

EL TURISMO DE SALUD EN BARRANQUILLA: ARTICULACIÓN ESTRATEGICA ENTRE LOS SECTORES TURISMO Y SALUD.

THE TOURISM OF HEALTH IN BARRANQUILLA: JOINT STRATEGY BETWEEN THE HEALTH AND TOURISM SECTORS

Adriana Gutiérrez Peña¹

Resumen

El Programa de Transformación Productiva, PTP (2010), propone el desarrollo del Turismo de Salud, sector de clase mundial, como una estrategia de competitividad y productividad al País. Este sector, integra la teoría de Cadena de Valor que propende crear valor para el cliente, buscando identificar las fuentes de ventaja competitiva en aquellas actividades generadoras de valor en un producto o servicio. (PORTER, 2013). Barranquilla es una ciudad propicia para el Turismo de Salud, por su amplia oferta de servicios médicos reconocidos, la rica oferta hotelera, gastronómica y turística sumada a los costos competitivos. A partir de entrevistas semiestructuradas se plantea un análisis cualitativo del estado actual del Turismo de Salud en Barranquilla, sus puntos de riesgo y sus actores, identificar a demás los campos de acción que comparten los sectores involucrados, definir las brechas existentes en el proceso de interacción y, la propuesta de estrategias que favorezcan la articulación entre los actores de la cadena de valor del Turismo de Salud, impactando en mayor calidad en la atención, competitividad, rentabilidad económica y social para Barranquilla.

Palabras Clave: Turismo de Salud, Cadena de Valor, Competitividad, Articulación

Abstract

The Productive Transformation Program, PTP (2010), proposes the development of health tourism, world-class sector, as a strategy of competitiveness and productivity in the country. This sector, integrates the theory of value chain that tends to create value for the customer, seeking to identify the sources of competitive advantage in those activities that generate value in a product or service. (Porter, 2013). Barranquilla is a city conducive to the Tourism of Health, for its wide range of medical services recognized, the rich hotel offer, gastronomic and tourist combined with competitive costs. On the basis of interviews is a qualitative analysis of the current state of Health Tourism in Barranquilla, their points of risk and its actors, identify other fields of action that share the sectors involved, define the gaps existing in the process of interaction, and the proposal of strategies that favor the articulation between the actors of the value chain of the Tourism of Health, which is reflected in higher quality in the attention, competitiveness, economic and social profitability for Barranquilla.

Keywords: Tourism of Health, Value Chain, Competitiveness, Articulation.

INTRODUCCIÓN

La dinámica de la economía mundial invita a explorar nuevos negocios y formas de generar

¹ Especialista en Auditoría de Servicios de Salud y Gerencia de Servicios de Salud. Maestrante en Diseño, Gestión y Dirección de Proyectos. abgutierrez76@misena.edu.co

competitividad, desarrollo y productividad. En Colombia a partir del año 2008 se en el marco del Conpes 3527, con la formulación de la Política de Competitividad y Productividad, El Turismo de Salud fue seleccionado como un sector nuevo y emergente, capaz de generar ingresos al país hasta por \$6 mil millones de dólares en proyección al año 2032. Esto se lograría a partir de una estrategia competitiva de costos, mejoras y certificaciones en cuanto a Calidad de la Atención en Salud, Innovación en tecnología, estrategias de asociatividad entre otros. (PTP, 2010).

El turismo de salud es el proceso de atención médica a turistas, que pueden ser extranjeros o colombianos residentes en el exterior y cuya finalidad principal y manifiesta es obtener servicios médicos en nuestro país. Este proceso, nuevo como sector, está integrado por distintos tipos de actores, que obedecen a funciones específicas en la cadena de atención del turista de salud. En él participan principalmente las entidades y profesionales de la salud, un grupo denominado facilitadores, donde se encuentran como agencias de viaje, operadores turísticos y aseguradoras, y un tercer grupo reconocido como servicios complementarios donde se encuentra el sector transporte, gastronómico, aerolíneas y empresa de alojamiento. (PTP, 2010). En ese contexto, es claro que para garantizar el éxito del Sector del Turismo de Salud, es imprescindible la articulación estratégica, interpretada como el grado en que los diferentes actores que participan en el proceso de atención del Cliente de éste sector, se reconozcan, se integren, se organicen en una cadena productiva consolidada, que apunte a generar valor y competitividad en los servicios y/o productos, tal como Porter (1991) lo expresa en su Teoría de la Ventaja Competitiva.

