

Autores/Authors:

Mtro. Roberto Augusto
Montalvo Gómez

Correspondencia:

fuentes.rivera.rm@gmail.com

MODELO DE GESTIÓN PARA EL TURISMO MÉDICO EN MÉXICO

Mtro. Roberto Augusto Montalvo Gómez

Universidad Iberoamericana, Ciudad de México

Resumen

El presente estudio es un diagnóstico del fenómeno Turismo Médico en México, entendiendo las diferencias conceptuales que existen hoy entre los diversos estudiosos de este segmento, el análisis de mercados en Estados Unidos y España, la percepción de los principales actores de este negocio y con ello determinar los elementos de la cadena de valor y los procesos para abordar los mercados actuales y potenciales.

Lo anterior con la intención de desarrollar una estrategia sobre el comportamiento de un clúster nacional, que detone esta actividad y diversifique el portafolio de los productos turísticos en nuestro país.

Abstract

The current research, is a diagnosis on Health Tourism phenomenon, which represents the review of different authors on the conceptual theory about this tourism segment; it is also an analysis of market research data on United States of America and Spain, exploring the experience of key actors on the industry which allowed the finding of process and elements on the value chain, to understand the behavior and possibilities of the markets in Health Tourism.

The findings will conclude with the proposal of a strategy for a national cluster, in order to diversify and develop a wider touristic product portfolio in Mexico.

Palabras clave: Turismo médico, segmento, mercado, valor, procesos, México.

Key words: Health Tourism, segment, market, value, process, Mexico.

Antecedentes

El desarrollo del presente estudio surge como una iniciativa en conjunto con los sectores empresarial y público; con la intención de establecer un nuevo punto de partida sobre las necesidades y potencialidades del *Turismo Médico en México*.

Es importante mencionar que no se encuentra un consenso general en la conceptualización del turismo médico. La existencia de diferentes posturas se relaciona directamente con énfasis en las variables conceptuales, así como en la capacidad de respuesta de dicho sector.

Para algunos, el turismo médico implica un desplazamiento fuera de las fronteras de su país, para realizar algún procedimiento médico; para otros, la variable principal de esta actividad es el costo de los servicios médicos e incluyen como principal motivo de viaje, el ahorro en los servicios hospitalarios.

Otro término utilizado es bienestar, no aplicado a tratamientos quirúrgicos o relacionados a una enfermedad. Por último, se revisó la tendencia en la que el sector sanitario no incluye la palabra turismo debido a la percepción negativa que genera en el sector salud.

Si bien es cierto que dichas tendencias muestran las divergencias del concepto, podemos destacar algunas coincidencias observadas en la literatura vigente:

- El término turismo médico implica *la voluntad de la persona* para realizar un *desplazamiento* más allá de su hábitat, así como el deseo de adquirir de forma libre un *servicio* destinado al mejoramiento de su propia *salud* (OECD, 2010).
- El turismo médico conlleva *no sólo el desplazamiento transfronterizo para la recepción de atención médica*, también implica el *consumo de servicios turísticos* tales como hospedaje, alimentos y bebidas y renta de autos.
- Comienza a gestarse el concepto de **clúster** para las localidades enfocadas a la captación de este segmento.
- Se incrementa la postura del turismo médico como *una estructura transversal de servicios* que superan al sector turístico y hospitalario. Una derivación de dicha estructura puede observarse en los servicios de “brokers” o intermediarios, compañías de seguros, outsourcing, tecnología, redes de información y sistemas de certificación.
- Existe unanimidad en el cambio de tendencia de los mercados emisores y receptores. Se considera que, en los inicios de la actividad, los países en vías de desarrollo generaban desplazamientos hacia países desarrollados, provocados principalmente por una mejor calidad en los servicios de salud, así como en las tecnologías y procedimientos no disponibles en los mismos.

En la actualidad el proceso se ha revertido, los países receptores son aquellos en vías de desarrollo que muestran una vocación importante en la prestación de servicios y los focos emisores se concretan en los países con economías consolidadas como Estados Unidos y Europa Occidental (Horowitz, Rosensweig, y Jones 2007); (Lautier, 2008).

Con respecto a este último punto se observa una concordancia entre las publicaciones destinadas a esclarecer dicho cambio. Los principales argumentos son:

- La existencia de médicos calificados y/o certificados en los países emisores, radicados en los países receptores, lo cual crea un ambiente de confianza, propicio para el establecimiento de la relación paciente-tratante.
- Procedimientos no disponibles en los mercados emisores, algunos de los más recurrentes son: tratamiento de células madre, cirugías plásticas, cambios de sexo, abortos, tratamientos de fertilidad, rehabilitación, así como procedimientos neurológicos, cardiológicos, ortopédicos y ginecológicos con un alto grado de especialización.
- Sistemas de salud deficientes en los países emisores que demoran tanto las consultas, como los estudios y la realización de procedimientos en períodos de hasta 6 meses.
- Discreción y anonimato dentro de los clústeres, principalmente en procedimientos como cambios de sexo, abortos, así como en cirugías plásticas y bariátricas.
- Menores costos en los servicios de salud adquiridos.
- Nuevas formas de operación en las compañías de seguros, las cuales promueven los desplazamientos hacia países en vías de desarrollo incentivando a sus clientes a través de la anulación de los pagos de deducibles y coaseguro, y en algunos casos absorbiendo los gastos no sólo del paciente sino de su acompañante, por representar ahorros sustanciales en su operación.
- Se detectan otras motivaciones de viaje tales como la distancia entre el hábitat regular del paciente y el centro de salud, así como el beneficio logrado por el tipo de cambio vigente.

