (Medical Tourism Malasia, 2018).

**Figura 3.2 Mercado de turismo médico 2011-2018**



Fuente: tomado de Malaysia Healthcare Travel Council. Encontrado en: <https://theaseanpost.com/article/malaysias-medical-tourism-high>

El mayor competidor de Malasia en el mercado de turismo médico de la ASEAN es Tailandia, que atrae a más turistas médicos por año que Malasia, Tailandia está posicionado como destino de "Medicina y Bienestar", líder en cirugía y tratamiento cosmético. Por otra parte, Malasia se está posicionado en Cardiología por su reconocido Instituto Nacional del Corazón, cardiología pediátrica y en tratamientos de fertilidad con fuertes tasas de éxito en fertilización in vitro, también pioneros en neurocirugía y dispositivos médicos, con profesionales de la salud altamente capacitados. (Tomas, 2019). Otros tratamientos solicitados por el turismo médico son ortopedia, oftalmología, cardiología, neurología, gastroenterología, oncología,

odontología, cirugía estética y exámenes de salud. (Medical Tourism Malasia, 2018).

#### Principales mercados de turismo médico 2010-2019

El ministerio de turismo en el 2010 promovía a Malasia como destino de turismo médico en los mercados tradicionales como Indonesia, Singapur, Filipinas y Japón. Posteriormente dirigió la publicidad a nuevos mercados como Vietnam, Camboya, Medio Oriente, Europa, Estados Unidos y Canadá. (Musa, Thirumoorthi, & Doshi, 2011)

En el 2019, el MHTC identificó a China, Vietnam y Myanmar como mercados centrales, en función del volumen de viajeros de atención médica, así como del potencial de crecimiento de cada uno. Actualmente, los principales viajeros a Malasia de atención médica son de Indonesia, India, China, Indochina, Japón, Bangladesh, el Reino Unido, Filipinas, Singapur, Australia y los Estados Unidos. (IMTJ, 2019)

Indonesia es el mayor visitante para recibir servicios médicos en Malasia, esto se debe a que existe un gran problema socio-económico, estabilidad política y poco acceso a la atención médica en el país. (Ormond, 2011)

#### Ciudades con mayor turismo médico en Malasia

Kuala Lumpur y Penang han sido tradicionalmente los principales destinos para los viajeros de atención médica, principalmente debido a la facilidad de accesibilidad, con aeropuertos internacionales en ambas ciudades. Ahora hay un aumento en los viajes a Johor, Melaka y Sarawak. (IMTJ, 2019)

Penang se ha convertido en el destino favorito para recibir atención médica, tratamiento y recuperación, pues tan solo esta ciudad, logra captar el 60% del turismo médico del país (The Rakyat Post, 2019), mientras Malacca recibe el 19% y Kuala Lumpur el 11%. El turista médico que viaja a Penang son pacientes de ingresos medios a bajos provenientes de la isla de Indonesia de Sumatra. (Ormond,

2011). Los hospitales de Penang son conocidos por ser excelentes en cardiología, oncología, fertilidad, ortopedia y cirugía estética. La transportación y cercanía del hospital más reconocido en la zona, Gorgetown Specialist, se encuentra a 20 minutos de la terminal de aeropuerto, lo que lo vuelve bastante accesible para el turismo médico. (The Rakyat Post, 2019)

#### Perfil del turista médico, motivaciones, factores y gastos turísticos generales

En el 2010 se realizó un estudio con pacientes provenientes de un hospital privado ubicado en Kuala Lumpur, y los resultados fueron concluyentes en cuanto al género predominante en la solicitud de servicios de salud, representado por las mujeres en un 56.5%, mientras que los hombres acumularon el 42.8%. El 41.3% de las personas que asisten tienen edades entre los 21 a 40 años y el 38.4% entre los 41-60 años de edad. La formación académica de los turistas médicos estuvo conformada en un 29% por personas con educación media completa, 26.1% con educación secundaria y el 20.3% con grado de universidad. La mayoría de los visitantes encuestados fueron provenientes de Indonesia 47.8%, Australia 5.1%, Nueva Zelanda 5.1%, Filipinas 4.3%, India 4.3% y Sudán 2.9%. Los principales elementos de motivación entre los encuestados se relacionaron con los servicios hospitalarios, por ejemplo, un entorno físico limpio e higiénico, tratamiento médico moderno y actualizado, una trayectoria respetable y excelente. Los factores de atracción del turismo médico fueron principalmente, la excelencia de servicios médicos, atención asequible, similitud religiosa, similitud en la cultura y servicios de apoyo como el idioma. (Musa et al., 2011). Una parte importante de la toma de decisión del destino es como se obtiene la información de este, la principal y la más utilizada es la recomendación de boca en boca por amigos o familiares, otra fuente importante de información es a través de páginas de internet y por último el uso de agencias de viaje. (60.2% 14.5% 13.3%). Los turistas médicos suelen viajar acompañados de familiares 47%, esposos 15.2% y amigos 13%, se reportó que solo el 10% viajan solos y en promedio el paciente se queda un periodo de 6-10 días para recibir tales servicios. En la *Tabla 3.21* se puede analizar el gasto

promedio hecho por los turistas médicos de esta investigación en cada uno de los rubros de la cadena de valor del turismo médico.

**Tabla 3.21 Gasto promedio del turista médico en Kuala Lumpur**

<b>Componente de gasto</b>	<b>Gasto turístico MYR</b>	<b>Gasto turístico Dlls</b>
<b>Servicios de Salud</b>	12,259.13	3,475
<b>Costo de aerolínea</b>	3,743.35	1,061
<b>Alojamiento</b>	3,256.71	932
<b>Tours</b>	2,747.83	779
<b>Compras</b>	2,504.88	710
<b>Misceláneos</b>	2,494.29	707
<b>Comida y bebida</b>	1,650.39	468
<b>Entretenimiento</b>	1,087.95	308
<b>Transportación local</b>	617.98	175
<b>Total</b>	26,844.19	8,615

Elaboración propia: Fuente (Musa et al., 2011)

#### Turismo médico y el Ministerio de finanzas

A partir del 2019 como una estrategia país, el Malasia Healthcare Travel Council ahora está oficialmente bajo la autoridad del Ministerio de Finanzas. Este cambio se realizó con el objetivo de promover el crecimiento de la industria de turismo médico por medio del apoyo del gobierno nacional. El propósito es lograr un incremento del 25% en el turismo médico y especializado en tratamientos de fertilidad e intervenciones cardiológicas.

Bajo una nueva campaña “Malasia year of healthcare travel 2020” (MYHT2020), se busca reforzar mundialmente la reputación de Malasia como un destino de primera calidad en salud. En línea la campaña de MYHT2020 se llama “compartir mi experiencia”, con un enfoque en los mercados de la región asiática este año. (IMTJ, 2019)

#### Factores desfavorables para la compra de insumos médicos

El debilitamiento de la moneda Ringgit contribuye al crecimiento de la industria de viajes de atención médica, debido a que la moneda más barata hace que los costos de los tratamientos sean mucho más asequibles en comparación con los países de

la región. Sin embargo esto afecta negativamente al país, debido a que los costos de los insumos como medicamentos, equipo médico y suministros están denominados en dólares estadounidenses y la debilitación de Ringgit frente al dólar no favorece a las compras. (IMTJ, 2019)

### Competitividad del destino

Los destinos contienen valores tangibles e intangibles. El destino es un lugar físico donde los turistas pasan al menos una noche. Los destinos contienen atracciones turísticas, productos y servicios relacionados que son necesarios para satisfacer la estadía de un turista. La OMC declaró que los destinos se componen de características específicas que atraen a los visitantes debido a su "atractivo factual o percibido". (Sarwar, 2013). Una de las principales ventajas en la atención médica en Malasia es que goza de una lista de espera corta, con una sociedad en armonía, multicultural, multirracial con una práctica de varias religiones, esto nos lleva a que se ofrece un personal médico y hospitalario multiétnico y de distintas religiones, que atrae a turistas de salud de medio oriente. (Ormond, 2011). Otra de las ventajas competitivas de Malasia para tu turismo médico es la facilidad para entrar al país, debido a que no se requiere una visa médica especial, por lo que una visa de turista normal es suficiente. La mayoría de las personas que prestan servicios médicos en Malasia son bilingües, el inglés es una lengua que se practica comúnmente. Pero también hay personal multilingüe con conocimiento en idiomas Hokkien, Mandarin, Cantones, Hakka, Tamil y Bahasa Malaysia, lo que permite una excelente comunicación y un mejor servicio médico (The Rakyat Post, 2019). También existe la facilidad de que los hospitales organicen con traductores para hablantes nativos de otros idiomas. (Medical Tourism Malasia, 2018)

Cada país goza con ventajas competitivas particulares, en el caso de Malasia goza de ventajas como ser el principal destino de pacientes musulmanes, es competitivo en costos en la ASEAN, tiene estrategias de alianzas con socios extranjeros, fácil acceso al país a través de una VISA especial, apoyo del gobierno y asociaciones

en el sector hospitalario e incentivos en los impuestos. (Hodges, Turner, & Kimball, 2012)

### Marketing y tácticas

El marketing ha apoyado a las a las nuevas tendencias del turismo médico en Malasia. El gobierno ha promovido a Malasia en varios países para atraer a este turismo, debido a que se conocen los beneficios económicos que trae éste. El objetivo es que Malasia sea un centro de turismo médico en la región para el mundo. El gobierno tomo la iniciativa de crear un sitio web oficial, ([www.medicaltourism.com.my](http://www.medicaltourism.com.my)), para promover el turismo médico a través de Internet. Otra táctica es el Consejo de Viajes de Salud de Malasia (MHTC) que tiene como objetivo organizar y reestructurar el sector salud para atraer a más pacientes extranjeros. (Sarwar, 2013). La agencia se encarga de coordinar a la industria del turismo de atención médica del país. Las ofertas de MHTC incluyen una gama de servicios de asesoramiento y asistencia a través del Centro de atención telefónica de MHTC (Kuala Lumpur), las Oficinas de representación de MHTC en Yakarta (Indonesia), Yangon (Myanmar), Hanoi y Ciudad Ho Chi Minh (Vietnam), así como el Conserje de MHTC y salas VIP en el aeropuerto internacional de Kuala Lumpur y el aeropuerto internacional de Penang. (Medical Tourism Malasia, 2018). Para impulsar la imagen del país se llevó a cabo promoción por parte de otras organizaciones, como el Ministerio de Salud, el Ministerio de Turismo, la Asociación de Hospitales Privados de Malasia, la Asociación de Viajes y Agencias de Viajes de Malasia, Malaysia Airlines y Corporación de Desarrollo del Comercio Exterior de Malasia, eso permitió a Malasia ganar popularidad como destino de turismo médico en los últimos años (Sarwar, 2013)

### Infraestructura hospitalaria

Actualmente, 79 hospitales se encuentran asociados a MHTC. De éstos, 21 son Elite y 58 son miembros ordinarios. Los hospitales Elite representan las instituciones privadas de salud más prestigiosas del país. Todos los socios Elite están revisados, auditados y certificados por agencias internacionales de acreditación de atención

médica. Todos los hospitales asociados a MHTC están bajo el mismo programa de calidad. Los miembros son evaluados por criterios estrictos. El Ministro de Salud de Malasia otorga un certificado de registro en MHTC y es renovable cada dos años. Los socios de MHTC pueden solicitar un crédito para modernizar, expandir y/o renovar las instalaciones de atención privada. (IMTJ, 2019)

### Servicio de Calidad

La calidad en los servicios es primordial, las personas de países más desarrollados viajan a países en desarrollo por atención médica debido a que es menos costosa, pero de alta calidad. La calidad es muy importante desde el momento en que se selecciona un destino donde se planea recibir tratamientos médicos.

