

Oportunidades del Sector de Turismo de Salud para Harker Centro Pediátrico SAS.

Autor:

**ROBERTO HARKER BARRETO**

Universidad Autónoma de Bucaramanga

Programa de Negocios Internacionales

Bucaramanga

2019

Oportunidades del Sector de Turismo de Salud para Harker Centro Pediátrico SAS.

Autor:

**ROBERTO HARKER BARRETO**

Trabajo de Grado Presentado como Requisito para Título de Negocios Internacionales

Tutor:

**John Leandro Garnica**

Universidad Autónoma de Bucaramanga

Programa de Negocios Internacionales

Bucaramanga

2019

## **Resumen**

El turismo de salud se define, como la exportación de servicios de salud enfocado en 4 áreas específicas: medicina curativa, preventiva, estética y de bienestar (Inspired Wellness) (McKinsey & Company 2010). Según la organización mundial de la salud el ser humano saludable es aquel que se encuentra en un estado de equilibrio físico, mental y social (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2013).

El sector de del turismo de salud en Colombia, es catalogado como un sector con la capacidad de transformarse en un sector de clase mundial para el año 2032. Sin embargo, debe superar 4 desafíos específicos que están limitando las posibilidades de alcanzar estas metas, estos desafíos son: infraestructura, bilingüismo, capital humano y certificaciones de alta calidad.

Harker Centro Pediátrico es una entidad prestadora de salud (IPS) ubicada en el departamento de Santander, la cual busca generar nuevos ingresos a través del efecto directo del turismo de salud, para ello se explicará cuáles son las ventajas que posee esta IPS para atraer a este tipo de pacientes provenientes del exterior.

Palabras clave: Desafíos, Turismo de Salud, exportación de servicios, Harker Centro Pediátrico.

## **Abstract**

Health tourism is defined as the export of health services focused on 4 specific areas: curative, preventive, aesthetic and wellness medicine (Inspirad Wellness) (McKinsey & Company 2010). According to the world health organization, the healthy human being is one who is in a state of physical, mental and social balance (World Health Organization [WHO], 2013).

The health tourism sector in Colombia, is listed as a sector with the ability to become a world class sector by 2032. However, it must overcome 4 specific challenges that are limiting the possibilities of achieving these goals, these Challenges are: infrastructure, bilingualism, human capital and high quality certifications.

Harker Pediatric Center is a health provider (IPS) located in the department of Santander, which seeks to generate new income through the direct effect of health tourism, to achieve this goal it will be explained what are the advantages of this IPS to attract This type of patients from abroad.

Key words: challenges, health tourism, export services, Harker Pediatric Center.

## **Metodología de la investigación**

El enfoque cualitativo también se guía por áreas o temas significativos de investigación. Sin embargo, en lugar de que la claridad sobre las preguntas de investigación e hipótesis preceda a la recolección y el análisis de los datos (como en la mayoría de los estudios cuantitativos), los *estudios cualitativos* pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos. (Sampieri, 2015)

La metodología de investigación aborda el estudio del sector del turismo de salud y la evolución de este desde el comienzo del programa de transformación productiva puesto en marcha en el año 2008 en Colombia, posteriormente evaluar los desafíos del sector para convertirse en un sector de clases mundial en el años 2032, según los reportes entregados por firmas consultoras (SIGIL,2014) y por último busca encontrar las ventajas competitivas de Harker Centro Pediátrico SAS para hacer una oferta exportable de servicios de salud pediátricos atractiva para turistas de salud frente a sus competidores.

## Tabla de contenido

	<b>Pág.</b>
Introducción .....	9
1. Marco Referencial.....	10
2. Planteamiento Del Problema.....	12
2. Justificación .....	13
4. Objetivos .....	14
4.1 Objetivo General .....	14
4.2 Objetivos específicos.....	14
5. Marco Teórico.....	15
6. Teoría de Redes.....	18
7. Marco Legal .....	19
8. Marco Referencial.....	21
9. Desarrollo de los objetivos Desarrollo del Turismo de Salud en Colombia.....	23
9.1 Diagnosticar el estado de servicios prestados por el centro pediátrico Harker .....	29
9.2 Clases de Turismo de Salud .....	32
9.3 Competencia regional y nacional para la exportación de servicios de salud pediátricos....	35
9.4 Oferta exportable de servicios de salud pediátricos del centro pediátrico Harker .....	38
9.4.1 El Caribe. ....	38
9.4.2 Ecuador. ....	39
9.4.3 España. ....	39
9.4.4 Estados Unidos.....	39
10. Conclusiones .....	43
11. Recomendaciones .....	44
Bibliografía .....	45

## Lista de tabla

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Cuadro comparativo de las tarifas por procedimiento. ....	32

## Lista de imágenes

	<b>Pág.</b>
Imagen 1. Cantidad de ingresos .....	31



## **Introducción**

Harker centro pediátrico es una IPS dedicada a la atención de pacientes infantes, es decir personas que van desde el primer día de nacido hasta los 18 años. La IPS cuenta con 19 especialidades médicas que permiten generar una integralidad en el servicio.

El presente trabajo tiene como objetivo describir las ventajas que tienen la IPS frente a su competencia en rubros como sellos de calidad, infraestructura, capital humano especializado, entre otras y como estas ventajas permiten que la IPS logre competitividad internacional, lo que permite generar una oferta exportable para extranjeros.

## 1. Marco Referencial

**Sector:** Segmento de la economía que se dedica a producir un bien o servicio específico. El sector lo componen los establecimientos que realicen actividades similares o del mismo tipo.

**Sector de Clase Mundial:** Sector con una productividad similar a la del mismo sector en EE.UU. A nivel país, estos sectores en conjunto se espera que aporten de ~20% del PIB y que generen ~10-15% del empleo total.

**Clúster:** Es una concentración geográfica de compañías e instituciones interconectadas en una industria particular. Adicionalmente, los clúster incluyen una gama de servicios y proveedores que colaboran para crear una infraestructura especial para dar soporte al clúster. Además, los clúster requieren a su disposición mano de obra calificada y con un talento o habilidad específica. Se espera que a través de un clúster se pueda incrementar la productividad, de tal manera que se pueda competir nacional y globalmente.

**Cadena productiva:** Cadena de actividades por las que pasa un producto, en las cuales se agrega valor. Cada parte de la cadena es el insumo para el siguiente eslabón de la cadena. Así, la cadena la componen todos los participantes en el esfuerzo de crear los insumos y el producto final para el consumidor.

**Crecimiento sectorial:** El crecimiento de un sector se mide como el aumento en participación del PIB generado por el sector, en relación con el PIB total de la economía del país.

**CIIU:** La Clasificación Industrial Internacional Uniforme, es un código de clasificación revisado por las ONU, que agrupa las actividades económicas y procesos productivos similares. El objetivo del código es permitir comparar estadísticamente a nivel internacional, categorías similares de actividades económicas.

**CUCI:** La Clasificación Uniforme para el Comercio Internacional es un sistema utilizado en la mayoría de los países, para reportar la actividad de exportaciones e importaciones en el país. El código se diseñó para poder comparar estadísticas internacionales, sobre las mismas agrupaciones de productos.

**Valor Agregado:** Es un concepto económico utilizado en las cuentas nacionales, y representa el mayor valor creado en el proceso de producción, por efecto de la combinación de factores. Se puede calcular como la producción total menos el consumo intermedio. La

producción total es igual a los ingresos de la compañía (precio por cantidad producida) en un determinado periodo de tiempo, y el consumo intermedio es igual al costo de todos los bienes y servicios que se consumen en el proceso, durante este periodo. El valor agregado, por lo tanto, es la suma que luego se reparte al gobierno (en impuestos), a los accionistas, a los empleados (sueldos y compensación) y como retorno al capital (pago de amortización e intereses).

PIB: El Producto Interno Bruto es el total de bienes y servicios producidos dentro de un territorio específico (generalmente un país), durante un espacio de tiempo determinado (generalmente un año). Al medir esta cantidad, se tiene en cuenta no contar dos veces o más los productos intermedios, que sirven de insumos para procesos más avanzados en la cadena productiva.

Productividad: En general la productividad es la cantidad de productos que se pueden obtener por cada unidad de insumo en un proceso. Para los sectores de esta ola, exceptuando al sector de energía eléctrica, se hace referencia a la productividad laboral, la cual mide el valor agregado generado por cada empleado. Es decir, la relación entre el producto obtenido durante un periodo y la cantidad de trabajo dedicada a su producción. La productividad permite medir la calidad de vida, el ritmo de crecimiento económico y la capacidad de innovación de una nación, siendo una medida de competitividad.

Informalidad laboral: La informalidad laboral se calcula como las personas que trabajan en el sector informal, es decir que trabajen sin contrato, afiliación a seguridad social, etc.