1. Estrategia y tecnología

La percepción de los principales actores de este negocio, determinan los elementos de la cadena de valor y los procesos de su accionar; para poder desarrollar una herramienta tecnológica que permita la gestión y seguimiento de la actividad turística en este segmento.

Para ello se realizó un análisis del estado actual del turismo médico y de salud en diferentes países, incluyendo por su puesto a México; resultado de ese análisis, se determinaron los principales agentes que agrupan la cadena de valor en el turismo médico en México, el funcionamiento y operación del turismo médico en España y Estados Unidos de Norteamérica, un análisis de gabinete para identificar la situación en países de Centroamérica y conocer de la misma forma el caso de Tailandia.

Hay que destacar que el principal objetivo consiste en establecer un modelo de inteligencia competitiva sobre la puesta en valor del turismo médico para México, y con ello lograr ser un referente para los destinos mexicanos, para que estén en posibilidad de crear de forma unificada un producto turístico para México.

2. Estudios de mercado en Estados Unidos, México y España

Para realizar el trabajo de campo en los estudios de mercado se definió en primera instancia el nivel del equipo de consultores, estableciendo un acuerdo sobre las características de los resultados deseados y para ello se definieron las tareas, alcances, límites y la metodología a emplear.

Para lograr este trabajo se realizó un trabajo de discusión, aclaración mutua y análisis, derivado de lo cual se establecieron tres equipos de trabajo, uno para Estados Unidos (análisis cuantitativo y cualitativo), otro para México (análisis cualitativo) y uno más para España (comparativo en gabinete y análisis cualitativo).

2.1 España

Desde el clúster español de turismo de salud se define a éste, como el desplazamiento de pacientes internacionales a España, cuya motivación principal o secundaria es recibir un tratamiento en el que participa personal sanitario, independientemente del marco de provisión de los servicios, que podrá ser hospitalario, residencial y/o balnearios.

Atendiendo al alcance de la definición, España reúne muy buenas condiciones para convertirse en una potencia internacional del turismo médico.

El turismo médico puede enfocarse como una verdadera oportunidad para España, si se potencia la atención sanitaria privada, mediante la estructuración de un producto que aproveche la demanda creciente, para generar una industria turística que diversifique y complemente la actual, y ayude a desestacionalizar la oferta turística en España.

El perfil del turista médico o de salud se define por las siguientes características:

- a) Motivación. Prioriza la seguridad en destino, la accesibilidad (evitar listas de espera o acceso a tratamientos no disponibles en su país de origen). El precio debe ser competitivo, pero no es la principal motivación, excepto para los clientes colectivos (aseguradoras, empresas) y algunos tratamientos (odontología, estética).
- b) Poder adquisitivo medio-alto. El gasto medio es superior a otros segmentos de turistas. El gasto medio diario de este cliente es entre 6 y 10 veces mayor que el de cualquier otro turista.
- c) Edad. En gran medida, mayores de 50 años, que buscan tratamientos anti-envejecimiento, patologías cardíacas, traumatología, urología, prótesis de caderas y rodillas, otros. En menor medida, se observa un segmento de jóvenes atraídos por los tratamientos estéticos y dental.
- d) Estancia Media. Generan estancias más prolongadas que el turista con otros motivos vacacionales (se estima que están en un rango de 10 a 20 días).
- e) Hábitos de consumo. Consume oferta complementaria relacionada con cultura, ciudades, gastronomía, compras.

Con respecto a los principales destinos en los que se desarrolla la actividad turística de salud para España, y atendiendo a la información proporcionada por Spaincares (2016) y las distintas iniciativas territoriales que forman parte del Clúster, en ese país se identifican una serie de áreas geográficas en las que se concentra la mayor parte de la oferta de turismo de salud. Los polos del turismo de Salud en España se caracterizan por:

- Zonas consolidadas de turismo, en los que la demanda internacional ha generado una masa crítica de centros de asistencia sanitaria: Mallorca, Alicante y Costa del Sol.
- Grandes urbes: Madrid, Barcelona.
- Zonas cercanas a fronteras naturales: Badajoz (por su cercanía a Portugal).
- Especializados en determinados tratamientos: Navarra, Asturias.