Se definen dos tipos de calidad, la calidad técnica y calidad funcional. La primera se refiere a los equipos, sistemas de diagnóstico y tratamientos. La calidad funcional es medida por el servicio ofrecido por el personal, enfermeras, médicos, administradores, que sea accesible, confiable, amable, sincero y capaz. La prestación de servicios de calidad es imprescindible para atraer más turismo médico. Los hospitales de Malasia brindan atención de calidad a costos asequibles.

En el servicio al cliente, se le presta especial atención a cada paciente, se le dedica tiempo considerable a cada persona con el fin de crear confianza y que se sienta seguro, aunque suele ser muy subjetivo, la calidad de atención, confianza y seguridad es parte de la toma de decisión sobre el destino donde desea realizarse tratamientos médicos.

En el 2013 se realizó un estudio sobre la calidad de los servicios ofertado al turismo médico en los hospitales de la ciudad de Kuala Lumpur, Malasia. Se realizó encuestas a 300 personas, donde se encontró que el 54.9% provenían de Medio Oriente, 28.6% de Asia, 12% de África. El promedio de edad de los visitantes fue 41 años que equivalía a 47%. Los resultados obtenidos sobre la competitividad del destino juegan un papel decisivo en la selección de Malasia como destino de turismo

médico favorito, al igual que la calidad de servicio influye significativamente. La mayoría de los pacientes mostraron satisfacción en los servicios. (Sarwar, 2013)

### Acreditaciones

El gobierno apoya a través de la Sociedad de Calidad de la Salud en Malasia (MSQH) el adquirir las acreditaciones y certificaciones de calidad ISO 9000, 9002 en los hospitales con el propósito de cumplir con los estándares internacionales de calidad. (Sarwar, 2013). Asimismo, se puede hacer mención que Malasia tiene una estructuración sólida sobre las acreditaciones en el país. Cuenta también con certificaciones por parte de la organización Sociedad Internacional para la calidad en salud (Por sus siglas en inglés: The International Society for Quality in Health, ISQUA), conocida como el certificador de certificadores, que también certifica a Joint Commission International (JCI). (Abd Manaf, Hussin, Jahn Kassim, Alavi, & Dahar, 2015)

## CAPÍTULO 4: MARCO METODOLÓGICO

### 4.1. Metodología

La investigación que se desarrolló en esta disertación en principio es de base cualitativa y comparativa, misma que según (Tonon, 2011), tiene tres modos de utilización de la comparación: el análisis histórico, el análisis estadístico y los estudios cualitativos. Así mismo, identifica tres formas de considerar la comparación: como contexto de justificación y control de hipótesis; como contexto de descubrimiento y de generación de nuevas hipótesis y como procedimiento lógico y sistemático que es lo que se denomina en términos estrictos, método comparativo. Así mismo, (Marsh & Stoker, 1997), sostienen que: existen tres formas principales de abordar este tipo de análisis (comparativo): mediante estudios de caso que sitúan un determinado país dentro de un marco comparativo; estudios sistemáticos de un número limitado de países y comparaciones globales basadas en análisis estadísticos Marsh & Stoker, 1997:184. También (Fideli, 1998) el método comparativo es un método para confrontar dos o varias propiedades enunciadas en dos o más objetos, en un momento preciso o en un arco de tiempo más o menos amplio. De esta manera se comparan unidades geopolíticas, procesos, e instituciones, en un tiempo igual o que se lo considera igual (sincronismo histórico).

Ahora bien, los modelos que sirvieron de base para llevar a cabo el estudio comparativo fueron los desarrollados por (Sultana, Haque, Momen, & Yasmin, 2014); (Al-Amin, Makarem, & Pradhan, 2011); (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1994); (Hjalager, 1997); (Kotler, Bowen, & Makens, 2003); (Hosseini, 2010); (Baum & Hagen, 1999); Estos autores, llevaron investigaciones a nivel macro en diferentes países, específica y mayoritariamente en países emergentes de Asia, para identificar y aprovechar las ventajas competitivas que les permitiera controlar y minimizar un riesgo o vulnerabilidad en la industria del turismo médico y a su vez, incrementar el mismo. Trataron por medio de sus modelos, determinar los factores que influyen en el atractivo del país como destino de turismo médico.

De todas las dimensiones manejadas en estas investigaciones y modelos se identificaron y se analizaron cinco y una más, que integró aspectos de diversa

índole. Toda la información que hace parte de los resultados que se exponen, se encuentra disponible en los portales oficiales de los países consultados.

#### **4.2. Sujetos de estudio**

México, Costa Rica, Malasia y Tailandia son considerados líderes en turismo médico a nivel mundial (Secretaría de Turismo, 2019) (Medical Tourism Malasia, 2018)

Según los datos de Patients Beyond Borders del año 2018, Tailandia obtuvo el primer lugar en el mundo con 1,300,000 a 1,800,000 visitantes de turismo médico, en ese mismo año México se posiciona en el segundo lugar a nivel mundial y el primer lugar en Latinoamérica con un promedio de 1,400,000 visitantes de turismo médico, en tercer lugar, le continúa Malasia con 940,000 y Costa Rica se posiciona en el doceavo lugar 60,000 a 75,000 de visitantes. (Patients Beyond Borders, 2018)

En costos, Costa Rica y México compiten con costos similares en tratamientos médicos, pero México cuenta con mayor variedad en servicios de salud. Entre Malasia y Tailandia se observa una diferencia en costos, ligeramente mayores en Tailandia que en Malasia. (Patients Beyond Borders, 2018)

México está considerado como la segunda potencia mundial de turismo médico y la primera en Turismo dental gracias al alto nivel de médicos, calidad de tratamientos y cirugías a bajos costos, hasta un 80% más baratos que en Estados Unidos. (Secretaría de Turismo, 2019)

En el 2019, la revista International Living menciona a los países con los mejores servicios médicos a nivel mundial, en América latina empatan con el primer lugar Costa Rica y México, Tailandia en tercero y Malasia en quinto lugar. (International Living, 2019).

Costa Rica nos pareció un país interesante, a pesar de ser considerado como uno de los países más pequeños del mundo, cuenta con un clima, flora, fauna y paisajes inigualables. (Sánchez, Barahona, & Artavia, 1996 ) La OMS y el Banco mundial

nombran a Costa Rica como uno de los países más importantes por su larga esperanza de vida. (International Living, 2019). (Health Tourism, 2020). Costa Rica cuenta con certificaciones por la Joint Commission International (JCI) e ISO, que acreditan la calidad de servicios médicos y estándares aprobados por Estados Unidos. (Health Tourism, 2020). Estados Unidos es su principal mercado, su ahorro en comparación es entre 30% a 80%. (Fallas Villalobos, 2018) (De la puente, 2018). Desde el 2012 Costa Rica ha mantenido un constante incremento en el turismo médico. (PROMED, 2019)

Malasia en medio Oriente es reconocida por ser centro global Halal, permitido por el islam. De los años 2015 al 2017 Malasia fue reconocido como “El mejor país del mundo para el cuidado de la salud” por la revista International Living de Estados Unidos; y la International Medical Travel Journal nombran a Malasia como “destino del año” para viajes de atención médica. Entre la excelente calidad de sus procedimientos destaca en Cardiología según el Instituto Nacional del Corazón, cardiología pediátrica y en tratamientos de fertilidad con fuertes tasas de éxito en fertilización in vitro, también pioneros en neurocirugía y dispositivos médicos (Medical Tourism Malasia, 2018) (Tomas, 2019)

Tailandia esta posicionamos mundialmente como destino de "Medicina y Bienestar", líder en cirugía de cambio de sexo, tratamiento cosmético y centro antienvjecimiento más importante de Asia. Tailandia cuenta con el mayor número de profesionales médicos certificados por la Academia Americana de Medicina Antienvjecimiento (Tomas, 2019) (KPMG in thailand, 2018) (Sritama, 2017) (Pocock & Phua, 2011) Tailandia tiene al hospital más grande de Asia, también cuenta con más de 1000 hospitales, 470 son privados, cuenta con certificaciones ISO9001 y por la JCI. (Health Tourism, 2020)

### 4.3. Variables de estudio

Como ya se mencionó anteriormente, los modelos que sirvieron de base para llevar a cabo el estudio comparativo fueron los desarrollados por de (Sultana, Haque, Momen, & Yasmin, 2014); (Al-Amin, Makarem, & Pradhan, 2011); (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1994); (Hjalager, 1997); (Kotler, Bowen, & Makens, 2003); (Hosseini, 2010); (Baum & Hagen, 1999). De todas las variables que incorporaron estos autores en sus modelos, se elaboró un cuadro comparativo para identificar las variables que eran comunes o diferenciadas en ellos. Luego del análisis de contenido, se integró la siguiente matriz (*Tabla 4.1*) con la totalidad de ellas, dejando especificado las variables e indicadores que hicieron parte del referido análisis.

También, se utilizaron las aportaciones de los autores, para respaldar la definición de cada una de ellas.

La Competitividad del destino es uno de los factores principales y el lugar de destino debe cumplir las expectativas del turismo médico. (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1994). Para aumentar su economía y competitividad a través del entretenimiento países como China y Hungría combina sus atracciones turísticas con el turismo medico en las campañas de marketing y publicidad, para facilitar la elección de destino. (Heung & Kucukusta, 2013) (Jónás-Berki, Csapo, Palfi, & Auber, 2015) (Medina-Muñoz & Medina-Muñoz, 2014) en (Zolfagharian, Rajamma, Naderi, & Torkzadeh, 2018)

La calidad de servicio se vuelve complicada cuando el turismo médico proviene de diferente cultura y demanda diferentes servicios. (Hjalager, 1997). Como parte de generar confianza en el turismo medico es necesario incluir credenciales y acreditaciones como parte de los hospitales y médicos que brindan servicios. (Henson, Guy, & Dotson, 2015) en (Zolfagharian, Rajamma, Naderi, & Torkzadeh, 2018). Una de las garantías que pueden tener los turistas médicos de estar recibiendo servicios de calidad son las certificaciones de instalaciones y de personal médico por instituciones reconocidas mundialmente con la Joint Commission

International (JCI), la Organización Internacional de Normalización (ISO) y el Sistema de Acreditación (Heung, Kucukusta, & Song, 2010).