Esta investigación se centró en evaluar el proceso de articulación entre los concursantes del turismo de salud, analizando sus brechas y fortalezas y formulando estrategias que favorezcan la articulación para el desarrollo en la ciudad de Barranquilla.

FUNDAMENTO TEÓRICO

Conceptualización Turismo de Salud

Hablar de Turismo de Salud, también conocido como turismo médico, requiere abordar los conceptos de turismo y salud individualmente y entender así la concepción del nuevo sector.

El turismo, según Schullern, es el concepto que abarca todos los procesos, que se manifiestan en la afluencia, permanencia y regreso del turista hacia, en, y fuera, de un determinado municipio, estado o país. El realizó un especial énfasis en los procesos del turismo que generan impacto económico (Schullern citado por De la Torre Padilla, 1992).

Para De La Torre Padilla (1992),

“El turismo es un fenómeno social que consiste en el desplazamiento voluntario y temporal de individuos o grupos de personas que, fundamentalmente por motivos de recreación, descanso, cultura o salud, se trasladan de su lugar de residencia habitual a otro, en el que no ejercen ninguna actividad remunerada, generando múltiples interrelaciones de importancia social, económica y cultural”. (p. 20-24).

El concepto de turismo ha evolucionado a lo largo de la historia, sin embargo, todos los autores llegan a un mismo punto de partida, el cual está fundamentado en que las personas siempre irán en busca de lo desconocido y de lo nuevo, (...) “porque de esta manera se encontrarán a sí mismos, afirmarán su identidad y su realización como personas e individuos; por ello el ansía de viajar como metáfora del conocimiento, morirá con los humanos”. (Calderón, 2005, p. 74).

En la actualidad la Organización Mundial del Turismo, OMT, (citado en MinCit, 2015); señala que:

“El turismo es un fenómeno social, cultural y económico relacionado con los desplazamientos de las personas a destinos que se encuentran fuera

de su lugar de residencia habitual, normalmente por motivos de ocio, lo que hace que genere impactos en las economías de los países receptores y emisores, en el entorno natural, en los destinos y en la población receptora. Esta diversidad de impactos genera la necesidad de procesos de planificación que aborden dinámicas globales de desarrollo, gestión y supervisión". (p. 8)

Este enfoque del turismo como necesidad esencial, ha permitido que emerjan nuevas formas de negocios en los sectores público y privado, de modo tal que el turismo se transformaba en una actividad masiva y su contribución en el crecimiento de un país comenzaba a ser tenida en cuenta por los economistas.

En cuanto al concepto de salud, se entiende por salud, según la Organización Mundial de la Salud, OMS, (2014, p. 1): "un estado de completo bienestar físico, mental y social; y no solo la ausencia de afecciones y enfermedades (...)". En 1948, se definió la salud como "el grado en el que un individuo o grupo es capaz de hacer realidad sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud es un recurso de la vida diaria, no el objetivo de la vida; se trata de un concepto positivo, que destaca los recursos sociales y personales, así como las capacidades físicas" (OMS, 1948, citado en PTP,2010 y OMS, 2014, p. 11).

Tan profundo como el concepto de salud, es el hecho que las necesidades de las personas son cambiantes, supuestas a las circunstancias y entornos. Prueba de ello, es el creciente interés de la sociedad por construir nuevos parámetros de belleza y calidad de vida, lo que provoca tendencias marcadas hacia la satisfacción de necesidades ligadas a la apariencia física, el autocontrol, el confort, la eterna juventud entre otros. Así en una sociedad donde cada día crece más la importancia del aspecto físico, también crece el porcentaje de personas que se someten a procedimientos quirúrgicos y estéticos. Actualmente se habla de que estamos insertados "en una sociedad poseída por el culto a la imagen y en la que el concepto de salud va íntimamente ligado a nuestro aspecto

exterior". (CEPAL, 2008).

