

**PERFIL COMPETITIVO DE PEREIRA COMO PRESTADOR DE SERVICIOS PARA
EL SECTOR TURISMO DE LA SALUD DE ACUERDO CON EL ÍNDICE DE
TURISMO MÉDICO (MTI)**

PRESENTADO POR:

BRENDA XIOMARA BETANCOURT LARA

SONIA ANDREA GÓMEZ GÓMEZ

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE PEREIRA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
NEGOCIOS INTERNACIONALES**

PEREIRA

COLOMBIA

2017

**PERFIL COMPETITIVO DE PEREIRA COMO PRESTADOR DE SERVICIOS PARA
EL SECTOR TURISMO DE LA SALUD DE ACUERDO CON EL ÍNDICE DE
TURISMO MÉDICO (MTI)**

PRESENTADO POR:

BRENDAXIOMARA BETANCOURT LARA

SONIA ANDREA GÓMEZ GÓMEZ

PRESENTADO A:

JUAN CARLOS OSPINA RAMÍREZ

ESPECIALISTA EN MARKETING

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE PEREIRA

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

NEGOCIOS INTERNACIONALES

PEREIRA

COLOMBIA

2017

PERFIL COMPETITIVO DE PEREIRA COMO PRESTADOR DE SERVICIOS PARA EL SECTOR TURISMO DE LA SALUD DE ACUERDO CON EL ÍNDICE DE TURISMO MÉDICO

CONTENIDO

1. Planteamiento del problema.....	7
1.1. Descripción área problemática	7
1.2. Pregunta de investigación	10
1.3. Delimitación de la investigación	10
1.3.1. De espacio:.....	10
1.3.2. De tiempo:.....	10
1.3.3. De población	10
2. Objetivos de la investigación	11
2.1. Objetivo general.....	11
2.2. Objetivos específicos	11
3. Justificación	12
4. Antecedentes.....	13
5. Marco de referencia	13
5.1. Marco teórico.....	13
5.1.1. Sector Turismo de la salud	13
5.1.2. Competitividad.....	15
5.1.3. Índice de turismo medico (MTI)	20
.....	20
.....	20
5.2. Marco de contextual.....	23
5.3. Marco conceptual.....	33
5.4. Marco Legal.....	36
6. Marco metodológico	38
6.1. Tipo de investigación	38

Exploratoria descriptiva	38
Diseño de investigación	38
6.2. Población-muestra.....	39
6.3. Técnicas de recolección de datos	39
7. Resultados.....	40
8. Conclusión	50
9. Recomendaciones	52
Anexos.....	53
Referencias	75

Tabla de ilustraciones

Ilustración 1 Diamante de Porter. Fuente: Michael Porter. La Ventaja Competitiva de las Naciones.....	17
Ilustración 2 Tamaño del sector turismo de la salud 2008-2014. Fuente: Plan de Transformación Productiva	25
Ilustración 3 Análisis del Sector Turismo de la salud en Colombia. Fuente: Plan de Transformación Productiva.....	28
Ilustración 4 Crecimiento del sector Turismo de la salud. Ministerio de Comercio, Industria y Turismo República de Colombia. Programa de transformación productiva, sectores de clase mundial. Octubre 2009.....	29

Tabla de gráficas

Gráfica 1. Pregunta 1. Fuente: Elaboración propia	40
Gráfica 2. Pregunta 2. Fuente: Elaboración propia	41
Gráfica 3. Pregunta 3. Fuente: Elaboración propia	41
Gráfica 4. Pregunta 4. Fuente: Elaboración propia	42
Gráfica 5. Pregunta 4. Fuente: Elaboración propia	42
Gráfica 6. Pregunta 5. Fuente: Elaboración propia	43
Gráfica 7. Pregunta 6. Fuente: Elaboración propia	43
Gráfica 8. Pregunta 7. Fuente: Elaboración propia	44
Gráfica 9. Pregunta 8. Fuente: Elaboración propia	44
Gráfica 10. Pregunta 9. Fuente: Elaboración propia.....	45
Gráfica 11. Pregunta 10 Fuente: Elaboración propia.....	45
Gráfica 12. Pregunta 11. Fuente: Elaboración propia.....	46
Gráfica 13. Pregunta 12. Fuente: Elaboración propia.....	46
Gráfica 14. Pregunta 13. Fuente: Elaboración propia.....	47
Gráfica 15. Pregunta 14. Fuente: Elaboración propia.....	47
Gráfica 16. Pregunta 15. Fuente: Elaboración propia.....	48
Gráfica 17. Pregunta 16. Fuente: Elaboración propia.....	48
Gráfica 18. Pregunta 17. Fuente: Elaboración propia.....	49

Resumen

La apertura económica llevada a cabo por la administración Gaviria en 1994 en Colombia ha promovido la creación de nuevos sectores económicos, siendo el sector de Turismo de la salud uno de los tantos ejemplos, sin embargo, la diferencia de este frente a los otros es que fue identificado como un sector altamente potencial dentro del PTP, además de ser proyectado por el hecho de que la salud se considera uno de los principales ejes económicos de Pereira. Gracias a este panorama, se decide caracterizar el perfil competitivo de Pereira como prestador de servicios para el sector turismo de la salud de acuerdo con el MTI.

Abstract

The economic opening was carried out by the Gaviria administration in 1994 in Colombia has promoted the creation of new economic sectors, being the health tourism sector of the different examples, however, the difference of this compared to the others is that It was identified as a highly potential sector within the PTP, in addition to being projected by the fact that health is considered one of Pereira's main economic axes. Thanks to this panorama, it is decided to characterize the competitive profile of Pereira as a service provider for the health sector according to the MTI.

Perfil competitivo de Pereira como prestador de servicios para el sector turismo de la salud de acuerdo con el Índice de Turismo Médico (MTI)

1. Planteamiento del problema

1.1. Descripción área problemática

Desde el momento en el que Colombia se acopló al mercado internacional a través de la apertura económica llevada a cabo por la administración Gaviria en 1994, se vio expuesta a una serie de cambios sustanciales que incidieron de manera directa en la estructura económica. Dentro de esos cambios es notoria la importancia que se ha dado a productos no tradicionales, que son el resultado de tendencias internacionales como la influencia del sector servicios en la economía de un país o una región, que ha permitido la creación de nuevas áreas de negocios, entre las que se encuentra el sector Turismo de la salud.

El Programa de Transformación Productiva (PTP), una iniciativa gubernamental para desarrollar sectores potenciales, define el Turismo de la salud como “el proceso en el cual una persona viaja para recibir servicios de salud a un país diferente al que reside. Este sector está compuesto por cuatro categorías básicas (medicina curativa, preventiva, estética y bienestar)” (PTP, 2015). Tal definición se relaciona directamente con el panorama político-económico del país mediante el cual se incentiva la entrada y salida de extranjeros con miras en mitigar los obstáculos que se presentan en el proceso de globalización.

Sin embargo, actualmente el sector es incipiente, al respecto MINCIT (Ministerio de Industria, Comercio y Turismo) menciona que solo el 2% de los turistas que vienen al país corresponden a turistas de la salud, y tal cifra comparada con Asia y Norteamérica parece ser insignificante (MINCIT, 2012). De otro lado el Gobierno nacional en aras de definir políticas para internacionalizar los sectores ha creado un Plan de Negocios mediante el cual expone el estado del sector a nivel nacional y define acciones para que Colombia sea reconocida en el 2032 como un país competitivo en el sector. Dicho Plan, se han definido las siguientes barreras que imposibilitan el porvenir de Colombia para el sector:

- La calidad percibida no es de un destino de talla mundial.
- La infraestructura hospitalaria y hotelera es insuficiente para atender un volumen representativo de turistas.
- Falta de recursos humanos capacitados en todas las profesiones universitarias relacionadas con la salud.
- Los niveles de personal bilingüe son muy bajos, y como consecuencia será difícil atraer turistas de salud de países como EE.UU. y Canadá.
- La percepción de riesgo (inseguridad) en el país aún es alta.
- Mejorar los niveles de calidad percibida.
- Desarrollar infraestructura suficiente y de clase mundial.
- Contar con recurso humano suficiente y bilingüe.
- Investigar para innovar en procedimientos que permita mantener ventaja competitiva en costos.
- Facilitar el ingreso de turistas de salud al país (McKinsey & Company, 2009).

Dichas barreras se deben tener en cuenta, dada la transformación económica que Pereira ha vivido mediante la cual paso de la comercialización del café al incremento de los servicios en el sector como generador de riqueza; y entre esos servicios el Turismo se perfila como un sector importante en la agenda de desarrollo de la ciudad, a tal punto que Carlos Andrés Gil, Director de Turismo de Risaralda en el 2010 mencionaba que “Nosotros vimos que lo que estaban haciendo las ferias era vender las camas, vender hospedaje, y veíamos que realmente lo que el departamento necesitaba era empezar a posicionar productos turísticos para que la gente tuviera unas actividades muy puntuales que hacer acá, dentro de eso nosotros dijimos vamos a posicionar entonces en Risaralda el turismo de avistamiento de aves, el turismo de naturaleza, turismo de aventura, turismo de salud y turismo cultural y de patrimonio arqueológico” (Vergara Martínez & García Orrego, 2010)

El sector en Colombia hoy es aún incipiente con una oferta de valor concentrada en la medicina curativa y estética. No obstante puede aprovechar sus ventajas de tarifas competitivas y alta calidad del talento humano para atraer más turistas (...). Los desarrollos tecnológicos y los altos niveles de profesionalización del capital humano del sector permiten que Colombia sea pionero en especializaciones de alta complejidad

como: cardiovascular, bariátrica, ortopedia y estética odontológica. (Ministerio de Industria y Turismo, 2009)

Según el Plan estratégico de Pereira, Cultura y Turismo, El Eje Cafetero es reconocido como el tercer destino turístico del país. Gracias al apoyo del Gobierno y las inversiones hechas en este sector, Risaralda ha ido aumentando su número de turistas, según Mckensy & Company en el 2010 entraron 38,9 millones de personas y en el 2014 llegaron 67,4. (MinAmbiente, 2013).

La salud también se considera uno de los principales ejes económicos de Pereira, lo que se manifiesta en que cada vez son más las clínicas que se instalan en la ciudad y las remodelaciones que se hacen de las ya existentes, con el fin de parecer más agradable para los pacientes y brindar un mejor servicio. (Martínez & García Orrego, Repositorio, 2010).

Según lo expuesto anteriormente se plantea que el objetivo que persigue la presente propuesta investigativa corresponde a “Caracterizar el perfil competitivo de Pereira como prestador de servicios para el sector turismo de la salud de acuerdo con el MTI”

1.2. Pregunta de investigación

¿Cuál es el perfil competitivo de Pereira como prestador de servicios para el sector Turismo de la salud de acuerdo con el MTI?

1.3. Delimitación de la investigación

1.3.1. De espacio: Se ha tomado como espacio para la realización de la investigación la ciudad de Pereira.

1.3.2. De tiempo: 18 meses.

1.3.3. De población: Las empresas prestadoras del servicio de Turismo de la salud de Pereira.

2. Objetivos de la investigación

2.1. Objetivo general

Analizar el perfil competitivo de Pereira como prestador de servicios para el sector turismo de la salud de acuerdo con el MTI¹

2.2. Objetivos específicos

- Describir las dimensiones de competitividad de sector Turismo de la salud en Pereira frente al MTI.
- Caracterizar el panorama del sector Turismo de la salud en la ciudad de Pereira.
- Analizar el estado de los ítems de la competitividad en el sector turismo de salud en Pereira tales como, costos, infraestructura y capital humano.

3. Justificación

El panorama que actualmente presenta Pereira lo posiciona como una ciudad apta para el turismo, dado que Risaralda está ubicada de manera estratégica en el Triángulo de oro del país, sumado a ello se cuentan con diversas opciones de turismo recreativo, la existencia del Aeropuerto Internacional Matecaña y la creciente llegada de extranjeros. A pesar de que el sector Turismo de la salud es incipiente, se entiende que los esfuerzos llevados a cabo por el gobierno nacional permitirán volverlo un sector de clase mundial y ante ello se debe contar con las herramientas competitivas que beneficien las regiones que incursionen en tal tema. Pereira se ha caracterizado por poseer diversos factores competitivos relacionados con recursos humanos, infraestructura, localización, ente otras, por lo cual se hace necesario realizar una investigación que permita determinar el perfil competitivo de la ciudad según el índice de turismo médico a fin de aclarar el contexto del sector y profundizar en los factores mencionados.

En cuanto a lo novedoso de la investigación, esto se puede observar en que los trabajos realizados en el sector se han enfocado a definir las prioridades en cuanto al capital económico (inversiones) y distintas proyecciones, así como a identificar centros de atención del Turismo de salud, dando paso a la realización de una investigación que tomará el Perfil competitivo de manera integral como categoría central. Respecto de lo útil, al ser un sector nuevo y prometedor para la economía regional y nacional, toma importancia en la sociedad ya que influye directamente sobre la vocación económica de la ciudad y servirá como componente de análisis para que los entes gubernamentales definan las estrategias a las que haya lugar, y a partir de ello Pereira cuente con las herramientas para enfrentar el porvenir del sector.

4. Antecedentes

En los anexos se presentan las fichas correspondientes a los antecedentes que han de permitir delimita, así mismo éstos antecedentes van de experiencias en otros países hasta experiencias cercanas a Pereira.

5. Marco de referencia

Dando continuidad al trabajo investigativo, en el siguiente apartado se exponen las bases teóricas, contextuales, conceptuales y legales que tienen lugar, de acuerdo con el objeto de estudio y los objetivos planteados:

5.1. Marco teórico

5.1.1. Sector Turismo de la salud

Para el desarrollo de la investigación es necesario entender ciertas posturas que han tenido diferentes autores sobre el desarrollo del turismo de salud, empezando desde la conceptualización de la palabra “Turismo” hasta el desarrollo de modelos de competitividad para el sector, además de la evolución que este ha tenido en las últimas décadas, con el fin de establecer una base teórica que permita generar un análisis de mayor profundidad. Por tanto se define primeramente el sector turismo como el proceso en el cual una persona viaja para recibir servicios de salud a un país diferente al que reside. (PTP, 2015).

El sector turismo ha sido abordado desde varios escenarios, Pearce (2003) propone un modelo espacial de turismo que se centra especialmente en la descripción de los tipos de flujos turísticos. En el centro de su análisis el modelo ubica una ciudad con distintos tipos de flujos posibles. Según el modelo tal conjunto de posibilidades depende de la demanda de turistas. Se describen tres demandas: de residentes, de turistas domésticos y de turistas internacionales. (Santos, 2007)

La demanda turística de los residentes permite la existencia de todos los tipos de flujos que parten de la ciudad. La demanda de los turistas domésticos posibilita flujos con destino a la ciudad, dentro de la propia ciudad y aquellos que utilizan la ciudad como punto de apoyo para

acceder al exterior o a localidades vecinas. Finalmente, la demanda de los turistas internacionales puede visitar la ciudad como destino final y utilizarla como base para visitar localidades próximas o como puerta de entrada al país. (SciELO, 2007); Se entiende que ligar el concepto de flujo con el sector turismo se enmarca dentro de un contexto económico, sobre ello se menciona que:

El turismo como fuente de desarrollo económico se ha convertido en un elemento de gran importancia para la competitividad de las regiones. El estado a partir de políticas nacionales busca convertir éste en un sector de clase mundial y mejorar las economías locales con la implementación de planes de desarrollo. (Panesso & Agudelo, Nivel de competitividad del Sector Turismo en el Departamento de Risaralda, desde el Sistema de Indicadores definido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, 2010).

Resulta difícil hablar del sector Turismo sin realizar las aproximaciones teóricas con la Tercerización, puesto que dicho sector forma parte del conjunto de servicios que son la base del proceso. La tercerización surge como una propuesta atractiva de gestión de negocios que busca la maximización de beneficios y minimización de costos, generando así valor a las empresas. Actualmente se posiciona como uno de los sectores más dinámicos de la economía y es una alternativa estratégica para la búsqueda de personal.

La tercerización ha sido vista como una herramienta de gestión atractiva a nivel mundial, no solo en el sector industrial si no que ha venido incursionando de manera exitosa en el sector de servicios, especialmente en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) donde su mayor atributo es proporcionar una mejor capacidad de focalización en su actividad misional y dejar que las empresas contratadas se especialicen en los servicios de apoyo como son seguridad y vigilancia, aseo y sostenimiento, alimentación y lavandería mejorando así la calidad de los servicios haciéndolos más costo efectivos y permitiendo la sostenibilidad institucional.

En el sector servicios de la salud, la tercerización u outsourcing, también denominada externalización, consiste en la transferencia a terceros de ciertos servicios complementarios que no forman parte de la actividad misional de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), permitiendo la concentración de los esfuerzos en las actividades asistenciales médico paciente a fin de obtener eficiencia y eficacia en la prestación del servicio), además puede

utilizarse de forma complementaria o sustitutiva para mejorar los resultados de la empresa o sector .