La actitud del turista, va a variar de persona a persona, la actitud se define como la evaluación individual de los sentimientos y las tendencias hacia un objeto o una idea. En la actitud del turista influye la edad, genero, ingresos, estructura familiar, raza, cultura, clase social, política religión. (Kotler, Bowen, & Makens, 2003)

En lo referente al Costo es un factor clave que determina el nivel de satisfacción del cliente, especialmente si éste es sensible a dicha variable. (Hosseini, 2010). En el contexto del turismo médico, el destino es atractivo cuando los costos son razonables, los costos afectan la toma de decisión por la elección del destino, debido a que viajar a otro país implica gastos de alojamiento, alimentos, transporte, entretenimiento y no solo los gastos generados por los servicios médicos. (Baum & Hagen, 1999).

Los factores principales son la calidad de los servicios y el costo como el atractivo para selección de destino de turismo médico. Respecto a la competitividad del destino también fue valorada como importante y al final quedo la actitud del turista en comparación con los demás factores. (Sultana, Haque, Momen, & Yasmin, 2014) Por otro lado, existen otros factores decisivos en la elección del destino de turismo médico que influyen simultáneamente con la competitividad, calidad de servicio, actitud del turista y costos, estos son los factores sociales, culturales, económicos y de seguridad de país que tienen poder en la decisión definitiva del destino. (Henson, Guy, & Dotson, 2015) en (Zolfagharian, Rajamma, Naderi, & Torkzadeh, 2018)

**Tabla 4.1. Variables de análisis de los factores que son importantes para consolidar el turismo médico**

<b>Variables</b>	<b>Indicadores</b>
Competitividad del destino	Infraestructura Clima Entretenimiento Localización geográfica Acuerdos y tratados de libre comercio
La Calidad del servicio	Confiabilidad Empatía Capacidad de respuesta Garantías Idioma Acreditaciones
Actitudes del turista	Cultura Ingresos Raza Religión
Costos	Tarifas medicas Alojamiento Alimentación Transporte
Otros Factores	Posición económica a nivel mundial Vol. PIB Nivel de vida Esperanza de vida Índice de seguridad Índice de corrupción Tipo de gobierno

Fuente: elaboración propia a partir de los datos obtenidos de (Sultana, Haque, Momen, & Yasmin, 2014); (Al-Amin, Makarem, & Pradhan, 2011); (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1994); (Hjalager, 1997); (Kotler, Bowen, & Makens, 2003); (Hosseini, 2010); (Baum & Hagen, 1999); (Ebrahim & Gangulli, 2017) en (Zarei & Maleki, 2018)

#### 4.4. Análisis de los resultados

Una vez obtenida toda la información de las fuentes de investigación consultadas, se procedió a separar los datos por variables y dentro de ésta, en cada uno de los indicadores que la componen. Los datos pueden verse a continuación.

**Tabla 4.2. Variable: Competitividad del destino para los países seleccionados**

<b>Competitividad del</b>		<b>México</b>	<b>Costa Rica</b>	<b>Tailandia</b>	<b>Malasia</b>
	<b>dad del</b>	Infraestructura	Las inversiones hospitalarias privadas, infraestructura, la utilización de	2017 proyecto de 400 mil metros cuadrados en aguas termales,	Más de 60 centros médicos hospitales acreditados.

	equipos de alta tecnología, el tipo de cambio de dólar y los atractivos naturales de México. Presenta un flujo anual de hasta 3 millones de pacientes provenientes de otros países	Hospital clínica Bíblica con capacidad para 120 pacientes intrahospitalarios y 5000 pacientes ambulatorios por día	El grupo de hospitales de BDMS ha realizado inversiones y expansión de hospitales y proyectos dedicados al mercado extranjero	miembros ordinarios
Clima	Tropical Cálido-caluroso	Tropical	Tropical caluroso-húmedo	Tropical Cálido-caluroso
Entretenimiento	Playas Viñedos Avistamiento de ballenas en Ensenada y la Bufadora. Gastronomía Bajamed	Playas, volcanes, montañas, 32 parques y múltiples actividades al aire libre	Ofrece playas, ciudades, montañas senderos, atracciones históricas y templos religiosos.	Atracciones turísticas, productos y servicios relacionados con el turismo médico.
Localización geográfica	Situado en norte América, sus fronteras colindan con Estados Unidos, Guatemala y Belice	País puente entre Norte América, Sudamérica, Asia y Europa. Localizado entre el océano pacífico y atlántico Base importante de logística, economía y cultura.	Situada en Asia sudoriental, Limita con Camboya, Laos, Birmania y Malasia por tierra y con Indonesia, la India y Vietnam por mar.	Situada en Asia Sudoriental, por su ubicación es reconocida en el Medio Oriente como un centro global halal, permitido por el islam
Acuerdos y tratados de libre comercio	La entrada al país no exige más que VISA de turista	Los acuerdos regionales y de libre comercio han facilitado la llegada de pacientes internacionales mediante la disminución de requisitos no arancelarios y migratorios para su entrada al país.	Se han discutido acuerdos comerciales entre proveedores del sector y agencias promotoras y de viajes de más de 30 países El gabinete tailandés aprobó un permiso de estadía extendido para ciudadanos de	Facilidad de entrada al país, solo se requiere VISA de turista

				19 países identificados como posibles fuentes de turistas médicos	
--	--	--	--	---	--

Fuente: elaboración propia con datos obtenidos de (Gobierno de Mexico, 2019) (Datos Mundial, 2019) (Inegi, 2008) (Rendon, 2019) (Sánchez, Barahona, & Artavia, 1996 ) (Go visit Costa Rica, 2019) (Health Tourism, 2020). (De la puente, 2018) (Costa Rica, 2019) (Oficina de Información Diplomática, 2019)

**Tabla 4.3. Variable: Calidad del servicio para los países seleccionados**

		<b>México</b>	<b>Costa Rica</b>	<b>Tailandia</b>	<b>Malasia</b>
<b>Calidad del servicio</b>	Confiabilidad	La corporación de servicios al turista Ángeles Verdes, contribuye a generar confianza al turista durante su desplazamiento en las principales carreteras del país	Cuenta con un departamento exclusivo para el turismo médico, con personal que hablan español e inglés con fluidez cuidan los protocolos de salud que garantizan la seguridad del paciente. Es considerado un país seguro para ser visitado y para vivir	Las instalaciones médicas se encuentran acreditadas con equipo innovador, con médicos y especialistas certificados, entrenados para utilizar equipos de última generación y métodos terapéuticos actuales.	Instalaciones de fácil acceso, uso de tecnología de vanguardia, como inteligencia artificial, diagnósticos más precisos, transferencia de registros médicos de pacientes internacionales
	Empatía	Atención cálida y personalizada, El doctor supervisa personalmente los tratamientos, y evolución del paciente.	Es el país más feliz de mundo, reconocido por ser de ambiente acogedor, amable, sofisticado.	La hospitalidad son atributos culturales de Tailandia, los tailandeses son de naturaleza amable, gentil y afectuosa	En el servicio al cliente, se le presta especial atención a cada paciente, se le dedica tiempo considerable a cada persona con el fin de crear confianza y que se sienta seguro
	Capacidad de respuesta	1.50 camas por cada mil habitantes 2.25 médicos por cada mil habitantes	1.20 camas por cada mil habitantes 1.15 médicos por cada mil habitantes	2.10 camas por cada mil habitantes 0.81 médicos por cada mil habitantes	1.90 camas por cada mil habitantes 1.51 médicos por cada mil habitantes
	Garantías	Médicos y especialistas de	Sello de garantía	En el 2019 los hospitales	Todos los hospitales

		clase mundial, al igual que infraestructura y equipos de gran calidad, las certificaciones, colegios y acreditaciones que garantizan procesos altamente confiables, con los estándares de Estados Unidos	PROMED, garantiza la calidad de los servicios médicos	localizados de Bangkok fueron reconocidos con siete premios de Global Health and Travel Awards, mismo que distingue los altos estándares en atención que se les da a los pacientes durante el proceso de estadía	asociados a MHTC (registro otorgado por el Ministerio de Salud de Malasia) están bajo el mismo programa estricto de calidad en atención médica.
	Idioma	Posición 67 de 100 países, con un nivel bajo Posición 16 de 19 países en América latina	Nivel medio No. 30 de 100 países. Nivel alto No.2 de 19 países en América latina	Nivel muy bajo de inglés No.74 de 100 países, en Asia ocupa la posición 17 de 25 países.	Nivel Alto del idioma ingles No. 26 de 100 países, en Asia se posiciona en el No.3 de 25 países. Los hospitales cuentan con servicios de traductores de otros idiomas
	Acreditaciones	98 hospitales acreditados por el Ministerio Federal de Salud del país. y 7 hospitales acreditados por JCI	Acreditaciones por JCI y Asociación de Turismo Médico	Los hospitales privados se encuentran acreditados por la JCI.	Acreditaciones y certificaciones de calidad ISO 9000, 9002 en los hospitales. Acreditaciones por JCI

Fuente: elaboración propia con datos obtenidos de (Índice del EF English Proficiency, 2019) (Secretaría de Turismo, 2019) (Arceo, Andrew, Cabral, & Biurcos, 2012) (Costa Rica, 2012). (Pierce Porras, Ramirez Vargas, & Sandi Esquivel, 2017) (PROMED, 2019) (Harryono, Huang, Miyazawa, & Sethaput, 2006) (Royal Thai Embassy, Washington D.C, 2019)

**Tabla 4.4. Variable: Costos para los países seleccionados**

Costos		México	Costa Rica	Tailandia	Malasia
	Tarifas médicas		\$3,800 y \$6000 dólares por visita incluyendo hospedaje y alimentos, 80% más económico que en Estados Unidos	Ahorro 30%-80% en comparación con Estados Unidos Gasto promedio 3,800 y 6,000	4,000dlls ahorro 50% y 75% más comparación con los países de EU, EUA y Australia

	Alojamiento		Mínimo una semana de alojamiento. 500-800dlls	Promedio per cápita 1000-1500 dlls	Promedio per cápita 950dlls
	Alimentación		Promedio per cápita 200-400dlls	Promedio per cápita 300-500dlls	Promedio per cápita, 500dlls
	Transporte	Transporte público y privado, taxi, 77 aeropuertos	Transporte público y privado, taxi, tren urbano, 27 aeropuertos	Tren Bala Trans -ASEA, 27 aeropuertos	Transporte público y privado 33 aeropuertos

Fuente: elaboración propia con datos obtenidos de (Inegi, 2008) (Datos Mundial, 2019) (Costa Rica, 2019) (Fallas Villalobos, 2018) (De la puente, 2018) (Patients Beyond Borders, 2018) (Blue river resort, 2018) (Sritama, 2017) (Musa et al., 2011)