En ese contexto surge la concepción del turismo de salud, entendida inicialmente como "todas las formas en las cuales los pacientes viajan a otros países en la búsqueda de una mejoría de la salud" (García-Altes, 2005). Según el estudio realizado por la firma consultora McKinsey & Company al MinCit, turismo de salud es "el proceso en el cual una persona viaja por fuera de su lugar de residencia con el objetivo de recibir servicios de salud o de bienestar(...)"(2010, P.8). Este sector está compuesto por 4 categorías básicas:

Medicina curativa: busca eliminar una enfermedad o condición médica desfavorable preexistente y tratar una condición médica específica, promoviendo la buena salud de las personas. Los tratamientos y procedimientos más sobresalientes son el manejo de artritis, dolores crónicos, trasplantes, cirugía vascular.

Medicina preventiva: busca prevenir futuras apariciones de enfermedades, optimizando la salud a través de transiciones. Los tratamientos más sobresalientes son los chequeos ejecutivos, tratamientos de traumatologías ortopédicas de baja complejidad.

Medicina estética: busca la satisfacción de la apariencia física. Los tratamientos más sobresalientes son las cirugías plásticas con fines estéticos (mamoplastia, rinoplastia y liposucción, tratamientos odontológicos, acné y soluciones a desórdenes de pigmento, tratamiento de belleza).

Bienestar (Inspired wellness): busca la satisfacción emocional de los pacientes a través del énfasis social, espiritual y físico/ ambiental. Este campo se ha desarrollado a partir de la necesidad del manejo del estrés y el sobrepeso. Los tratamientos más sobresalientes son la exploración por medio de la meditación, talleres de nutrición, programas de bienestar para toda la familia, talleres de estilo de vida

Es importante mencionar que el PTP (2010), estableció unos límites en el concepto de turismo de salud, para no errar en su plena identificación. Determinó que los turistas o residentes internacionales que reciben servicios de salud en

un país del cual no son ciudadanos, pero no se desplazaron por este motivo, no son considerados turistas de salud y además, el turismo de salud no son aquellos servicios de salud prestados por proveedores tercerizados (No es BPO de Salud, por ejemplo: lectura de radiografías de pacientes en otros países).

Turismo de Salud en Colombia

En Colombia, el turismo de salud es parte del Programa de Transformación Productiva, liderado por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, que busca potenciar sectores nuevos y emergentes con el fin de proyectarlos como de clase mundial, mediante la formulación y ejecución de planes de negocio sectoriales que favorezcan el crecimiento económico y el fortalecimiento del aparato productivo nacional a través de la alianza público empresarial.

El país se ha dado a la tarea de propiciar políticas que favorezcan el desarrollo empresarial, así mediante Documentos Conpes 3484 (2008), "Política Nacional para la Transformación Productiva y la Promoción de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas: un esfuerzo público privado"; 3527 (2009), "Política Nacional de Competitividad y Productividad" y 3582, "Política Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación". Con éstas políticas se promueve la transformación productiva a largo plazo, impulsando diferentes sectores de la economía dentro de los cuales se encuentra el Turismo de Salud como eje fundamental de desarrollo económico y social del país.

El turismo de salud en Colombia es un sector aún incipiente; de hecho, a principios del año 2014 logró alrededor de 61,700 visitantes entre las cuatro categorías de servicios. Según datos del MinSalud (2014), los turistas de salud de medicina curativa se encuentran en 5,400 usuarios, mientras que los turistas de salud en la categoría de medicina estética y preventiva son 4,300. Los turistas en la categoría de medicina de bienestar son de 52,000 pacientes. El total de turistas tradicionales, incluyendo los de salud que llegaron al país, fue de 1.832.098 (ProColombia, 2014). Esto significa que el porcentaje de turistas de salud en las categorías de medicina curativa es de 0,38 %; de turistas de medicina estética y

preventiva es de 0,23 % y de turismo de salud de bienestar es de 2,83 %, lo que significa que 96,56 % de los turistas que ingresaron a Colombia en 2013 fueron turistas tradicionales

Cadena de Valor y Articulación estratégica del Turismo de Salud.