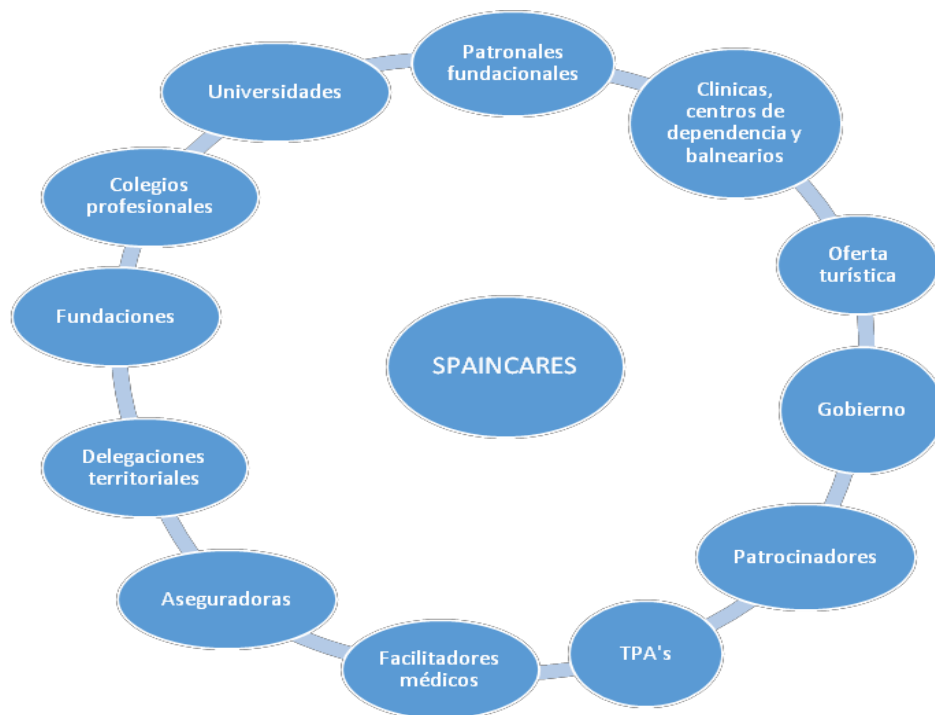
La oferta para el turismo médico requiere con mayor énfasis, organizar toda una serie de cuestiones logísticas propias de cualquier viaje, adicionales a los requerimientos sanitarios que debe cumplir por su condición médica.

Desde Spaincares se define como oferta turística al conjunto de servicios que completarán la estancia del cliente-paciente, así como de sus familiares durante su tratamiento. Dentro del portfolio del Clúster se encuentran incluidos los siguientes servicios turísticos: Agencias de viajes especializadas en turismo médico o de salud, hoteles y alojamientos turísticos (cercanos a los centros de salud), transporte especializado y no especializado. Por ello la relevancia en determinar la cadena de valor para este segmento.

Para la determinación de los procesos y cadena de valor en España se realizó lo siguiente:

- Identificación de las oportunidades del Turismo Médico o de Salud en España.
 - Realización de un análisis FODA (fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas) para cada uno de los principales ámbitos de análisis.
- Estudio de los factores clave de competitividad:
 - Desarrollo de una dinámica de grupo, con la participación de los principales agentes del sector.
 - Establecimiento de una propuesta de posicionamiento de España en el mercado internacional del turismo de salud, a partir de la información recopilada en los principales foros, congresos y seminarios sobre la materia.

Figura 1. Actores que intervienen en la cadena de valor del turismo de salud de España (2016)



Fuente: Elaboración propia con base en información de SPAINCARES.

A partir de la determinación de los actores en la cadena de valor y el análisis a la plataforma tecnológica implementada por Spaincares se puede concluir lo siguiente:

- Es necesario mejorar la plataforma web de promoción y comercialización del turismo de salud en España, considerando los factores externos que afectan la información proporcionada por los diversos actores y que establecen un reto en la estandarización de los canales de comercialización.
- Diferenciarse de países del Este Europeo (competencia española), argumentando la excelencia y seguridad de la sanidad privada española.
- Interlocución con sistemas nacionales de salud, en especial de Países Árabes y Norte de África.
- Seguir trabajando en la identificación de los facilitadores más adecuados en función de los países emisores a captar y, organizar jornadas B2B con ellos.
- Trabajar en estructurar el producto turismo de salud; unificando los diferentes proyectos territoriales en una única plataforma nacional.
- Ante la falta de datos (no estimados) del turismo de salud, se recomienda utilizar la plataforma como un generador de estadísticas sobre el volumen y características del turista de salud, similar al que existe para otros subproductos turísticos.

2.2 Estados Unidos de Norteamérica

Las principales características que motivaron la investigación del mercado norteamericano como un potencial para el segmento turismo médico en México fueron:

- a) El crecimiento y madurez de la industria del turismo médico en los Estados Unidos de Norteamérica.
- b) Es el país más grande y cercano a México y, como tal, debería ser considerado uno de los mayores mercados potenciales para desarrollar la industria del turismo médico.
- c) Los proveedores de servicios médicos norteamericanos que buscan captar pacientes extranjeros pueden ser considerados competencia para el turismo médico mexicano.
- d) De acuerdo a los datos presentados por Pew Research Center en su sitio en línea (2016), existe un estimado de 36 millones de mexicanos residentes en Estados Unidos, lo que representa un segmento de mercado potencial para el turismo médico mexicano.

La investigación realizada en este país implicó:

Investigación cualitativa:

- Resumen de la información disponible en Internet, la mayoría relacionada con el turismo médico de carácter extranjero.
- Entrevistas telefónicas con veinte médicos expertos, mediante la técnica Delphi.

Investigación cuantitativa:

- Entrevista digital realizada a 300 consumidores (efectivos) que recibieron cuidados médicos fuera de los Estados Unidos de Norteamérica o que están considerando la posibilidad de salir de su propio país en búsqueda de cuidados médicos.