**Tabla 4.5. Variable: Actitud del turista para los países seleccionados**

		<b>México</b>	<b>Costa Rica</b>	<b>Tailandia</b>	<b>Malasia</b>
<b>Actitud del Turista</b>	Cultura	Origen hispano y principalmente proviene de los Estados Unidos de los estados de California, Arizona y Texas	Multicultural	Multicultural Mediterráneo Oriental 38% Sureste de Asia 14% Europa 13% Sur de Asia 12% Norte América 9%	Multicultural Halal, permitido para el islam, musulmán. Provenientes de Indonesia, Australia, Nueva Zelanda, Filipinas, India y Sudán
	Ingresos	Ingreso familiar medio 25,000 a 60,000 dólares al año, con cobertura limitada o sin cobertura	Seguro médico con cobertura limitada y recursos propios para cubrir tratamientos	De alto poder adquisitivo	Indonesia: ingresos medios a bajos
	Raza	similar	similar	similar	Similar
	Religión	similar	similar	similar	Variedad de religiones, similitud religiosa

Fuente: elaboración propia con datos obtenidos de (Bufete consulta, 2017) (Entorno Turístico, 2020) (International medical travel journal, 2020) (IMTJ, 2019) (Ormond, 2011) (Musa, Thirumoorthi, & Doshi, 2011) (Hodges, Turner, & Kimball, 2012)

**Tabla 4.7. Variable: Economía y seguridad**

Otros factores		<b>México</b>	<b>Costa Rica</b>	<b>Tailandia</b>	<b>Malasia</b>
	Posición económica a nivel mundial Vol. PIB	15 de 196 países	78 de 196 países	25 de 196 países	37 de 196 países
	Nivel de vida	Nivel Bajo 72 entre 196 países	Nivel Bajo 62 de 196 países	Nivel muy bajo 85 de 196 países	Nivel bajo 66 de 196 países
	Esperanza de vida	75.1 años	80 años	74.7 años	75.45 años
	Índice de seguridad	Nivel muy bajo 47 entre 177 países	Nivel alto 70 entre 177 países	Nivel bajo 52 de 177 países	Nivel Alto 92 de 177 países
	Índice de corrupción	Nivel muy alto 29 entre 179 países	Nivel medio 56 entre 179 países	Nivel alto 36 entre 179 países	Nivel medio 53 entre 179 países
	Tipo de gobierno	República federal presidencial	La república democrática muy estable	Monárquico constitucional	Monarquía constitucional federal

Fuente: elaboración propia con datos obtenidos de (Datos Mundial, 2019) (Datos macro, 2019) (Oficina de Información Diplomática, 2019)

## **CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES**

Es un hecho que ante la globalización de los servicios y más aún, los servicios médicos, los países están tratando de desarrollar ventajas competitivas y comparativas que les permita diferenciarse, para con esto, poder captar mercados caracterizados por una alta demanda de especialidad, calidad y vanguardia en sus procesos y en la atención.

Después de llevar a cabo la investigación que se describió a lo largo de este documento, se puede concluir que aquellos países que se han posicionado a nivel mundial, como captadores de turismo médico, han venido desarrollando estrategias y sumando esfuerzos de todos los elementos de la cadena de valor, para estar en la posición en la que se encuentran.

Como se mencionó en el capítulo metodológico, la escogencia de los países - unidades de análisis de la presente investigación- se hizo con base en la ubicación de éstos, en los rankings internacionales de captación de turismo médico. De las primeras diez posiciones, se escogieron 2 países que se ubican en el continente asiático (Tailandia y Malasia) y dos países que se encuentran en el continente americano (Costa Rica y México). Aún cuando son países diferentes en su tamaño, población, ubicación geográfica y cultura, de la investigación documental realizada no se tiene evidencia, para identificar características que los diferencien entre sí en lo que a estrategias de mercado para consolidarse como oferentes de turismo médico se refiere.

De la búsqueda, clasificación y análisis de la información se desprende que en lo referente a la variable competitividad, estos cuatro países guardan analogías importantes. Con capital público o privado, e inclusive la combinación de ambos, se están desarrollando en este momento, grandes inversiones en infraestructura médica para poder hacerse competitivos, mantener el mercado cautivo y explorar nuevos mercados para ampliar su campo de acción. También se están

desarrollando canales de conexión y logística que permitan ubicar rápidamente a los turistas en las rutas de los proveedores de estos servicios y facilitarles las condiciones para que su experiencia de servicio integral con el país, le resulte satisfactoria y piensen en regresar cada vez que lo necesiten o deseen. También en lo que respecta a entretenimiento se han llegado a desarrollar alianzas para ofrecer opción de recreación y ocio durante la estadía del turista médico en el país.

Las condiciones climáticas son las mismas, pues los cuatro países tienen clima tropical (caluroso/humedo) prácticamente durante todo el año. Este elemento puede estar asociado a la percepción de bienestar que pueden experimentar los turistas al poder disfrutar durante su tratamiento, intervención y terapia médica, de un clima agradable y constante, dejando por fuera, las temperaturas extremas que se experimentan en otros contextos. Esto nos permite concluir que estos cuatro países están ubicados en zonas geográficas que también resultan estratégicas al estar cerca de grandes centros de consumo médico, de fácil acceso o con tránsito terrestre, aéreo o marítimo considerable.

Uno de los elementos dentro de la variable competitividad que sí hace diferencia en estos países, es el establecimiento de acuerdos y tratados de libre comercio que hagan particular hincapié en materia de servicios médicos. Las referencias bibliográficas consultadas evidencian que Costa Rica y Tailandia han trabajado en esto, mientras que México y Malasia, tienen este tema pendiente de ser abordado.

En lo referente a la calidad del servicio, la información arroja que los países estudiados han sido capaces de obtener la confianza por parte de sus clientes. Ellos se perciben amables, atentos, cercanos, empáticos y afables con todos sus clientes actuales y potenciales. Identifican un área de oportunidad a nivel país por las condiciones de seguridad que muchas veces escapan de su capacidad de planeación, organización y control. En términos de capacidad de respuesta por número de camas por cada 100,000 habitantes, lideran Tailandia, Malasia, México

y por último Costa Rica. Sin embargo, la mayor cantidad de Profesionales de la medicina la tiene México, seguido de Malasia, Costa Rica y por último Tailandia.

Los países analizados han trabajado mucho en lo referente a garantías y acreditaciones, ya que constantemente involucran al personal médico de primera y segunda línea en procesos de actualización y capacitación asociados a su quehacer diario. Hacen lo propio con las certificaciones a la calidad de servicio y a los procesos para sus unidades hospitalarias tanto públicas como privadas.

En lo referente a la variable Costos, específicamente con las tarifas médicas, México tienen ventaja sobre los demás países, ya que éstas tienden a ser las más accesibles. Sin embargo, por la situación geográfica que posee Tailandia y Malasia, pueden captar turismo médico de los países que integran la Unión Europea, Australia, los Estados Unidos y otros países de Asia, en donde el poder adquisitivo es mucho mayor. Todos han conseguido desarrollar infraestructura hotelera, de restaurantería, de transporte y complementaria para dar un buen servicio.

Al analizar la variable de actitud del turista, se puede concluir que para México, Costa Rica y Malasia, el turista médico tiene un ingreso promedio de medio a bajo y busca la solución de sus problemas médicos en estos países, dado que en su país de residencia son excesivamente costosos; cuenta con seguro médico con cobertura limitada y además con recursos propios para poder llevar a cabo su tratamiento. Solo en Tailandia consideran que su mercado lo conforman personas con poder adquisitivo alto. El perfil de sus turistas, guarda analogías importante con la raza y religión de dichos países. De los cuatro países, el más incluyente y diverso es Malasia, pues se clasifica como multicultural Halal, que es una característica permitida para el islam.

Para finalizar, dentro de la variable “otros factores”, se pueden destacar que el país que guarda la mejor esperanza de vida es Costa Rica con un media de 80 años. De los cuatro países, México es el que posee el índice de corrupción mas alto, seguido de Tailandia que lo clasifica como alto, y Costa Rica y Malasia que lo clasifican como medio. México y Costa Rica, países de América son repúblicas con gobiernos democráticos y Tailandia y Malasia son Monarquía constitucionales.

Ahora bien, respecto a los objetivos generales y específicos que se plantearon para la presente investigación se puede mencionar:

El objetivo general quedó definido como “Identificar los elementos que se asocian al desarrollo de un destino de turismo médico e identificar como se han implementado éstos en México y en la ciudad de Tijuana, B.C.”

Con base en el marco teórico que se desarrolló para la presente investigación, los elementos asociados a un destino de turismo médico son la competitividad del destino, la calidad del servicio, las actitudes del turista, los costos y otros factores. En términos generales, se puede concluir que México ha estado trabajando y sigue trabajando para posicionarse como país receptor de Turismo Médico. En la particularidad de Tijuana, son muchos los esfuerzos que han hecho los clústeres de turismo médico para especializar su campo de acción. Además, todos los componentes de la cadena de valor, han redoblado esfuerzos para consolidarse como sector y consolidar el servicio en el mercado de los Estados Unidos. Tiene pendiente, el explorar los acuerdos comerciales con otros países que favorezcan o faciliten la actividad económica, además mejorar la percepción de seguridad y transparencia como sociedad y país.

Dentro de los objetivos específicos se buscó:

1. Desarrollar un marco teórico del turismo médico que soporte la presente investigación.

Este objetivo se aborda ampliamente en el marco teórico de la presente investigación. Mientras se desarrolló el mismo, se identificaron los modelos que sustentaron el diseño metodológico de la misma, dentro de los cuales se pueden mencionar las aportaciones hechas por (Sultana, Haque, Momen, & Yasmin, 2014); (Al-Amin, Makarem, & Pradhan, 2011); (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1994); (Hjalager, 1997); (Kotler, Bowen, & Makens, 2003); (Hosseini, 2010); (Baum & Hagen, 1999).

2. Identificar los principales receptores de turismo médico a nivel mundial en términos de sus ventajas competitivas.

Los principales receptores de turismo médico a nivel mundial son Tailandia, Malasia, México y Costa Rica. Las características que los definen competitivamente hablando, se encuentran desarrolladas en el capítulo contextual de la presente investigación.

3. Identificar las estrategias que han aplicado en los últimos dos años, para impulsar, desarrollar y/o consolidarse como un destino de turismo médico competitivo.

En lo referente a estas estrategias, se puede concluir que los cuatro países que se estudiaron en la presente investigación, han dedicado tiempo al diseño, estructuración y ejecución de un servicio basado en la especialización y el avance tecnológico en el campo médico y lo han dotado de elementos asociados a un servicio destacable donde prevalece el sentido humano y la empatía por encima del beneficio económico. También han desarrollado una estrategia muy específica de liderazgo en costos, pues es destacable en todos ellos, el diferencial en sus tarifas respecto a otros mercados de referencia.

En términos generales se podría decir, que estos países aplican los elementos de la mercadotecnia que establecen en sus modelos Borden (1984) y Gronroos (1997),

es decir, han cuidado el producto –que en este caso es el servicio médico-, han estudiado la plaza y han tratado de expandirla tomando en consideración su alcance técnico, han cuidado el precio de ese producto para desarrollar una ventaja comparativa respecto al país de origen del turista médico y han llevado a cabo por medio de la promoción las acciones necesarias para captar el mercado disponible. Adicionalmente, han incorporado las nuevas 3 P's de la mercadotecnia, al tener capital humano con excelente formación y experiencia, con procesos certificados por sus altos estándares de calidad y han trabajado su posicionamiento gracias a la combinación de los todos los elementos anteriormente mencionados.