El análisis de la productividad por cadena de valor ha sido muy utilizado en la generación de bienes o productos. Sin embargo, el turismo es un complejo conjunto de servicios que se complementan, adicionando los bienes necesarios para ésta producción, caracterizándose éstos, por la simultaneidad de la producción y el consumo. La producción y el consumo de los servicios turísticos tienen lugar en una localidad geográfica específica, el destino turístico. (Ventura, 2011).

En el abordaje del turismo de salud como una cadena de valor es importante establecer los distintos tipos de actores que participan en la misma, cual es el aporte (actividad), de que tipo y su significancia en la prestación del servicio.

La OCDE, Organización para la Cooperación y el Desarrollo, en su estudio Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review (2011) expresa que los agentes de interés en el turismo de salud son muy variados, y que al tratarse de una industria incipiente, queda por definir qué papel e importancia tendrá cada uno de ellos. A demás plantea, que es el resultado de un mix de oferta de servicios sanitarios y servicios turísticos, con inclusión además de los intermediarios habituales en el sector turístico (transporte, agencias de viajes, tour operadores) y de intermediarios del sector sanitario (aseguradoras médicas, financiadores de los tratamientos, entre otros).

En esa misma línea se encuentran los resultados del informe de gestión para el sector turismo de salud, emitido por la Universidad Sergio Arboleda (2014), donde manifiesta que el TS se caracteriza por la integración de variados agentes o entidades que se especializan en diferentes procesos o procedimientos, a saber:

Los *facilitadores*, quienes actualmente operan como agencias de viaje, operadores turísticos, y empresas aseguradoras entre otras actividades, los *establecimientos que prestan servicios médicos* tales como hospitales, clínicas y consultorios especializados (odontológicos, oftalmológicos, otorrinolaringólogos y estéticos), los cuales se especializa en medicina curativa, preventiva y estética y los *establecimiento que prestan servicios de salud de bienestar* tales como spas, termales y establecimientos especializados en tratamientos holísticos y acupuntura .

Para garantizar el éxito del Sector del Turismo de Salud, es imprescindible entonces, la articulación estratégica, interpretada como el grado en que los diferentes actores que participan en el proceso de atención del Cliente de éste sector, se reconozcan, se integren, se organicen en una cadena productiva consolidada, que apunte a generar valor y competitividad en los servicios y/o productos, tal como Porter (1991) lo expresa en su Teoría de la Ventaja Competitiva.

El MinCit, (2016) indicó respecto a las cadenas productivas preidentificadas:

“Estas cadenas serán trabajadas con gobernaciones, alcaldías, empresarios y academia, a través de las comisiones regionales de competitividad, en la construcción de planes de trabajo concertados, con indicadores y metas, para potenciar las cadenas de valor que son de su interés..., y que necesitan de articulación de entidades del orden nacional y regional, además de la implementación de acciones concretas que permitan fortalecer la cadena y potenciar su desarrollo”.

El desarrollo de ventajas competitivas para una empresa, sector, región o país, su permanente reconstrucción y reconfiguración, en sentido dinámico, requiere de un trabajo conjunto entre diversos agentes económicos, instituciones (públicas y privadas) y gobiernos; cada uno de ellos realiza diferentes aportes, especialmente de conocimientos, tecnología y normativa. (CEPAL, 2007). Una ventaja competitiva de una empresa, cualquiera sea el sector al que pertenece, es estar vinculado a un clúster. Los Clúster según Silva (2005) son un conglomerado de actividades económicas distintas pero conexas a un mismo

sector para permitir de esta manera su desarrollo. Estos involucran actividades en toda la cadena logística de gestión, desde la adquisición de los insumos pasando por la transformación de esta con la mano de obra necesaria y capacitada, finalizando en la distribución hasta el momento que llegue al consumidor final.

METODOLOGÍA

El estudio realizó un abordaje cualitativo, de tipo descriptivo a una muestra no probabilística de actores reconocidos y representativos de los sectores salud, hotelero y turístico, teniendo como principales criterios de inclusión para salud ofertar servicios de mediana y/o alta complejidad, estar acreditada o tener una declaración pública de ésta aspiración, para hotelería tener una categoría igual o superior a 4 estrellas entre otros aspectos. La información se recolectó mediante una entrevista semiestructurada, con participación confidencial, siguiendo, para todos los participantes, un único instrumento guía.