Los principales *hallazgos* de la investigación cualitativa y cuantitativa se pueden agrupar de forma general en lo siguiente:

- Los turistas médicos potenciales provenientes de los Estados Unidos de Norteamérica, se pueden segmentar en un grupo que consideraría el turismo médico en el extranjero (23%), además de un segmento que lo toma en cuenta (43%).
- Las personas jóvenes son más propensas a ser turista médico, y si considera un tratamiento en el extranjero.
- Las mujeres conforman una proporción mayor de turistas médicos potenciales.
- La mayoría (83%) de los turistas médicos prospectivos han realizado viajes internacionales.
- El factor más importante para el viaje es: procedimientos médicos no disponibles en su país. La disponibilidad se refiere al tiempo y/o costo que implica realizar el tratamiento en el lugar de residencia habitual.
- La seguridad y calidad de los servicios médicos en el extranjero son una barrera para que se tome la decisión de viaje.
- Otros factores son: el menor costo del procedimiento en el extranjero, una recomendación de un médico y si el procedimiento no está cubierto por el seguro.
- Canadá volvió a posicionarse como destino preferido, seguido de cinco países europeos. México ocupa el séptimo lugar. Sin embargo, es importante destacar que en el caso de Canadá su sistema de Salud Universal genera que el tiempo para realizarse un tratamiento no sea acorde a las expectativas del turista médico.
- Alrededor del 90% tienen seguro privado o del gobierno, pero esto no afecta el turismo médico porque la mayoría de los seguros no cubren los procedimientos médicos en el extranjero.
- La baja reputación de México como un destino de turismo médico confirma la necesidad de generar un sistema que fomente y difunda la calidad de nuestro producto turístico, sobre la base de la seguridad y los beneficios esperados por el consumidor.

2.3 México

El Turismo Médico en México es un sector promisorio debido a que su localización favorece que desarrolle una demanda continental. Así mismo comienza a observarse un marcado interés por el desarrollo del Turismo Médico en el sector turístico nacional, aunque los esfuerzos resultan aislados, ya que actualmente, no se han podido generar sinergias importantes entre los sectores público y privado.

El fortalecimiento del dólar, es otra de las cuestiones importantes para el desarrollo del segmento, debido a que, el gasto turístico de los extranjeros en el país se ve claramente beneficiado por ello.

México cuenta con la riqueza patrimonial, la infraestructura, el personal y la calidad en los servicios médicos para poder estructurar y desarrollar de forma efectiva el segmento de Turismo Médico, sin embargo, la imagen negativa del país al exterior frena el crecimiento de la actividad, es de suma importancia la difusión real de las condiciones de los estados en donde se desarrolla, así como el fortalecimiento en las garantías otorgadas a los turistas.

Derivado de los hallazgos en la realidad de nuestro país se tienen los siguientes comentarios para el desarrollo de una estrategia integradora de los clústeres para el turismo médico, en una acción nacional a través de una herramienta tecnológica:

- Desarrollar liderazgos regionales y nacionales que permitan el crecimiento integral de cada una las zonas manteniendo como foco la unificación regional y el involucramiento de asociados y autoridades.

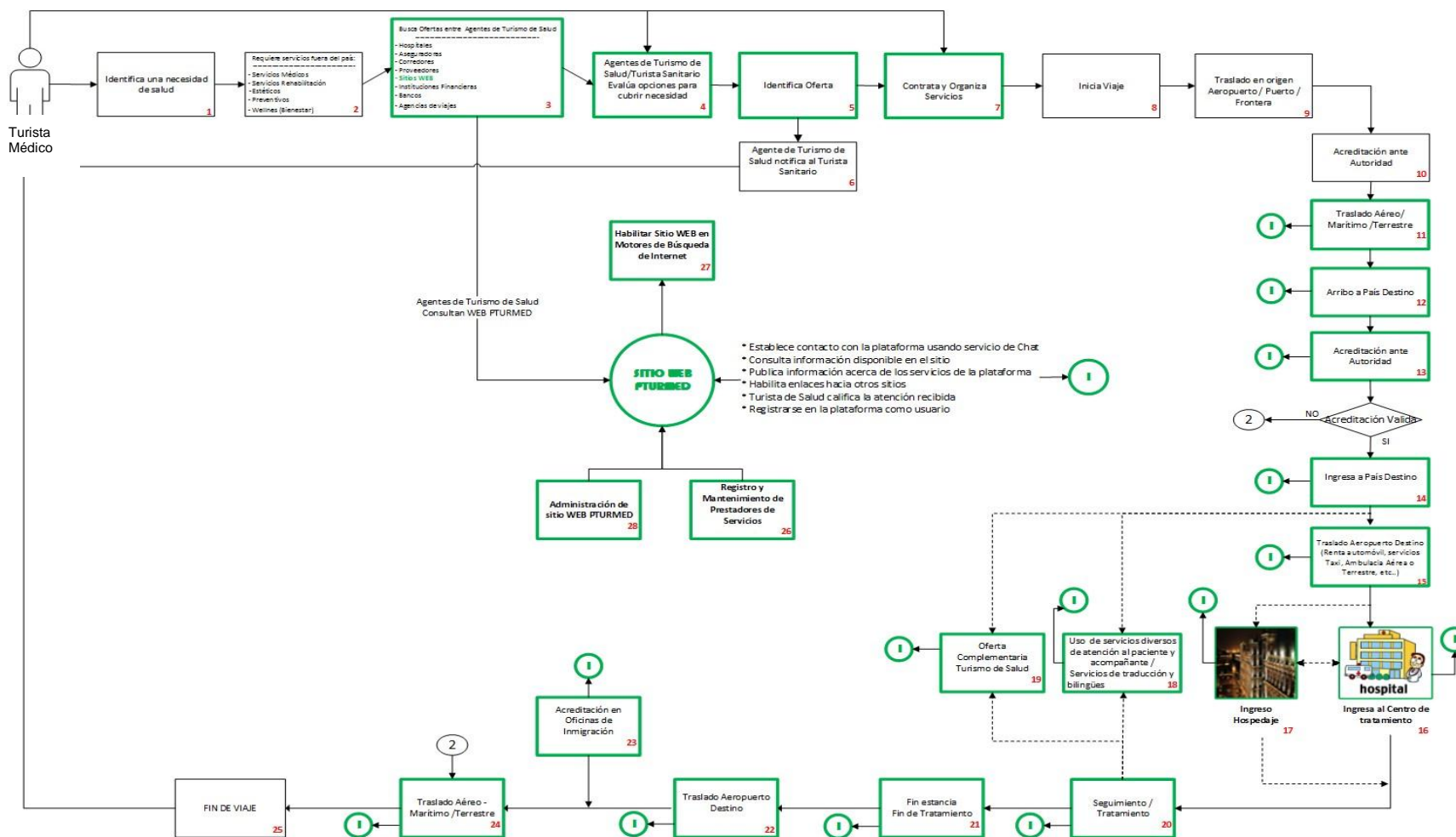
- Involucrar de manera activa a los liderazgos en el desarrollo de la plataforma. Es importante considerar la experiencia de España en el desarrollo de su plataforma y la evolución de ésta que partió desde un esfuerzo 100% de la iniciativa privada hasta su entrega a una entidad pública.
- Comunicar de manera efectiva las ventajas de la asociación a los distintos clústeres.
- Involucrar a los distintos colegios médicos regionales y nacionales en el proyecto de turismo médico, fortaleciendo el proceso de las certificaciones.
- Comunicar de manera efectiva al mercado información acerca de los médicos tratantes que cuentan con las acreditaciones necesarias para efectuar procedimientos especializados.
- Establecer mesas de trabajo con el objetivo de facilitar los trámites ante las autoridades sanitarias tanto a nivel federal como estatal a fin de agilizar su proceso.
- Implementar mecanismos de medición en los puntos de entrada que permitan inferir el tamaño real del mercado. Incluir en encuestas de satisfacción del turismo, preguntas relacionadas al dimensionamiento y orientación de la industria del turismo médico.
- Diseñar trabajos de cabildeo en Estados Unidos y Canadá para permitir la prestación de servicios médicos en México cubiertos por los distintos seguros y sistemas de salud de estos países. Esto diversificaría de manera significativa la gama de servicios demandados e impactaría el tamaño de la industria. La aceptación gubernamental ante la posibilidad de la prestación de servicios médicos en México, abriría la oportunidad de competir por la prestación de estos servicios a través de las distintas aseguradoras y sistemas de salud, y para éstas significaría un ahorro potencial en los costos de atención para sus asegurados.