Por su parte, Tailandia y Malasia han diseñado y aplicado una estrategia de diversificación de mercados, básicamente por medio de dos tácticas en particular; por un lado, el establecimiento con otros países de acuerdos comerciales preferentes y de apoyo a la actividad económica, y por el otro, el desarrollo de alianzas entre los proveedores y oferentes del servicio, con agencias de viajes y cámaras específicas de otros países –previamente identificados- para direccionar o focalizar el flujo de personas hacia esos destinos de turismo médico.

4. Analizar las variables que favorecen a Baja California y en lo particular a Tijuana, para que tengan una participación destacable en la captación de turismo médico.

Se considera que las variables que favorecen a Baja California y en lo particular a Tijuana son: su cercanía con el mercado de California y todos los países ubicados en el oeste de los Estados Unidos, que, por un aspecto asociado a la logística y tiempo de viaje, podrían escoger a Tijuana antes que a cualquier otra ciudad; la especialización y expertis de su plantilla médica; la calidad del servicio desarrollado en las diversas etapas de contacto con el turista médico; el dominio del idioma Inglés en todos los elementos de la cadena de valor del turismo médico; la constante actualización y desarrollo tecnológico; una mayor cantidad de certificaciones médicas internacionales, que tendrían impacto directo en los convenios con

aseguranzas médicas; mayor participación en ferias, congresos y eventos asociados al turismo médico; y finalmente, el mantener la competitividad en sus precios es un elemento que puede contribuir a su consolidación en el mercado internacional. Sin embargo, el área de principal atención para la captación de un turismo médico internacional, es el mejoramiento de la imagen de la ciudad en esos mercados. A diferencia de los otros países, México es el país que se percibe más inseguro y corrupto en la mayoría de los casos; de allí se desprende el hecho de que el 70% del turismo médico fronterizo es de personas latinas nacidas en los Estados Unidos. Este es un trabajo que deberá ser desarrollado conjuntamente con el gobierno federal y estatal para que la política pública que tengan a bien definir al respecto, tenga incidencia en el mejoramiento de la imagen pública del país, del estado y de la ciudad.

Como futuras líneas de investigación queda planteada hacer una investigación de campo para confirmar la información vertida en la presente investigación. También podría abordarse el análisis de la política pública diseñada en los países que formaron parte del estudio, para identificar cursos de acción que le permitan a México conseguir una mayor consolidación de este sector en mercados internacionales.

# Bibliografía

- Thompson, A., Gamble, J., Peteraf, M., & Strickland III, A. (2012). *Administración estratégica* (18va ed.). McGraw Hill.
- Abd Manaf, N., Hussin, H., Jahn Kassim, P., Alavi, R., & Dahar, Z. (2015, Enero 1). Country Perspective on Medical Tourism: The Malaysian Experience. *Leadership in Health Services*, 28(1), 43-56. doi:<http://dx.doi.org/10.1108/LHS-11-2013-0038>
- Aguero, J., Brea, K., & Mirabal, J. (2006). *Análisis de las potencialidades de la Ciudad de Santo Domingo de Guzmán para la construcción de su Marca-Ciudad*. Universidad APEC, Santo Domingo.
- Al-Amin, M., Makarem, S., & Pradhan, R. (2011). Hospital ability to attract international patients: a conceptual framework. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 5(3), 205-221.
- Alyloutzenhiser. (2015, agosto 25). *Alyloutzenhiser*. Retrieved from The 5 I's of Marketing: <https://alyloutzenhiser.wordpress.com/2015/08/25/6/>
- AMA. (2019). *American Marketing Association*. Retrieved from Definitions of Marketing: <https://www.ama.org/the-definition-of-marketing-what-is-marketing/>
- Amazing Thailand. (2019). *Página Oficial de la Oficina de Turismo de Tailandia*. Retrieved from <http://www.turismotailandes.com/clima/>
- Andrade Yejas, D. A. (2016, enero-junio). Estrategias de marketing digital en la promoción de Marca Ciudad. *Revista Escuela de Administración de negocios*, 80, 59-72. Retrieved from <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20645903005>
- Ansoff, H. (1957). Strategies for diversification. *Harvard Business Review*, 113-124.
- Arceo, C., Andrew, M., Cabral, J., & Biurcos, L. (2012). Mexico: primer destino para el turismo medico, realidad y prospectiva. *México, pasión por el servicio*, (p. 95).
- Arias, F. J., Caraballo, A. M., & Matos, R. E. (2015). La oferta de turismo mdico en la ciudad de Cartagena. *Sotavento MBA*(25), 10-16.
- Arias, F. J., Caraballo, A. M., & Muñoz, J. M. (2016). El turismo médico en Cartagena: Oferta y barreras. *Dimension empresarial*, 14(2), 145-162. doi:<http://dx.doi.org/10.15665/rde.v14i2.457>
- Armstrong, G., Kotler, P., & Mues Zepeda, A. (2013). *Fundamentos de Marketing* (11a. ed.). Mexico Pearson. Retrieved from [http://biblioteca.uazuay.edu.ec/opac\\_css/index.php?lvl=notice\\_display&id=75985](http://biblioteca.uazuay.edu.ec/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=75985)
- Ascanio, A. (2007). La globalización del turismo y la concentración de su riqueza. *Gestión Turística*(7), 99-102.

- Banco Mundial. (2020, abril 12). *Banco Mundial en Costa Rica*. Retrieved from <https://www.bancomundial.org/es/country/costarica/overview>
- Baum, T., & Hagen, L. (1999, septiembre 13). Responses to seasonality: the experiences of peripheral destinations. *International Journal of Tourism Research*, 1(5), 299-312. doi:[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1522-1970\(199909/10\)1:5<299::AID-JTR198>3.0.CO;2-L](https://doi.org/10.1002/(SICI)1522-1970(199909/10)1:5<299::AID-JTR198>3.0.CO;2-L)
- Blue river resort. (2018). *Más sobre Turismo Médico en Costa Rica*. Retrieved from <https://www.blueriverresort.com/es/mas-sobre-turismo-medico-en-costa-rica/>
- Bocco, D. (2019, Noviembre 19). *15 Top-Rated Tourist Attractions in Thailand*. Retrieved from Planet ware: <https://www.planetware.com/tourist-attractions/thailand-tha.htm>
- Borden, N. (1984). The Concept of the Marketing Mix. *Journal of Advertising Research*.
- Brand Manic. (2016, septiembre 30). *Brand Manic*. Retrieved from Las 5 C's del influencer marketing: <https://www.brandmanic.com/5-cs-influencer-marketing/>
- Bufete consulta. (2017). *La sustentabilidad en el turismo*.
- Burkett, L. (2007). Medical tourism: concerns, benefits, and the American legal perspective. *Journal of legal Medicine*, 28(2), 223-245.
- Calvento, M., & Colombo, S. S. (2009, Junio). La marca - ciudad como herramienta de promoción turística: ¿Instrumento de inserción nacional e internacional? *Estudios y Perspectivas en Turismo*, 18(3), 262-284. Retrieved from <https://www.redalyc.org/pdf/1807/180714243002.pdf>
- Capurro, D. (2006, Junio 18). *La Nacion*. Retrieved from Las ciudades quieren convertirse en marcas: <https://www.lanacion.com.ar/economia/las-ciudades-quieren-convertirse-en-marcas-nid815713>
- Carrera, P., & Bridges, J. (2006). Globalization and healthcare: understanding health and medical tourism. *Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res*, 6(4), 447-54.
- Castellanos, J., & Cruz, M. (2014). Una Mirada a la Evolución Histórica de la Estrategia Organizacional. *Revista de Estudios Avanzados de Liderazgo*, 1(3), 28-51.
- Cental America Data. (2017, noviembre 2). Retrieved from Costa Rica: \$23 millones para centro de turismo médico: [https://www.centralamericadata.com/es/article/home/Inversin\\_de\\_23\\_millones\\_para\\_centro\\_de\\_turismo\\_mdico](https://www.centralamericadata.com/es/article/home/Inversin_de_23_millones_para_centro_de_turismo_mdico)
- Chan Kim, W., & Mauborgne, R. (2004, octubre). Blue ocean strategy. *harvard business review*, 70-80.
- Chandler, A. (1962). *Strategy and Structure: Chapters in the history of the American Industrial Enterprise*. Washington, DC: Beard Books.
- Cohen, E. (2008). Medical Tourism in Thailand. *Au-GSB E-journal*, 1(1), 24-37.

- Cohen, E. (2008, Diciembre). Medical Tourism In Thailand. In *Explorations in Thai Tourism Collected Case Studies* (Vol. 11, pp. 24-37). The Hebrew University of Jerusalem, Israele: Emerald Group Publishing Limited. doi:DOI: 10.1016/S1571-5043(07)00008-2
- COPLADE. (2015). *Programa Estatal de Turismo de Baja California 2015-2019*. Baja California.
- Costa Rica. (2019). *My Costa Rica*. Retrieved from [Costarica.org](http://Costarica.org)
- Costa, J. (2007, 10 15). *Foro Alfa*. Retrieved from Apuntes sobre marca país: <https://foroalfa.org/articulos/apuntes-sobre-marca-pais>
- Datur. (2019, Septiembre). *Resultado de Actividad turistica septiembre 2019*. Retrieved from [http://www.datatur.sectur.gob.mx/RAT/RAT-2019-09\(ES\).pdf](http://www.datatur.sectur.gob.mx/RAT/RAT-2019-09(ES).pdf)
- Datos macro. (2019). *Expansion*. Retrieved from <https://datosmacro.expansion.com/paises/tailandia>
- Datos macro. (2019). *Expansion*. Retrieved from <https://datosmacro.expansion.com/paises/malasia>
- Datos mundial. (2019). *Datos Mundial*. Retrieved from <https://www.datosmundial.com/comparacion-pais.php?country1=MYS&country2=THA>
- David, F. R. (2013). *Conceptos de administracion estrategica* (Decimocuarta ed.). Mexico: Pearson.
- De Chernatony, L. (2009). Towards the holy grail of defining brand. *Marketing Theory*, 9(1), 101-105.
- De la Puente Pacheco, M. A. (2017). *Turismo de salud, dinámica internacional y el caso de colombia*. Barranquilla, colombia: Universidad del Norte.
- De la puente, M. (2018, Junio 19). Turismo médico en Costa Rica: Caso de éxito en Latinoamérica. In *Movilidad sanitaria internacional: regiones y dilema sectorial* (pp. 112-132). Colombia: Universidad del Norte.
- Deloitte. (2019). *Oportunidades de mercado y perspectivas del turismo de salud en México*. Retrieved from <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/mx/Documents/bienes-raices/2019/Turismo-de-Salud-en-Mexico.pdf>
- Echeverri, L. M. (2009, Mayo). La marca país: el reflejo de la identidad cultural y empresarial de una nación. *Responsabilidad social de la administración en el mundo*.
- El Herald de México. (2018, mayo 7). *Tijuana, capital del turismo médico*. Retrieved from <https://heraldodemexico.com.mx/estados/tijuana-capital-del-turismo-medico/>
- El Informador. (2019, Abril 28). Turismo médico, una tendencia al alza en México. Retrieved from <https://www.informador.mx/suplementos/Turismo-medico-una-tendencia-al-alza-en-Mexico-20190427-0073.html>