## 2. Planteamiento Del Problema

Los Estados, miembros de la ONU buscan desarrollar sistemas de salud que permitan accesibilidad para el 100% de sus poblaciones y de esta manera garantizar el derecho a la vida. Sin embargo, dicho objetivo está lejos de ser alcanzado.

Según la organización mundial de la salud el ser humano saludable es aquel que se encuentra en un estado de equilibrio físico, mental y social (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2013). Además, existe un colectivo que se hace especialmente vulnerable, los niños, que según La Convención sobre los Derechos de los Niños son todos los seres humanos menores a 18 años.

La población infantil en el mundo es considerada como la de mayor vulnerabilidad debido el proceso de desarrollo físico y psicológico por el cual están atravesando; el factor de pobreza aumenta la probabilidad de muerte en menores de 6 años, por tales factores como la falta de acceso a agua potable, carencia de higiene, entre otras. Los países desarrollados no son ajenos a la carencia de servicios de salud de calidad para sus hijos y si bien en estos lugares la brecha entre estratos socio económicos es más equidistante, el grupo de la clase media busca alternativas económicamente favorables para subsanar las necesidades médicas de sus familias.

Los ingresos recibidos por la población de estratos socio económicos medios y bajos de países desarrollados no permiten acceso a un sistema de salud de calidad, razón por la cual se ven obligados a buscar atención fuera de sus países de residencia.

## 2. Justificación

Colombia ocupó el puesto número 47, en el Índice de eficiencia de los sistemas de salud, ranking entregado por Bloomberg en septiembre de 2018 (Bloomberg, 2018). Sin embargo, cuando se compara el rubro de costo relativo de este ranking podemos visualizar que Colombia tiene mejor puntuación que otros países con mejores posiciones, como por ejemplo Alemania, Bélgica y Estados Unidos y en Sur América, Ecuador y Chile. Lo que impulsa a los residentes de estos y otros países a visualizar a Colombia como un país que presta servicios médicos a un bajo costo.

Colombia cuenta con un reconocimiento por su calidad en la prestación del servicio de salud, razón por la cuál y según Pro Colombia en el año 2018 el país recibió más de 20.000 personas que buscaban cubrir sus necesidades médicas, motivo por el cual el turismo médico resulta un mercado objetivo atractivo para el gremio de la salud en Colombia. (ProColombia, 2018)

Actualmente la tasa de cambio del dólar frente al peso colombiano incrementa la accesibilidad de los turistas de todo el mundo para realizar turismo de salud en Colombia, además Colombia se encuentra en un periodo de mejoramiento continuo en rubros como infraestructura, capital humano especializado e inversión pública, todo esto en caminado a lograr incrementar el número de pacientes extranjeros en Colombia incremente y que el sector del turismo se convierte en un sector de clase mundial.

## **4. Objetivos**

### **4.1 Objetivo General**

Proponer estudio del potencial exportador de servicios de salud del centro pediátrico Harker.

### **4.2 Objetivos específicos**

1. Diagnosticar el estado de servicios prestados por el Harker Centro Pediátrico SAS.
2. Diseñar un análisis de la competencia regional y nacional para la exportación de servicios de salud pediátricos.
3. Desarrollar oferta exportable de servicios de salud pediátricos Harker Centro Pediátrico SAS.

## 5. Marco Teórico

### 1. Michael Porter

Michael Porter supone que la capacidad de competir en los mercados internacionales no solo radica en los costos de los factores productivos, también se tiene que tener muy en cuenta la eficiencia en relación con los costos. Bajo esta teoría los factores productivos de un continente, país, multinacional o pyme se pueden dividir en 2, básicos y avanzados.

Los factores productivos básicos hacen referencia a los que podemos encontrar de manera natural y por supuesto dependiendo de cada lugar se tendrá un mayor o menor grado de dicho factor, por otra parte, encontramos los factores avanzados, este tipo de factores son el contrario de los básicos, es decir que son aquellos que no encontramos de manera natural como por ejemplo la mano de obra calificada, un buen sistema educativo, sistemas de telecomunicación de alta tecnología, entre muchos otros.

La teoría de Porter enfatiza en ciertos aspectos que deben ser tomados en consideración para el desarrollo de la competitividad, los cuales son:

1. Condiciones de la demanda interna. A mayor cantidad de clientes internos o nacionales, mayor será el deseo y esfuerzo de las empresas por satisfacer las demandas de calidad de sus clientes, lo cual a su vez genera un ambiente de altos estándares entre los consumidores. El entendimiento de las necesidades de los clientes repercute directamente en la creación de competitividad internacional.

2. Industrias afines. Las empresas deben tener el apoyo de empresas del mismo sector y también de sectores no relacionados, ya que un mismo mercado objetivo puede ser aprovechado por un sin número de empresas.

3. Rivalidad entre los sectores. La competencia se hace necesaria para que las mismas empresas impongan condiciones de alta calidad, un alto grado de competitividad genera nuevos desarrollos, impulsa la creación de alianzas estratégicas e innovación, lo cual beneficia a la industria y al cliente final. Sin embargo, el efecto negativo de tener un alto grado de rivalidad implica que solo grandes capitales de inversión logren obtener una porción del mercado, ya que se hace muy difícil competir.

4. Decisiones gubernamentales. Otro de los factores con los cuales necesita una empresa- cualquiera que fuera su tamaño- para incrementar la competitividad internacional son las decisiones tomados por parte del gobierno, ya que al final este último es el que tiene la última palabra acerca de los apoyos que recibirá cada sector

Lo anteriormente descrito se conoce como se le conoce como “Diamante de la Competitividad”.

## **2. Uppsula – Escuela Nórdica**

Otro modelo de internacionalización es el descrito por Uppsula – Escuela Nórdica, este indica que la empresa necesita una fase de aprendizaje para percibir mejoras en el proceso de internacionalización, además esta curva de aprendizaje solo se logra gradualmente mediante actividades esporádicas de internacionalización, luego exportaciones de mayor grado de complejidad y por último el establecimiento de filiales a demás estrategias internacionales con el objetivo de establecerse en un nuevo mercado. (Johansson y Wiedersheim-Paul, 1975)

## **3. Vernon**

Vernon (1966) fue la persona encargada de combinar una concepción tradicional de la teoría de comercio internacional junto con el comportamiento que podía llegar a generar cada tipo de empresa, de esta manera se elimina de cierta manera la teoría de la ventaja comparativa. Este autor introduce aspectos clave como la innovación constante de la cual debe ser objeto un producto, sea este un producto tangible o intangible. El análisis de esta teoría de innovación constante requiere de mano de obra barata, ya que los lugares donde esto se puede encontrar los costos operacionales se reducen y a su vez este ahorro se convierte en una inversión para la innovación.

Otro importante aspecto de este último autor es que explica a través del ciclo de vida del producto, como la adquisición de valor agregado en primera instancia se realiza en el país de origen, posteriormente el producto despeja alcanzando oportunidades de exportaciones, todo esto debido al valor agregado que ya había adquirido. (Vernon, 1966). La internacionalización del comercio implica ciertas etapas, es decir que los primeros mercados objetivos serán aquellos que tengan una menor distancia cultural y mayores afinidades en la demanda. Sin embargo, a medida que el producto deja de considerarse en lanzamiento y pasa a convertirse en un producto maduro



se busca empezar a reducir costos de producción. La búsqueda de economías de escala y de la reducción de costos de los costos de manufactura se convierte en una medida prioritaria, ya que los imitadores comienzan a introducirse en el mercado.

Según Vernon, las cuatro etapas de actividad serían las siguientes:

1. Introducción: Orientación hacia el país de origen. El producto es fabricado y comercializado en el país donde fue desarrollado. El objetivo de alcanzar economías de escala en producción puede justificar la exportación del producto a otros países industrializados.

2. Crecimiento: Orientación hacia los principales países industrializados. Aumenta la actividad exportadora y se realizan inversiones en plantas de fabricación en países de demanda en expansión.

3. Madurez: Relocalización de la inversión directa. Los principales mercados del producto se encuentran saturados y el producto se ha estandarizado. La fabricación se desvía hacia países con mano de obra más barata.

4. Declive: Abandono del país de origen. La demanda del producto en el país de origen es casi inexistente. La fabricación abandona el país de origen.

Por último, encontramos las teorías de internacionalización de PYMES, entre las cuales encontramos la teoría de la ventaja monopolista de Kindleberger y Hymer, estos dos últimos autores sugieren que la internacionalización de la empresa se reduce a que cada país y por ende las empresas de cada uno de los países tiene condiciones más favorables para producir ciertos bienes.

## 6. Teoría de Redes

En la teoría de redes encontramos los denominados Joint Ventures o alianzas estratégicas, las cuales son una gran estrategia de ingreso para que las empresas con recursos limitados logren acceder al mercado. (Kirby D. A., Kaiser S., 2003).