3. Cadena de Valor para el Turismo Médico en México.

A través de los diferentes análisis de la investigación y las reuniones con clústeres locales, estatales o regionales del país; se obtuvo una radiografía de los procesos que deben estar considerados en el diseño de una plataforma tecnológica que busque integrar los esfuerzos de este segmento; proyectando una marca unificada para nuestro país, estableciendo un sistema de madurez que evalúe la pertinencia de que cualquier miembro de la cadena para pertenecer a esta plataforma o en su caso señalar el camino para implementar mejoras que los lleven a poder ingresar, y estableciendo una herramienta que pueda generar información estadística confiable, para poder tomar decisiones de política pública y de negocio.

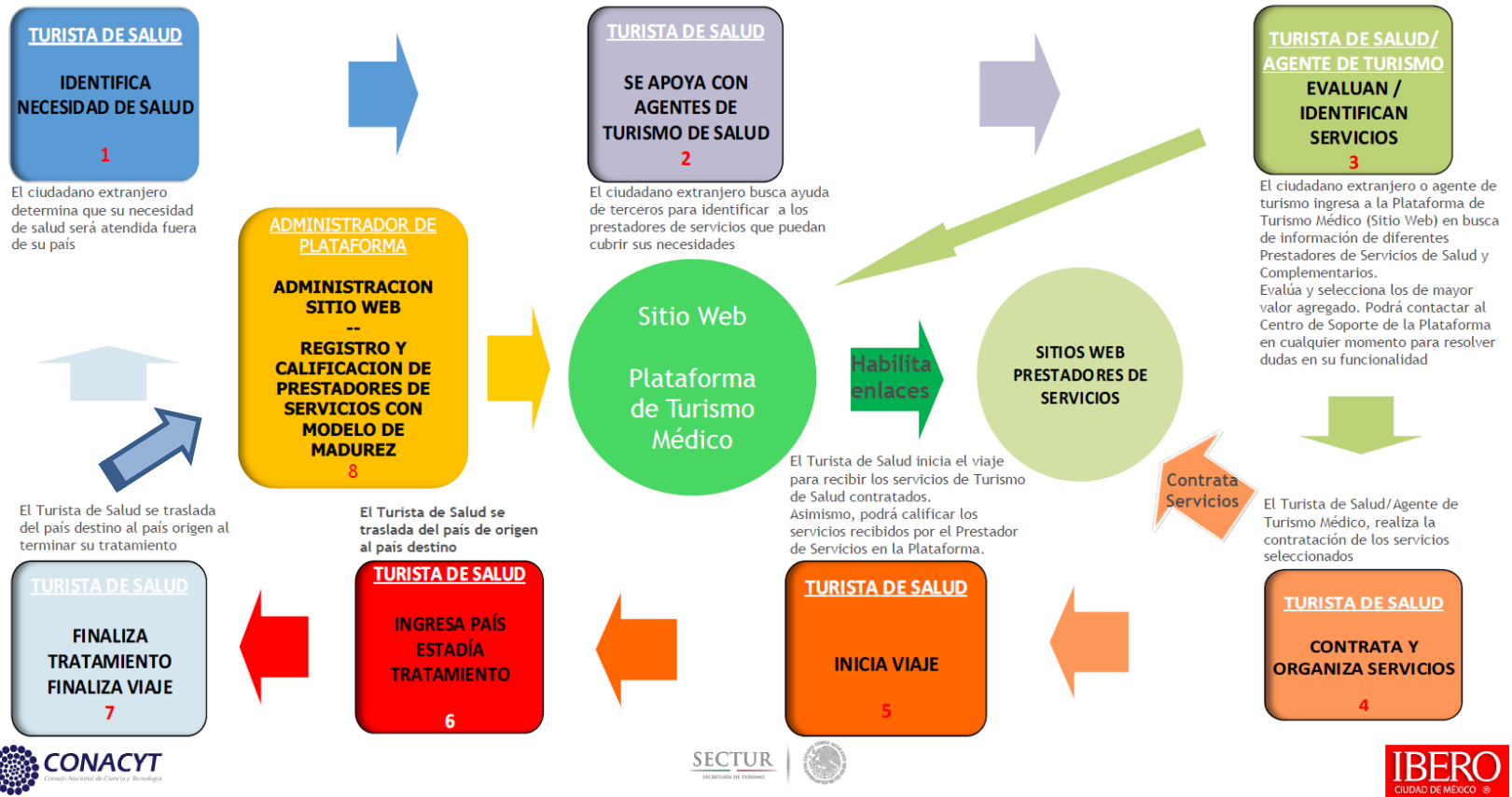
En la figura 2 se puede observar la cadena de valor y procesos del turista médico y en la figura 3 se aterriza el modelo aplicable en la plataforma.