RESULTADOS

TURISMO DE SALUD EN BARRANQUILLA

Caracterización del Sector

El sector salud en Barranquilla está caracterizado por una amplia oferta hospitalaria. Según datos arrojados por Min Salud, para el mes de diciembre de 2016, en la ciudad hay una oferta de 578 IPS habilitadas, esto equivale a un 5,03% aprox. de la oferta nacional. De las IPS habilitadas el 16,96% oferta servicios de alta complejidad, que son los más demandados por el turista de salud. Entre éstos servicios los más solicitados son Medicina estética, Cirugía plástica, Oftalmología, Cardiología y tratamientos de fertilidad.

Un aspecto muy importante para los prestadores interesados en el TS es la acreditación de alta calidad. En Barranquilla solo el 0,56% de las IPS han alcanzado éste logro, siéndose éste un

tema crítico en el auge del sector a nivel nacional.

En cuanto al sector hotelero, según los datos arrojados por Cotelco y Asotelca, existen, a diciembre de 2016, 248 Establecimientos que ofertan servicios de Alojamiento, Hospedaje y Similares, EAHS. Estos están representados así: 130 Hoteles, 18 Aparta- Hoteles, 77 Alojamiento por horas y 23 en la categoría de Pensiones, hostales y residencias. De estos hoteles, en cuanto a reconocimientos de calidad, que en el sector son reconocidos como "estrellas", las máximas categorías son 4 y 5 estrellas, encontrándose los siguientes datos: el 9,20% en categoría superior 5 estrellas y 13,08% en categoría 4 estrellas.

Brechas en el sector TS en Barranquilla.

Entre las principales limitaciones y/o brechas, ver *tabla 1*, en el proceso de articulación y por ende en la prestación del servicio al turista de salud se encuentran: *el bajo nivel de bilingüismo* en las empresas y en general la población barranquillera. Este problema es uno de los obstáculos más fuertes para el avance del turismo de salud en Colombia en general, según los resultados iniciales del estudio Mc Kensey (2010), y años después, pese a los esfuerzos nacionales y locales, persiste. La firma Education First en el año 2016 evaluó en términos de bilingüismo a 72 países, entre los cuales Colombia ocupó el puesto 49, con un puntaje de 48,41 sobre 100 reflejando un desempeño y manejo insuficiente del inglés.

En medio de esta situación, el Ministerio de Educación ha destacado los logros en éste tema del inglés en la ciudad de Barranquilla, a través de la Oficina de Cooperación y Asuntos Internacionales, quien ha liderado en los últimos 5 años un proyecto para la llegada al país de voluntarios angloparlantes que apoyen los procesos de transferencia en nuestro País, siendo Barranquilla líder en ésta estrategia. Sin embargo, la problemática del bilingüismo persiste. Según empresarios de la ciudad, al querer incorporar a sus cargos, personal con alto dominio del inglés escrito y conversacional, la tarea no es fácil. En el sector salud, quienes mayor dominio del inglés tienen, talvez por la misma exigencia de

su formación, son los médicos especialistas, pero ellos no participan en todo el proceso de atención y demás encuentros que se deben realizar con cliente de turismo de salud.

La necesidad de mejores niveles de bilingüismo en la ciudad, no es sólo un tema de atención al cliente, que ya de hecho es un factor clave, sino a la seguridad del paciente y por ende calidad en la atención. Documentos clínicos que son indispensables que el paciente conozca y sobretodo comprenda, como lo es el consentimiento informado, no pueden estar en una lengua desconocida para el cliente. Aspectos claves como, indicaciones médicas pre y post atención, información que debe suministrar el paciente, sobre antecedentes, alergias, consumo de sustancias y/o medicamentos, entre otros, requieren de un lenguaje que favorezca la veracidad de la información.

Otro aspecto crítico que figura entre las limitaciones es la *deficiencia en atención al cliente*. Es interesante mencionar que algunos empresarios manifestaron que "hay una percepción de informalidad en la atención, al punto que en ocasiones se sobrepasan los límites entre la calidez y alegría propia costeña en el trato, con exceso de confianza e intromisión, y para muchos clientes extranjeros, sobre todo aquellos que tienen diferencias culturales con la nuestra, puede ser demasiado". No muy distante de ésta situación está la *"desconfianza"* o recelo que puede manifestar el sector salud hacia la *participación en el proceso, de los sectores turismo y hotelero*, ya que ellos consideran "no existe un conocimiento, y por ende preparación, para atender las demandas de un cliente/paciente, que tiene que acatar unas indicaciones médicas principalmente.