Otro enfoque de redes fue definido por Johanson y Mattson (1988) con respecto a la internacionalización de empresa, en este modelo se pretende utilizar la teoría de redes sociales para explicar cómo se logran internacionalizar las empresas. Estos dos autores siguieron redes de negocios aquellas que mantienen las empresas con sus clientes, distribuidores, competidores y gobierno.

El modelo explica que a mayor grado de internacionalización, mayor número de actores entraran a participar en la red, aumentando así su contacto. Las empresas suelen generar negocios con sus homólogos en países extranjeros (Rialp y Rialp, 2001), y este fenómeno evoluciona de la siguiente manera:

1. Se forman relaciones con socios en países que son nuevos para las empresas internacionalizadas (extensión internacional).
2. Se incrementa el compromiso en las redes ya establecidas (penetración).
3. Integran las posiciones que se tienen en las redes entre diferentes países.

## 7. Marco Legal

En el estudio de Such, Zapata, Risso, Brida & Pereyra (2008), se destacaron como los principales antecedentes recientes de la política de desarrollo de turismo en Colombia los siguientes:

a) Ley General del Turismo (Ley 300 1996), cuyo objeto consiste en realizar acciones en materia del mejoramiento de la competitividad de los productos y destinos turísticos.

b) En el año 2000 se formulan los convenios generales de competitividad turística (herramientas de coordinación de acciones entre la nación y las diferentes entidades territoriales para superar obstáculos a la competitividad turística).

c) En el año 2002 se creó del programa de caravanas turísticas, programa de promoción del turismo interno organizado por DITUR, en el que se invita a los colombianos a viajar masivamente por las carreteras del país; lo anterior como parte del proyecto de seguridad democrática del gobierno nacional.

d) En el 2006 se crea el viceministerio de turismo (adscribo al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo), dándole al sector mayor participación en las decisiones que lo afectan directamente.

e) Para el 2006 la Ley 1101 reforma a la Ley 300 de turismo, con lo cual se destinan mayores recursos para el sector.

f) Incentivos a la inversión extranjera, otorgando importantes beneficios fiscales.

g) Expedición de normas técnicas sectoriales que buscan establecer estándares de calidad en hoteles, restaurantes, agencias de viajes, guías y actividades de ecoturismo.

h) En el 2012 la Ley 1558 por la cual se modifica la Ley 300 de 1996, Ley General de Turismo, la Ley 1101 de 2006 y se dictan otras disposiciones: “La presente Ley tiene por objeto el fomento, el desarrollo, la promoción, la competitividad del sector y la regulación de la actividad turística, a través de los mecanismos necesarios para la creación, conservación, protección y aprovechamiento de los recursos y atractivos turísticos nacionales, resguardando el desarrollo sostenible y sustentable y la optimización de la calidad, estableciendo los mecanismos de participación y concertación de los sectores público y privado en la actividad.

La Ley 300 es la Ley General de Turismo de Colombia (1996). Su artículo primero versa sobre la importancia de la industria turística. Textualmente dice: “el turismo es una industria esencial para el desarrollo del país y en especial de las diferentes entidades territoriales, regiones, provincias y que cumple una función social. El segundo artículo establece los principios generales de la industria turística. Dichos principios son: concertación, coordinación, descentralización, planeación, protección al ambiente, desarrollo social, libertad de empresa, protección al consumidor y fomento. El artículo tercero establece que en la actividad turística participa un sector oficial, un sector mixto y un sector privado.

## 8. Marco Referencial

El economista Von Schullern (1911) describe una de las primeras definiciones sobre el turismo desde una perspectiva netamente económica, este autor considera que se manifiestan en la afluencia, permanencia y regreso de una persona o personas hacia, dentro y fuera de su destino. Según De La Torre Padilla (1980), el turismo es un fenómeno social que consiste en el desplazamiento voluntario y temporal de individuos. The Economist “Helping consumers to lead healthy lifestyles is becoming a big business” Executive resume 2007; “The Wellness Revolution”, Paul Zane Pilser.

El turismo de salud se encuentra asociado con los viajes que por razones de salud o de bienestar, que realizan las personas fuera del lugar donde viven (Arias, Caraballo & Matos, 2012). Smith, Martínez y Rupa (2011), definen al turismo medico como la práctica de viajar a otro país con el propósito de obtener cuidado de la salud a manera de cirugía, tratamiento dental, tratamiento reproductivo, trasplante de órganos, chequeos médicos, entre otros. Esto excluye el turismo de bienestar, que hace referencia a spas, tratamientos homeopáticos o terapia tradicional. La nota distintiva entre el turismo médico y el turismo de bienestar es, que el primero implica una intervención específica.

Connel (2006), Horowitz y Rosensweig (2007), las Naciones Unidas y la Comisión Económica y Social para Asia y el Pacifico (2009), la OECD (2011) y Kramer (2011), entre muchos otros, han coincidido al aseverar sobre el crecimiento del turismo de salud debido a los diferenciales de precios entre los países y las largas listas de espera que deben soportar los pacientes. Sin embargo, existen otras razones que son relevantes y que merecen ser tenidas en cuenta. Para comenzar, las Naciones Unidas (2009) resaltan los efectos de la reducción de las tarifas del transporte aéreo y de las telecomunicaciones, el acceso a información a través de internet, además se destaca el gran número de acreditaciones internacionales que han recibido muchos centros hospitalarios en países en desarrollo como la India, Singapur, Tailandia, Brasil y México, y la consecuente mejora de la calidad de los servicios de salud que prestan.

Según el trabajo de investigación desarrollado por Francisco José Arias y Jairo Miguel Muñoz se destacan cuatro condiciones por las cuales Colombia no ha logrado crecer de manera exponencial en el turismo de salud.

a) La percepción de la calidad no es la mejor, dado que el número de instituciones de salud acreditadas internacionalmente es muy bajo, apenas son tres las que han obtenido la acreditación JCI (Fundación Cardioinfantil, Fundación Cardiovascular de Colombia y el Hospital Universitario Fundación Santa Fe) y en especial esta acreditación es clave para vender la calidad de los servicios de salud a los pacientes internacionales (Ehrbeck, Guevara & Mango, 2008).

b) Falta de profesionales de la salud en Colombia, según el Ministerio de la Protección Social (2008) en el país faltan al menos 2.184 médicos, pues, la demanda de servicios crece al 10%, mientras que el stock de médicos crece al 3% anualmente. El déficit es más agudo para los profesionales de la medicina, de igual forma hay déficit en profesiones como odontología, enfermería, bacteriología, nutrición y dietética para todas las proyecciones de crecimiento del sistema de salud.

c) Los niveles de bilingüismo son bajos, lo cual impone barreras para atraer pacientes de países como los Estados Unidos y Canadá. En Colombia el bilingüismo entre los médicos es del 55% y el de las enfermeras es tan solo del 8%. Países como Tailandia están en un 80% de bilingüismo entre los médicos y 50% entre las enfermeras y en la India, que es el caso más exitoso del mundo, los niveles de bilingüismo son del 100% para ambas profesiones (Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, 2009).

d) La ocupación hospitalaria se encuentra se encuentra alrededor de un 105% y el número de camas por cada 1.000 habitantes es de 1.3, mientras que en los Estados Unidos es de 3.1. Para la categoría de bienestar (inspired wellness), aunque Colombia se encuentra entre los cinco principales destinos de América Latina, apenas posee el 13% de los spas, siendo México el principal destino de la región en esta categoría (Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, 2009).

## **9. Desarrollo de los objetivos Desarrollo del Turismo de Salud en Colombia**

Según la teoría de Michael Porter la competitividad internacional depende de varios factores, entre los que se encuentran las decisiones gubernamentales, razón por la cual se hace necesario responder a la siguiente pregunta ¿Cuáles son los beneficios que ofrece Colombia para los turistas de salud? ¿Cuáles son los desafíos del sector para incrementar los ingresos obtenidos por turistas de salud?

El plan desarrollado por el sector de Salud y Turismo de Salud fue concebido en diferentes etapas. Desde el 2008 el gobierno nacional otorgo beneficios y recomendaciones para sobrellevar las limitaciones a las que se pudiera ver enfrentado el sector.

Dentro del marco general de la política económica en Colombia para el sector de salud y turismo de salud encontramos el plan de Desarrollo colombiano (2006-2010) donde se plasman herramientas que permiten la promoción del turismo de salud, los cuales incluyen incentivos económicos como “zonas francas” (Actualmente Colombia cuenta con 14 zonas francas especiales en salud, entre las que se encuentran Fundación Fosunab y Fundación Cardiovascular de Colombia), y también el mejoramiento del talento humano en salud, mediante diversos sistemas de certificación y recertificación de calidad. Estas y otras políticas pretenden generar un fortalecimiento del sector de turismo de salud y con ello la generación de desarrollo en el país.