Este sector busca diferentes estrategias costo efectivas para el mejoramiento de la competitividad. La tendencia actual es la subcontratación, la cual, es un proceso económico en donde se mueve o destina los recursos orientados a cumplir ciertas tareas, que permiten realizar algunas actividades, procesos y servicios de una manera más eficiente y económica, permitiendo así a la institución o sector enfocarse en procesos misionales. (Rincon, Blair, Gomez, Quiceno, & Bareño).

En los últimos 15 años Colombia ha experimentado con ésta herramienta, no solo las empresas se hicieron más competitivas y eficientes, sino que se creó un ambiente de emprendimiento y generación de empleo, cobrando relevancia en el sector salud. A pesar de que no existe una ley que regule o desarrolle en forma específica el tema del outsourcing o tercerización de servicios, “la legislación colombiana hace posible su implementación básicamente a través de tres figuras jurídicas que son: las empresas asociativas de trabajo, las cooperativas de trabajo asociado, y la contratación independiente”. (Rincon, Blair, Gomez, Quiceno, & Bareño).

Por lo anterior se reconoce que el Sector de Turismo de la salud forma parte de un proceso de tercerización, el cual a su vez se ve inmerso dentro de la vocación económica de cada región, respecto de estas, se señala que cada lugar funciona como una empresa en el sentido de que formula, desarrolla y ejecuta estrategias en pro de mejoramiento y generación y mantenimiento de la ventaja competitiva.

5.1.2. Competitividad

En el campo empresarial es común hablar del concepto de ventaja competitiva, el cual para el sector se entiende como “las condiciones que vienen dadas por los factores propios del destino turístico que han posibilitado su nacimiento y su expansión. Entre dichos factores cabe destacar los recursos naturales (playas, montañas, clima, etc.), la condición socioeconómica

(disponibilidad de mano de obra) y las políticas utilizadas para mejorar el sector. Es decir se trata de aquellos elementos que condicionan la situación de partida y que han constituido el núcleo del desarrollo turístico” (MONTILLA & AMBROSIO, 2013).

Sin embargo de manera complementaria se debe hablar del concepto de Competitividad como la base de dicha ventaja, entendiéndose como un factor vital para lograr una alta productividad a la hora de presentar nuestros servicios y/o productos a los clientes. La OCDE declara que Colombia ha experimentado un crecimiento notable durante los últimos diez años, gracias a Los tratados bilaterales de libre comercio y las medidas unilaterales que han impulsado el comercio internacional y la inversión, además de las mejoras que se han adelantado en el tema de seguridad. (OCDE, 2015)

Sin embargo, sectores como el turismo de salud no presenta índices muy elevados de productividad “debido a la a la elevada carga tributaria sobre la inversión y el trabajo, a las inadecuadas infraestructuras y al acceso limitado al financiamiento”. (OCDE, 2015) Las prioridades fundamentales de la (OCDE, 2015) para lograr un dinamismo positivo de la economía son:

- Fortalecer el crecimiento inclusivo mediante un mayor desarrollo financiero, educacional y de habilidades y competencias, así como mejores infraestructuras.
- Realizar una reforma integral del sistema tributario para aumentar la equidad, el crecimiento y la recaudación.
- Reformar a fondo el sistema de pensiones para reducir la desigualdad y la pobreza en la tercera edad.
- Continuar reformando el mercado laboral para reducir la informalidad y crear más puestos de trabajo de calidad.

Por otro lado viendo a la competitividad como un elemento de bienestar social, (Porter, La ventaja competitiva de las naciones, 1991) nos habla de un diamante en donde se muestran los determinantes que hacen los contextos en donde nacen y compiten las empresas; para Porter son cuatro los determinantes que conforman el diamante:

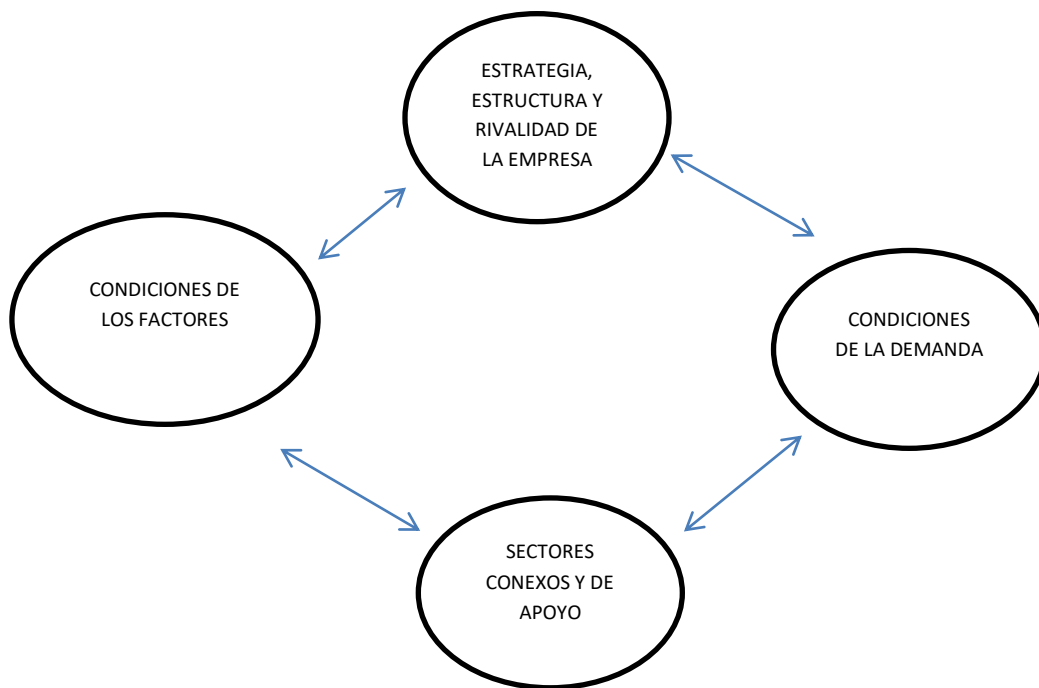


Ilustración 1 Diamante de Porter. Fuente: Michael Porter. La Ventaja Competitiva de las Naciones.

A continuación, se explican brevemente cada uno de los factores de la imagen:

1. Condiciones de los factores: los factores de producción son todos aquellos insumos que se necesitan para competir en cualquier actividad, como lo son la mano de obra, tierra cultivable, recursos naturales, capital e infraestructura.

En las teorías económicas todas las naciones tienen una cantidad diferente de factores. Un país exporta los productos que utilizan los factores de los que se tiene más dotación; dichos factores desempeñan un papel primordial en la ventaja comparativa de las empresas. Para Porter, los factores más importantes de una nación no se pueden heredar, por esta razón los gobiernos y empresas deben invertir y fomentar la innovación de factores avanzados y especializados, al respecto menciona que:

La ventaja competitiva más significativa y sustentable se produce cuando una nación cuenta con los factores necesarios para competir en un sector en particular y dichos factores son, a la vez, avanzados y especializados. La disponibilidad y la calidad de factores avanzados y especializados determinan el refinamiento y la complejidad de la ventaja competitiva que

potencialmente puede alcanzarse y su ritmo de perfeccionamiento (Porter, La ventaja competitiva de las naciones, 1991).

2. Condiciones de la demanda: la demanda interior se produce en el momento que las empresas interpretan las necesidades de los compradores locales. Los países consiguen una ventaja comparativa cuando los compradores locales son claros y exigentes con sus necesidades. La presión competitiva hace que las empresas innoven y creen nuevos productos, con costos más bajos.

Con las necesidades satisfechas de los compradores locales, se da una perspectiva más amplia y generalizada de las necesidades de compradores extranjeros.

3. Sectores conexos y de apoyo: en este determinante, Porter habla de la importancia de los clúster que surgen por la relación entre diferentes industrias. Estos impactan positivamente a la ventaja competitiva de una empresa debido a los proveedores globales que interactúan con estas.

De manera resumida se aborda como “la presencia en una nación de sectores competitivos que guardan conexión unos con otros lleva frecuentemente al nacimiento de nuevos sectores competitivos”. (Porter, La ventaja competitiva de las naciones, 1991).

4. Estrategia, estructura y rivalidad de la empresa: en este atributo es donde las empresas se organizan y gestionan y se tiene en cuenta la rivalidad interna la cual exige a las empresas innovar y a expandirse en nuevos mercados rápidamente.

La estructura y estrategia es donde las empresas son coherentes con la practicas directivas y las formas de organización son propias para el entorno nacional, esto las ayudará a alcanzar el éxito ya que pueden producir nuevos productos con rapidez y adaptarse a cualquier cambio de mercado. Por estas razones es importante la actitud de los empleados hacia la dirección y las

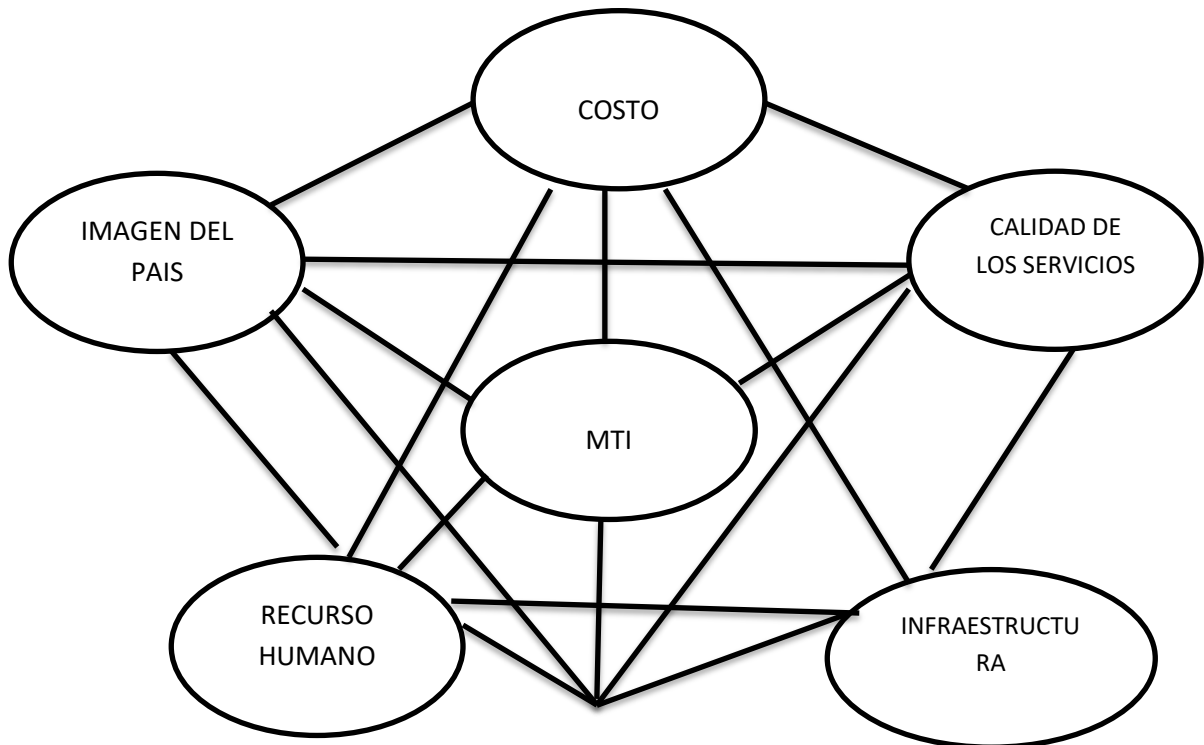
normas profesionales, los empleados se deben incentivar con un sistema de retribución que motiven a un buen trabajo.

Finalmente, Porter propone otra teoría la cual plantea que “la esencia de la formulación de una estrategia competitiva consiste en relacionar a una empresa con su medio ambiente. Aunque el entorno relevante es muy amplio y abarca tanto fuerzas sociales como económicas, el aspecto clave del entorno de la empresa es el sector o sectores industriales en los cuales compiten”. Las cinco fuerzas que intervienen en un sector industrial, se basan en los principales elementos del mercado que son:

- Competidores Directos: Conjunto de empresas que ofrecen el mismo bien o producto.
- Clientes: Conjunto formado por los compradores de los bienes y servicios.
- Proveedores: Conjunto de empresas que suministran a las empresas productoras del sector, todo lo necesario para que produzcan u ofrezcan sus servicios.
- Productos Sustitutivos: Aquellos que pueden aparecer y cubrir las mismas necesidades que satisfacen los productos que actualmente existen en el mercado.
- Competidores Potenciales: Aquellas empresas con capacidad de entrar a competir con las pertenecientes a un subsector determinado”. (Porter, El entorno empresarial y la teoría de las cinco fuerzas competitivas, 1982)

Las ventajas competitivas están determinadas por aquellos elementos incorporados que añaden valor al destino turístico, como la educación y formación que se cuenta para cada actividad turística a desarrollar, las mejoras en cuanto a los canales y medios de información del destino, entre otros, que se establecen como lineamientos básicos para crear una dinámica de mejora continua. De otro lado se tiene la teoría de Ritchie Crouch, este autor define ventaja competitiva turística como “la capacidad de un destino turístico para utilizar sus recursos de forma eficiente a mediano y largo plazo; así, un destino turístico puede contar con una amplia variedad de recursos y, sin embargo, no ser tan competitivo como otro destino que cuente con pocos recursos turísticos, pero que los emplee de forma más eficiente” (MONTILLA & AMBROSIO, 2013).

5.1.3. Índice de turismo medico (MTI)



Fuente: (Ministerio de Industria y Turismo, 2009).

El costo hace referencia a la comparación de costos incluyendo doctores, medicinas y costos hospitalarios; la imagen del país con la rapidez de respuestas frente a un problema médico, la ética de los negocios y la percepción de la seguridad; en los recursos humanos se tiene en cuenta la cantidad de personal médico disponible y su nivel de bilingüismo; la calidad de los servicios hace referente a las instituciones acreditadas por el Journal of Clinical Investigation (JCI), y la calidad en general de los servicios de salud y finalmente en la infraestructura se tiene en cuenta el número de camas y habitaciones del hotel y la accesibilidad. (Ministerio de Industria y Turismo, 2009).

Como lo hemos abarcado anteriormente el estado hace un papel muy importante en el crecimiento de este sector, la OMS revela que la buena distribución de los recursos hace de un sistema de salud mejor y más justa y la responsabilidad del Estado en este sentido debe ser continua y permanente. Además, aseguran que para avanzar internacionalmente se debe estar haciendo pruebas científicas que faciliten los estudios para fortalecer el sistema de salud. (OMS, 2000).

La información suficiente y adecuada junto con altos incentivos son instrumentos básicos para mejorar la competitividad del sector.

Es necesaria más información clara sobre los servicios que se prestan, las intervenciones y las limitaciones al momento de implantar los servicios, tener claro los factores de riesgo local y nacional, es necesario además formular estrategias reglamentadoras para que los consumidores estén informados de lo que beneficia y perjudica su salud. (OMS, 2000), esto con el fin de satisfacer en mayor medida las necesidades del cliente.

Colombia debe contar con más instituciones prestadoras de salud acreditadas internacionalmente, pues esto es una clave primordial para promover los servicios y mejorar la competitividad y la calidad del sector (Ministerio de Industria y Turismo, 2009), ya que actualmente según la JCI(Join Comissional International) Colombia cuenta con cinco instituciones acreditadas por debajo de México con nueve y Brasil con 51.

Por sus siglas en ingles MTI (Medical Tourism Índex) el sector de servicios sociales y de salud de mercado participa con el 2,2% del PIB de acuerdo con las cuentas nacionales trimestrales del DANE. En 2012 el PIB del sector servicios sociales y de salud de mercado alcanzó \$ 14,4 billones de pesos y en el primer trimestre de 2013 \$ 3,8 billones de pesos. (FEDESARROLLO, 2014).

De manera complementaria el DANE y Migración Colombia han informado que el crecimiento promedio anual del sector es 2010 – 2012 ha sido de un 61,4%. (Ministerio de Industria y Turismo, 2009)

El Indicador de Turismo Médico en el año 2016 muestra cuáles son los 41 países elegidos por aquellos que buscan servicios de valor añadido y alta calidad sanitaria en todo el mundo, tal informe se reseña a continuación:

Las fronteras de acceso a la atención médica de calidad han comenzado a desaparecer”, aseguran los coautores del MTI y desde Visa, agregan que en conclusión, dijo VISA, “el turismo médico está preparado para un crecimiento acelerado a medida que más viajeros buscan nuevos tratamientos, así como un menor costo o una atención de mayor calidad no disponibles en su país de origen. (Hosteltur Latam, 2016).