- Elizagarate, V. (1996). Marketing de ciudades: una necesidad para los procesos de revitalización. *Revista de dirección y administración de empresas*(4), 63-71. Retrieved from <https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/10838/63.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Entorno Turístico. (2020). *El turismo de salud es uno de los sectores más rentables en México y el mundo*. Retrieved from <https://www.entornoturistico.com/el-turismo-de-salud-es-uno-de-los-sectores-mas-rentables-en-mexico-y-el-mundo/>
- Espinoza, R. (2014, mayo 6). *Marketing Mix: las 4p's*. Retrieved from <https://robertoespinoza.es/2014/05/06/marketing-mix-las-4ps-2/>
- Expansión. (2019, octubre). *Datos macro*. Retrieved from Costa Rica: <https://datosmacro.expansion.com/paises/costa-rica>
- Fahad, M. (2018, Julio 30). *Bookimed*. Retrieved from Medical tourism in Thailand: <https://en.bookimed.com/article/medical-tourism-in-thailand/>
- Fallas Villalobos, C. (2018, mayo 9). *La nación*. Retrieved from <https://www.nacion.com/economia/negocios/turismo-medico-genero-ingresos-por-437-millones-a/LIVPCO42HVGU5G6HDZNDXNSKCI/story/>
- Feig, B. (2006). *Hot Button Marketing: Push the Emotional Buttons That Get People to Buy*. Adams Media.
- Fernandez Cavia, J. (2011). Ciudades, regiones y países como marcas: luces y sombras del place branding. *Manual de comunicación turística: De la información a la persuasión, de la promoción*, 103-113.
- Fetscherin, M., & Stephano, R.-M. (2016). The medical tourism index: Scale development and validation. *Tourism Management*, 52, 539-556. doi:10.1016/j.tourman.2015.08.010
- Fideli, R. (1998). *La comparazione*. Milán: Franco Angeli.
- Flores, L. (2019, Julio 17). Tijuana es principal receptor de turismo médico en México. *El economista*. Retrieved from <https://www.economista.com.mx/estados/Tijuana-es-principal-receptor-de-turismo-medicoen-Mexico-20190717-0132.html>
- Galaz, Yamazaki, & Ruiz, U. (2018). Turismo médico y turismo de bienestar, Más allá de la sala de espera. *Deloitte*.
- García, A. K. (2019, Agosto 13). *El Economista*. Retrieved from PIB turístico registra contracción de 0.8% en 1T: <https://www.economista.com.mx/empresas/PIB-turistico-registra-contraccion-de-0.8-en-1T-la-primera-en-8-anos--20190813-0029.html>
- García, J. S. (2010). Marketing para ciudades: las ciudades también se venden, las ciudades también son productos. *Pensar la Publicidad*, IV(1), 211-226. Retrieved from 1887-8598
- Gasso, A. (2017, noviembre 2). *Gasso, Antonio*. Retrieved octubre 9, 2019, from El 90% de las decisiones de compra son emocionales y el 10% racionales: <https://antoniogasso.com/2017/11/02/90-por-ciento-decisiones-compra-son-emocionales-10-por-ciento-rationales/>

- Gestion. (2018). *Tipos de liderazgo*. Retrieved from <https://www.gestion.org/como-crear-una-carta-de-ventas-exitosa/>
- Go visit Costa Rica. (2019). *Go visit Costa Rica*. Retrieved from Clima de Costa Rica: <https://www.govisitcostarica.co.cr/travellInfo/weather.asp>
- Gobierno de Mexico. (2019, noviembre 2). *Informa Conapo sobre la esperanza de vida de la población mexicana*. Retrieved from <https://www.gob.mx/segob/prensa/informa-conapo-sobre-la-esperanza-de-vida-de-la-poblacion-mexicana>
- Gobierno del estado de B.C. (2015). *Programa estatal de turismo*. Retrieved from <http://www.copladebc.gob.mx/publicaciones/2015/planesyprogramas/Programa%20Estat%20de%20Turismo%202015-2019.pdf>
- Godin, S. (2003, febrero). How to get your ideas to spread. *TED*. Retrieved octubre 15, 2019, from [https://www.ted.com/talks/seth\\_godin\\_on\\_sliced\\_bread?utm\\_campaign=tedsread&utm\\_medium=referral&utm\\_source=tedcomshare](https://www.ted.com/talks/seth_godin_on_sliced_bread?utm_campaign=tedsread&utm_medium=referral&utm_source=tedcomshare)
- Godin, S. (2009, Febrero). The tribes we lead. *TED Talks*. Retrieved from [https://www.ted.com/talks/seth\\_godin\\_on\\_the\\_tribes\\_we\\_lead](https://www.ted.com/talks/seth_godin_on_the_tribes_we_lead)
- González, X. O. (2015). Estrategias de marketing territorial en una región transfronteriza: Tamaulipas-Texas. *Estudios transfronterizos*, 15(2), 97-122.
- Govers, R., & Go, F. (2009). Place branding: Glocal, virtual and physical identities, constructed, imagined and experienced. *Hampshire: Palgrave Macmillan*.
- Grönroos, C. (1997). Marketing mix to relationship marketing, towards a paradigm shift in marketing. *Management Decision*.
- Harryono, M., Huang, Y.-F., Miyazawa, K., & Sethaput, V. (2006). Thailand Medical Tourism Cluster . *Harvard Business School, Microeconomics of Competitiveness*, 33.
- Health Tourism. (2020). *Health Tourism*. Retrieved from <https://es.health-tourism.com/medical-tourism-costa-rica/>
- Helble, M. (2011, enero 1). The movement of patients across borders: challenges and opportunities for public health. *Bull World Health Organ*, 89(1), 68-72. doi:10.2471/BLT.10.076612
- Henson, J., Guy, B., & Dotson, M. (2015). Should I stay or should I go? Motivators, decision factors, and information sources influencing those predisposed to medical tourism. *International Journal of Healthcare Management*, 8(1), 4-14.
- Hernandez Sampieri, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta edición ed.). Mexico, D.F: McGraw-Hill Interamericana.
- Hernandez, E. (2014, Septiembre). Tesis: EL city marketing como estrategia de mercados para el desarrollo turístico, caso de estudio Ixtapan de la Sal. *Universidad Autonoma del Estado de Mexico*. Retrieved from

<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/30993/UAEM-FAPUR-TESIS-HERNANDEZ%2C%20ESTEBAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Heung, V., & Kucukusta, D. (2013). Wellness tourism in China: Resources, development and marketing. *International Journal of Tourism Research*, 15(4), 346-359.
- Heung, V., Kucukusta, D., & Song, H. (2010, mayo 6). A Conceptual Model of Medical Tourism: Implications for Future Research. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 27(3), 236-251. doi:10.1080/10548401003744677
- Hidroponia. (2018, Julio). *Hidroponia*. Retrieved from El mercado de la nostalgia: <https://hidroponia.mx/el-mercado-de-la-nostalgia/>
- Hjalager, A.-M. (1997). Innovation patterns in sustainable tourism: an analytical typology. *Tourism Manage*, 18(1), 35-41.
- Hodges, J. R., Turner, L., & Kimball, A. (2012). *Risks and Challenges in Medical Tourism*. santa barbara, California: Praeger.
- Hofer, C., & Schendel, D. (1985). Planeación estratégica: conceptos analíticos. *Norma, Bogotá*.
- Hosseini, H. (2010, mayo 25). Strategies to contain the high and rising costs of health: Will they increase existing health care disparities and are they ethical? *humanomics*, 26(2), 112-123.
- Hui Nee, A. Y. (2018, junio). Positioning Malaysia in Medical Tourism: Implication on Economic Growth in ASEAN Integration. *Indonesian Journal of business and economics*, 1(1). doi:10.25134/ijbe.v1i1.1359
- ICEX. (2017, Enero). *España Exportación e Inversiones*. Retrieved Octubre 15, 2019, from Bangkok, ciudad más visitada del mundo en 2016: <https://www.icex.es/icex/es/navegacion-principal/todos-nuestros-servicios/informacion-de-mercados/paises/navegacion-principal/noticias/NEW2017692349.html?idPais=TH&null>
- IMTJ. (2019, marzo 7). *International Medical Travel Journal*. Retrieved from Ambition target for Malaysia medical tourism growth in 2019: <https://www.imtj.com/news/ambitious-target-malaysia-medical-tourism-growth-2019/>
- Índice del EF English Proficiency. (2019). *Índice del EF English Proficiency*. Retrieved from El ranking mundial más grande según su dominio del inglés 9na edición: <https://www.ef.com.es/epi/>
- Inegi. (2008, Enero 29). *Características edafológicas fisiográficas, climáticas e hidrográficas de México*. Retrieved from [https://www.inegi.org.mx/inegi/spc/doc/INTERNET/1-GEOGRAFIADEMEXICO/MANUAL\\_CARAC\\_EDA\\_FIS\\_VS\\_ENERO\\_29\\_2008.pdf](https://www.inegi.org.mx/inegi/spc/doc/INTERNET/1-GEOGRAFIADEMEXICO/MANUAL_CARAC_EDA_FIS_VS_ENERO_29_2008.pdf)
- INEGI. (2019, agosto 13). *INDICADORES TRIMESTRALES DE LA ACTIVIDAD TURÍSTICA*. Retrieved from COMUNICADO DE PRENSA NÚM. 398/19: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2019/itat/itat2019\\_08.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2019/itat/itat2019_08.pdf)
- International Living. (2019). *International Living Magazine*. Retrieved from Healthcare in Costa Rica: <https://internationalliving.com/countries/costa-rica/health-care/>