Según los antecedentes descritos en el CONPES 3484 de 2007 “Política Nacional para la Transformación productiva y la Promoción de las micro, pequeñas y medianas empresa: un esfuerzo público-privado” y el CONPES 3527 de 2008 “Política Nacional de Productividad” existen grandes desafíos para que el sector de turismo medico logre competitividad, entre los cuales se destacan:

1. Desarrollo de infraestructura con tecnología de primer nivel
2. Los bajos niveles de bilingüismo en el país
3. Certificaciones de calidad en la prestación del servicio
4. La poca cantidad de recurso humano disponible
5. Estrategias de promoción internacional

El CONPES 3678/ 2010 incluye al sector de turismo de salud como uno de los sectores del Programa de Transformación productiva, y estableció metas para mejorar los desafíos del sector, para ello instauró un programa específico para el fortalecimiento de la tasa de bilingüismo con ayuda del SENA dedicado exclusivamente para el sector de Turismo de Salud, además por medio del ICONTEC formalizó la acreditación de cientos de IPS y EPS otorgándoles el sello de alta calidad, se aprobaron 7 zonas francas en distintas regiones de Colombia y se promovió la línea de crédito de inversiones en este rubro a través de Bancoldex.

Posteriormente El Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 colombiano buscó reforzar el crecimiento de la economía a través de una política de promoción sectorial, esta promoción de sectores se basó en 4 ejes de acción fundamentales, los cuales consistían en el acceso a servicios financieros, desarrollo del mercadeo de capitales, mejoramiento del ambiente de negocios y por último la participación privada en la oferta de bienes públicos. Bajo estos parámetros se ejecutó la primera etapa del Plan de Negocios del Sector de Turismo de Salud (PNSTS).

Fue el PNSTS el que promovió un proceso estratégico para lograr mejor los desafíos a los que se veía expuesto el sector. Comenzando con la infraestructura hospitalaria del país, la cual debería tener la capacidad de acoger a los turistas de salud, razón por la cual se hace necesario evaluar la capacidad instalada del país.

Con el objetivo de mejorar y promocionar un servicio de salud de calidad, en Colombia se ha venido trabajando e implementando el Sistema Único de Habilitación (SUH), el cual se define como “el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud y las empresas administradoras de planes de beneficios.

La Sociedad Internacional para la Calidad en el Cuidado de la Salud –ISQua- es un organismo sin ánimo de lucro, de carácter independiente, con miembros institucionales en más de setenta países, reconocido como el referente mundial para acreditar a las instituciones que desarrollan procesos de evaluación externa basados en estándares de acreditación en salud. Esta organización otorgó el 20 de marzo de 2009 al Instituto Colombiano de Normas Técnicas y



Certificación (ICONTEC) la acreditación internacional en su modelo de evaluación de acreditación en salud, lo cual permite reflejar el gran avance del país en materia de la calidad en la atención del servicio de salud. La acreditación ISQua pone al ICONTEC a la luz que Colombia cuenta con procesos comparables con las mejores prácticas de hospitales alrededor del mundo.

En Colombia, el Ministerio de la Protección Social fue el encargado de darle la potestad al ICONTEC como entidad facultativa de acreditar para el Sistema Único de Acreditación (SUA), esta acreditación tiene como fundamentos los siguientes:

1. Velar por la creación de procesos y metodologías que buscan minimizar el riesgo de que se presente un evento adverso, es decir darle seguridad al paciente.
2. Promover la humanización en el servicio médico prestado, teniendo en cuenta la importancia de resguardar la dignidad humana.
3. La provisión de servicios de salud accesibles y equitativos, teniendo en cuenta el balance entre la gestión clínica y la gestión administrativa y los beneficios, riesgos y costos.

Actualmente en Colombia existen 46 instituciones prestadores de servicios de salud acreditadas en salud por el ICONTEC, de las cuales 10 son públicas y 36 corresponden al ámbito privado. Además, 28 entidades en Colombia cuentan con la acreditación entregada por la Joint Commission International.

La promoción internacional de servicios de salud se da mediante ranking de calidad que compraran clínicas alrededor del mundo. Para el año 2015 existían 10 instituciones colombianas que se encontraban en el ranking de las 25 mejores de la revista América económica, entre las cuales estaban:

- Fundación Valle del Lili (posición 3)
- Fundación Cardiovascular de Colombia (posición 5)
- Fundación Cardioinfantil (posición 7)
- Hospital Pablo Tobón Uribe (posición 9)
- Centro Medico Imbanaco (posición 12)
- Hospital San Vicente de Paul (posición 15)
- Foscal (posición 17)
- Clínica del Occidente (posición 21)
- Hospital General de Medellín (posición 22)

Clínica de las Américas (posición 24)

Este ranking mide indicadores de calidad, entre los que se encuentran:

A. **Seguridad y Dignidad del Paciente:** indicadores que permitieran evitar eventos adversos.

B. **Capital Humano:** análisis de la competencia del personal médico, de enfermería y el gobierno hospitalario.

C. **Capacidad:** indicadores del número de egresos, camas, especialidades y supra especialidades médicas, exámenes de laboratorio, cirugías.

D. **Eficiencia:** tiene en cuenta tasas de ocupación de camas o quirófanos, eficiencia financiera (balance general y estados de resultado).

E. **Prestigio:** considera, a través de encuestas, la opinión de los médicos de los hospitales participantes y de los lectores de América Economía suscritos al portal web.

F. **Dignidad y Experiencia del Paciente:** analiza indicadores como el comité de ética de los hospitales, los protocolos de responsabilidad médica en la atención de los pacientes.

En el año 2019 la Fundación Cardioinfantil y la Fundación Valle del Lili, en el tercer y cuarto puesto de este ranking, respectivamente y en Santander se destaca la sexta posición que ocupó la Fundación Cardiovascular de Colombia.

El PNSTS tiene como objetivo final la ubicación de Colombia para el año 2032 como referente del Turismo de Salud, generando ingreso por lo menos de \$6 mil millones de dólares, es decir alrededor de 2000 millones de millones de pesos; propuesta que se basa en costos competitivos al compararnos con otros países, calidad e innovación en la prestación del servicio de salud, cualquiera que este fuera, es decir cosmético, curativo o de emergencia. Sin embargo, este plan de acción está dispuesto en diferentes etapas, la primera de ella se ubica entre 2009 y 2012 denominada Construcción de cimientos, la segunda y por la cual actualmente nos encontramos Reconocimiento internacional y generación de alianza (2013-2019) y la última etapa denominada como Excelencia en eficiencia operativa.

Algunas cifras de la primera etapa corresponden al número de pacientes que ingresaron a Colombia y que reportaron como el motivo de su viaje “tratamiento médico”, el cual para el año 2009 registro 2.089 personas y para el año 2014 10.039 personas

Según cifras entregadas por Migración Colombia la estructura de la demanda de servicios de salud según la procedencia de los turistas refleja que el mayor porcentaje de estos pacientes proviene del caribe, siendo Curazao y Aruba los más representativos.

Una vez analizadas los desafíos que tiene el sector como país, se hace necesario revisar cuales de esas debilidades se encuentran latentes en Harker Centro Pediátrico SAS.

En temas de infraestructura la IPS presente 2 sedes, la primera de ellas ubicada en la unidad médica San Luis y la segunda en la clínica Foscal Internacional, en conjunto las dos sedes cuentan con 25 consultorios dispuestos con los mejores equipos de dotación para la revisión de los diferentes pacientes, equipos que han sido importados por la misma entidad ya que no se comercializan en el país por el alto costo de estos. Además, se cuenta con salas de espera amplias y cómodas para que la espera del paciente resulte más amena.

Otras de las debilidades de Colombia para atraer más turistas de salud es la baja tasa de bilingüismo. Sin embargo, esta debilidad tampoco se presenta en esta IPS, ya que la mayoría de especialistas realizaron los estudios de especializaciones en ciudades en los Estados Unidos de América, por lo cual dominan el idioma inglés. Además de ser necesario es factible la contratación de un traductor, ya que como se ha explicado anteriormente los ingresos provenientes de estos estos pacientes son bastante altos.

La tercera debilidad de Colombia se presenta en la baja cantidad de Certificaciones de calidad en la prestación del servicio de salud. ISO 9001 es el estándar internacional para Sistemas de Gestión de Calidad (SGC) publicada por ISO (la Organización Internacional de Normalización).

El Sistema de Gestión de Calidad, que habitualmente se lo conoce como SGC, es un conjunto de políticas, procesos, procedimientos documentados y registros. Este conjunto de documentación define las reglas internas que regirán la forma en que su empresa elabora y entrega su producto o presta servicios a sus clientes.

Harker Centro Pediátrico cuenta con la acreditación ISO 9001:2015, la cual esta lidera por la dirección administrativa de la empresa. Todos los años ICONTEC realiza una visita para verificar que los diferentes procesos de calidad, administrativas, comerciales, entre otros sean llevados según los establece la norma, el Sistema de Gestión de Calidad se adapta a las necesidades de cada empresa y de los productos o servicios que brinda.