5.2. Marco de contextual

El turismo de salud o turismo medico inicialmente se presentó en mayor medida como la peregrinación de las personas hacia los templos sagrados de países como India o Mesopotamia para tomar baños medicinales. Después las personas siguieron viajando a estos lugares buscando que se les diagnosticara y curara enfermedades en sus templos con tratamientos relacionados con aguas termales. En general, situar los centros de salud alrededor de las aguas termales fue una tendencia que nació en tiempos antiguos y que aún sigue vigente. (Aragones, Payares, & Navas, 2011).

Durante el descubrimiento de América en 1492 llegaron enfermedades que cobraron millones de víctimas entre los nativos, como la viruela, paperas, sarampión, peste bubónica, tifus, fiebre tifoidea y lepra. Las personas morían, debido a que nunca habían estado expuestos a este tipo de enfermedades. Con la llegada de Colón y los europeos, aproximadamente el 95% del total de la población precolombina fallecieron por los agentes biológicos y otras causas. “Después los españoles contrajeron la sífilis en el nuevo mundo, la cual se derramo con rapidez por toda Europa. Estos culparon del contagio a los franceses y se le llamo morbo francés, los franceses la nombraron el mal napolitano y los alemanes le llamaron la sarna española”. (Aragones, Payares, & Navas, 2011).

Los indígenas americanos tenían ya conocimientos de la medicina antes de su conquista; sus tratamientos se basaban en las características y propiedades curativas de las plantas, minerales y animales. Los aztecas por ejemplo cultivaban sus propias plantas traídas de otros lugares y estudiaban en sus propiedades medicinales en sus jardines; además tenían grandes avances en la cirugía debido a la participación en algunas guerras. “Utilizaban jugos de plantas para adormecer a los guerreros heridos para practicarle las operaciones y cosían las heridas utilizando cabellos”. (Aragones, Payares, & Navas, 2011).

Finalmente, durante la conquista los colonos confiaban más en las aptitudes de los aborígenes y se dirigían a estos desesperados en busca de aliviar sus enfermedades. (Aragones, Payares, & Navas, 2011)

Actualmente, en muchos pueblos de América, los curanderos, chamanes y yerbateros son respetados y generan credibilidad. Por lo general son descendientes de indios que practican la medicina ancestral a través del uso de plantas, amuletos, rezos y hasta dicen tener poderes sobrenaturales. El turismo en la salud tiene un papel importante en los terrenos internacional y nacional; aunque hay muchas instituciones que aún en proceso de acreditación ante las organizaciones o entidades competentes. Algunas de sus características son: Accesibilidad y costo, efectividad. El bajo costo de los procedimientos médicos es la principal razón por la cual la gente se desplaza para recibir estos tratamientos médicos. (Aragones, Payares, & Navas, 2011).

Según Luis Guillermo Plata, ex ministro de Industria, Comercio y Turismo, durante el gobierno del presidente Álvaro Uribe Vélez, el sector salud en Colombia tiene muchas fortalezas. Colombia muestra beneficios para invertir, además de la idea de crear una zona franca de servicios de salud con excelentes estímulos tributarios y operacionales.

La globalización genera que se de interacción entre varias culturas por esto es necesario entender las diversas creencias culturales para no caer en errores y que la satisfacción sea mutua tanto para el paciente como para los proveedores de estos servicios. Los países en vías de desarrollo han observado en el turismo de la salud una fuente de importantes ingresos y lo están promoviendo fuertemente, por tanto, vienen promoviendo la competencia en esta industria. Sin embargo, es importante garantizar la protección de los turistas de la salud con la preparación de las directrices apropiadas y los procesos de certificación. (Castro, Villarraga, & Barreto, 2011).

Se le atribuyen varias razones al crecimiento global del sector turismo de salud, una de ellas es la demografía de los países desarrollados y subdesarrollados que se caracteriza por tener una población amplia mayor de 60 años y con altos índices de esperanza de vida. Desde luego, esto genera una escalada en la demanda de servicios médicos y presiona a los sistemas de salud a seguir mejorando. (Aragones, Payares, & Navas, 2011).

Entrando en el contexto, el sector turismo de la salud se divide en cuatro categorías básicas (medicina curativa, preventiva, estética y de bienestar) en las que “Colombia podría competir con una propuesta estratégica clara, capturando al menos 2,8 millones de turistas de salud y

generando ingresos por al menos 6,3 mil millones de dólares en el año 2032” (Puente, Sector del turismo de salud: caso de Colombia, 2015), en el informe del Plan de Transformación Productiva se mencionan las fortalezas de Colombia en el tema, sin embargo se menciona que el sector en Colombia es aún incipiente con una oferta de valor concentrada en la medicina curativa y estética, con un flujo de entre 4,100 y 7,000 pacientes de las categorías de medicina y 44,800 en busca de procedimientos de bienestar para el 2008. (Ministerio de Industria y Turismo, 2009).

	2008	2014	2008-2014
Bienestar	22,8	66,8	193%
Medicina Estética	0,6	5,6	833%
Medicina Preventiva	0,7	5,6	700%
Medicina Curativa	1	9	800%
Total	25,1	87	247%

Ilustración 2 Tamaño del sector turismo de la salud 2008-2014. Fuente: Plan de Transformación Productiva

De igual manera se expresa que para capturar valor en este sector, el país debe cerrar brechas principalmente en percepción de calidad, cantidad de personal trabajando en el sector, bilingüismo e infraestructura; posicionarse a nivel internacional y lograr el reconocimiento de sus servicios en el exterior, para ser percibido como un destino potencial por los Turistas de Salud el sector debe:

- Apalancarse en sus ventajas competitivas de costo para procedimientos agudos no críticos, con un protocolo estándar a nivel mundial

- Promover la creación y actualización de un sistema de información que unifique la información de los pacientes, permita el manejo de un expediente único y facilite la consolidación de estadísticas detalladas de los proveedores de servicios del sector.
- Diseñar productos y promover la construcción de infraestructura de bienestar con estándares de clase mundial.

Para lograr esta aspiración los primordiales actores del sector deben comprometerse en la Implementación de las iniciativas que conforman la agenda estratégica del mismo. Para plasmar este compromiso el sector debe asegurar:

- Liderazgo en la implementación
- Equipo de trabajo que hará seguimiento y trabajará en el día a día
- Recursos económicos
 - Compromiso en el seguimiento al avance de la implementación (Ministerio de Industria y Turismo, 2009).

En el mismo plan se fija como meta que en el 2032 Colombia será registrada como uno de los líderes mundiales en Turismo de Salud, generando mínimo ingresos por \$6mil millones de dólares, con base en una oferta de valor de costos competitivos, alta calidad e innovación en la prestación de servicios, Para lograr esta meta, Colombia:

- Ofrecerá un portafolio de servicios innovadores con alta calidad
- Contará con infraestructura hotelera y hospitalaria suficiente con Estándares mundiales.
- Habrá desarrollado estrategia de promoción internacional para el Turismo de Salud.
- Tendrá un sector de Turismo de Salud consolidado (Ministerio de Industria y Turismo, 2009).

Del lado del Turismo se debe abordar el desarrollo de zonas francas en el país puesto que esto repercute en la internacionalización de la economía y a su vez funciona como una modalidad para la instalación de centros de salud del sector. Colombia cuenta con siete zonas francas de salud, con inversiones superiores a los \$400 mil millones, y están en trámite de aprobación dos más, factores que sin duda fortalecerán al sector en los próximos años. (Castro, Villarraga, & Barreto, 2011).

Según el MINCIT el turismo en salud es una de las industrias con más crecimiento en el mundo: aproximadamente quince millones de norteamericanos se desplazan a otros países a hacerse algún tratamiento. (Castro, Villarraga, & Barreto, 2011).

El Ministerio de Comercio Industria y Turismo ha ido de la mano con el sector para lograr maximizar su potencial y hacer de este un sector de clase mundial en el país. Según su informe, en el 2009 el país recibió US\$126.000.000 del turismo de salud. A pesar de su potencial, todavía se debe trabajar mucho en problemas de competitividad. “Según un estudio de turismo en salud realizado por la consultora Mckensy, en un rango de 1 a 10, siendo 10 el peor, Colombia obtuvo un puntaje de 6”. (Ministerio de Industria y Turismo, 2009). Esto se debe a que Colombia cuenta con pocas instituciones acreditadas, no tiene infraestructura adecuada, hay muy poco personal bilingüe y además aún hay que trabajar en la buena imagen del país. (Ministerio de Industria y Turismo, 2009).

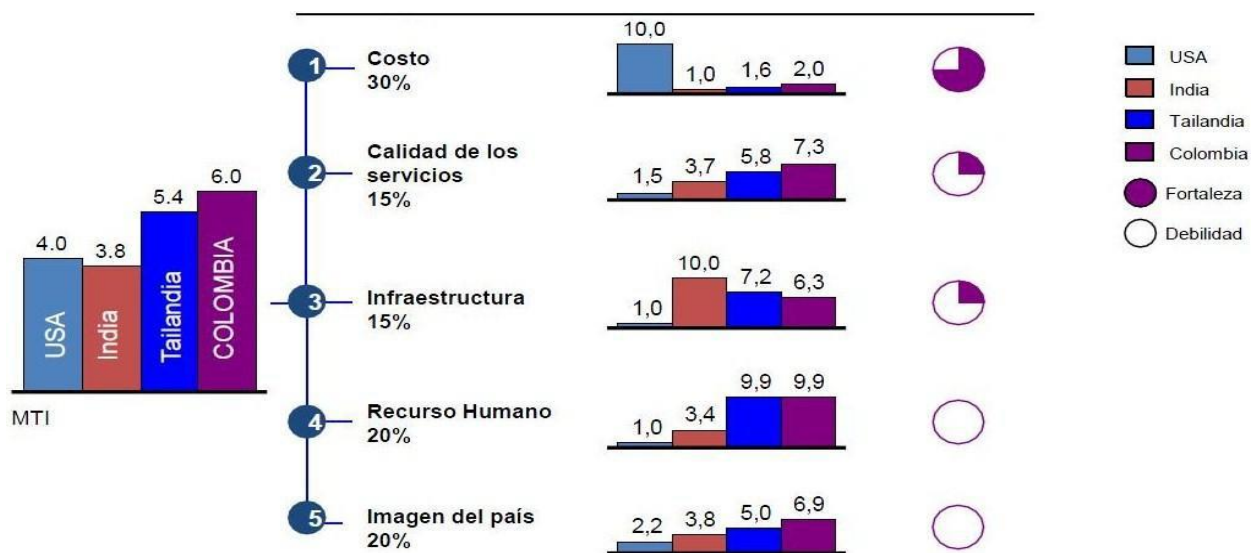


Ilustración 3 Análisis del Sector Turismo de la salud en Colombia. Fuente: Plan de Transformación Productiva

Los costos de un tratamiento están entre el 25% y el 40% del valor que se registra en Estados Unidos, haciendo que Colombia sea un mercado muy competitivo en este sector por sus bajos precios, por otro lado, es importante recalcar que sus profesionales están muy bien preparados y están a la misma altura de los mejores del mundo. Otro motivo que hace a Colombia competitivo son sus cortos tiempos de respuesta a un tratamiento o cirugía a diferencia de un paciente en otro país puede llegar a esperar hasta un año para que le programen una cirugía (Revista Dinero, 2010). Los sistemas de salud y aseguradoras también demuestran que el turismo de salud en Colombia tiene potencial y no solo son los extranjeros son los que hacen que el sector crezca cada vez más.

El sector enfrentan unos desafíos tales como: (Castro, Villarraga, & Barreto, 2011).

- Superar la barrera del lenguaje
- Mayor inversión en infraestructura de servicios médicos y de bienestar
- Estandarizar el manejo de expedientes
- Construir más zonas francas de salud
- Establecer alianzas estratégicas con instituciones reconocidas en el ámbito mundial

Según información dada al DAS, “durante el año 2008 Risaralda recibió la visita de 13.577 viajeros internacionales, siendo así el décimo departamento más visitado después de Magdalena y Norte de Santander”. (UCP, 2009). Esto muestra las ventajas que tiene el sector en este departamento debido a sus características que lo posicionan como uno de los principales destinos turísticos del país.

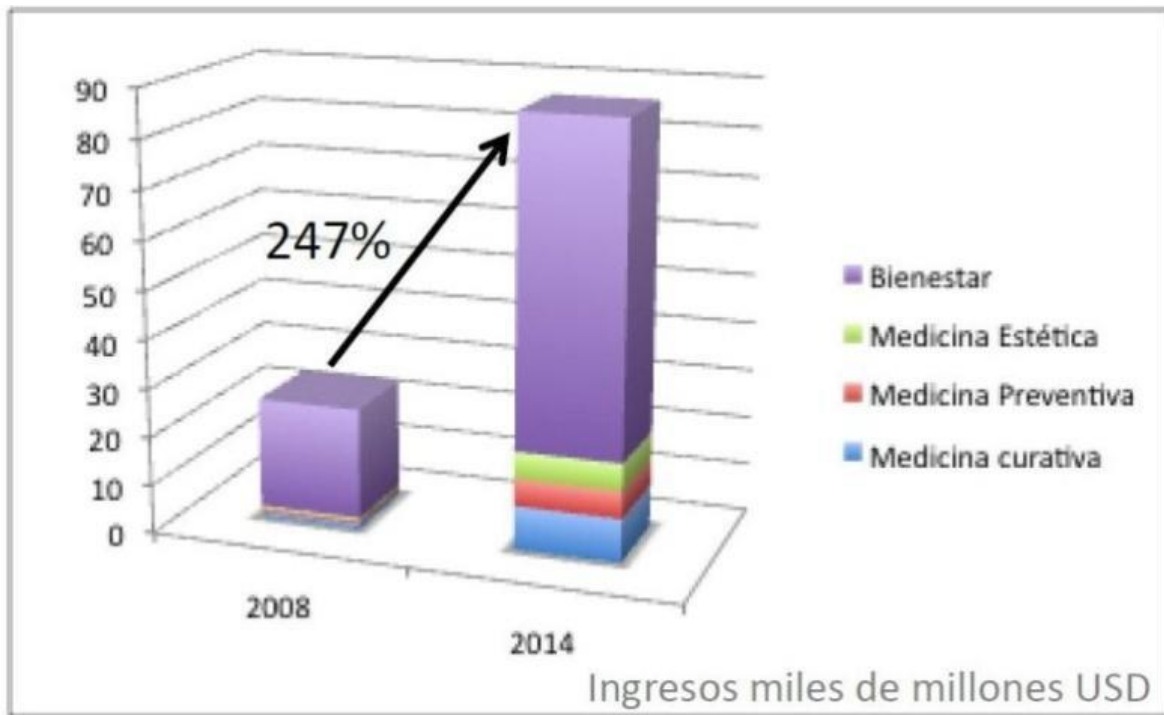


Ilustración 4 Crecimiento del sector Turismo de la salud. Ministerio de Comercio, Industria y Turismo República de Colombia. Programa de transformación productiva, sectores de clase mundial. Octubre 2009.

Pereira se ha fortalecido mucho en el comercio nacional por su ubicación estratégica que la hace como un paso obligatorio para llegar a otros lugares del país y por su transformación urbana con lo que ha logrado ser una ciudad reconocida en Colombia y el mundo.

Debido a que la ciudad cuenta con hipermercados, almacenes de cadena, centros comerciales, distribuidoras nacionales e internacionales y grandes industrias exportadoras, se ha clasificado como la capital comercial del Centro Occidente, y se reconoce como una ciudad prestadora de servicios y generadora de industria. (Vergara Martínez & García Orrego, 2010).

A diferencia de Armenia y Manizales, Pereira tiene ventajas por ser un corredor comercial importante y por ser el centro del eje cafetero, ésta ciudad juega un papel esencial en las actividades comerciales de la región. En 2008 Pereira recibió la visita del 96,2% del total de los viajeros internacionales llegados al departamento y un 1% del 41 total de los viajeros llegados a Colombia. Así logrando que Pereira se ubicara en el décimo lugar en volumen de vistas recibidas. (ProExport, 2009). (Panesso & Agudelo, Nivel de competitividad del Sector Turismo

en el Departamento de Risaralda, desde el Sistema de Indicadores definido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo)

Se ha venido presentando un fenómeno muy atractivo en Risaralda y no se ha estudiado lo suficiente por parte de las instituciones y éste es el volumen de personas que vienen de otros países con el fin de realizarse diferentes tipos de procedimientos de cirugía estética, odontológica o visual, lo que ha llevado a Pereira a fortalecerse en la prestación del servicio con la instauración de clínicas especializadas, a la gran calidad del recurso humano y la práctica de sus médicos y a los excelentes resultados han dado cada uno de los correspondientes tratamientos. Además en la región se dispone de una red de fincas que son elegidas tanto para la recuperación de los procesos quirúrgicos como para el descanso. (Durán, Giraldo, & Torres, 2009).