Figura 2. Diagrama de la Cadena de Valor para el Turista Médico



Fuente: Elaboración Propia

Figura 3. Flujo General de Turismo Médico con Plataforma



Fuente: Elaboración Propia.

Reflexiones Finales

1. Los expertos coinciden en que los viajeros primarios para el tratamiento médico son los niños y los adultos de mediana edad.
2. De acuerdo con los expertos, Oncología, Ortopedia, Neurología, Pediatría, y cardiovasculares son los principales procedimientos médicos exigidos por los pacientes extranjeros.
3. Los expertos manifestaron que los principales hospitales utilizan diferentes tácticas para llegar a los mercados internacionales:
 - Los hospitales y médicos son promovidos con instituciones clave en el extranjero.
 - Establecer relaciones de participantes y el envío de especialistas y médicos para conferencias médicas y reuniones.
 - La comercialización de alto nivel y relaciones públicas utilizado en revistas reconocidas están dirigidos a segmentos específicos.
 - La presencia digital fue desarrollado a través de una página web, perfil médico y certificaciones en donde los médicos fueron reconocidos por sus conocimientos específicos.
4. Es importante que los hospitales y las instituciones médicas tengan en el sitio web la lista de los pacientes internacionales y los servicios en varios idiomas para que puedan entender con facilidad y saber a quién contactar para obtener más información.
5. Los facilitadores son clave para ayudar a los pacientes con sus necesidades especiales, en el suministro de información para ayudarles en su proceso de toma de decisiones y en cada etapa del ciclo de servicio.
6. Además de establecer una relación con el facilitador, es importante que el paciente tenga una relación con el médico. Como señalaron los expertos, las relaciones son cruciales para la sostenibilidad de la industria del turismo médico. Estos dependen en gran medida de la relación de médico a paciente y médico-médico.
7. Cuando se preguntó a los expertos, cuáles fueron los principales obstáculos que enfrentaban los pacientes internacionales, identificaron el idioma como el obstáculo principal. Otros incluyen el proceso de inmigración y factores de los servicios de apoyo.

Por lo anterior, el definir dentro de la plataforma de Turismo Médico cada etapa y relación del clúster, es de vital importancia para proceder a una capacitación y sensibilización de todos los involucrados en este segmento; y poder generar con ello una mejor administración de la información, de los turistas médicos y de la información que permita tomar decisiones acertadas y en menor tiempo.