La norma de calidad es de gran utilidad porque a través de ella se documentan y registran todas las actividades del centro pediátrico, entre las actividades que se registran están:

Oportunidad en la atención

Oportunidad en la cita

Mitigar eventos adversos

Como actuar en caso de quejas, peticiones o reclamos por parte de nuestros usuarios.

Entre estas cuatro actividades se destacan 2, la oportunidad en la atención y la oportunidad en la asignación de citas, la razón por la cual se destacan es que el servicio que presta la IPS debe ser de mayor calidad de los que se presentan en otras entidades prestadoras de salud (IPS) o Entidades Promotoras de salud (EPS). El sector de salud tiene un gran alto de competitividad, esto es debido a que hay un gran número de prestadores, razón por la cual cada día se debe trabajar en busca de la innovación y mejora de las situaciones adversas que se presenten.

La ley en Colombia obliga a llevar un indicador en la oportunidad en la asignación de citas de la siguiente manera:

1. El número total de citas asignadas.
2. Sumatorio de la diferencia de días entre la fecha en la cual se asignó la cita y la fecha en la cual el paciente solicitó la cita.
3. Sumatoria de la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha para la cual el usuario solicitó le fuera asignada.
4. Tiempo promedio de espera según fecha en que se solicita la cita: sumatoria de la diferencia de días entre la fecha en que se asignó la cita y la fecha en la cual el usuario la solicitó (3.2) / Numero de citas asignadas.
5. Tiempo promedio de espera según fecha para la cual se solicita la cita: sumatoria de la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha para la cual el usuario solicitó le fuera asignada / Numero de citas asignadas.
6. Teniendo en cuenta los datos utilizados para el tiempo promedio de espera, se deberá cuantificar el número mínimo y máximo de días de espera para las citas asignadas durante el mes anterior a la cuantificación, discriminado por tipo de especialidad.
7. Número de horas-especialista, contratadas o disponibles para cada especialidad en el mes anterior a la cuantificación.

Por otra parte, encontramos la oportunidad en la atención cuyo proceso para medición se encuentra plasmada en la Resolución 1446 de 2006 (MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, 2006):

La oportunidad en la respuesta a la necesidad de la atención de casos de mayor complejidad que requieren de la intervención de especialistas tiene impacto sobre la capacidad resolutoria de los casos por su detección y atención temprana disminuyendo los riesgos de incapacidad en tiempo, severidad, secuelas y en la congestión y mal uso de servicios de urgencias y de menor nivel de complejidad. El tiempo de respuesta en los prestadores puede resultar útil para medir la suficiencia institucional para la demanda de servicios que recibe, orientando decisiones de mejoramiento y la evaluación de la relación contractual con las entidades promotoras de salud. (pág. 6)

Todos los meses se analizan los resultados de estos y otros indicadores, con el objetivo de socializarlos y verificar si existe un progreso a la meta planteada en el principio de año. De esta manera se garantiza la capacidad de la dirección general para tomar decisiones basados en el comportamiento de varios indicadores, que son claves para el progreso de la institución.

### **9.1 Diagnosticar el estado de servicios prestados por el centro pediátrico Harker**

En el año 1992 el Doctor Jorge Enrique García Harker inicio su actividad profesional en el área de pediatría en la clínica Bucaramanga, posteriormente en el año 1997 se fundó Harker Centro Pediátrico SAS una IPS dedicada a la prestación de servicios de salud exclusivos para pediatría.

La visión de Harker Centro Pediátrico es la de brindar al paciente pediátrico un servicio integral, ofreciendo servicios con estándares de calidad internacional junto con el apoyo de avanzada tecnología y personal calificado que cuente con una amplia experiencia y vocación de servicio, comprometidos en mantener y satisfacer la calidad de vida de sus usuarios.

El portafolio de servicios de Harker Centro Pediátrico incluye las siguientes especialidades médicas:

Psicología

Terapia Respiratoria

Terapia Ocupacional

Fonoaudiología

Oftalmología  
Ortopedia  
Cardiología  
Neumología  
Nefrología  
Pediatria homeopática  
Genética  
Urología  
Dermatología  
Infectología  
Audiología  
Optometría  
Odontopediatria  
Pediatria.

La IPS clasifica a los pacientes de la siguiente manera:

Particulares

Seguros internacionales

Afiliados a medicinas prepagadas

Los pacientes particulares son aquellos que no tienen ningún contrato con algún seguro médico, estos pacientes no tienen el deseo de pagar una cuota mensual y en lugar de eso pagan un monto elevado, pero poco recurrente, ya que sus visitas al centro no son frecuentes.

Por otra parte, encontramos los turistas de salud, estos últimos son enviados por una asegurada que tiene sus oficinas en la clínica Foscal Internacional, la cual presta el servicio de acompañamiento durante toda la consulta del turista, ya que es usual encontrar pacientes que no dominan el idioma español. La asegurada tiene el nombre de CIGNA y cuenta con convenios con asegurados en países como Aruba, Curazao y Estados Unidos; CIGNA toma un porcentaje del total de pacientes que fueran referenciados al médico o en nuestro caso IPS.

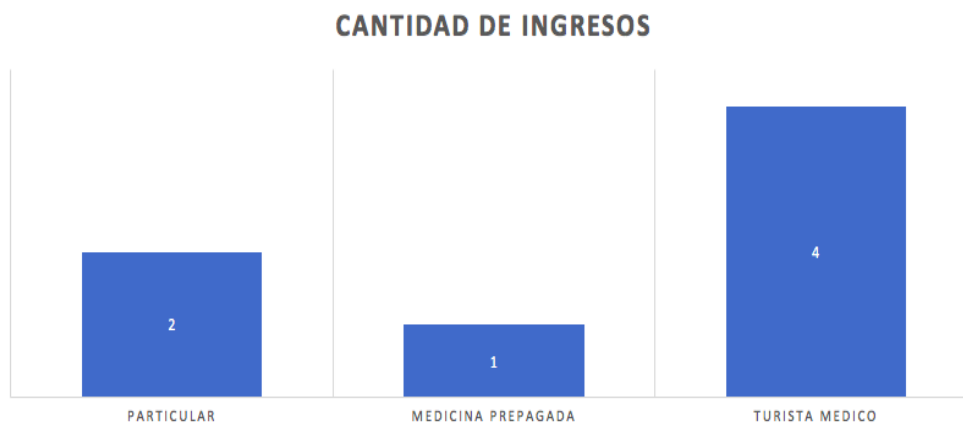
Por último encontramos los pacientes afiliados a una medicina prepagada, concepto que se describe en el Decreto 800 de 1992 de la siguiente manera: “el sistema organizado y establecido por las empresas autorizadas conforme el presente Decreto, para la gestión de

atención médica, y de la prestación de los servicios de salud y/o para atender o prestar directamente o indirectamente estos servicios, mediante el cobro regular de un precio pagado anticipadamente por los contratantes, a través del contrato especial que se define en el presente Decreto.”

Al hacer un análisis de la totalidad de pacientes atendidos en un periodo de tiempo x en Harker Centro Pediátrico, podemos promediar que la mayor asistencia de pacientes son pacientes particulares, luego pacientes de medicina prepagada y por último turistas de salud. Sin embargo, los turistas de salud tienen la característica de que son estos pacientes los que mayores ingresos dejan al centro pediátrico.

La visión de Harker Centro Pediátrico está encaminada a la apertura de 3 nuevas sedes para el año 2027, las cuales deben estar ubicadas fuera de la ciudad de Bucaramanga o Floridablanca, ya que actualmente ya existen dos sedes que logran cubrir la demanda de actual. La adquisición de un mayor número de clientes mes tras mes significa que voy a tener menos costos fijos por cada persona atendida, esto debido a que podre dividir los costos fijos como arriendo, luz, agua, salarios, entre otros entre un mayor número, es por esta razón que el camino para ampliar la empresa se encuentra en la adquisición de clientes. No obstante, hay que evaluar los ingresos que genera cada uno de los clientes.

Los turistas médicos se hacen especialmente atractivos por las tarifas que estos últimos están dispuestos a pagar; en promedio una aseguradora internacional suele pagar el doble de lo que paga un paciente particular, lo cual se ve reflejado en la siguiente gráfica.



**Imagen 1. Cantidad de ingresos**

Fuente: elaboración propia. 2019

El panorama de la devaluación del peso colombiano frente al dólar ha sido un fenómeno que se ha presentado a lo largo de todo el año 2019, este fenómeno aunque inconveniente para importadores y consumidores de bienes de consumo provenientes de otros países, se hace muy conveniente para exportadores y en el caso de Harker Centro Pediátrico se torna un gran ingreso de recursos, ya que se reciben mayor cantidad de pesos colombianos por el mismo servicio y esfuerzo que toma un paciente particular o de medicina prepagada.