Según cifras del Dane, el mes de abril de 2017 la ocupación hotelera a nivel nacional fue de 51.9%, la más alta en los últimos cinco años.

Así mismo, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, dio a conocer que *“11 de los destinos turísticos más importantes del país tuvieron una ocupación hotelera del 63,76 % y que los departamentos que recibieron el mayor número de visitantes fueron Risaralda, Quindío, Caldas, Antioquia, Bolívar, Boyacá, Magdalena, Meta, San Andrés, Santander y Valle del Cauca”*. (GOBERNACIÓN DE RISARALDA, 2017).

Con el objetivo de realizar la adecuada delimitación contextual, se menciona la Clínica Megacentro Pinares, la cual responde a una zona Franca Especial de Servicios Médicos con presencia en la ciudad de Pereira, esta clínica hizo su presentación en el 15 de diciembre 2009; la edificación está dotada de elementos de alto nivel y contenido tecnológico que permite ofrecer servicios y atención a la población en el nivel de alta complejidad. Se trata de un complejo para la prestación de servicios de salud en una clínica especializada bajo régimen franco, como medicina, rehabilitación, desintoxicación, rejuvenecimiento, belleza en general y telemedicina.

Megacentro pinares como entidad prestadora de servicios de salud, realizan tratamientos quirúrgicos invasivos, ambulatorios y hospitalización en algunas especialidades médicas. Tiene como objetivo lograr ser el centro de desarrollo regional por medio de actividades propias de una institución que preste servicios de salud basadas en costos bajos y que sean competitivos y procedimientos de alta calidad e innovación, así fomentando el empleo y el turismo mediante el uso de una infraestructura eficiente y moderna, así aprovechar las economías de escala que permitan alcanzar un desarrollo socioeconómico sostenible y el establecimiento del sector salud en una zona de clase mundial.

Genera un promedio de:

- 20 empleos al mes
- para un total de 379 empleos
- 202 indirectos y 177 vinculados, teniendo en cuenta según la inversión el mínimo de empleos requeridos es de 350. (EL DIARIO DEL OTUN, 2010)

En la competitividad del sector turismo de salud, uno de los factores que influye fuertemente es la logística, la cual busca garantizar el flujo eficiente de personas, bienes y servicios necesarios para ofrecer un servicio turístico de alta calidad que tenga un alto impacto en la satisfacción final de los clientes. “La Logística se aplica al transporte de personas y bienes de un punto a otro, se ocupa de su alojamiento, de la programación de actividades, de comprobar que todo esté en el lugar y en el tiempo que se precisa”. (Muñoz, 2005). Con un buen funcionamiento de la logística, se logra evidenciar más fácilmente las falencias que tenga el sector para así tomar decisiones más rápidas y eficientes.

La cadena de valor significa ofrecer aquellos servicios que proporcionen un mínimo costo para lograr la satisfacción del turista. También se propone manejar de una manera adecuada, el transporte, el alojamiento, las actividades en el lugar de destino y además perfeccionar el proceso total de prestación de los servicios. Todas estas herramientas permiten coordinar de tal manera que se logren obtener los beneficios para el consumidor y que le permite competir en costos con otras regiones y permitan el fortalecimiento del Turismo. (Panesso & Agudelo, Nivel de

competitividad del Sector Turismo en el Departamento de Risaralda, desde el Sistema de Indicadores definido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo).

5.3. Marco conceptual

Clúster: La definición más extendida y conocida es la de Michael Porter, quien definió los Clúster como "Una agrupación de empresas e instituciones relacionadas entre sí, pertenecientes a un mismo sector o segmento de mercado, que se encuentran próximas geográficamente y que colaboran para ser más competitivos".

Por tanto, son una herramienta de competitividad basada en la cooperación de sus miembros. (CIT, s.f.).

Competitividad: según el documento **CONPES 3439 de 2006**, la competitividad de una nación se define como: "*el grado en el que un país puede producir bienes y servicios capaces de competir exitosamente en mercados globalizados y a la vez mejorar las condiciones de ingreso y calidad de vida de su población. La competitividad es el resultado de la interacción de múltiples factores relacionados con las condiciones que enfrenta la actividad empresarial y que condicionan su desempeño, tales como infraestructura, recursos humanos, ciencia y tecnología, instituciones, entorno macroeconómico, y productividad*" (SNCCTI, 2014-2018).

Destino turístico: Se denomina destino turístico a una zona o área geográfica que es visitada por el turista, cuenta con límites de naturaleza física, de contexto político y de percepción por parte del mercado. Desde el punto de vista empresarial, tanto estratégico como organizativo, el perímetro del destino lo constituyen las relaciones que se edifican entre el conjunto de unidades productivas que participan en la actividad turística. (Valls, 2000).

Gasto turístico: El *gasto turístico* hace referencia a la suma pagada por la adquisición de bienes y servicios de consumo, y de objetos valiosos, para uso propio o para regalar, durante los *viajes turísticos* y para los mismos. (OMT, s.f.).

Globalización: La globalización es un fenómeno inevitable en la historia humana que ha acercado el mundo a través del intercambio de bienes y productos, información, conocimientos y cultura.

En las últimas décadas, esta integración mundial ha cobrado velocidad de forma espectacular debido a los avances sin precedentes en la tecnología, las comunicaciones, la ciencia, el transporte y la industria. Si bien la globalización es a la vez un catalizador y una consecuencia del progreso humano, es también un proceso caótico que requiere ajustes y plantea desafíos y problemas importantes. (ONU, s.f.).

Internacionalización: La internacionalización empresarial es el proceso en el que la compañía crea las condiciones para preparar la salida al mercado internacional, es la posibilidad de insertarse en dicho mercado o ampliar la vinculación al mismo. (Duarte, 2012).

Turismo: El turismo es un fenómeno social, cultural y económico relacionado con el movimiento de las personas a lugares que se encuentran fuera de su lugar de residencia habitual por motivos personales o de negocios/profesionales. Estas personas se denominan *visitantes* (que pueden ser *turistas* o *excursionistas*; residentes o no residentes) y el turismo tiene que ver con sus actividades, de las cuales algunas implican un *gasto turístico*.

Como tal, el turismo tiene efectos en la economía, en el entorno natural y en las zonas edificadas, en la población local de los lugares visitados y en los visitantes propiamente dichos. Debido a estos diversos impactos, la amplia gama y variedad de factores de producción requeridos para producir los bienes y servicios adquiridos por los visitantes y al amplio espectro de agentes involucrados o afectados por el turismo, es necesario adoptar un enfoque global del desarrollo, la gestión y la supervisión del turismo. Este enfoque es muy recomendable con miras a la formulación y puesta en práctica de políticas de turismo nacionales y locales, así como de acuerdos internacionales u otros procesos en materia de turismo. (OMT, s.f.).

Turismo cultural: El Turismo Cultural se define como aquel viaje turístico motivado por conocer, comprender y disfrutar el conjunto de rasgos y elementos distintivos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan a una sociedad o grupo social de un destino específico. Los turistas con interés especial en la cultura, corresponden al segmento del Turismo Cultural, es decir, su tamaño y valor son directamente imputables a los valores culturales del país que motivan a los turistas a realizar un viaje. (SECTUR, 2016).

Turismo de aventura: La Secretaría de Turismo define el turismo de aventura como: “Los viajes que tienen con fin realizar actividades recreativas, asociadas a desafíos impuestos por la naturaleza.” De acuerdo con la Secretaría de Turismo, es una de las tres actividades que se clasifican dentro del rubro de turismo de naturaleza, que se puede definir como: Los viajes que tienen como fin realizar actividades recreativas en contacto directo con la naturaleza y las expresiones culturales que le envuelven con una actitud y compromiso de conocer, respetar, disfrutar y participar en la conservación de los recursos naturales y culturales. (UNID, 2014).

Turismo de naturaleza: El Turismo de naturaleza es la actividad turística que se desarrolla sin alterar el equilibrio del medio ambiente promoviendo la conservación de la naturaleza y los ecosistemas existentes realizando actividades recreativas de apreciación y conocimiento de la naturaleza a través de la interacción con la misma. (SEFOTUR, s.f.).

Turismo de salud: El Turismo de Salud es el proceso en el cual una persona viaja para recibir servicios de salud a un país diferente al que reside. Este sector está compuesto por cuatro categorías básicas (medicina curativa, preventiva, estética y bienestar), en las que Colombia podría competir con una propuesta estratégica clara, atrayendo al menos 2,8 millones de turistas de salud y generando ingresos por al menos 6,3 mil millones de dólares en el año 2032.

Así, el sector Turismo de Salud en Colombia comprende el conjunto de entidades que están promocionando y garantizando una alta calidad para atender a los pacientes nacionales e internacionales. Se trata de un entramado de entidades (14) en un sistema de competitividad que consolidan al sector desde la oferta (con clínicas y hospitales) de alta calidad y una oferta institucional robusta que garantiza acceso al crédito, acceso a las acreditaciones internacionales, altos estándares, entre otros. (PTP, 2015)

Turista o visitante: Un *visitante* es una persona que viaja a un destino principal distinto al de su *entorno habitual*, por una duración inferior a un año, con cualquier finalidad principal (ocio, negocios u otro motivo personal) que no sea la de ser empleado por una entidad residente en el país o lugar visitados. Un *visitante (interno, receptor o emisor)* se clasifica como *turista* (o *visitante que pernocta*), si su *viaje* incluye una pernoctación, o como *visitante del día* (excursionista) en caso contrario. (OMT, s.f.).

5.4. Marco Legal

Ley 10 de 1990 y Circular 067

La Ley 10 de 1990, la Ley 79 de 1988, la Ley 50 de 1990 respectivamente. Adicional a estas, la Circular 067 de 2010, hace referencia a la habilitación de los servicios tercerizados por parte de la institución contratante.

En la circular N° 067 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud en diciembre del 2010, en el numeral 4 se define claramente que es tercerización y se dictan algunas especificaciones acerca de las características, ventajas, desventajas, formas de outsourcing y habilitación de los servicios donde los prestadores de servicio de salud son responsables de obtener de cada prestador que conforma la unión temporal, los certificados de habilitación emitidos por la entidad territorial correspondiente, con el objeto de acreditarla ante la entidad contratante. (MINSALUD).

Las leyes nombradas anteriormente aplican a esta investigación ya que son las que regulan el outsourcing, ya que por este motivo las instituciones que contraten bajo la modalidad de outsourcing o tercerización, para la atención parcial o total de servicios deberán cumplir con alguna de estas normatividades según sea el caso. (Rincon, Blair, Gomez, Quiceno, & Bareño).

Ley 1209 de 2008 “Por medio de la cual se establecen normas de seguridad en Piscinas”.

Esta ley es aplicable a esta investigación debido que el sector turismo de salud en una de sus categorías implementan terapias de termalismo y circuito boreal en el cual se hace uso de diferentes tipos de piscinas.

Ley 1164 de 2007 “Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud”

En el sector turismo de salud el conocimiento y el carisma de todos aquellos que aportan a este es de mucha importancia y uno de los factores que a echo que este sector mejore su nivel de

competitividad, por lo cual es importante la evaluación y mejoramiento continuo de las actitudes y aptitudes de los profesionales que hacen parte de este sector. (MINSALUD).

Constitución Nacional de 1991

En el artículo 288 de la Constitución Nacional (Art. 13), el Ministerio de Industria, Comercio y Turismo al mismo tiempo apoya la descentralización del turismo, para que la competencia de las entidades territoriales en materia turística se ejerza de conformidad con los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad. (MINSALUD).

La Constitución Política de Colombia de 1991 en El Artículo 52 reconoce “el derecho de todas las personas a la recreación, a la práctica del deporte y al aprovechamiento del tiempo libre. La Ley 300, del Congreso de la República, del 30 de julio de 1996 establece que el turismo es una industria esencial para el desarrollo del país y en especial a las diferentes entidades territoriales, regiones, provincias y que cumple una función social. Esta ley estipula los Pereira; 53,0% Armenia; 20,5% Manizales; 18,3% Dos Quebradas; 1,8% Santa Rosa de Cabal; 1,4% Calarcá; 0,7% Chinchiná; 0,6% Quimbaya; 0,6% Otros; 3,1% 42 principios generales que rigen la industria turística: la concertación, la coordinación, la descentralización, la planeación, la protección al ambiente, el desarrollo social, la libertad de empresa, la protección al consumidor y el fomento (Art. 2).

El Ministerio de Comercio Industria y Turismo ha reglamentado el uso de la Marca de Certificación de la Calidad Turística mediante la resolución 0650 por medio de la cual establece los objetivos de esta: Mejorar la calidad de los servicios turísticos ofrecidos en Colombia, crear una herramienta informativa y comercial para diferenciar servicios turísticos que comparativamente presenten un mejor desempeño, incentivar el crecimiento del mercado nacional de este tipo de servicios, promover un cambio hacia el consumo de servicios turísticos de óptima calidad, facilitar el acceso al mercado y mejorar la imagen de los servicios turísticos, incentivar el crecimiento en la prestación de servicios turísticos de calidad, promover el uso y desarrollo de procesos, técnicas y tecnologías de calidad aplicables al sector turístico. (MINCIT).

6. Marco metodológico

El presente trabajo investigativo responde a uno de tipo cuantitativo, en la medida de que “Usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010);

Características del método cuantitativo:

Inicialmente se identifica algunos de los elementos claves que definen de una forma más correcta dentro del concepto de método cuantitativo.

- *“Es necesario que establezca una relación numérica entre las variables del problema de investigación inicial.*
- *Los datos analizados al final del proceso siempre deben ser cuantificables.*
- *Analiza y predice el comportamiento de la población.*
- *Los números y datos representan la realidad más abstracta.*
- *Estudia y refleja las conductas humanas y los comportamientos de una muestra de la población”.* (CARACTERÍSTICAS DEL MÉTODO CUANTITATIVO, 2015)

6.1. Tipo de investigación

Exploratoria descriptiva

Diseño de investigación

El alcance de la investigación se define como exploratorio y descriptivo, sobre el primero Sampieri menciona que se refiere a un método a través del cual se busca “examinar un tema o problema de investigación poco estudiado” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010) es decir que se promueve la profundización en un tema en especial que permita a su vez sentar las bases para posteriores estudios. De manera seguida se presenta el alcance descriptivo mediante el cual el investigador busca “describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos”, es decir que se manifiesta la relación directa con el objetivo general del trabajo investigativo, el cual precisa caracterizar el perfil competitivo de Pereira como prestador de servicios para el sector turismo de la salud de acuerdo con el MTI.

En ese orden de ideas se tiene que “los estudios exploratorios sirven fundamentalmente para descubrir y prefigurar mientras que los estudios descriptivos son útiles para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010) El valor de ambos alcances se mide en función de su propósito, el cual se relaciona con la obtención de información procedente de las empresas del sector turismo de la salud a partir de las cuales se determinan los aspectos competitivos del sector según las bases teóricas y contextuales.

6.2. Población-muestra

El instrumento definido se aplica a las empresas del sector turismo de la salud, teniendo en cuenta la base de datos suministrada por Cámara de Comercio de Pereira y otras entidades, información la cual permitió hacer un censo, obteniendo un total de 380 instituciones que conforman del sector turismo de salud.

El método de recolección de datos utilizado se hizo llegar a cada una de las firmas para la obtención de dicha información, por motivos de políticas internas de las instituciones, solo 31 de las entidades proporcionaron la información para hacer posible el análisis de dicha investigación.

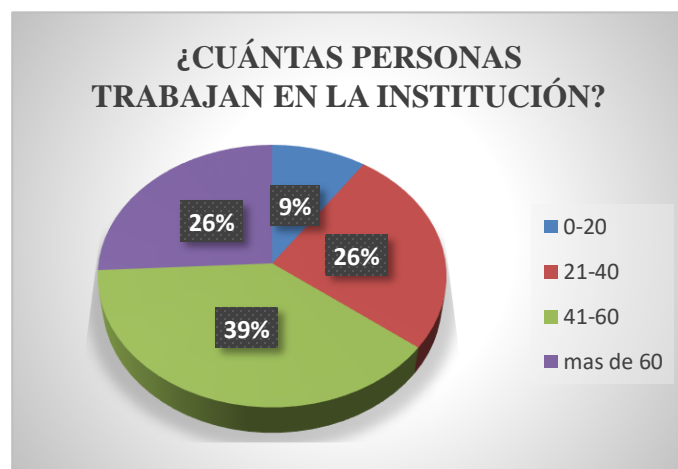
6.3. Técnicas de recolección de datos

Para la recolección de la información se ha decidido hacer uso del cuestionario, el cual “consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010) El cuestionario se compone de preguntas cerradas con múltiple posibilidad de respuesta permitiéndole a los participantes acotarse solo a una de ellas según lo consideren. Al inicio del cuestionario se plantean espacios informativos que permitan obtener un perfil del encuestado y de manera seguida se abordan las variables a evaluar, que para el caso se refieren a la competitividad sectorial según el proceder las empresas (ámbito comercial, organizacional, logístico, entre otros)

El cuestionario se suministra de manera personal y autoadministrado, de igual manera se mencionan los aspectos de confidencialidad y de claridad en las preguntas. El paso siguiente a la recolección se refiere a la tabulación y análisis de la información para lo cual se hace uso de programas informáticos que faciliten la identificación de aspectos como varianza, desviación estándar, media, moda, frecuencia y los gráficos a los que haya lugar para la argumentación de resultados, conclusiones y recomendaciones

7. Resultados

Mencionado anteriormente la descripción de la metodología de investigación utilizada para la recopilación de información, se anexan los resultados de las respuestas entregadas.