Referencias

- Ackerman, S.L. Plastic Paradise: Transforming Bodies and selves in Costa Rica's Cosmetic Surgery Tourism Industry. *Medical Anthropology: Cross Cultural Studies in Health and Illness*. 2010.
- Arias Aragonés, F.J., Caraballo, A.M., Matos, R.E. El turismo de salud: Conceptualización, historia y desarrollo y estado actual del mercado global. 2012 [en línea] Consulta el 5 de abril del 2016. Disponible en: www.dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5114831.pdf
- Arredondo, J. El uso de Servicios de Salud Mexicanos por Ciudadanos Estadounidenses en Tijuana. *Berkley Planning Journal*, 2008.
- Arriaga, L., Rodríguez, J., Hinojosa, R., Ponce, M. Turismo de Salud Internacional entre México y Estados Unidos de América, TURyDES, 2009. [en línea] Consulta el 8 de abril del 2016 Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/turydes/04/hhld.html>.
- Barriga, A., Farias, A., Ruíz, A., Sánchez, A., Jiménez, G. Turismo de Salud una tendencia mundial que se abre paso en Colombia. *Ciencia tecnología salud visual ocular*. 2011.
- Bergmark, R., Barr, D. & García, R. Mexican Immigrants in the US Living from border may return to Mexico for Health Services. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 2008.
- Bookman, M.Z. & Bookman, K. *Medical Tourism in developing countries*, New York, Palgraves McMillan. 2007.
- Calero, P. Turismo Médico: Mecanismo para aumentar la fuente de divisas en Ecuador. *Retos Turísticos*, 2015.
- Cámara de Comercio México- Estados Unidos. Reporte 3: Desarrollo de Turismo, Turismo Médico y Turismo Seguro en México. 2011. [en línea] Consulta el 11 de abril del 2016. Disponible en: <http://www.usmcoc.org/papers-current/3-Desarrollo-del-Turismo-Turismo-Medico-y-Turismo-seguro-y-protegido-en-Mexico.pdf>.
- Carrera, P. and J. Bridges. *Globalization and Healthcare: Understanding Health and Medical Tourism*. Pharmacoeconomics and Outcomes Research. 2006.
- Chinai, R. & Goswami, R. Medical visas mark growth of Indian medical tourism. *Bull World Health Organization*, 85, 2007.
- Cohen, E. Medical Tourism in Thailand. *AU-GSB e-journal*. 2008.
- Conell, J. Sea, sun, sand and...surgery. *Tourism Management*, 2006.
- Conell, J. Tummy tucks and the Taj Mahal? Medical Tourism and the Globalization of Health Care. In: Woodside, A.G. & Martin, D. (editores) *Tourism management: analysis, behavior and strategy*. 2008.
- Cortez, N. Patients without borders: The Emerging Global Market for Patients and the Evolution of Modern Health Care. *Indiana Law Journal*, 2008.
- Deloitte Center for Health Solutions. *Medical tourism: Consumers in search of value*. 2008. [en línea]. Consulta el 4 de mayo del 2016] Disponible en: http://www2.deloitte.com/assets/Dcom-UnitedStates/Local%20Assets/Documents/us_chs_MedicalTourismStudy.
- Ehrbeck, T., Guevara, C. & Mango, P.D. Mapping the market for Medical Travel. *The McKinsey Quarterly*. 2008. [en línea]. Consulta el 12 de mayo del 2016 Disponible en: https://www.mckinseyquarterly.com/Mapping_the_market_for_Travel_2134.
- Fedorov, G., Tata, S., Raveslooy, B., Dhakal, G., Kanouse, Y. & Roncarati, M. *Medical Travel in Asia and the Pacific: challenges and opportunities*. Bangkok: UN ESCAP. 2009.

- Fregoso, G., Mejía, J. & Fajardo, N. Propuesta de variables que especifican la competitividad en una cadena de suministros para la innovación organizacional en las comercializadoras del clúster de turismo médico en Guadalajara. En V Congreso de Red Internacional de Investigación y Competitividad. [en línea] Consulta el 17 de mayo del 2016. Disponible en: www.riico.org
- Gallegos, O. & López, A. Turismo y estructura territorial en Ciudad Juárez, México. Investigación Geográfica UNAM, 2004.
- García Altés, A. The development of health tourism services. *Annals of Tourism Research*, 2005.
- Glinos, I.A., Baeten, R., Helble, M. & Maarse, H. A typology of cross- border patient mobility. *Health & Place*, 2010.
- Gray, H.H. y Poland, S.C. Medical tourism: crossing borders to Access healthcare. Kennedy Institute of Ethics, Georgetown University, Washington, DC, 2008.
- Guzmán, J. Viabilidad del Clúster de Turismo Médico Jalisciense. UPAEP. 2011. [en línea]. Consulta 27 de mayo del 2016. Disponible en: <http://upaep.mx/micrositios/coloquios/coloquio2014/memorias/Mesa%207%20Desarrollo%20Econ%20c3%b3mico/Julieta%20Guzman.%20Viabilidad%20y%20Estrategias%20del%20Cl%20c3%b3ster%20del%20Turismo%20M%20c3%a9dico.Ver%20si%20c3%b3n%20final.pdf>.
- Herrero, N. Propuesta de Oportunidades de Negocio para la cadena de valor del Turismo Médico de la Ciudad de Chihuahua. En Congreso de Investigación Multidisciplinaria 2014 ITESM. 2014. [en línea] Consulta el 30 de mayo del 2016. Disponible en: https://www.academia.edu/12163083/Propuesta_de_Oportunidades_de_Negocios_para_la_Cadena_de_valor_del_Turismo_M%C3%A9dico_en_la_Ciudad_de_Chihuahua.
- Herrick, D.M. Medical Tourism: Global Competition in Health Care. NCPA Policy Report. Dallas: National Center of Policy Analysis. 2007. [en línea] Consulta el 2 de junio del 2016. Disponible en: <http://www.ncpa.org/pub/st304?pg=3>.
- Heung, V.C.S., Kucukusta, D. & Song, H. A conceptual model of Medical Tourism: Implications for future Research. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 2010.
- Horowitz, M.D. & Rosensweig, J.A. & Jones, C.A. Medical Tourism: globalization of the healthcare Marketplace. *MedGenMed*, 2007.
- Horowitz, M.D., Rosenweig, J.A. Medical Tourism-Health Care in the Global Economy. *The Physician Executive*, 2007.
- Horton, S, & Cole, S. Medical returns: seeking healthcare in México, *Social Science and Medicine*, 2011.
- Howze, K.S. Medical Tourism: Symptom or cure? *Georgia Law Review*, 2007.
- Huat, J.Y.C. Medical Tourism/Medical Travel. *SMA News*, 2006.
- Joint Commission International. 2016. [en línea] Disponible en: www.jointcommissioninternational.org/JCI-Accredited-Organization.
- Kangas, B. Traveling for Medical Care in a Global World. *Medical Anthropology: Cross Cultural Studies in Health and Illness*, 2010.
- Kasemy, Z. Study of the effective factors for attracting medical tourism in Iran. Lulea University of Technology. Unpublished Master Thesis. 2007
- Labonté, R., Runnels, V., Packer, C., Deonandan, R. Travelling Well: Essays in Medical Tourism. *Transdisciplinary Studies in Population Health Series*. 4(1). University of Ottawa. Ottawa, 2013.