Otro factor importante al analizar los servicios prestados por Harker Centro Pediátrico SAS es su costo, ya que, si bien acceder a los servicios de la IPS se considera como un privilegio para la clase media y alta de Bucaramanga, para los turistas de salud no se está incurriendo en ningún costo exagera, e incluso se está ahorrando dinero ya que los procedimientos en sus países de origen son mucho más costos, esta situación la podemos ver reflejada en la siguiente tabla:

**Tabla 1. Cuadro comparativo de las tarifas por procedimiento.**

Procedimiento	Colombia	Estados Unidos	México	Reino Unido	Polonia
Ecocardiograma con Doppler	\$150	\$590	\$230	\$720	\$148
Reemplazo de rodilla	\$9.350	\$56.000	\$10.500	\$16.700	\$12.000
Liposucción	\$3.360	\$7.100	\$3.400	\$5.550	\$2.800
Implante dental	\$575	\$1.300	\$800	\$1.550	\$600
Resección de lesiones en la piel	\$400	\$761	\$500	\$700	\$458

Fuente: Arias 2014

Lo anterior demuestra que los turistas están muy interesados en acceder a Colombia por ser un país con procedimientos económicos. Además, actualmente la devaluación del peso colombiano aumenta esta diferencia de precios a favor de los extranjeros que quieran comprar en Colombia.

## 9.2 Clases de Turismo de Salud

El turismo de salud se define, como la exportación de servicios de salud enfocado en 4 áreas específicas: medicina curativa, preventiva, estética y de bienestar (Inspirad Wellness) (McKinsey & Company 2010).

El sector de Turismo de Salud y Bienestar incluye las actividades de salud curativa, preventiva, estética y de bienestar. La medicina curativa constituye “Viajes con el objetivo de tratar una condición médica con menor costo y con mejor atención que en su país de origen”, la



medicina estética está conformada por “Viajes por motivo de mejoras en el aspecto físico”, la medicina preventiva representa “Viajes con el objetivo de prevenir futuros problemas médicos, gracias a controles y tratamientos médicos adaptados” y la medicina de bienestar o Wellness implica “Viajes con el objetivo de cuidarse a sí mismo por medio de tratamientos alternativos y para prevenir alteraciones en la salud”. (RENEE-MARIE STEPHANO. The Role of Facilitators: Best Practices, Their Role and Importance for Consumers and Healthcare Providers. Memorias Congreso internacional de Turismo Medico Medellín – Colombia.)

A continuación, se presenta una descripción más detallada de cada uno de los subsectores del turismo médico o turismo de salud.

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

Existen dos tipos de personas que necesitan de este tipo de medicina; la primera de ellas son los pacientes que poseen algún carácter hereditario que afecta su salud, entre estos encontramos altos niveles de colesterol, deficiencias físicas y/o mentales y el segundo tipo corresponde a personas cuyas malas prácticas de vida han ocasionado un quebranto en la salud, entre estos malos hábitos encontramos el sedentarismo, tabaquismo o la transmisión de enfermedades venéreas por mantener relaciones sexuales sin la protección adecuada. En ambos grupos se hace necesario someterse a procedimientos para mejorar y posteriormente recuperar el estado normal de salud.

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

3. Medicina estética: busca la satisfacción de la apariencia física. Los tratamientos más sobresalientes son las cirugías plásticas estéticas (mamoplastia, rinoplastia y liposucción, tratamientos odontológicos, acné y soluciones a desordenes de pigmento, tratamiento de belleza alternativo, botox).

La medicina estética y del bienestar se presenta como una rama que aplica las técnicas médico-quirúrgicas necesarias para la restauración, mantenimiento, prevención y promoción de la estética, la salud y el bienestar.

Esta área funcional surge de la medicina general o familiar, ya que basa su actividad en una valoración general y total del paciente, que parte de un abordaje integral de todos aquellos aspectos inestéticos, o que el paciente percibe como tales, y está encaminado a producir una situación de confort y bienestar. Los médicos estéticos deben poseer la formación necesaria para enfocar su tratamiento desde un punto de vista médico-estético integral de la persona. Atenderán tanto a la curación o mejoría del proceso como a prestar una atención especial a los aspectos estéticos que conllevan la evolución de la salud.

4. Bienestar (Inspired wellness): busca la satisfacción emocional de los pacientes a través del énfasis social, espiritual y físico. Esta subdivisión se ha desarrollado a partir de la necesidad del manejo de estados de ánimo como el estrés o la ansiedad, así como enfermedades mentales y el sobrepeso. Los tratamientos más frecuentes se realizan a través o por medio de la meditación, talleres de nutrición, programas de bienestar para toda la familia, talleres de estilo de vida.

El Sector salud a su vez está integrado por diferentes agentes o entidades que se especializan en diferentes partes de la cadena de suministro. Los facilitadores, los cuales operan como agencias de viaje, operadores turísticos, y empresas aseguradoras entre otras. Los establecimientos que prestan servicios médicos tales como hospitales, clínicas y consultorios especializados (odontológicos, oftalmológicos, otorrinolaringólogos y estéticos), los cuales se especializa en medicina curativa, preventiva y estética. Los establecimientos que prestan servicios de salud de bienestar tales como spas, termales y establecimientos especializados en tratamientos tradicionales y acupuntura. Los hoteles, empresas de seguros y de transporte aéreo, terrestre y fluvial, que prestan servicios conexos a los pacientes o usuarios extranjeros no residentes en Colombia. Marlowe, J. y Sullivan, P. (2007). Medical tourism: the ultimate outsourcing. *Human Resource Planning*, 30(2), 8-10.

En la actualidad existen diversos canales por medio de los cuales un paciente extranjero puede contactar una clínica, hospital o consultorio colombiano para el desarrollo de un procesamiento médico o estético. En la mayoría de los casos, los pacientes investigan sobre el procedimiento que desean realizarse y las entidades que lo ofrece logrando un contacto directo

con el prestador del servicio médico; en otros casos familiares, amigos y referidos entrar a recomendar un establecimiento para la práctica de un procedimiento determinado.

Existe un tercer canal el cual es desarrollado por una persona natural o jurídica, denominada Facilitador, el cual es el encargado coordina los servicios médicos, estéticos o de bienestar que el paciente extranjero desea realizarse en Colombia. Este agente independiente, trabaja de la mano con IPS y realiza las actividades de intermediación y coordinación del servicio médico.

El facilitador se presenta en forma de agencia de viajes, operador turístico u oficina de representación turística, las cuales corresponden a personas jurídicas cuya actividad económica está en estrecha relación con el turismo de salud.

Andrew (1997) estableció 3 tipos de ingresos o contribuciones económicas que genera el turismo de salud y con ello la dinamización de la economía del lugar en donde se practica. La primera se conoce como efecto directo: se considera aquel gasto que realizan los turistas se traducen en ingresos para todas las empresas que hacen parte del sector, en este caso se ven afectadas de manera positiva varios sectores, ya que el turista de salud tiene que invertir en el rubro como hospedaje, transporte, alimentación, entre otros, generando la necesidad de un clúster de salud.

La segunda contribución es el que encontramos en el efecto indirecto: las empresas que se ven beneficiadas por el efecto directo solicitan bienes y servicios a diferentes sectores, lo cual aumenta los recursos en muchas otras industrias. La última contribución se genera por lo que se conoce como efecto inducido: gracias al resultado de los efectos indirecto e inducido, las personas aumentan el consumo de bienes y servicios, lo que a su vez aumenta el recaudo que puede hacer el gobierno nacional en materia de impuestos indirectos y directos.

Para los fines del presente documento serán los ingresos por el efecto directo quienes tendrán la mayor importancia, ya que estos últimos ayudarán a la generación de crecimiento de la IPS o EPS colombianas que busquen aprovechar a los turistas de salud.

### **9.3 Competencia regional y nacional para la exportación de servicios de salud pediátricos**

Las entidades Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) son entidades de caracteres privado, público o mixta, que tienen la responsabilidad de prestar servicios de salud a la población, dicha atención debe tener altos estándares de seguridad y calidad.

Una característica de este tipo de entidad es el gran recurso humano especializado que está involucrado en todos los procesos de prestación del servicio de salud. Además, se utilizan tecnologías de alto nivel brindando un valor agregado a la institución, sin dejar de lado la importancia del auto sostenimiento.

En el país existen cerca de 1.800 hospitales y clínicas, y de ellas casi 52% corresponde al sector público y el restante a instituciones privadas. En total suman unas 80.000 camas hospitalarias; es decir, que Colombia tienen en promedio 1,6 y 1,7 camas por cada mil habitantes, por debajo de la media de la región, cuyo indicador por el mismo número de habitantes se ubica en cerca de dos.

Sin embargo, mientras se ajustan las cargas y se analizan los modelos, algunas instituciones –que no son ajenas a los problemas– han venido consolidándose como referentes en la calidad de sus servicios, en nuevos desarrollos y en acreditaciones.

En un estudio de Merco Salud en el año 2017, en lo referente a IPS –clínicas y hospitales– el ranking se mantiene estable frente al año pasado en los tres primeros lugares:

La Fundación Valle de Lili, en Cali.