Gráfica 1. Pregunta 1. Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar en el presente gráfico, el 9% de las instituciones encuestadas están conformadas entre 0 y 20 miembros de personal, el 26% de ellas entre 21 y 40 al igual que el rango de más de 60 empleados, mientras que un 39% siendo el resultado mayor en dicho análisis, el grupo de trabajo está conformado entre 41 y 60 personas.



Gráfica 2. Pregunta 2. Fuente: Elaboración propia

El 100% de las firmas encuestadas no exige el manejo de un segundo idioma a su personal.



Gráfica 3. Pregunta 3. Fuente: Elaboración propia

Se puede observar que el 70.9% del personal de las entidades encuestadas no tienen el manejo de un segundo idioma, mientras que el 29.1% si cuenta con el manejo de una segunda lengua.



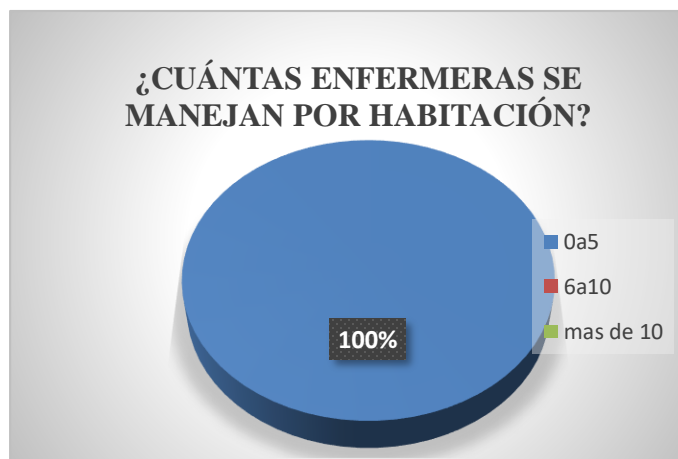
Gráfica 4. Pregunta 4. Fuente: Elaboración propia

En cuanto a los títulos universitarios de las instituciones encuestadas, se obtuvo que un 52% de las enfermeras/os no han adquirido un título adicional al universitario, mientras tanto un 48% de ellos si han adquirido alguna especialización.



Gráfica 5. Pregunta 4. Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a las instituciones de salud encuestadas, se puede observar que el 30% de las/os enfermeras/os han obtenido especialización en cuidado de pacientes en estado crítico y 30% en especialización en médico vascular, por otro lado, se han especializado en auditoría de salud y en el ámbito materno paterno con un 20% cada una.



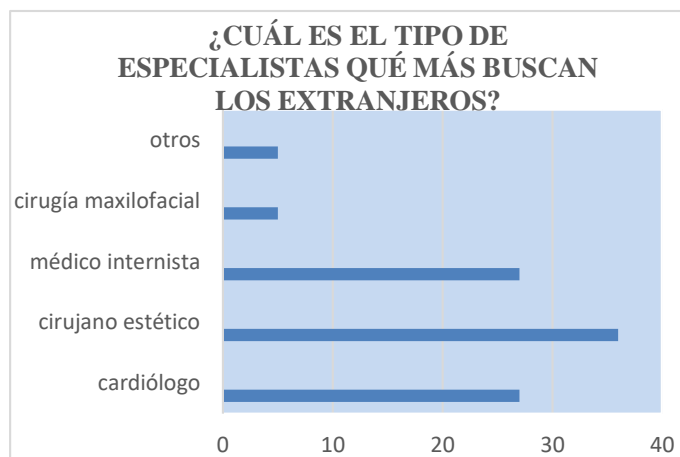
Gráfica 6. Pregunta 5. Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la cantidad de enfermeras que se manejan por habitación de hospitalización, el 100% de las firmas encuestadas responden que su rango por habitación esta entre 0 y 5 enfermeras.



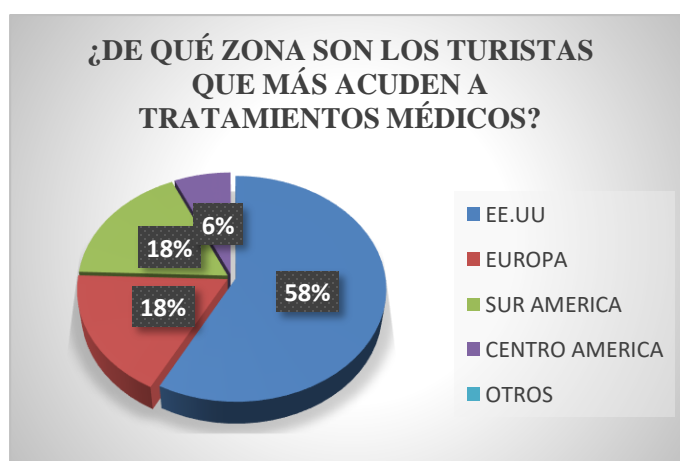
Gráfica 7. Pregunta 6. Fuente: Elaboración propia

Una vez recopilada la información, fue posible determinar que según las instituciones encuestadas el 38% de las clínicas cuenta con especialistas en medicina interna, seguido de un 32% correspondiente a los profesionales especializados en cardiología, finalmente se obtuvo que el 16% de los encuestados poseen especialistas en cirugía estética y el 14% representan la especialización de cirujano maxilofacial.



Gráfica 8. Pregunta 7. Fuente: Elaboración propia

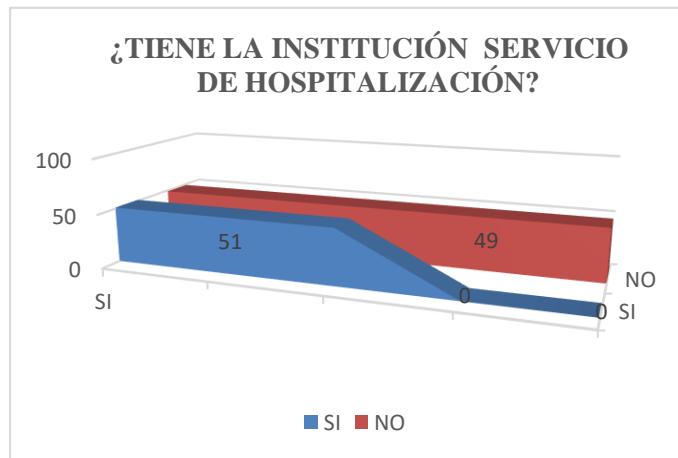
Con respecto al análisis del presente gráfico, cabe resaltar que según el 36% de las firmas encuestadas los extranjeros acuden a los servicios prestados por cirujanos estéticos, seguido de 26% porcentaje que comparten los médico internista y cardiólogo, un 6% respondieron que los extranjeros buscan cirujanos maxilofaciales; finalmente, al igual que el anterior ítem un 6% de los encuestados responden que son otros tipos de especialistas los que buscan los extranjeros.



Gráfica 9. Pregunta 8. Fuente: Elaboración propia

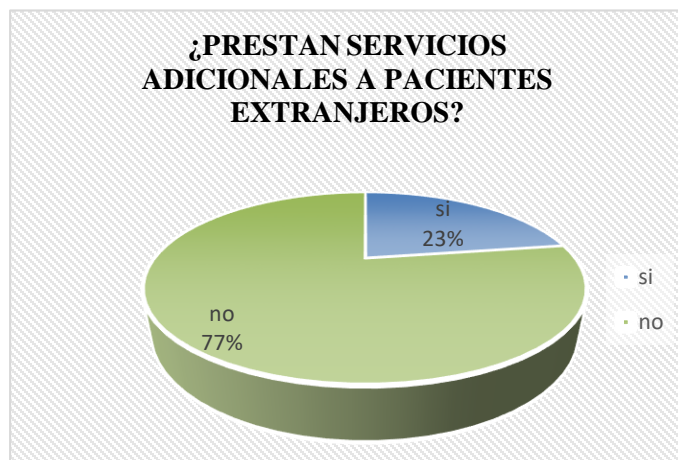
Con la información proporcionada por las instituciones encuestadas se puede mostrar en este caso, que el mayor número de turistas que ingresan a Pereira en busca de servicios del sector turismo de salud son procedentes de Estados Unidos de América con un 58%, seguido se

encuentra Europa y sur américa con un 18% cada uno y finalmente el 6% de ellos son procedentes de centro américa.



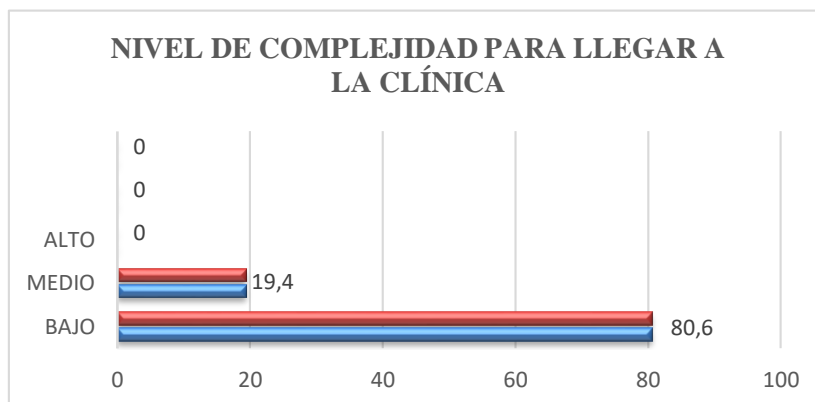
Gráfica 10. Pregunta 9. Fuente: Elaboración propia

Como bien se observa, según las firmas encuestadas del sector salud en Pereira, el 51% de ellas respondieron que, si prestan servicios de hospitalización, mientras que 49% restante no prestan estos servicios.



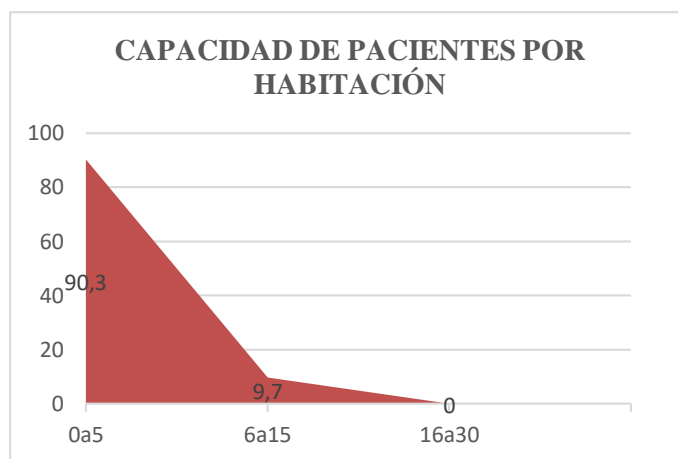
Gráfica 11. Pregunta 10 Fuente: Elaboración propia

Se plasma una gran diferencia entre las dos variables ya que según el 77% de las instituciones encuestadas no prestan servicios adicionales a los pacientes extranjeros, mientras que tan solo un 23% de ellas responden que si los prestan.



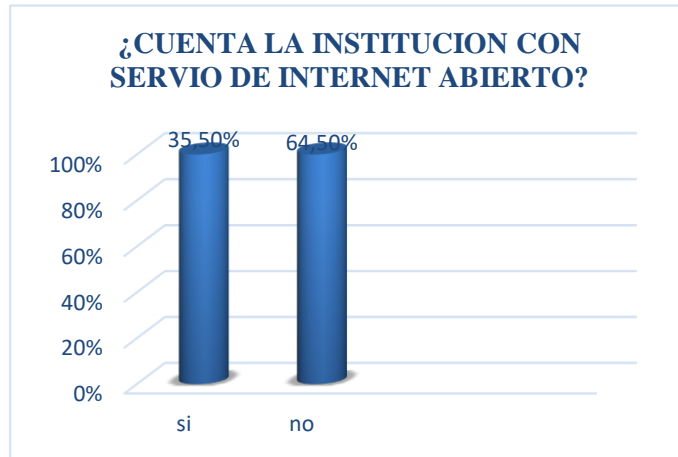
Gráfica 12. Pregunta 11. Fuente: Elaboración propia

Se pudo identificar que, según las instituciones encuestadas, el 80.6% tienen complejidad baja para el desplazamiento en el momento de llegar a la clínica y un 19.4% dice tener una complejidad media.



Gráfica 13. Pregunta 12. Fuente: Elaboración propia

Esta gráfica muestra la capacidad que, según las entidades encuestadas, tienen con respecto a el número de pacientes por habitación, como se observa, un 9,7% de las instituciones tienen una capacidad de 6 a 15 pacientes por cada habitación, un 0% capacidad entre 16 a 30 y la mayoría de firmas con un porcentaje de 90,3% tienen una capacidad de 0a5 pacientes por habitación.



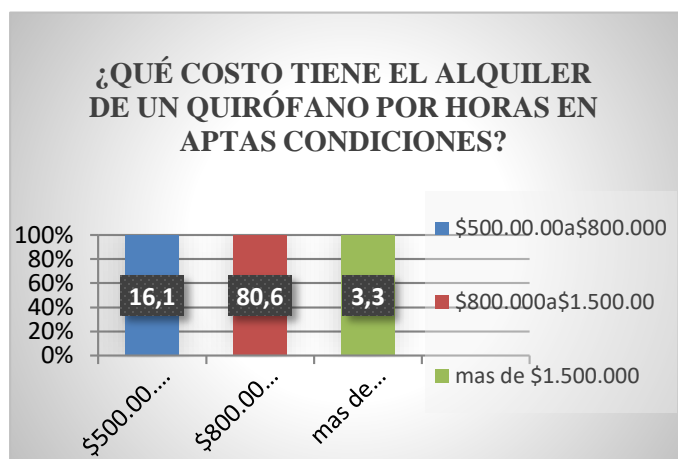
Gráfica 14. Pregunta 13. Fuente: Elaboración propia

Este grafio permite observar que el 35,5% de las entidades encuetadas prestan servicio de wifi abierto a los pacientes, mientras que el 64,5% no prestan este servicio.



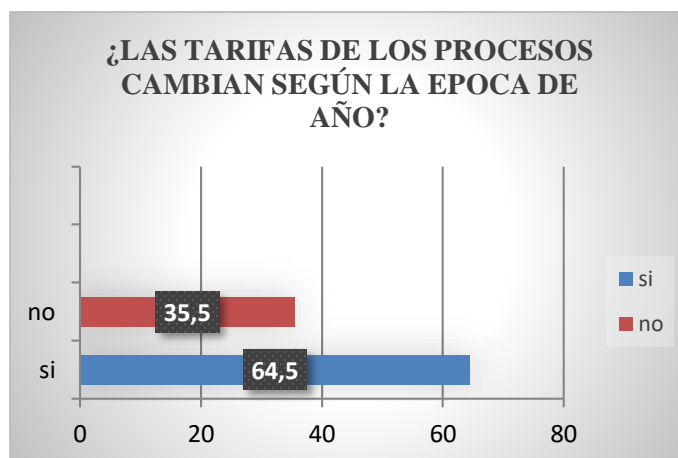
Gráfica 15. Pregunta 14. Fuente: Elaboración propia

El 52% de las instituciones encuestadas no mantienen ningún tipo de comunicación virtual con los pacientes extranjeros y el 48% restante de las firmas si mantiene una comunicación virtual ya sea por página web o redes sociales con los pacientes.



Gráfica 16. Pregunta 15. Fuente: Elaboración propia

La información proporcionada por las entidades encuestadas con respecto al costo de alquiler de un quirófano en aptas condiciones se presenta de la siguiente manera, el 16,1% han respondido que entre \$500.000 a \$800.000 es el valor del alquiler, un 80,6% consideran que entre \$800.00 y \$1.500.000 y finalmente un 3,3% responden a que el valor de un quirófano en aptas condiciones es más de \$1.500.000.



Gráfica 17. Pregunta 16. Fuente: Elaboración propia

Según las encuestas realizadas se estima que un 64,5% de las instituciones de salud si cambian sus tarifas según las épocas del año, mientras que un 35,5% de las firmas responden que no varían las tarifas según la época el año.