En este último punto es posible asumir que otras limitaciones referidas como: Operadores turísticos no preparados para el tema de turismo de salud, Fallas en la comunicación entre los actores del turismo de salud en la ciudad, responsabilidades no definidas en la atención del turista de salud, Transporte interno regular no entrenado para la atención de clientes de salud, entre otras tienen una íntima relación con la percepción de desconfianza antes expuesta.

Otro aspecto es el *escaso grupo de entidades de salud acreditadas en la ciudad*, es un gran problema. Este es uno de los principales atractivos para el cliente de turismo de salud. La carencia de otros reconocimientos internacionales que pueden ser un gancho para jalonar este nicho de clientes, como los otorgados por la revista América Economía, donde desafortunadamente en una lista de 44 entidades de salud latinas, donde hay cada año una creciente cuota colombiana, no figure aún ninguna institución de salud barranquillera.

El tema de *las estadísticas del turismo de*

salud, es vital, ya que los sub registros no permiten evaluar con certeza el impacto de las estrategias, la participación de los actores, su atractivo, las expectativas y necesidades del cliente entre otros

Fortalezas del Sector en Barranquilla

Entre las fortalezas más sobresalientes se encuentran, *ver tabla 2*, : Crecimiento de la infraestructura hospitalaria y con ello el desarrollo tecnológico en procedimientos médicos de alta tecnología, talento humano en salud con alta cualificación y con reconocimiento internacional en ramas específicas del quehacer médico como

Tabla 1. Limitaciones del sector Turismo de Salud en Barranquilla.

LIMITACIONES		
a)	Pocas entidades de salud Acreditadas en la ciudad	91%
b)	Falta de canales de comunicación y direccionamiento al cliente	37%
c)	Bajo nivel de bilingüismo en el talento humano en salud	100%
d)	Deficiencias en atención al cliente	89%
e)	Sector hotelero y turístico sin preparación para clientes del sector turismo de salud	76%
f)	Poca accesibilidad en la infraestructura hotelera	51%
g)	Egoísmos y deslealtades en el sector salud	68%
h)	Percepción de inseguridad en el cliente extranjero	47%
i)	Infraestructura vial en condiciones no optimas	49%
j)	Transporte regular no entrenado	38%
k)	Pocos vuelos internacionales directos a Barranquilla	27%
l)	Fallas en la comunicación entre los actores	83%
m)	Responsabilidades no definidas en la atención del turista de salud	62%
n)	Falta de un sistema de información para el sector confiable	81%
o)	Operadores turísticos no preparados para el tema de turismo de salud	74%
p)	Poca confianza del sector salud hacia los terceros participantes	82%
q)	Cliente de turismo de salud con desconocimiento de oferta turística en la ciudad	71%

Fuente . Elaboración Propia (2017)

la oftalmología, cardiología, cirugía plástica, odontología entre otras. Otra gran fortaleza es la zona franca de salud ubicada en los límites del municipio de Puerto Colombia con la ciudad de Barranquilla.

Es importante recordar que, las zonas francas favorecen la creación de empleo, la captación de nuevas inversiones de capital, el desarrollo competitivo de las regiones y de los procesos industriales, la generación de economías de

escala y la simplificación de procedimientos de comercio. Por último y no menos importante, el reconocimiento que tiene la ciudad a nivel internacional. Barranquilla es señalada como ciudad epicentro de encuentros, congresos y en general negocios. A demás, a nivel cultural, su carnaval fue reconocido por la Unesco en 2003 como Obra Maestra del Patrimonio Oral e Intangible de la Humanidad. Otro mérito es el ser la cuna de artistas de la música y la actuación colombianos con alto impacto mundial

Tabla 2. Fortalezas en los sectores Turismo y Salud en Barranquilla.