La Fundación Santa Fe de Bogotá.

Hospital Pablo Tobón Uribe, en Medellín.

En términos de acreditación Colombia cuenta con 46 instituciones prestadoras de servicios de salud acreditadas, en el departamento de Santander las instituciones con esta acreditación son las siguientes:

Fundación Cardiovascular de Colombia- Instituto del Corazón de Floridablanca

Fundación Oftalmológica de Santander Clínica Carlos Ardila Lülle FOSCAL

Higuera Escalante

En el departamento de Santander encontramos diferentes entidades prestadoras de salud. Sin embargo, cada una de ella tiene nichos diferentes a los Harker Centro Pediátrico SAS. Por ejemplo, entre la competencia indirecta se encuentran todas las EPS que pertenecen al régimen contributivo, pero es importante aclarar que aquellas personas que se dirigen a estas instituciones en su mayoría no cuentan con los recursos suficientes para ser atendidos en instituciones privadas, por lo cual en este caso las EPS no son una competencia directa.

Las EPS más reconocidas en Bucaramanga son: Coosalud, Comparta, Nueva Eps, Salud Vida, Asmet Salud y Medimas Sub, las cuales son evaluadas periódicamente en aspectos como atención al usuario SIAU, discapacidad, farmacia, oportunidad, urgencia, promoción y prevención, mejoramiento continuo, salud mental y por último aspectos financieros, estos últimos suelen ser los aspectos más críticos en este tipo de entidades públicas, debido al mal manejo administrativo de los recursos.

Por otra parte, encontramos la IPS que prestan sus servicios en Bucaramanga, en este rubro encontramos entidades como IPS COMULTRASAN, CLINICA COMUNEROS, COMPARTA, SALUDDAR, entre otras menos conocidas. El valor agregado de Harker Centro Pediátrico radica en que es la única IPS de Santander enfocada directamente en un solo nicho de mercado, los niños.

Si bien en las IPS encontramos la posibilidad de asistir a una cita con el pediatra - profesional con la capacidad para resolver los quebrantos de salud de la población infantil- no se encuentra la integralidad de los servicios que se tiene en Harker Centro Pediátrico. En total existen 19 profesiones médicos, con distintas especialidades médicas, los cuales prestan su atención en la IPS.

A diferencia de otras entidades esta empresa posee un equipo de especialistas con gran experiencia, dedicado, a disposición y cuidado de la salud de los niños y niñas que asisten a nuestro Centro Pediátrico, brindándoles calidad y calidez en cada uno de los servicios prestados.

La integralidad permite comodidad para el paciente, ya que cualquiera que sea el recurso médico que necesite puede encontrarlo en alguna de las dos sedes del centro. Este es uno de los valores agregados que podemos encontrar en Harker Centro Pediátrico SAS.

Además, siguiendo con la teoría de Michael Porter acerca de ciertos factores que se hacen relevantes a la hora de crear empresas competitivas, encontramos el apoyo entre empresas. Actualmente Harker Centro Pediátrico cuenta con alianzas estratégicas con diferentes empresas del sector salud, entre las que se encuentran:

1. Higuera Escalante. Laboratorio Clínico
2. Instituto Neumológico del Oriente. Laboratorio pulmonar
3. CATME SAS. Laboratorio de imagenología
4. Asistencia Médica Domiciliaria. Asistencia en ambulancias

Las alianzas anteriormente descritas complementan los servicios que presta Harker Centro Pediátrico, ya que todos los pacientes que asisten al centro pueden acceder a descuentos especiales cuando asisten a estas entidades. Usualmente todos los pacientes son remitidos por los especialistas a alguno de estos lugares, ya que se necesitan exámenes diagnósticos (exámenes de sangre, radiografías, entre otras) y así dar un diagnóstico acertado.

#### **9.4 Oferta exportable de servicios de salud pediátricos del centro pediátrico Harker**

Colombia cuenta con un alto grado de calidad en cuanto a los servicios de salud y si bien es un sector con grandes desafíos, también hay un gran optimismo por su desarrollo.

A pesar de los desafíos que presente el sector del turismo de salud, este último fue catalogado como un sector con la capacidad de transformarse en un sector de clase mundial, este reconocimiento se debe a las múltiples ventajas competitivas que presenta.

Según ProColombia los mejores mercados para la exportación de servicios de salud son el Caribe, Ecuador, España y Estados Unidos. Todos estos países tienen en común que los precios de las consultas y procedimientos quirúrgicos para pediatría son mucho más costosos en sus países de origen si se compara con Colombia, esta es la motivación principal para que se realice el turismo de salud.

##### **9.4.1 El Caribe.**

Los caribeños buscan destinos en el extranjero con liderazgo en avances tecnológicos para sus procedimientos médicos, que sean de fácil acceso y seguros. Las principales especialidades demandadas son cardiología, oncología, oftalmología, fertilidad y chequeos ejecutivos.

Actualmente con Barbados se está gestionando la firma de un memorando de entendimiento entre gobiernos para el envío de pacientes a Colombia.

Con **Trinidad y Tobago** existe demanda por procedimientos quirúrgicos en Colombia, potencial de realizar paquetes médicos con operadores de viajes que promuevan cirugías de láser y chequeos médicos generales.

Con República Dominicana se identifica a Colombia como proveedor de servicios de salud. Se propone la visita de médicos colombianos a la isla para realizar charlas y seminarios y hacer sensibilización por medio de talleres.

El canal de distribución en el Caribe está en las aseguradoras públicas (Gobierno) y privadas y las clínicas y hospitales.

#### **9.4.2 Ecuador.**

El consumidor ecuatoriano busca servicios internacionales que le brinden garantías y buenos precios. No existe un paquete internacional que sea comercializado proactivamente ya que los pacientes viajan al exterior por sus propios medios.

Entre las Patologías más comunes podemos encontrar: malformaciones congénitas de corazón, tumores cerebrales, quemaduras graves u otras que no puedan tratarse por una entidad de salud de Ecuador. Las instituciones de salud desarrollan productos y lo colocan mediante acuerdos realizados con la entidad de Gobierno (Ministerio de Salud o Red de Protección Solidaria).

#### **9.4.3 España.**

En España se ha incrementado el culto al cuerpo (auge de centros de spa y bienestar), los destinos exóticos y la salud como forma de vida. Lo que abre oportunidades por la exclusión en los servicios médicos europeos de tratamientos dentales y operaciones estéticas, los largos tiempos de espera para acceder a un procedimiento a través del Sistema de Seguridad Social y los altos precios en el mercado local.

Colombia tiene un buen posicionamiento en el mercado étnico en buena prestación del servicio y calidad en tratamientos odontológicos, estéticos y cirugías de alta complejidad.

Lo que el exportador de servicios debe hacer es contactarse con una **agencia de viajes minoristas** y será esta la encargada de llegar al cliente final. Si el exportador tiene contactos de su profesión que ejerzan en este país, puede llegar directamente al cliente final.

#### **9.4.4 Estados Unidos.**

En la actualidad los consumidores extranjeros de servicios médicos nacionales son en su mayoría los ciudadanos colombianos residentes en Estados Unidos. En segunda instancia, latinos o hispano parlantes que tienen relación con Colombia (sea por familiaridad o por simpatía). Competimos con países vecinos (Costa Rica, Panamá y México, entre otros) en la gran mayoría de los procedimientos, pero los grandes jugadores de servicios de salud en el mundo siguen siendo India y Tailandia.

Los consumidores a la hora de tomar la decisión tienen en cuenta las medidas relacionadas con la seguridad del paciente, tasas de infección y acreditaciones internacionales de los hospitales.

Colombia ofrece servicios de reproducción, oncología, oftalmología, cirugía plástica y reconstructiva, estudios y procedimientos con células madres, cardiología, cirugía *bariátrica* (obesidad), tratamientos dentales y chequeos médicos ejecutivos.

Para procedimientos de baja complejidad (tratamientos dentales, oftalmológicos o cirugías plásticas) la decisión se toma por recomendaciones o publicidad.

En el caso de operaciones de alto riesgo, es decir operaciones costosas hay empresas dedicadas a intermediar entre los consumidores y los proveedores de servicios de salud, que prestan un servicio integral desde la facilitación de consultas preoperatorias, logística de viaje para el paciente y su familia. Estos facilitadores hacen publicidad en línea y participan en redes sociales para divulgar testimoniales.

Hay compañías de beneficios de salud, quienes son intermediarios que cuentan con redes de proveedores de servicios con acuerdos y presentan alternativas o productos de programas de salud a las empresas auto aseguradas.

El éxito de la oferta exportable de servicios de salud de Harker Centro Pediátrico consiste en empezar a formar alianzas estratégicas con asegurados de algunos de los lugares anteriormente descritos, ya que se hace imposible la construcción de una filial en otro país dedicada únicamente a vender el seguro.