Gráfica 18. Pregunta 17. Fuente: Elaboración propia

Claramente se observa que de las encuestas realizadas a las instituciones de salud el 100% no manejan paquetes post operatorios.

8. Conclusión

En el análisis de la información de la competitividad del sector salud en Pereira según las dimensiones del MTI, se puede observar en primera medida, que a pesar de los esfuerzos del gobierno y de algunas entidades público y privadas por realizar avances en el sector turismo de salud éste presenta aún muchas falencias en temas como: infraestructura ya que a pesar de estar ubicada estratégicamente, la ciudad aún no cuenta con una malla vial de alto impacto que permita aumentar el flujo de vehículos y vuelos que aseguren la permanencia de los turistas de salud; en cuanto certificación ya que en Pereira no hay ninguna institución de salud acreditada por JCI (JOINT COMMISSION INTERNATIONAL, 2017) en comparación con Bogotá que cuenta con dos instituciones acreditadas, y Medellín y Cali cada una con una institución acreditada; otra carencia es la falta de personal bilingüe, que según el estudio realizado el 70,9% del personal médico del total de las encuestas realizadas no habla un segundo idioma. Sin embargo, a su vez, se logró identificar las ventajas competitivas que este sector ha venido adquiriendo con la aplicación de nuevas iniciativas como la realizada por el Ministerio de Industria y Turismo en alianza con el PTP y Berlitz que busca aumentar los niveles de bilingüismo de los profesionales de la salud que presenten servicios a extranjeros, de esta propuesta serán al menos 310 los beneficiados de IPS de Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Pereira, Bucaramanga, Cúcuta y Pasto. (PTP, 2017).

Actualmente, la gobernación de Risaralda ha adelantado inversiones en el sector salud en infraestructura y dotación en la red pública departamental, que ha permitido adecuaciones en unidades de cuidados intensivos, servicios de quirófanos, áreas de laboratorio clínicos y servicios de hospitalización de algunos hospitales con los cuales se busca mejorar en procesos de estandarización y calidad.

Además, Pereira cuenta con un excelente capital humano calificado y competitivo, aunque actualmente hay un déficit de médicos debido a la mala remuneración y tiempos de pago a los profesionales en la salud, sobre este tema también se refirió Juan Pablo Gallo alcalde de la ciudad quien dijo “que se está trabajando en tomar las medidas necesarias para mejorar la cobertura del sector”.

Otra dimensión del MTI son los costos y según cifras de la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica (SCCP), el precio de una cirugía estética común oscila entre 2.500 y 3.500 dólares, valor que teniendo en cuenta la alta calidad y los buenos servicios prestados son muy apetecidos en el mercado mundial. Además, los costos de las cirugías alcanzan a ser un 80 % más económicos que en otros países del mundo. Este también es un muy buen determinante en la ciudad de Pereira ya que sus costos son muy competitivos a nivel nacional. (COLOMBIA CO, 2013).

Por otro lado, para la industria hotelera el PTP ha lanzado una Herramienta de Autoevaluación para Organizaciones Hoteleras, siendo un instrumento clave que permite saber si cumplen con

los estándares de calidad para atender turistas de salud y así asegurar posicionar el sector a nivel nacional e internacional. (PORTAFOLIO, 2015).

En la actualidad en Pereira son 17 los establecimientos de alojamiento certificados en sostenibilidad y sólo un hotel certificado en alta calidad (La Rivera Hotel) según el ministerio de industria y turismo, así mismo, se ha designado una inversión por parte del gobierno de \$979.721.282 en infraestructura turística para la consolidación de la serranía alto del nudo. (MINCIT, 2017).

Finalmente, la imagen del país ha mejorado drásticamente, se ha venido construyendo un mejor territorio para quienes lo habitan y para turistas o inversionistas que vienen a visitarlo, un ejemplo de esto es el acuerdo de paz firmado entre el gobierno y las FARC, que ha generado mayor confianza en los extranjeros, por estas razones el gobierno nacional junto con el sector privado se han unido para crear una marca país que muestra atributos como lo son la riqueza hídrica, natural, la gastronomía, la geografía etc; con el cual se busca aumentar la competitividad y la imagen positiva del país. (COLOMBIA CO, 2017).

Por su parte Pereira según Colombia Co, también hace parte de la respuesta a la marca país debido a las cifras que han mostrado un crecimiento notable respaldado por la industria y el turismo, la ciudad muestra así su importancia como una ciudad emergente.

Según el informe de calidad de vida realizado por “Pereira Cómo vamos”, la ciudad ocupó el sexto lugar con menor nivel de pobreza en el país y el segundo lugar con menor nivel de pobreza extrema en el país lo que genera una mejor imagen para los turistas que la visitan.

Dominio	2013	2014	2015	2016
Bucaramanga AM	1,2	1,1	1,3	1,2
Pereira AM	5,1	2,5	2,1	1,8
Bogotá	1,6	1,9	2,0	2,3
Ibagué	2,5	2,3	2,6	2,4
Manizales AM	2,6	2,2	1,7	2,5
Barranquilla AM	4,2	3,6	2,4	2,8
Medellín AM	3,0	2,8	3,3	2,9
Cali AM	4,4	3,3	3,4	3,2
Pasto	4,5	4,1	4,2	3,2
Montería	6,5	1,4	2,1	4,3
Villavicencio	3,1	2,8	3,1	4,7
Cartagena	5,8	4,3	4,0	5,5
Cúcuta AM	6,0	5,7	6,9	7,0
Nacional	9,1	8,1	7,9	8,5

Ilustración 5 Fuente: Pereira cómo vamos

9. Recomendaciones

En primer lugar, se recomienda a las instituciones competentes hacer un estudio a profundidad sobre la infraestructura hotelera que esté en condiciones de recibir pacientes para los cuidados postoperatorios ya que en las fuentes secundarias de estudio no se encontró ninguna información.

En segundo lugar, se recomienda a las entidades del sector turismo de salud en Pereira exigir e implementar como requisito el manejo de un segundo idioma a la hora de contratar un profesional y que en las instituciones de educación de enfermería o auxiliares de enfermería se dicten cursos de inglés, puesto que ello permite que el sector sea más competitivo y proporciona mejor atención al público extranjero.

Por otro lado, se recomienda la acreditación de instituciones de salud por parte de JCI (Joint Commission International) ya que esta organización les da el reconocimiento de que cumplen con todos los niveles óptimos de calidad que se requieren bajo unos estándares basados en estudios científicos y técnicos.

Otro aspecto para mejorar es ampliar la cobertura del capital humano, déficit el cual se ve reflejado en los reclamos por parte de los usuarios de servicios de salud.

En lo que concierne el ámbito de costos, es un ítem que se debe resaltar a favor del sector, sin embargo, se recomienda implementar estrategias como alianzas entre instituciones de salud y turísticas que permitan ofrecer paquetes de servicios integrados y servicios postoperatorios ya que actualmente Pereira no cuenta con ninguna entidad que los ofrezca y esto permitiría aumentar las utilidades de ambos sectores.

Finalmente, se recomienda diseñar una plataforma tecnológica que conecte a pacientes extranjeros con los profesionales en salud de la ciudad para mejorar los procesos de comunicación y minimizar tiempos.

Anexos

Anexo N°1 Formato encuesta realizada a las entidades prestadoras de salud

Se realiza la siguiente encuesta con el fin de estudiar el perfil competitivo de Pereira como prestador de servicios para el sector Turismo de salud, para ello se realiza una serie de interrogantes relacionados con el recurso humano, infraestructura y costos de procedimientos en las instituciones de salud.

Fecha: Día___ Mes___ Año_____

Nombre de la institución:

Recursos humanos

1. ¿Cuántas personas trabajan en la institución?

- A. 0 a 20
- B. 21 a 40
- C. 41 a 60
- D. Más de 60

2. ¿Exigen el manejo de un segundo idioma en la institución?

- A. Si
- B. No

3. ¿El personal médico maneja un segundo idioma?

- A. Si
- B. No

Si la respuesta es **Si**

¿Cuál? Inglés___ francés___ italiano___ portugués__ ¿otro? _____

4. Además del título universitario las enfermeras profesionales tienen otro estudio y/o especialización?

- A. Si
- B. No

Si la respuesta es **Si** ¿Cuál?

- Enfermería cardiorrespiratoria
- Enfermería en cuidado de paciente crítico

- Enfermería maternoperinatal
- Epidemiología
- Auditoría en salud
- otros ¿cuál?

5. ¿Cuántas enfermeras se manejan por habitación de hospitalización?

- A. 0 a 5
- B. 6 a 10
- C. Más de 10

6. ¿con que tipo de especialistas cuenta la institución?

- cardiología
- cirujano estético
- medicina interna
- cirugía maxilofacial
- otros ¿cuál?

7. ¿cuál es el tipo de especialistas que más buscan los extranjeros?

- cardiología
- cirujano estético
- medicina interna
- cirugía maxilofacial
- otros ¿cuál?

8. ¿de qué zonas son los turistas que más se hacen tratamientos de salud en la institución?

- A. Europa
- B. EE.UU.
- C. Sur américa
- D. Centro américa
- E. Otra cuál?

Preguntas infraestructura

1. ¿Tienen servicio de hospitalización?

- A. SI
- B. NO

2. Prestan servicios adicionales para pacientes extranjeros?

A. SI B. NO

3. ¿Cuál es el nivel de complejidad para llegar a la clínica?

A. baja

B. Media

C. alta

4. ¿Cuál es la capacidad de pacientes por habitación?

A. 0 a 5

B. 6 a 15

C. 16 a 30

D. Más de 30

5. ¿Dispone el establecimiento de servicio de Internet abierto para los pacientes?

A. SI B. NO

6. ¿Mantienen algún tipo de comunicación virtual con los extranjeros antes de venir a realizarse sus procedimientos?

A. SI B. NO

Si la respuesta es SI ¿Por qué medio?

Costos

1. ¿qué costo tiene el alquiler por horas de un quirófano en aptas condiciones para un proceso quirúrgico?

A. \$500.000- \$800.000

B. \$800.000- \$1.500.000

C. Más de \$1.500.000

2. ¿Las tarifas cambian según las fechas del año?

A. SI B. NO

4. ¿Tienen algún tipo de paquete de servicios postoperatorios, y si es así de cuánto es su valor?

A. SI

B. NO

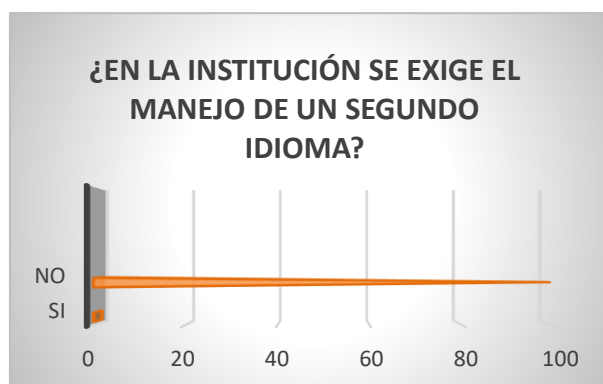
¡MUCHAS GRACIAS POR REALIZAR LA ENCUESTA!