- International Living. (2019, julio 11). *Six Countries with the Best Healthcare in the World*. Retrieved from <https://internationalliving.com/countries-best-healthcare-world/>
- International medical travel journal. (2020, Mayo). *International medical travel journal*. Retrieved from <https://www.imtj.com/country/MY/#horizontalTab4>
- J de San Eugenio, V., Fernandez- Cavilla, J., Nogue, J., & Jimenez-Morales, M. (2013). Características y funciones para marcas de lugar a partir de un metodo Delphi. *Revista Latina de Comunicación Social*, 656-675.
- Jaapar, M., Musa, G., Moghavvimi, s., & Saub, R. (2017). Dental Tourism: Examining tourist profiles, motivation and satisfaction. *Tourism Management*, 61, 538-552. doi:<http://doi.org/10.1016/j.tourman.2017.02.023>
- Jónás-Berki, M., Csapo, J., Palfi, A., & Auber, A. (2015). A market and spatial perspective of health tourism destinations: The Hungarian experience. *International Journal of Tourism Research*, 17(6), 602-612.
- Keller, K. (2008). *Administración estratégica de marca branding*. Mexico: Perason Educacion.
- Kido Cruz, M. T., Diaz Carrion, I. A., & Kido Cruz, A. (2018). La satisfacción del comensal como elemento clave del binomio gastronomía-turismo en Tijuana. *Estudios Sociales*, 28(51). doi:<http://dx.doi.org/10.24836/es.v28i51.499>
- Knoema. (2019). *Colombia - Esperanza de vida al nacer*. Retrieved from <https://knoema.es/atlas/Colombia/topics/Datos-demogr%C3%A1ficos/Edad/Esperanza-de-vida-al-nacer>
- Kotler, P., & Amstrong, G. (2013). *Fundamentos de Marketing*. Pearson.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2012). *Marketing*. Pearson.
- Kotler, P., Bowen, J., & Makens, J. (2003). *Marketing for hospitality and tourism*. 3era. International.
- KPMG . (2019). *Medical tourism*. tailandia.
- KPMG in thailand. (2018). *Medical tourism, industry focus*. tailanda: KPMG. Retrieved octubre 14, 2019, from <https://assets.kpmg/content/dam/kpmg/th/pdf/2018/03/th-medical-tourism-industry-focus-secured.pdf>
- KPMG in Thailand. (2018). *Medical Tourism, Industry focus*. Tailandia: KPMG. Retrieved noviembre 14, 2019, from [kpmg.com/th](http://kpmg.com/th)
- La nota economica. (2018, mayo 8). *Colombia abre sus puertas al turismo de salud*. Retrieved from <http://lanotaeconomica.com.co/economia/colombia-abre-sus-puertas-al-turismo-de-salud.html>
- Lalvarezromero. (2016, septiembre 26). *Escuela de Organizacion Industrial*. Retrieved from El marketing de ciudades: <https://www.eoi.es/blogs/mastercepsa/2016/09/26/el-marketing-de-ciudades/>

- Lopez, L. R., & Benlloch, M. (2006). ¿Necesitamos marcas territorio? *Tecnica economica*(175), 50-52.
- Lunt, N., & Carrera, P. (2010, enero 26). Medical tourism: Assessing the evidence on treatment abroad. *Maturitas*, 66(1), 27-32. doi:doi:10.1016/j.maturitas.2010.01.017
- Malaysia Healthcare Travel Council. (2018, Febrero 20). Retrieved from Top 10 Medical Tourism Destinations in the World: <https://www.mhtc.org.my/mhtc/2018/02/20/top-10-medical-tourism-destinations-in-the-world/>
- Malaysia Healthcare Travel Council. (2019, septiembre 24). *insigHT 2019 celebrates Malaysia healthcare's ten-year journey*. Retrieved from <https://www.mhtc.org.my/blog/2019/09/24/insight-2019-celebrates-malaysia-healthcares-ten-year-journey/>
- Marsh, D., & Stoker, G. (1997). *Teoria y metodos de la ciencia politica*. Madrid, Spain.
- Medical Tourism Association. (2013, marzo 28). About the Medical Tourism Association. Retrieved from <https://www.youtube.com/watch?v=q1XD5SCrSXY>
- Medical Tourism Malasia. (2018, septiembre 1). *Healthcare Tourism in Malaysia: Where Do I Start?* Retrieved from <https://medicaltourismmalaysia.com/2018/09/01/healthcare-tourism-in-malaysia-where-do-i-start/>
- Medina-Muñoz, D., & Medina-Muñoz, R. (2014). The attractiveness of wellness destinations: An importance–performance–satisfaction approach. *International Journal of Tourism Research*, 16(6), 521-533.
- Medium. (2018, Mayo 2018). *Medium*. Retrieved from La verdadera historia detras de la quiebra de Totis: <https://medium.com/edgar-talados/la-verdadera-historia-detr%C3%A1s-de-la-supuesta-quiebra-de-totis-d107dba1e846>
- Mickwitz, G. (1959). Marketing and Competition. *Societas Scientarium Fennica*.
- Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. (2017). *Programa de transformacion productiva*. Colombia. Retrieved from <https://www.colombiaproductiva.com/CMSPages/GetFile.aspx?guid=67db77c3-9962-4b7a-b286-5616366944a3>
- Mintzberg, H., Quinn, J. B., & Voyer, J. (1997). *El proceso Estrategico: Conceptos, contextos y Casos*. Pearson.
- Montero, N., Muñoz, D., & Bermudez, D. (2016). Turismo Médico: Estrategia de desarrollo para el sector de Cirujanos Dentistas en Baja CALIFORNIA. *Memoria del X Congreso de la Red Internacional de Investigadores en competitividad*, (pp. 929-947). Tijuana.
- Mora, E. F. (2017, Julio 15). *El Financiero*. Retrieved octubre 2019, from Turismo medico crece pero el sector busca darle mayor impulso: <https://www.elfinancierocr.com/negocios/turismo-medico-crece-pero-el-sector-busca-darle-mayor-impulso/OXO77QVM2NFEVO6AVJURI2CRQI/story/>

- Muñiz Martínez, N., & Cervantes Blanco, M. (2010). Marketing de ciudades y place branding. *Pecunia, Monográfico*, 123-149.
- Musa, G., Thirumoorthi, T., & Doshi, D. (2011). Travel behaviour among inbound medical tourists in Kuala Lumpur. *Current Issues in Tourism*, 15(6), 525-543. doi:DOI: 10.1080/13683500.2011.626847
- NaRanong, A., & NaRanong, V. (2011, Febrero 15). The effects of medical tourism: Thailand's experience. *Bull World Health Organ*, 89, 336–344. doi:10.2471/BLT.09.072249
- Neil Lunt, R. S. (2012). Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review. *PARIS: OECD*.
- NewsMDirector. (2017, marzo 8). *Mdirector*. Retrieved from Las 7 C's del marketing digital: <https://www.mdirector.com/marketing-digital/las-7-cs-del-marketing-digital.html>
- Noree, T., Hanefeld, J., & Smith, R. (2015, diciembre 9). Medical tourism in Thailand: a cross-sectional study. *Bull World Health Organ*, 94, 30-36. doi: doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.14.152165>
- Noticias de la industria turística. (2019, Junio 4). Participa el Consejo Mundial de Viajes y Turismo en la reunión anual de IATA. Retrieved from <https://www.nitu.mx/index.php/2019/06/04/participa-el-consejo-mundial-de-viajes-y-turismo-en-la-reunion-anual-de-iata/>
- Observatorio Turístico de Baja California. (2013, Octubre). Turismo de salud en Baja California. *Observatorio Turístico de Baja California*(3). Retrieved from [https://issuu.com/observaturbc/docs/bolet\\_\\_n\\_turismo\\_de\\_salud\\_en\\_baja\\_c](https://issuu.com/observaturbc/docs/bolet__n_turismo_de_salud_en_baja_c)
- OEC. (2017). *The Observatory of Economic Complexity* . Retrieved from Tailandia: <https://oec.world/es/profile/country/tha/>
- Oficina de Información Diplomática. (2019). *Tailandia, Reino de Tailandia*. Ficha País, Tailandia. Retrieved octubre 15, 2019, from [http://www.exteriores.gob.es/Documents/FichasPaís/TAILANDIA\\_FICHA%20PAÍS.pdf](http://www.exteriores.gob.es/Documents/FichasPaís/TAILANDIA_FICHA%20PAÍS.pdf)
- OLLÉ, R., & RIU, D. (2009). El nuevo brand management: Cómo plantar marcas para hacer. *Gestion 2000*.
- OMS. (1946, Julio 22). *Organización mundial de la salud*. Retrieved from <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- OMS. (2008). *La cirugía segura salva vidas, segundo reto mundial por la seguridad del paciente*.
- OMT. (2018). Panorama OMT del turismo internacional. *Organización mundial del turismo*.
- OPS. (2018, abril 3). *Organización panamericana de la salud, Costa Rica*. Retrieved from OPS y CCSS entregan certificados a hospitales participantes en el Segundo Reto Mundial por la Seguridad del Paciente de la OMS: [https://www.paho.org/costa-rica/index.php?option=com\\_content&view=article&id=407:ops-ccss-entregan-](https://www.paho.org/costa-rica/index.php?option=com_content&view=article&id=407:ops-ccss-entregan-)

certificados-hospitales-participantes-segundo-reto-mundial-por-seguridad-paciente&Itemid=314

- Organizacion mundial del comercio. (2019). *Comercio de servicios*. Retrieved from [https://www.wto.org/spanish/tratop\\_s/serv\\_s/serv\\_s.htm](https://www.wto.org/spanish/tratop_s/serv_s/serv_s.htm)
- Ormond, M. (2011). Medical tourism, medical exile: Responding to the cross-border pursuit of health-care in Malaysia. *Real Tourism*, 143-161.
- Padilla-Meléndez, A., & Del Aguila-Obra, A. R. (2016, Enero). Health Tourism: Conceptual Framework and Insights from the Case of a Case of a Spanish Mature Destination. *Tourism & Management Studies*, 12(1), 86-96. doi:10.18089/tms.2016.12109
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1994, Junio). eassessment of Expectations as a Comparison Standard in Measuring Service Quality: Implications for Further Research. *Journal of Marketing*, 58, 11-124.
- Patients Beyond Borders. (2018). *Patients Beyond Borders*. Retrieved from Healthy Travel Media: <https://www.patientsbeyondborders.com/>
- Perez, h. (2000). Competitividad y éxito. Algunas Tendencias Actuales y su repercusión para el sector empresarial. *CEDE*.
- Pierce Porras, A., Ramirez Vargas, A., & Sandi Esquivel, A. (2017). *Costarica: exportaciones de servicios y sus principales mercados de destino*. Costa Rica: Banco central de Costa Rica.
- Pocock, N., & Phua, K. (2011). Medical tourism and policy implications for health systems: a conceptual framework from a comparative study of Thailand, Singapore and Malaysia. *Globalization and Health*, 7(12).
- Porter, M. (2008). *Estrategia competitiva*. Patria.
- Porter, M. (2011). ¿Qué es la estrategia? *Harvard Business Review*.
- Precedo, A., Orosa, J. J., & Míguez, A. (2010). Marketing de ciudades y producto ciudad: una propuesta metodológica. *Urban Public Economics Review*(12), 12-39. Retrieved from <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=50414006001>
- Pro Colombia. (2020). *Cultura colombiana, un tesoro por descubrir* . Retrieved from <https://www.colombia.co/cultura-colombiana/>
- PROMED. (2019, octubre). *Cámara Costarricense de la Salud*. Retrieved from <https://www.promedcostarica.org/inicio/camara-costarricense-de-la-salud/>
- Puente, M. d. (2015, septiembre). Sector del turismo de salud: caso de Colombia. *Revista de economía del Caribe*(16), 129-161.
- Quero, L. (2008). Estrategias competitivas: factor clave de desarrollo. *Revista Científica Electrónica Ciencias Gerenciales*, 10(4), 36-49. Retrieved from [www.revistanegotium.org.ve](http://www.revistanegotium.org.ve)
- Question Pro. (2019). *Características de la segmentación psicográfica*. Retrieved from <https://www.questionpro.com/blog/es/segmentacion-psicografica/>