Actualmente la IPS tiene 2 intermediarios para atender turistas de salud, la primera es la entidad en Colombia quien a su vez hace una alianza con el segundo intermediario -seguros de vida internacionales- si la IPS lograra el contacto directo con las aseguradoras internacionales tendría mayores beneficios económicos.

Esta búsqueda de nuevos clientes internacionales requiere la participación de la IPS en congresos y eventos especializados, misiones comerciales y ferias internacionales. Como se ha descrito anteriormente el portafolio de la IPS, su infraestructura, su integralidad en el capital de humano especializado, acreditaciones y prestigio lo convierten en un excelente socio para cualquier seguro internacional.

Los recursos financieros que se necesitan para desarrollar este tipo de misiones comerciales luego serán retribuidos a la empresa, ya que la eliminación de un intermediario



aumenta la cantidad promedio de ingresos por paciente atendido. Sin embargo, se hace la necesaria la creación de nuevas alianzas estratégicas.

Si bien el mercado objetivo de la IPS está enmarcado en turismo curativo, la posibilidad de recibir turistas de salud que deseen realizar turismo preventivo es muy alta. Según los procedimientos de Harker Centro Pediátrico, los cuales están basados en conocimientos científicos, un niño/a recién nacido debe asistir a controles periódicos durante su primer año de vida cada 3 meses. Lo cual significa que tendrá que asistir a al pediatra 4 veces al año sin importar si está enfermo o no.

Todos estos controles se hacen necesarios ya que hay enfermedades que podrían ser pasadas por alto por los padres, sobre todo en aquellos que tienen la característica de ser primerizos; en los controles se revisa la talla y el peso del bebe, desde los primeros meses de vida se puede saber si existe algún problema visual, metabólico o de odios.

Desde Harker Centro Pediátrica se promueve la prevención de enfermedades, ya que muchas de estas aparecen en edades adultas (necesitando extensos tratamientos y/o cirugías) y pudieron ser controladas de manera más sencilla si se hubieran encontrado a edades tempranas.

Estos turistas que reciben en Colombia una medicina preventiva necesitan el acompañamiento de una agencia de viajes, ya que es usual que preparen su visita por 3 o 4 días, y solo destinen medio días para las actividades médicas y posteriormente busquen conocer los lugares más representativos de nuestro país. Por esta razón es necesaria una alianza estratégica – Joint Venture con una agencia de viajes que logre orientar a los pacientes en su búsqueda de destinos.

Otro factor que se hace especialmente importante en la búsqueda de clientes internacionales es el fácil acceso que estos pudieran tener con el centro, es decir, no necesariamente los turistas de salud vienen mediante una asegurado; existen algunos que nos contactan directamente y solo asisten al centro. Estos pacientes son de alto valor, ya que referencian a más personas de su país de origen dando a la IPS un alto grado de prestigio.

Además, estos últimos pacientes tienen la gran ventaja que pagan directamente el valor de los servicios, como un paciente particular, es decir, una medicina prepagada o un seguro internacional tienen hasta 3 meses para pagar las facturas entregadas por Harker Centro Pediátrico SAS o cualquier otra IPS, razón por la cual se necesita un gran flujo de capital para

soportar todos los gastos corrientes y no corrientes de la empresa, este flujo de dinero proviene del paciente que paga sus servicios de manera inmediata.

La oferta de Harker Centro Pediátrico consiste en la atención a pacientes desde su nacimiento hasta los 18 años, ante cualquier quebranto de su salud; estos pacientes incluyen diferentes tipos de turistas de salud, ya que según la organización mundial de la salud el ser humano saludable es aquel que se encuentra en un estado de equilibrio físico, mental y social (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2013).

Los recursos financieros que se necesitan para desarrollar este tipo de misiones comerciales posteriormente serán retribuidos a la empresa, ya que la eliminación de un intermediario aumenta la cantidad promedio de ingresos por paciente atendido. Sin embargo, se hace la necesaria la creación de nuevas alianzas estratégicas; estas alianzas deben conformarse con aliados

El modelo de Joint Venture o alianza estratégica permitirá encontrar aliados con experiencia en otros mercados lo que permitirá obtener una brecha de aprendizaje más corta con relación a la atención en más de este tipo de pacientes. Además, el socio comercial verá de una manera interesante eliminar el intermediario del seguro colombiano, ya que los recursos se repartirán solo entre 2 partes.

Harker Centro Pediátrico tiene grandes valores agregados que permitirán que sus aliados estratégicos (agencias de seguros en el exterior) tengan argumentos para la venta de servicios. Además, la importancia de tener aliados en el sector del turismo logrará que los turistas extranjeros que buscan complementar los servicios médicos con viajes alrededor de Colombia, tengan mayores facilidades de hacerlo.

## 10. Conclusiones

1. Harker Centro Pediátrico cuenta con valores agregados que le permiten ofrecer sus servicios a personas con altas expectativas de calidad.
2. La constante innovación del centro lo convierte en una IPS capaz de competir en materia de procesos con empresas nacionales e internacionales del sector salud.
3. Harker Centro Pediátrico ofrece una oferta exportable que cubre las necesidades las necesidades de los turistas de salud.
4. La devaluación del peso colombiano frente a otras monedas, aumenta el atractivo del país para realizar turismo de salud.
5. La inversión en tecnología es necesario para dar un servicio de alta calidad.
6. Los países con mayor potencial para realizar turismo de salud son: Estados Unidos, El caribe y España.

## **11. Recomendaciones**

1. Destinar recursos para la promoción del portafolio de servicios de Harker Centro Pediátrico SAS.
2. Encontrar un aliado estratégico en otro país con la capacidad de vender los servicios de Harker Centro Pediátrico.
3. Crear alianzas con empresas del sector turístico, para motivar la creación de un Clúster de turismo de salud.
4. Harker Centro Pediátrico debe ampliar el numero de sedes en el país y así establecerse en las ciudades mas importantes del país.
5. Generar propuestas de valor para turistas que deseen venir a Colombia a realizar turismo preventivo
6. Aprovechar las ventajas de Harker Centro Pediátrico para atraer nuevos clientes extranjeros.

## Bibliografía

- CROOKS, V., TURNER, L.; SNYDER, J.; JOHNSTON, R. & KINGSBURY, P. (2011). Promoting medical tourism to India: Messages, images, and marketing of international patient travel. University of Minnesota. United States.
- DE YCAZA D., Eric Estrategia de Competitividad PANAMA, Memorias Congreso internacional de Turismo Medico Medellín – Colombia.
- KALANTARIDIS, C. (2004). “Internationalization, Strategic Behavior; and the Small Firm: A comparative investigation”. Journal of Small Business Management. Vol. 43 (3). Junio. p. 245-262.
- RIALP, A. (1999). Los enfoques micro-organizacionales de la internacionalización de la empresa: Una revisión y síntesis de la literatura. Barcelona: Información Comercial Española (ICE). October. No. 781.
- SÁNCHEZ ZAPATA, A. (2006) “Turismo de salud: situación actual y perspectivas de futuro”. Apuntes IX Master en Organización y Dirección Turística: Turismo de Salud. Ourense-Universidad de Vigo.
- PROGRAMA DE TRANSFORMACIÓN PRODUCTIVA (2014). Turismo de Salud, Acciones PTP. Recuperado de: <http://www.ptp.com.co/contenido/contenido.aspx?conID=593&catID=643>
- PORTER, M. (1990). The competitive advantage of nations. Nueva York: The Free Press.
- Documento Conpes Consejo Nacional de Política Económica y Social Republica de Colombia Departamento Nacional de Planeación POLÍTICA DE TRANSFORMACIÓN PRODUCTIVA: UN MODELO DE DESARROLLO SECTORIAL PARA COLOMBIA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DEL TURISMO. (2009). Colombia de nuevo en el mapa del turismo mundial. Enero de 2009. Recuperado de: <http://www.citur.gov.co/LinkClick.aspx?fileticket=TJ-ny0YgosQ%3D&tabid=75>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (1946). Preámbulo de la Constitución de la Asamblea Mundial de la Salud, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, Nueva York, 19-22 de junio de 1946

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO (2012). Más del 2% de los turistas internacionales que llegan a Colombia lo hacen por procedimientos de salud y bienestar. Recuperado de: <http://www.mincit.gov.co/publicaciones.php?id=5156&dPrint=1>

HOROWITZ, MD.; ROSENSWEIG JA; JONES, CA. Medical tourism: globalization Horowitz, Michael D., Jeffrey A. Rosensweig and Christopher A. Jones (2007), "Medical tourism: globalization of the healthcare marketplace", Medscape General Medicine, vol. 9(4), 13 November.

Vernon, R. "International investment and international trade in the product cycle". Quarterly Journal of Economics. Cambridge: mayo, 1966.

ZAHRA S. (2003). "International expansion of US manufacturing family business: the effect of ownership and involvement". Journal of Business Venturing. Vol. 18. p. 495-512.