Anexo N° 2 Gráficas

Gráfica N° 1. Pregunta 1



Gráfica N°2. Pregunta 2



Gráfica N° 3. Pregunta 3



Gráfica N° 4. Pregunta 4



Gráfica N° 5. Pregunta 4



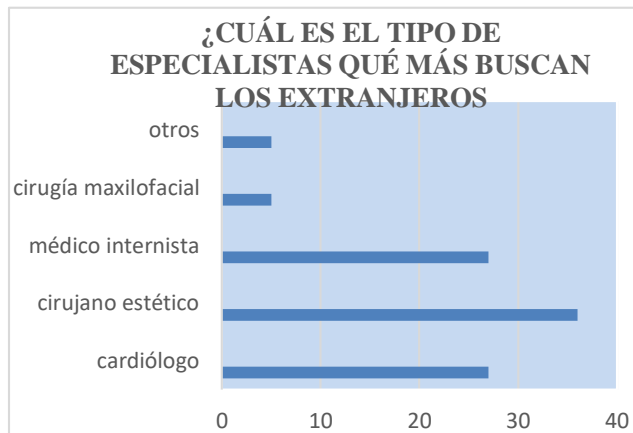
Gráfica N° 6. Pregunta 5



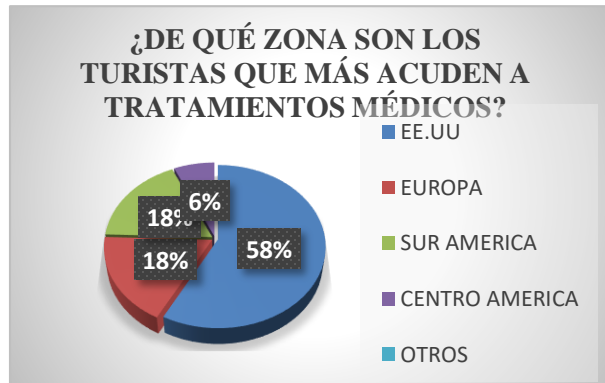
Gráfica N° 7. Pregunta 6



Gráfica N° 8. Pregunta 7



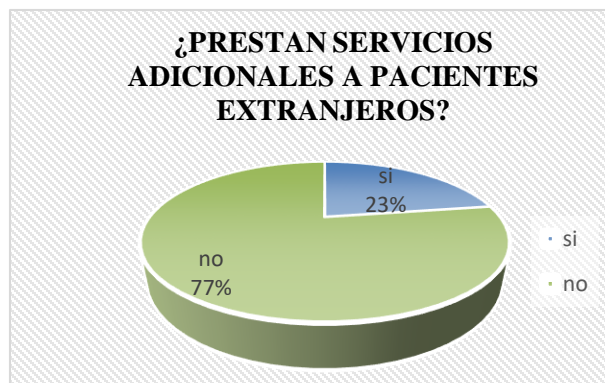
Gráfica N° 9. Pregunta 8



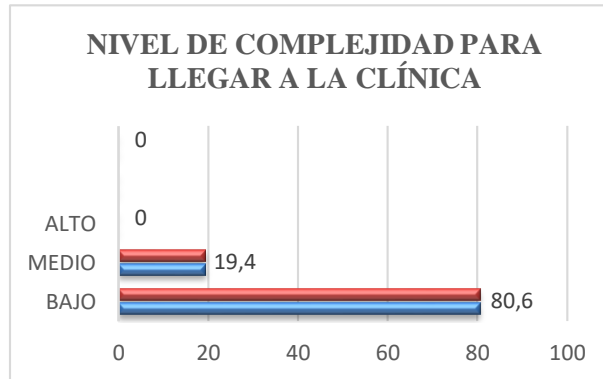
Gráfica N° 10. Pregunta 9



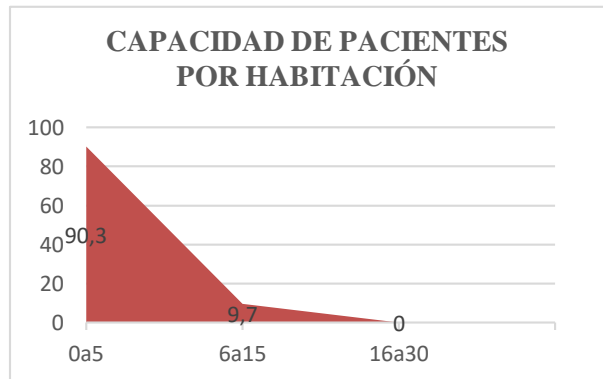
Gráfica N° 11. Pregunta 10



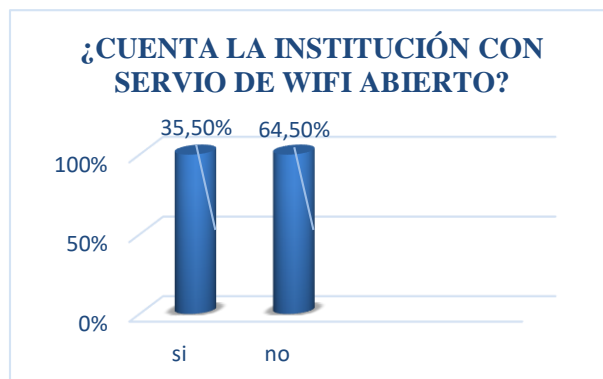
Gráfica N° 12. Pregunta 11



Gráfica N° 13. Pregunta 12



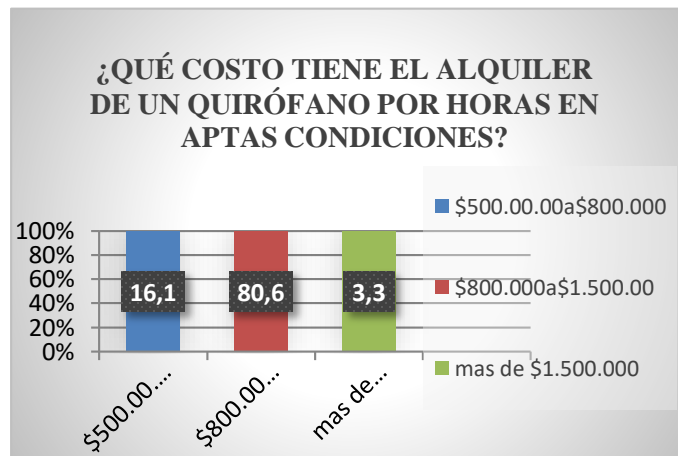
Gráfica N° 14. Pregunta 13



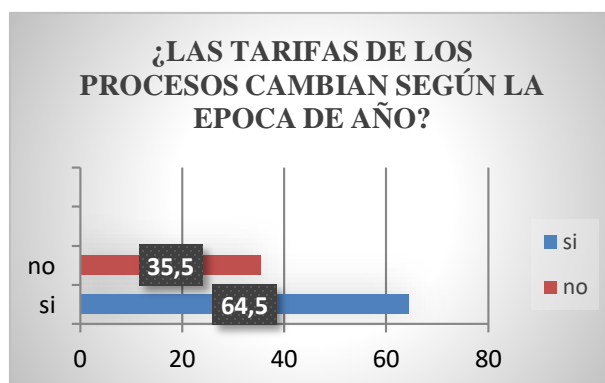
Gráfica N° 15. Pregunta 14



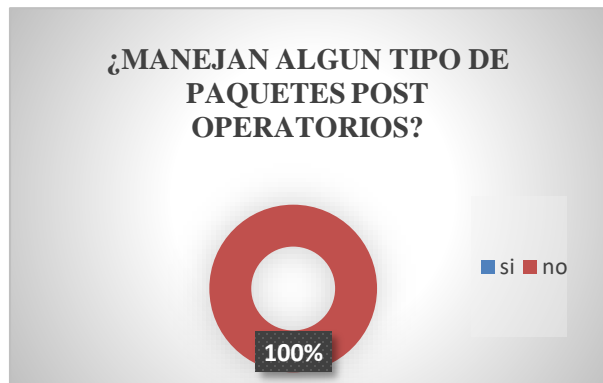
Gráfica N° 16. Pregunta 15



Gráfica N° 17. Pregunta 16



Gráfica N° 18. Pregunta 17



Anexo N°3 Fichas antecedentes

Ficha N°	1
Título	Turismo y Salud: La unión del futuro
Disponible en	http://ribuc.ucp.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10785/2600/CDM_CSP155.pdf?sequence=1
Autores	Marisol Vergara Martínez - Melissa García Orrego
Objetivo de la investigación	Demostrar como el turismo de Salud se ha catalogado como uno de los escenarios de desarrollo con mayor crecimiento e importancia en el ámbito mundial, convirtiéndose en una actividad económica que unifica dos sectores de gran importancia el turismo y la salud.
Conclusiones	Turismo y salud se han convertido para la ciudad de Pereira en dos fenómenos de gran importancia para el desarrollo de diferentes áreas, por lo que se les ha estado prestando gran interés y atención desde distintas entidades con el fin de brindar un mejor servicio en ambas

	<p>ramas, estos dos concepto están ampliamente ligados y se pueden observar como un indicador económico, además de factor político-social de desarrollo humano tanto para Pereira como para otros países y ciudades del mundo. El Turismo de Salud es definido como una acción en la que una persona de un país viaja a otro con el fin de buscar realizarse un tratamiento de tipo quirúrgico y a la vez disfrutar de los atractivos turísticos de la ciudad</p>
Aporte al trabajo	<p>Esta investigación nos permitió observar como ésta nueva actividad ha favorecido a diversos sectores y países que vieron la posibilidad de aumentar sus ingresos, las oportunidades laborales, utilizar sus hermosos paisajes y la buena prestación de servicios médicos, para atraer personas de todo el mundo que buscan opciones a la hora de practicarse sea un tratamiento estético, curativo o de bienestar, que además de ser más económicos, les da la opción de disfrutar y conocer nuevas culturas y de verse beneficiados con los mejores servicios en todas las ramas médicas. Pereira también ha comenzado a ver la necesidad de formar parte del Turismo de Salud, aumentar y diversificar las ofertas turísticas y médicas, para comenzar a competir con otras ciudades no sólo de Colombia sino del mundo para ser elegido como un destino turístico y médico.</p>

DIMENSIONES	
Ficha N°	2
Título	Turismo en salud: una tendencia mundial que se abre paso en Colombia
Disponible en	http://revistas.lasalle.edu.co/index.php/sv/article/viewFile/226/167

	https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/5599286.pdf
Autores	Adriana Milena Barriga Castro, Martha Lucía Farías Villarraga, Ángela Liliana Ruiz Barreto, Angie Jennifer Sánchez Victoria, Wilson Giovanni Jiménez Barbosa
Objetivo de la investigación	Esta investigación fue realizada dado el auge del tema en el sector turismo en nuestro país, y ante la falta de documentación y literatura del tema. Se realizó este trabajo con el fin de facilitar a nuestros lectores el conocer el origen y la implicación de esta industria que está empezando a tener gran impacto y desarrollo en la actualidad. Se revisaron múltiples fuentes bibliográficas, de predominio fuentes electrónicas dado que la información en físico con la que se puede contar es muy limitada. Una vez analizada y revisada la información, se desarrolló el marco teórico de la monografía en la cual se basa este artículo.
Conclusiones	<p>Desde la antigüedad y hasta nuestros tiempos el turismo en salud es considerado una actividad en la que las personas se desplazan de su país de origen a otras naciones a recibir tratamientos médicos, y a la vez aprovechan el desplazamiento para conocer o encontrar diversiones sanas, educacionales y recreativas. Las ventajas más sobresalientes en el turismo en salud son: el fácil acceso y los bajos costos que se están manejando a través de paquetes que son ofrecidos por las empresas turísticas de los países receptores, que en su gran mayoría son naciones en vía de desarrollo, y desde la comodidad de la casa el turista efectúa las gestiones necesarias para acceder a los servicios que requiere.</p> <p>El turismo en salud es una verdadera actividad industrial y económica que genera un gran impacto en el desarrollo social y económico de los países receptores gracias al mejoramiento de la infraestructura, de sus condiciones sanitarias y del medio ambiente. Los países de Centro y Sur América han entendido la necesidad de crecer en el tema del</p>

	turismo en salud, estimulando así el mejoramiento en la cantidad y calidad de los servicios prestados
Aporte al trabajo	En esta investigación nos aporta, el darnos cuenta que existen muchos conceptos sobre esta forma de practicar la medicina, pero el turismo en salud es un campo poco explorado, ya que rara vez se hace conciencia sobre lo que engloban estas dos palabras. En general, consiste en que las personas que se desplazan en busca de climas y ecosistemas benéficos para la salud y a la vez disfrutan del lugar visitado; esta clase de turismo va encaminado a grupos interesados en encontrar diversiones sanas, educacionales y recreativas, a la vez

DIMENSIONES	
Ficha N°	3
Título	Nivel de competitividad del Sector Turismo en el Departamento de Risaralda, desde el Sistema de Indicadores definido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
Disponible en	http://ribuc.ucp.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10785/503/completo.pdf?sequence=1
Autores	Stephanie González Panesso Maicol Alejandro Montes Agudelo
Objetivo de la investigación	El propósito del proyecto investigativo es establecer el nivel actual de competitividad del sector turismo en el departamento de Risaralda, tomando como base un sistema de plataformas, variables, indicadores e índices, sustentados en el documento: Sistema de Indicadores de Competitividad para el Turismo Colombiano realizado en el 2008 por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.

Conclusiones	Es indispensable el compromiso del sector público en el desarrollo competitivo del Turismo en Risaralda, creando condiciones adecuadas tanto con políticas de inversión como con marcos legales que permitan la evolución y desarrollo del turismo. La poca inversión y compromiso del sector público en el turismo conlleva a la pérdida de fuerza competitiva en el sector, pues los recursos son insuficientes para establecer adecuadas condiciones para el desempeño de esta actividad económica. La ciudad de Pereira se caracteriza por el turismo corporativo, debido que el comercio es un factor fundamental en la economía de la ciudad por ser el centro del eje cafetero y ser la ciudad con mayor número de visitantes del triángulo del café. Por tal razón, las políticas actuales buscan fortalecer el Ecoturismo, puesto que la región tiene grandes recursos naturales como el paisaje cultural cafetero. Por otro lado en Risaralda no existe un atractivo turístico muy marcado en comparación con el Quindío, aunque el departamento hace grandes esfuerzos para conseguir este fin, como lo es el construir el parque temático de flora y fauna, todo esto con el fin de incrementar la competitividad turística, generar empleo y la demanda agregada
Aporte al trabajo	Este trabajo de investigación fue un gran aporte finalmente, se estableció que el nivel de competitividad de Risaralda es del 64%, lo que determina que la competitividad en la región es buena y que se están desarrollando políticas para fortalecer todos los factores que inciden en la competitividad.

Ficha N°	4
Título	Estudio de competitividad en el sector turismo en Colombia
Disponible en	Competitividad.%20Uni%20Rosario%20(1).pdf

Autores	Ángela María Bravo Montilla y David Ernesto Rincón Ambrosio
Objetivo de la investigación	<p>Esta investigación se realizó con el objetivo de conocer la evolución que ha tenido el sector turismo en el mundo y en Colombia para analizar el impacto que este ha generado en la economía nacional. La información obtenida de fuentes secundarias permitió conocer el desarrollo y el avance del sector a través de cifras y estadísticas con las cuales se identificaron las oportunidades y ventajas que tiene Colombia para lograr ser un país turísticamente competitivo y a su vez se evidenciaron los factores de mejora. Las Políticas Sectoriales ayudaron a identificar la normativa del sector y la manera en que cada uno de los procedimientos se debe llevar. Se realizó un análisis de competitividad en el país en el cual se resalta que a pesar de las falencias que aún se presentan en las actividades y servicios que se prestan para este sector, Colombia ha logrado un avance significativo con la correcta aplicación de la Políticas que el Gobierno Nacional creó y las buenas prácticas que día a día se convierten en un estilo de vida para los empresarios y actores participantes del sector</p>
Conclusiones	<p>En este estudio se ha analizado la situación actual del turismo a nivel mundial y nacional para conocer el estado en el que se encuentra Colombia a nivel de competitividad turística. Tras el proceso de análisis que se llevó a cabo para el fin de esta investigación, se logró evidenciar las falencias que el sector presenta, tales como: Infraestructura, capacitación del talento humano y certificación e informalidad de los actores turísticos, entre otros. Sin embargo, a su vez, se logró identificar las ventajas competitivas que este sector ha venido adquiriendo con la aplicación de las políticas que el Gobierno Nacional ha impuesto. Se mostró la evolución que el sector ha tenido en los últimos años, demostrando que el turismo representa una actividad fuerte en potencia especialmente para Colombia ya que los destinos turísticos nacionales han adquirido gran importancia dentro de los destinos turísticos a nivel mundial. Gran parte de este crecimiento se atribuye al buen y responsable desarrollo de la normatividad y políticas</p>

	nacionales que han conseguido apoyar las iniciativas para el sector en tantos mercados atractivos potenciales con los que cuenta Colombia creando productos innovadores y llamativos para los viajeros, aumentando la demanda nacional.
Aporte al trabajo	Con esta investigación se pudo saber que las campañas fuertes de promoción y mercadeo que ha desarrollado el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo junto con otras entidades regionales y locales han creado un gran impacto en los porcentajes de llegadas nacionales e internacionales al país siendo uno de los principales atractivos colombianos el Eco turismo, que gracias a la normatividad con la que se cuenta al año 2012, se ha llevado de manera responsable y sostenible con prácticas ambientales y socio culturales.

Ficha N°	5
Título	Turismo en Colombia: resultados del sector (2007-2010)
Disponible en	/Uni%20Santiago%20de%20cali%20(3).pdf
Autores	Alexander Zúñiga Collazos, PhD (c)1 Marisol Castillo Palacio, PhD (c)2
Objetivo de la investigación	El presente artículo intenta verificar lo que en este sector se está investigando y por quien– a través de un análisis reflexivo de las pocas investigaciones que sobre turismo en Colombia se han publicado en revistas internacionales. La selección se ha hecho usando la base de datos de SciVerse Scopus a nivel internacional. El análisis presentó claras indicaciones del crecimiento del sector turístico en los últimos años y deficiencias de acuerdo a los índices de competitividad donde Colombia ocupa el lugar 77 de 139 países.
Conclusiones	El objetivo de este trabajo consistió en realizar un análisis de las investigaciones publicadas internacionalmente sobre turismo en Colombia durante los años 2007 a 2011, con la finalidad de facilitar el

	diseño de futuras investigaciones sobre este tópico y contribuir al avance en el conocimiento sobre el mismo. La meta búsqueda informatizada en la base de datos de SciVerse Scopus generó un total de 3 artículos publicados en revistas académicas sobre turismo en Colombia. Colombia requiere políticas públicas que dinamicen el sector de turismo, como alternativa para el desarrollo social y económico de las regiones, ejecutando una planeación estratégica, políticas intersectoriales y sectoriales, con base en el desarrollo sostenible del turismo.
Aporte al trabajo	Esta investigación permitió saber que Colombia requiere políticas públicas que dinamicen el sector de turismo, como alternativa para el desarrollo social y económico de las regiones, ejecutando una planeación estratégica, políticas intersectoriales y sectoriales, con base en el desarrollo sostenible del turismo

Ficha N°	6
Título	Turismo de Salud
Disponible en	file:///C:/Users/Gomez/Downloads/Uni%20Oviedo%20Turismo%20de%20Salud.pdf
Autores	Nino Giorgadze
Objetivo de la investigación	Este trabajo es un análisis sobre la dinámica mundial del Turismo de Salud. Una presentación de los países potentes y más destacados por su alto nivel de calidad en prestaciones de servicios a menores costes, evitando largas colas de espera. Los estudios, investigaciones realizadas sobre el mercado actual con el objetivo de medir un grado de importancia de sí mismo y la demanda notable por parte de los turistas médicos.

	<p>Recopilación de las estadísticas sobre los tratamientos más solicitados y procedencia de los turistas médicos del extranjero. La obligación y necesidad de acreditación internacional de las clínicas y los hospitales. Involucración compatible de dos sectores la salud y el turismo, con el fin de exportación simultáneamente, tanto los recursos naturales como las infraestructuras de salud.</p>
Conclusiones	<p>Este trabajo se ha desarrollado al objeto de analizar el potencial de Georgia como destino para el destino odontológico. A tal efecto se han destinado los primeros epígrafes del trabajo a analizar los conceptos, características, ventajas y evolución de la demanda del turismo de salud, en general, el turismo médico. Adicionalmente, se ha analizado el papel de las empresas facilitadoras en la organización y gestión de los viajes inherentes a este tipo de turismo, así como de las naciones que juegan un papel más relevante en este segmento del mercado turístico.</p>
Aporte al trabajo	<p>Esta investigación permite analizar la dinámica del sector turismo de salud ,los planes y estrategias implementados que permiten identificar sus falencias y sus fuertes y de igual manera como empresas del sector aportan a la competitividad del mismo.</p>

Ficha N°	7
Título	Turismo y salud, una articulación con oportunidad para el crecimiento de la economía de Risaralda
Disponible en	Turismo% 20y% 20salud.% 20Uni% 20católica% 20(3).pdf
Autores	Juan Carlos Duran Bedoya, Juliana Giraldo Castaño y Carlos Alfredo Torres Higueta
Objetivo de la investigación	En este trabajo el objetivo es identificar los factores que influyen para que la interrelación entre el turismo y la salud sea potenciadora del

	<p>desarrollo económico, empresarial y social del Departamento de Risaralda, reconociendo que es necesario fortalecer las potencialidades que ofrece la región para que se cree una condición de desarrollo para los nuevos sectores económicos.</p>
Conclusiones	<p>Este trabajo de investigación se inicia con la discusión de las teorías que explican el desarrollo de una región a partir de las actividades productivas de salud y turismo, después se hace un acercamiento a sus condiciones actuales a nivel internacional, nacional y regional. Para el Departamento de Risaralda se identifican los factores críticos, las relaciones y articulaciones que se han construido entre ambos, a partir de las acciones de los empresarios y del gobierno departamental</p>
Aporte al trabajo	<p>Este trabajo nos muestra antecedentes del turismo médico en diferentes países y nos muestra una perspectiva del sector en Colombia, mostrándolo como incipiente pero prometedor.</p>