- Ramírez Montañez, J. (2016). Análisis del turismo de salud en el área metropolitana de Bucaramanga con los países miembros de la Alianza del Pacífico. *Económicas CUC*, 37(2), 69-88. doi:<http://dx.doi.org/10.17981/econcuc.37.2.2016.04>
- Ranís Franquet, A. (2019). *Economipedia*. Retrieved from 4p's del Marketing: <https://economipedia.com/definiciones/4-ps-del-marketing.html>
- Relaciones exteriores. (2018). *Datos basicos de Mexico*. Retrieved from <https://embamex.sre.gob.mx/nigeria/index.php/es/mexico-informacion/datos-basicos>
- Rendon, D. (2019). *Las 15 Mejores Cosas Que Hacer Y Ver En Baja California Norte*. Retrieved from <https://tipsparatuviaje.com/que-hacer-en-baja-california-norte/>
- Rodríguez Brindis, M. A. (2014). La contribución del Turismo al crecimiento económico de México: Un análisis por ramas características del sector. *Revista Electrónica Nova Scientia*, 7(13), 337-351.
- Rose, G. (1995). Place and identity: A sense of place. *AD Massey, P Jess (Eds)*, 87-132.
- Royal Thai Embassy, Washington D.C. (2019, mayo 13). *Thai hospitals scoop up medical tourism awards*. Retrieved from Thailand medical hub: <https://thaiembdc.org/2019/05/13/thai-hospitals-scoop-up-medical-tourism-awards/>
- Royal Thai Embassy, Washington D.C. (2019, julio 15). *Bangkok district will be nexus of Trans-ASEAN bullet train*. Retrieved from <https://thaiembdc.org/2019/07/15/bangkok-district-will-be-nexus-of-trans-asean-bullet-train/>
- Ruiz Andrade, J. G., Martínez Moreno, O. C., & Verjan Quiñones, R. (2015). Valoración de atributos culturales e históricos en la imagen promocional de la ciudad de Tijuana como destino tur. *El Periplo Sustentable*(28), 31-58.
- Sáez V., L., Mediano S., L., & Elizagarate, V. (2011, Diciembre). Creación y desarrollo de Marca Ciudad. Análisis de los registros de marca de las principales ciudades Españolas. *Revista de Dirección y Administración de Empresas*(18), 125-156.
- San Jose Costa Rica. (2020). Retrieved from Transporte publico: <https://www.sanjosecostarica.org/sobre-san-jose-costa-rica/servicios/transporte-publico/>
- Sánchez, J. A., Barahona, J. C., & Artavia, R. (1996 ). *Turismo en Costa Rica: El Reto de la Competitividad*.
- Sarwar, A. (2013, agosto). Medical Tourism in Malaysia: Prospect and Challenges. *Iranian journal of public health*, 42(8), 795–805.
- Secretaría de relaciones exteriores. (2020, abril 15). *Tailandia, guía*. Retrieved from <https://guiadelviajero.sre.gob.mx/103-ficha-de-paises/428-tailandia#>
- Secretaría de Turismo. (2018). *Vision global del turismo a México*.
- Secretaría de turismo. (2019, agosto 29). *gob.mx*. Retrieved from <https://www.datatur.sectur.gob.mx/SitePages/Visitantes%20Por%20Nacionalidad.aspx>

- Secretaría de Turismo. (2019, Mayo 20). *México es la segunda potencia mundial en turismo médico y la primera en turismo dental*.
- Secretaría de Turismo. (2019, Mayo 20). *México es la segunda potencia mundial en turismo médico y la primera en turismo dental, afirmó Miguel Torruco Marqués*. Mexico.
- Secretaría de Turismo del Estado de Baja California. (2014). *Estudio de actualización del perfil del lector del turismo médico en B.C.* Retrieved from <http://descubrebajacalifornia.com/files/estudios/Turismo-medico-y-de-salud-y-su-ImpactoEconomico-en-BC2014.pdf>
- SECTUR. (2015, octubre 14). *Secretaría de turismo*. Retrieved from <https://www.gob.mx/sectur/acciones-y-programas/mercados-especializados>
- SECTUR. (2018, AGOSTO). *RESULTADOS DE ACTIVIDAD TURISTICA, AGOSTO 2018*. Retrieved from <http://www.datatur.sectur.gob.mx/SitePages/versionesRAT.aspx>
- SECTUR. (2019). *Primer Informe de labores, Turismo*. informe de labores, secretaria de turismo, Ciudad de Mexico. Retrieved from [www.sectur.gob.mx/gobmx/wp-content/uploads/2019/09/1erInformeDeLaboresTurismo\\_.pdf](http://www.sectur.gob.mx/gobmx/wp-content/uploads/2019/09/1erInformeDeLaboresTurismo_.pdf)
- Solis, T. (2018, febrero 7). Turismo médico, Sanar es cuestión de tiempo. *El Herald*. Retrieved from <https://heraldodemexico.com.mx/opinion/turismo-medico/>
- Soriano, C. L. (1990). *Marketing mix: concepto, estrategia y aplicaciones*.
- Sosa, O. P. (2019). *Iniciativa con proyecto de decreto por el cual se reforman y adicionan diversos artículos de la ley general de turismo y de la ley general de salud*. Camara de Diputados, Encuentro social. Retrieved from [https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/64/1/2019-07-17-1/assets/documentos/Inic\\_PES\\_Olga\\_turismo\\_salud.pdf](https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/64/1/2019-07-17-1/assets/documentos/Inic_PES_Olga_turismo_salud.pdf)
- Sritama, S. (2017, octubre 24). *Bangkok Post*. Retrieved octubre 15, 2019, from Vibrant prospects for medical, wellness tourism: <https://www.bangkokpost.com/business/1348070/vibrant-prospects-for-medical-wellness-tourism>
- Study country. (2019). *SpainExchange.com*. Retrieved from Las actividades economicas de Tailandia: <https://www.studycountry.com/es/guia-paises/TH-economy.htm>
- Subsecretaría de Planeación y Política Turística. (2019, Enero). *Resultados de la actividad turística enero 2019*. Retrieved from <http://www.datatur.sectur.gob.mx/SitePages/versionesRAT.aspx>
- Subsecretaría de Planeación y Política Turística. (2019, septiembre). *Resultados de la actividad turística Julio 2019*. Retrieved from [http://www.datatur.sectur.gob.mx/RAT/RAT-2019-07\(ES\).pdf](http://www.datatur.sectur.gob.mx/RAT/RAT-2019-07(ES).pdf)
- Sultana, S., Haque, A., Momen, A., & Yasmin, F. (2014, Julio). Factors Affecting the Attractiveness of Medical Tourism Destination: An Empirical Study on India. *Iranian Journal Public Health*, 43(7), 867-876.

- Tarapuez, E., Guzman, B. E., & Parra H, R. (2016, abril). Estrategia e innovación en las Mipymes colombianas ganadoras del premio Innova 2010-2013. *Estudios gerenciales*, 32, 170-180.
- Thailand Medical News. (2019, Enero 7). *Problems Facing Thailand's Medical Tourism Industry in 2019*. Retrieved from <https://www.thailandmedical.news/>
- The Rakyat Post. (2019, Julio 22). Retrieved octubre 2019, from 7 reasons why Penang is the ideal location for medical tourism: <https://www.therakyatpost.com/2019/07/22/7-reasons-why-penang-is-the-ideal-location-for-medical-tourism/>
- Tomas, J. (2019, Mayo 3). *The Asean Post*. Retrieved from Malaysia's medical tourism on a high: <https://theaseanpost.com/article/malaysias-medical-tourism-high>
- Tonon, G. (2011). La utilización del método comparativo en estudios cualitativos en Ciencia Política y Ciencias Sociales. *Kairos Revista de temas sociales*. Retrieved from <http://www.revistakairos.org>
- Turismo, S. d. (2019, Mayo). *Ranking Mundial del Turismo Internacional*. Retrieved from <https://www.datatur.sectur.gob.mx/SitePages/RankingOMT.aspx>
- Ulas, D., & Anadol, Y. (2016, Junio 16). A case study for medical tourism: investigating a private hospital venture in Turkey. *ANATOLIA. An International Journal of Tourism and Hospitality Research*, 27(3), 327-338. doi:doi:10.1080/13032917.2016.1191763
- Universidad de Costa Rica. (2011, Agosto 10). Retrieved from Costa Rica se posiciona como destino de turismo médico: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2011/08/10/costa-rica-se-posiciona-como-destino-de-turismo-medico.html>
- UNWTO . (2018, noviembre ). UNWTO World Tourism Organization Barometer. 16(5).
- UNWTO. (2019, abril). *Definiciones de turismo de la OMT*. doi:<https://doi.org/10.18111/9789284420858>
- UNWTO. (2019, septiembre 09). *El turismo internacional aumentó un 4% en el primer semestre de 2019*. Retrieved from <http://www2.unwto.org/es/press-release/2019-09-09/el-turismo-internacional-aumento-un-4-en-el-primer-semestre-de-2019>
- Vargas-Mantilla, M. (2017). Revisión de estrategias de turismo de salud e identificación de aportes para Santander, Colombia. *MedUNAB*, 20(3), 349-362.
- Vigolo, V. (2017). *Older Tourist Behavior and Marketing Tools*. Verona, Italia: Springer International Publishing. doi:10.1007/978-3-319-47735-0
- Villaleonoracapulco. (2019). *El impacto de la globalización en la industria del turismo mexicano*. Retrieved from <http://villaleonoracapulco.com.mx/el-impacto-de-la-globalizacion-en-la-industria-del-turismo-mexicano/>
- Villamil García, L. E., & Abadía, H. (2019, enero 25). Marca, una estrategia comercial y de fidelización. Universidad Católica de Pereira. Facultad de Ciencias Humanas, Sociales y de la Educación, Pereira: Universidad Católica de Pereira. Retrieved from <http://hdl.handle.net/10785/5144>

- Wongkit, M., & McKercher, B. (2015). Desired Attributes of Medical Treatment and and Medical Service Providers: A Case Study of Medical Tourism in Thailand. *Wongkit, M., & McKercher, B. (2015). Desired Attributes of Medical Treatment and Medical Service Providers: A Case Study of Medical Tourism in Thailand. Journal of Travel & Tourism Marketing, 33(1), 14–27. doi:10.1080/10548408.2015.1024911 , 33(1), 14-27.*
- WTO. (2019, mayo). World tourism Barometer. *World Tourism Organization, 17(2)*. Retrieved from [http://cf.cdn.unwto.org/sites/all/files/pdf/unwto\\_barom19\\_02\\_may\\_excerpt.pdf](http://cf.cdn.unwto.org/sites/all/files/pdf/unwto_barom19_02_may_excerpt.pdf)
- Zarei, A., & Maleki, F. (2018, Marzo 6). Asian medical marketing, a review of factors affecting Asian medical tourism development. *Journal of quality assurance in hospitality & tourism, 15*. doi:<https://doi.org/10.1080/1528008X.2018.1438959>
- Zolfagharian, M., Rajamma, R., Naderi, I., & Torkzadeh, S. (2018). Determinants of medical tourism destination selection process. *Journal of Hospitality Marketing & Management, 27(7), 775-794. doi:doi:10.1080/19368623.2018.1444527*