FORTALEZAS		
a)	Crecimiento infraestructura hotelera	67%
b)	Crecimiento infraestructura hospitalaria	100%
c)	Talento Humano en Salud altamente calificado	92%
d)	Desarrollo tecnológico en procedimientos médicos	84%
e)	Estrategia de Clúster en los gremios	64%
f)	Alianza público- privada en el sector salud	41%
g)	Ubicación estratégica de la ciudad	95%
h)	Reconocimiento cultural y artístico de la ciudad	91%
i)	Zona Franca de salud	59%
j)	Ciudad de negocios.	72%
k)	Presencia de grandes cadenas hoteleras en la ciudad	80%
l)	Creciente desarrollo del sector gastronómico y turismo de bienestar	82%

Fuente . Elaboración Propia (2017)

y que obligan al mundo a mirar a la ciudad. Estos reconocimientos, ha sido el marco para el crecimiento y desarrollo de la infraestructura hotelera, con la presencia de grandes cadenas hoteleras con reconocimiento mundial.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El Distrito de Barranquilla tiene grandes oportunidades en torno al turismo médico o de salud, por su amplia capacidad instalada hospitalaria, calidad en el Talento humano de salud, amplia y mejorada oferta hotelera y turística, rica gastronomía, además, epicentro de grandes negocios y eventos de distinta índole que convocan a propios y extranjeros. Barranquilla es la sexta ciudad en recepción de extranjeros no residentes en el país, lo que en porcentaje equivale al 1,9% de las visitas (ProColombia, 2016). Estas oportunidades de crecimiento intersectorial, requiere un esfuerzo común, de quienes lideran e integran la atención del turista de salud, por elevar la calidad en el servicio, minimizar los riesgos de la atención misma, agilizar los procesos de comunicación entre los actores, entre otros factores importantes para la puesta en marcha de este equipo multidisciplinario e intersectorial. (CEPAL, 2008)

Entre los aspectos a trabajar en la ciudad para favorecer el avance del turismo de salud se encuentran: Elevar el número de prestadores *Acreditados* a través de facilidades, estímulos y acompañamientos por parte de los entes gubernamentales. *Bilingüismo en la atención y en la documentación clínica* que favorezca la calidad y seguridad en la atención al cliente, *aplicación de tecnologías de Comunicación y Comercialización* en el proceso de atención, lo que aumenta el grado de confianza entre los actores, permitiendo hacer seguimiento. Otro aspecto es la *Imagen Internacional de Barranquilla ciudad destino de salud*. Para el logro de éste fin, se requiere desarrollo de estrategias comerciales colectivas a partir de la formulación de un proyecto conjunto donde estén plenamente identificadas el portafolio de servicios de la ciudad donde figuren aquellos procedimientos de "talla mundial" con los que la ciudad puede competir. Además, la *Actualización de protocolos médicos y diseño y/o adecuación de protocolos hotelaría y turismo. Implementación de un sistema de información único y obligatorio para el sector de turismo de salud*.

Este sistema debe consolidar información básica como: #pacientes de TS atendidos, procedencia, procedimiento o intervención realizada, especialidades médicas, atractivos, entre otros. *Desarrollo de un marco regulatorio y de vigilancia y control*. La atención de turistas de salud debe ser un servicio que se habilite y por ende vigile su oferta. Por último, la *Articulación Horizontal de los actores del turismo de salud*. Los

esfuerzos colectivos son menos desgastantes y más efectivos que los individuales. Este es uno de los principios básicos de las redes empresariales, articulaciones o clúster. En Barranquilla es imprescindible que las empresas asociadas se abran a la innovación y al trabajo colaborativo, ya que en experiencias frustradas de conformación de clúster se ha registrado que cuando se imponen estructuras de pensamiento bajo la consigna de tener mayor reconocimiento en el mercado, se terminan reforzando viejos pensamientos, se suprimen las nuevas ideas, y se crea rigidez que impiden la adopción de mejoras, terminando por desinteresar a los asociados de mediano y menor tamaño, lo que ocasiona un clima de desconfianza y deserción.