DIMENSIONES	
Ficha N°	8
Título	Colombia get a leg up from medical tourism
Disponible en	http://www.medicaltourismmag.com/magical-realism-columbia-get-a-leg-up-from-medical-tourism/
Autores	Medical Tourism Magazine , October 13, 2015
Objetivo de la investigación	El objetivo de esta investigación es Mostar como Colombia ante los ojos de los demás países crece cada vez más en el ámbito de turismo médico y así mismo mostrar su competitividad y factores positivos como sus bajos precios y su alta calidad humana para incentivar a los turistas a visitarlo para realizar sus tratamientos médicos y para su bienestar.
Conclusiones	<p>Even though he had medical insurance, out-of-pocket expenses incurred under the new healthcare provisions would force the 58-year-old construction worker from Kansas to go to great pains to come up with the \$30,000 to pay for a double knee replacement procedure at a local hospital in the United States. So he figured, until he learned from a medical tourism company that a trip to Colombia for his surgery would save him close to \$20,000 – airfare and lodging included – and afford him the opportunity to see a country he had never visited before.</p> <p>Healthcare consumers, particularly those in Latin America, the United States and Canada, looking for medical tourism procedures are finding Colombia to be well within their comfort zones. Yes, a country once reeking of drugs and violence, has shed its controversial image and undergone a massive social and economic transformation to become a darling for Latin American trade.</p> <p>A decade ago and 20 years since the death of Medellin drug cartel kingpin Pablo Escobar, the notion that Colombia would be a burgeoning hub for anything – much less medical tourism — would have seemed far-fetched. But, since then, Latin America’s third most populous nation has done much beyond the catchy slogans – how’s “Colombia: the only risk is wanting to stay” sound – it initially branded</p>

	<p>to market and influence the mindset of apprehensive international travelers.</p> <p>Groundbreaking urban planning and public transportation systems have helped a great deal to sway skepticism both at home and abroad. So, too, have cold-hard facts: Colombia, the third-largest economy in Latin America after Mexico and Brazil, is growing steadily at about 5 percent annually, comfortably above a 3 percent national inflation rate.</p> <p>Urban areas speak to Colombia's nearly 44 million inhabitants, almost 89 percent of whom live in big cities, and the country's economic rebound. In Medellin, Colombia's second largest city and model for urban resilience, cable cars integrate tens of thousands of people each day from the poorer communities where narrow hillsides are too steep for buses or cars to downtown employment, commerce, education, and healthcare.</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DIMENSIONES	
Ficha N°	9
Título	Health tourism sector: The Colombian case
Disponible en	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-21062015000200005
Autores	Mario de la puente
Objetivo de la investigación	El objetivo de este artículo es analizar la dinámica del turismo de salud para el caso colombiano mediante un método teórico-descriptivo a partir de la recopilación de información primaria y secundaria sobre el sector mundial del turismo de salud y bienestar, y del posicionamiento de los servicios médico-turísticos en Colombia. Se encontró que el impulso del sector se debe principalmente al aporte de actores privados a partir de la explotación de ventajas competitivas en materia de precios, facilidades de acceso al país y el apoyo de agencias nacionales para la promoción del turismo de salud y bienestar. Sin

	<p>embargo, factores como el bajo nivel de bilingüismo, la falta de previsión de algunas entidades clínicas para la atención de pacientes internacionales y la escasez de flujo de información entre paciente-médico en el país de origen y país de destino fomenta una serie de trabas y sobrecostos para el paciente internacional que, sumado a una baja cooperación entre los oferentes de diversas industrias, fomenta distorsiones de mercado.</p>
Conclusiones	<p>. El turismo de salud es un sector en crecimiento que involucra a varias entidades públicas y privadas caracterizadas por un eslabonamiento horizontal y la combinación de ofertas en diferentes rubros afines al turismo y a la salud.</p> <p>Su tendencia mundial de crecimiento lo hace muy atractivo como fuente de inversión en un sector no tradicional e innovador. En ese sentido, Colombia se encuentra frente a una importante oportunidad de participar en este mercado, a través de la puesta en marcha de un modelo estratégico de negocio que inicia con la publicación del documento CONPES 3678 que establece los parámetros fundamentales para el desarrollo del turismo de salud en el país. La fuerte inversión en infraestructura de salud, los menores costos comparativos para los principales cinco mercados potenciales en el continente, así como el atractivo natural que caracteriza a Colombia son factores claves que permiten potenciar el sector como uno de clase mundial.</p> <p>Sin embargo, existen limitaciones que amenazan la proyección del turismo de salud colombiano. El porcentaje bajo de médicos especialistas y enfermeras en el país, el bajo porcentaje de profesionales de salud que domina el idioma inglés, la percepción de inseguridad en el país que aún persiste a pesar de encontrarse en una negociación para llegar a un acuerdo de paz y la falta de un reconocimiento mundial del turismo del sector en Colombia, representan un desafío que va más allá de la planeación gubernamental de un cuatrienio para transformarse en un visión estratégica de Estado que apoye al sector privado en el largo plazo.</p>

Referencias

- Aragones, F. J., Payares, A. M., & Navas, R. E. (2011). *El turismo de salud: Conceptualización, historia, desarrollo y estado actual del mercado global*. Obtenido de file:///C:/Users/Gomez/Downloads/Dialnet-ElTurismoDeSalud-5114831.pdf
- CARACTERÍSTICAS DEL MÉTODO CUANTITATIVO. (2015).
- Castro, A. M., Villarraga, M. L., & Barreto, Á. L. (2011). *Turismo en salud: una tendencia mundial que se abre paso en Colombia*. Obtenido de file:///C:/Users/Gomez/Downloads/226-471-1-SM.pdf
- CIT. (s.f.). *Centro de Innovación y Tecnología*. Obtenido de <http://blog.cit.upc.edu/?p=366>
- COLOMBIA CO. (2013). Obtenido de <http://www.colombia.co/visita-colombia/colombia-destino-perfecto-para-el-turismo-de-salud/>
- COLOMBIA CO. (2017). Obtenido de <http://www.colombia.co/marca-colombia/quienes-somos/quienes-somos/>
- COTELCO. (2013). *Informe Mensual Indicadores Hoteleros*. Obtenido de https://docs.cotelco.co/3c13360a3d086b6d7041f47910ec068f0729ad08/?_dwn=ok
- DNP. (2008). *Departamento Nacional de Planeación*. Obtenido de <http://www.lasalle.edu.co/wps/wcm/connect/74c0e8b0-9430-466a-be3d-281b4bd787a6/Gestio%CC%81n+Entorno+y+Competitividad+de+las+Organizaciones.pdf?MOD=AJPERES>
- Duarte, C. (2012). *Internacionalización de la empresa*. Obtenido de <http://www.gerencie.com/internacionalizacion-de-la-empresa.html>
- Durán, J. C., Giraldo, J., & Torres, C. A. (2009). *TURISMO Y SALUD, UNA ARTICULACIÓN CON OPORTUNIDAD PARA EL CRECIMIENTO DE LA ECONOMÍA DE RISARALDA*. Obtenido de <http://ribuc.ucp.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10785/1308/CDMAE19?sequence=4>
- Economía Revista América. (2013). *Cluster Salud: La industria de la vida*. Obtenido de <http://clustersalud.americaeconomia.com/>
- Ecuador, P. U. (2012). *Modelo Brander - Spencer*. Obtenido de <http://www.puce.edu.ec/economia/efi/index.php/economia-internacional/13-teoria-neoclasica/52-modelo-brander-spencer>
- EL DIARIO DEL OTUN. (2010). *Zonas Francas rodean a Pereira*. Obtenido de <http://www.eldiario.com.co/seccion/PEREIRA,+TIERRA+ABONADA/zonas-francas-rodean-a-pereira100906.html>

- FEDESARROLLO. (2014). *Estudio de Costos Sectores PTP para Bancóldex (Turismo de Salud)*. Obtenido de https://www.ptp.com.co/documentos/TURISMO%20DE%20SALUD_2014.pdf
- Francisco José Arias Aragones, F. J. (2011). *El turismo de salud: Conceptualización, historia, desarrollo y estado actual del mercado global*. Obtenido de file:///C:/Users/Gomez/Downloads/Dialnet-EITurismoDeSalud-5114831.pdf
- GOBERNACIÓN DE RISARALDA. (2017). *Risaralda entre los departamentos con mayor número de visitantes*. Pereira.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: MCGrawHill.
- Hosteltur Latam. (2016). *Turismo médico crecerá 25% todos los años hasta 2025*. Obtenido de http://www.hosteltur.lat/143800_turismo-medico-crecera-25-todos-anos-2025.html
- JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. (2017). Obtenido de <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Colombia>
- Martínez, M. V., & García Orrego, M. (2010). *Repositorio*. Recuperado el 23 de agosto de 2016, de <http://ribuc.ucp.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10785/2600/CDMCSP155.pdf?sequence=1>
- Martínez, M. V., & García Orrego, M. (2010). *Turismo y salud: la unión del futuro*. Pereira.
- McKinsey & Company. (Mayo de 2009). *Plan de negocios Turismo de la salud*. Bogotá.
- MinAmbiente. (2013). *Plan estratégico para ecoturismo en las áreas protegidas de la cuenca alta del Río Otún*. Obtenido de http://www.pereiraculturayturismo.gov.co/files/descargasTurismo/Diagnostico_proyecto_FOCA_version_final.pdf
- MINCIT. (30 de Noviembre de 2012). *Más del 2% de los turistas internacionales que llegan a Colombia lo hacen por procedimientos de salud y bienestar*. Obtenido de <http://www.mincit.gov.co/publicaciones.php?id=5156&dPrint=1>
- MINCIT. (2017). Obtenido de http://www.mincit.gov.co/minturismo/publicaciones/1333/calidad_turistica
- MINCIT. (s.f.). *PRESTADORES DE SERVICIOS TURÍSTICOS CERTIFICADOS EN CALIDAD TURÍSTICA*. Obtenido de http://www.mincit.gov.co/minturismo/loader.php?lServicio=Documentos&lFuncion=verPdf&id=72939&name=marca_calidad_certificacion_turistica_octubre2014.pdf&prefijo=file

- Ministerio de Industria y Turismo. (2009). *Desarrollando sectores de clase mundial en Colombia*.
Obtenido de
<https://www.ptp.com.co/documentos/Plan%20de%20Negocios%20Turismo%20de%20Salud.pdf>
- MINSALUD. (2001,2007,2008). Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Norm_Leyes.aspx
- MINSALUD. (s.f.). *LEY 10 DE 1990*. Obtenido de
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%200010%20DE%201990.pdf
- MINSALUD. (s.f.). *LEY 1209*. Obtenido de
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201209%20DE%202008.pdf
- MINSALUD. (s.f.). *LEY 300 DE 1996*. Obtenido de
<http://www.anato.org/sites/default/files/Ley300de1996-Actualizada2006.pdf>
- MINSALUD. (s.f.). *LEY 1164 DE 2007*. Obtenido de
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201164%20DE%202007.pdf
- MONTILLA, A. M., & AMBROSIO, D. E. (2013). Obtenido de
<http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/4269/1020746197-2013.pdf;jsessionid=713CA25C69CCA49DA758AE42767A0E54?sequence=5>
- Muñoz, A. (2005). *Logística y turismo*. Buenos Aires: Ediciones Díaz Santos.
- OCDE. (2015). *Estudios Económicos de la OCDE COLOMBIA*. Obtenido de
https://www.oecd.org/eco/surveys/Overview_Colombia_ESP.pdf
- OMS. (2000). *Informe sobre la salud en el mundo*. Obtenido de
http://www.who.int/whr/2000/en/whr00_es.pdf?ua=1
- OMT. (s.f.). *Entender el turismo*. Obtenido de <http://media.unwto.org/es/content/entender-el-turismo-glosario-basico>
- ONU. (s.f.). *Los objetivos de desarrollo del Milenio*. Obtenido de
<http://www.un.org/es/aboutun/booklet/globalization.shtml>
- Panesso, S. G., & Agudelo, M. A. (2010). *Nivel de competitividad del Sector Turismo en el Departamento de Risaralda, desde el Sistema de Indicadores definido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo*. Obtenido de
<http://ribuc.ucp.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10785/503/completo.pdf?sequence=1>
- Panesso, S. G., & Agudelo, M. A. (s.f.). *Nivel de competitividad del Sector Turismo en el Departamento de Risaralda, desde el Sistema de Indicadores definido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo*. Obtenido de

file:///C:/Users/BRENDA/Downloads/competitividad%20Turismo%20de%20salud%20Risaralda.%20Uni%20Cat%C3%B3lica%20(1).pdf

PND. (2014-2018). *Plan Nacional de Desarrollo*. Obtenido de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/PND/PND%202014-2018%20Tomo%201%20internet.pdf>

PORTAFOLIO. (2015). *El turismo de salud busca crecer más en Colombia*. Obtenido de <http://www.portafolio.co/economia/finanzas/turismo-salud-busca-crecer-colombia-66184>

Porter, M. (1982). *El entorno empresarial y la teoría de las cinco fuerzas competitivas*. Obtenido de [file:///C:/Users/Gomez/Downloads/Dialnet-ELENTORNOEMPRESARIALYLA TEORIADE LAS CINCO FUERZAS COMP-4845158%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Gomez/Downloads/Dialnet-ELENTORNOEMPRESARIALYLA TEORIADE LAS CINCO FUERZAS COMP-4845158%20(1).pdf)

Porter, M. (1991). *La ventaja competitiva de las naciones*. Obtenido de <http://glifos.unis.edu.gt/digital/tesis/2005/14070.pdf>

PTP. (2015). *Presente y futuro del sector*. Obtenido de https://www.ptp.com.co/tursimodesalud/Turismo_de_salud.aspx

PTP. (2015). *Programa de Transformación Productiva*. Obtenido de <https://www.ptp.com.co/documentos/Plan%20de%20Negocios%20Turismo%20de%20Salud.pdf>

PTP. (2017). Obtenido de <https://www.ptp.com.co/contenido/contenido.aspx?conID=1497&catID=786>

Puente, M. d. (2015). *Sector del turismo de salud: caso de Colombia*. Obtenido de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/economia/article/view/7226/8124>

Puente, M. d. (2015). *Sector del turismo de salud: caso de Colombia*. Obtenido de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/economia/article/view/7226/8124>

Puente, M. d. (2015). *Sector del turismo de salud: caso de Colombia*. Obtenido de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/economia/article/view/7226/8124>

Revista Dinero. (2010). *Turismo de Salud*. Obtenido de <http://www.dinero.com/caratula/edicion-impresia/articulo/turismo-salud/96660>

Rincon, C. B., Blair, M. C., Gomez, C. C., Quiceno, R. E., & Bareño, J. (s.f.). *TERCERIZACION EN SALUD: ¿TENDENCIA O NECESIDAD?* Obtenido de http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/3845/1/Tercerizacion_Salud.pdf

Santos, G. E. (2007). *Estudios y perspectivas en Turismo*. Obtenido de <file:///C:/Users/Gomez/Downloads/180713890005.pdf>

Scielo. (2007). *Estudios y perspectivas en turismo*. Obtenido de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-17322007000100005

- SECTUR. (2016). *Secretaría de Turismo*. Obtenido de <http://www.sectur.gob.mx/hashtag/2015/05/14/turismo-cultural/>
- SEFOTUR. (s.f.). *Turismo de Naturaleza*. Obtenido de <http://www.sefotur.yucatan.gob.mx/secciones/ver/turismo-de-naturaleza>
- SNCCTI. (2014-2018). *Sistema Nacional de Competitividad, Ciencia, Tecnología e Innovación*. Obtenido de <http://www.colombiacompetitiva.gov.co/sncai/Paginas/que-es-competitividad.aspx>
- UCP. (2009). *TURISMO Y SALUD, UNA ARTICULACIÓN CON OPORTUNIDAD PARA EL CRECIMIENTO DE LA ECONOMÍA DE RISARALDA*. Obtenido de <http://ribuc.ucp.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10785/1308/CDMAE19?sequence=4>
- UNID. (2014). *Universidad Interamericana para el Desarrollo*. Obtenido de http://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_mdl/lic/AET/TA/S01/TA01_Lectura.pdf
- Universidad Pontificia del Ecuador. (2012). *Modelo Brander - Spencer*. Obtenido de <http://www.puce.edu.ec/economia/efi/index.php/economia-internacional/13-teoria-neoclasica/52-modelo-brander-spencer>
- Valls, F. (2000). *Destinos Turísticos: Definición, funciones, agentes, componentes y estructura*. Obtenido de <http://cloudtourism.pbworks.com/w/page/16041344/1-6%20Destinos%20Tur%C3%ADsticos%3A%20Definici%C3%B3n,%20funciones,%20agentes,%20Componentes%20y%20estructura>
- Vergara Martínez, M., & García Orrego, M. (2010). *Turismo y salud: La unión del futuro*. Pereira.