- Lardies, R. A pocos kilómetros, pero en otro país. El retiro de los jubilados estadounidenses en Baja California, México. *Geographicalia*, 2005.
- Lautier, M. Export of health services from developing countries for healthcare. *Surgeon*, 2008.
- Lee, C.G. Health care and tourism: Evidence from Singapore. *Tourism Management*, 2010.
- Lunt, N. & Carrera, P. Advice for Prospective Medical Tourists: systematic review of consumer sites. *Tourism Review*, 2011.
- Lunt, N. & Carrera, P. Medical Tourism: Assessing the evidence of treatment abroad. *Maturitas*, 2010.
- MacReady, N. Developing countries court medical tourism. *The Lancet*, 2007.
- Martinez Alvarez, M., Chanda, R., Smith, R. The potential for bi-lateral agreements in medical tourism: a qualitative study of stakeholders perspectives from UK and India. *Global Health*, 2011.
- Medical Tourism Index. [2016]. Consulta mayo 18 2016. Disponible en: <http://www.medicaltourismindex.com/>
- Mestrovic, T. Turismo Médico en el Mundo. En *News Medical, Life Science & Medicine*. 2014. [en línea] Consulta 13 de julio 2016. Disponible en: [http://www.news-medical.net/health/World-Medical-Tourism-Review-\(Spanish\).aspx](http://www.news-medical.net/health/World-Medical-Tourism-Review-(Spanish).aspx)
- Montiel, J.C. Estrategias publicitarias en línea utilizadas por la oferta de turismo médico, plástico y estético: El caso de Tijuana, Baja California, México. *International Journal of Marketing, Communication and New Media*. Vol.3 (4), January-June 2015.
- NaRang, A. & NaRang, V. The effects of medical tourism: Thailand's Experience. *Bull World Health Organ*, 2011.
- OECD. Health Accounts Experts, Medical Tourism Treatments, Markets and Health System Implications: A Scooping Review. 2010. [en línea] Consulta mayo 03 de 2016. Disponible en: <http://www.oecd.org/general/>
- Pollock, A. & Williams, P. Health tourism trends: closing the gap between health care and tourism. En: Gartner, W (editor). *Trends in outdoor recreation, leisure and tourism*. CabiPublishing, 2000.
- Portas, E. El comercio internacional de servicios de salud en México: fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas. *Estudios y Perspectivas CEPAL*, México, D.F. 2011.
- Ramírez, M.A. Turismo Médico en Tijuana, México. *CESUN Escuela de Negocios*, 2007.
- Ross, K. Health tourism: an overview. *HSMIAI Marketing Review*. 2004. [en línea] Consulta abril 26 de 2016 Disponible en: www.hospitalitynet.org/news/4010521.search?query=%22health+tourism%22
- Ruelas Barajas, E. Una Nueva Era de la Certificación de Hospitales en México. *Mediagraphic*, 78, 2009.
- Sandeep, Jose. Keeping an Eye on Future: Medical Tourism. *Indian Journal of Community Medicine*, Vol. 5, 2010.
- Servin, J. (2015). Turismo Médico en México, sector en auge. *Mundo Ejecutivo*. [en línea] Consultado el 10 de abril de 2016. Disponible: <http://mundoejecutivo.com.mx/economianegocios/2015/09/06/turismo-medico-mexico-sector-auge>
- Smith, R.D. Foreign direct investment and trade in health services: A review of the literature. *Social Science & Medicine*, 2004.
- Smith R, Lee K, Drager N. Trade and Health: An Agenda for Action. *Lancet*, Jan 22, 2009. *The Lancet*.

- Timmermans, Karin. *Developing Countries and Trade in Health Services: Which Way is Forward?*. International journal of health services: planning, administration, evaluation, 2004.
- Toyota, M. *Medical Tourism Asia 2.0: Japan, South Korea and Taiwan*. En *Patients on the Move: Medical Tourism Asia and UK*, Workshop, NUS: Singapore, 2011.
- Turner, L. *First World Health Care at Third World Prices: Globalization, Bioethics and Medical Tourism*. *BioSocieties*, 2, 303-325. Cambridge University, 2007.
- Tuttle, G. *Report of the Council in Medical Service: On Medical care outside the US*. 2007. [en línea] Consulta mayo 7 de 2016. Disponible en: <https://download.ama-assn.org/resources/doc/cms/x-pub/a-08cms1.pdf>
- Vargas Hernández, G. *El mercado transfronterizo de servicios de salud privados entre Tijuana, México y San Diego, E.E.U.U.* *Revista de Economía Mundial*, 13, 163-184. 2010.
- Whittaker, A. *Pleasure and Pain: Medical Travel in Asia*. *Global Public Health: An International Journal Research, Policy and Practice*, 3, 271-290. 2008. [en línea] Consulta el 15 de abril de 2016. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/244888750_Pleasure_and_Pain_Medical_Travel_in_Asia.