Para esto es clave un direccionamiento estratégico que oriente la gestión de redes comerciales, de conocimiento y desarrollo de proyectos, logísticos, de capacitación, entrenamiento, adecuación, comerciales y financieros que hagan visibles las ventajas competitivas del trabajo articulado. Además es vital para la generación de transparencia y confianza en el trabajo del clúster, que éste se impermeabilice ante las influencias políticas, que restan credibilidad y continuidad al trabajo proyectado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Calderón, J. (2005). Tesis doctoral: Distrito turístico rural. Un modelo teórico desde la perspectiva de la oferta. Especial referencia al caso Andaluz. España.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe), (2007), PYMES y articulación productiva: Resultados y lecciones a partir de experiencias en América Latina, Santiago de Chile.
- CEPAL. (2008). *Objetivos de desarrollo del milenio. La progresión hacia el derecho a la salud en América Latina y el Caribe*. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/2887-objetivos-desarrollo-milenio-la-progresion-derecho-la-saludamerica-latina-caribe>
- CONPES 3484 de 2008 Política Nacional para la Transformación Productiva y la Promoción de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas: un esfuerzo público privado
- CONPES 3527 de 2009. Política Nacional de Competitividad y Productividad". Colombia.
- De la Torre Padilla, O. (1992). *El turismo. Fenómeno social*. 7ª reimpresión. México: Fondo de Cultura Económica.
- García-Altes, M. (2005). The development of health tourism service. Recuperado de [http://www.scirp.org/\(S\(i43dyn45teexjx-455qlt3d2q\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=218264](http://www.scirp.org/(S(i43dyn45teexjx-455qlt3d2q))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=218264)
- McKinsey Consultancy Services (2010). Informe Sobre Turismo de Salud en Colombia para 2010. Bogotá: McKinsey Services. McKi
- MinCIT. (2015). Boletín de estadísticas del turismo en Colombia. Recuperado de http://www.mincit.gov.co/loader.php?IServicio=Documentos&IFuncion=verPdf&id=76889&name=INFORME_TURISMO_DICIEMBRE_2014_Corregido_2015.pdf&prefijo=file
- Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. (2016). Focalización en cadenas de valor para fortalecer competitividad regional y avanzar en una Colombia moderna.
- Ministerio de Salud y Protección Social, (2014). Proyección a largo plazo para el desarrollo y fortalecimiento de los recursos humanos de salud en Colombia. Bogotá: MinSalud.
- OCDE, Organización para la Cooperación y el Desarrollo. (2011). Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review
- OMS, Organización Mundial de la Salud, (1984). Constitución Política de la OMS. Recuperado de www.who.int/governance/eb/

who_constitution_sp.pdf?ua

- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2014). Documentos básicos. 48ª ed. Recuperado de: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf>
- OMT, Organización Mundial del Turismo (2013). El turismo como inductor del desarrollo, de la inclusión social y de la integración regional.
- Porter, M. (1991). Ventaja competitiva. Creación y sostenimiento de un desempeño superior. Compañía Editorial Continental.
- Porter, M. (2013). "The Strategy That Will Fix Health Care". *Harvard Business Review*. Recuperado de: <https://hbr.org/2013/10/the-strategy-thatwill-fix-health-care>.
- Programa de Transformación Productiva (2010) Turismo de Salud y Bienestar. Recuperado de : http://www.ptp.com.co/Turismo_Salud_Bienestar/Turismo_de_salud_bienestar.aspx
- ProColombia, (2014). Informe Turismo en Colombia, ene-dic 2014. Recuperado de http://www.procolombia.co/sites/default/files/informe_tec_dic_2014.pdf cifras
- ProColombia, (2016). Informe Turismo en Colombia, ene-oct 2016. Recuperado de http://www.procolombia.co/sites/default/files/informe_tec_marzo_2016.pdf cifras
- Universidad Sergio Arboleda (2014). Informe ejecutivo sector turismo de salud y bienestar. PTP. Recuperado de <https://www.ptp.com.co/documentos/Resumen%20Ejecutivo%20Sector%20Turismo%20de%20Salud%20y%20Bienestar%20Abril%202014.pdf>
- Ventura, D. (2011). El turismo, su cadena productiva, y el desarrollo incluyente en América Latina: los casos de Brasil y Mexico. Recuperado de <http://www2.iadb.org/intal/catalogo/PE/2011/08676.pdf>.