

UNIVERSIDAD CES

**ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE
SALUD (I.P.S.)**

TRABAJO DE GRADO

**PERCEPCIONES DE LOS(AS) PACIENTES EXTRANJEROS(AS)
ATENDIDOS(AS) DURANTE EL AÑO 2010 EN LA CLÍNICA LAS AMÉRICAS:
BUSCANDO LA INTERNACIONALIZACIÓN**

PRESENTA:

MARIA ALEJANDRA CASTAÑO VALLE

ASESORAS:

CLAUDIA HELENA ARENAS PAJÓN

CLARA INÉS GÓMEZ

FACULTAD DE MEDICINA

ÁREA ACADÉMICA:

SALUD PÚBLICA

GRUPO Y LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:CLÚSTER

MEDELLÍN, 15 DE NOVIEMBRE DE 2011

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	7
1 MARCO CONTEXTUAL	9
1.1 Clínica Las Américas (CLA).....	9
1.1.1 Breve reseña histórica.....	9
1.1.2 Misión y visión	10
1.1.2.1 Misión.....	10
1.1.2.2 Visión	10
1.1.3 Servicios.....	10
1.1.3.1 Servicios para extranjeros(as)	11
1.2 Antioquia: Servicios de Salud para Extranjeros(as)	12
1.3 Clúster Servicios de Medicina y Odontología – Medellín.....	13
1.3.1 Misión Medellín Ciudad Clúster	15
1.3.2 Visión Medellín Ciudad Clúster	15
1.3.3 Líneas estratégicas de acción Medellín Ciudad Clúster.....	15
1.3.4 Pilares estratégicos Medellín Ciudad Clúster.....	15
1.3.5 Líneas transversales de Trabajo Medellín Ciudad Clúster	15
1.3.6 Servicios Médicos.....	16
1.3.7 Servicios odontológicos	16
2 MARCO TEÓRICO	17
2.1 Concepto de Salud	17
2.2 Marco Legal y Normativo	18
2.2.1 Política de transformación productiva	19
2.3 Sector Turismo de Salud	23
2.3.1 Situación y contexto internacional.....	23
2.3.2 Tendencias principales	24
2.3.2.1 Principales destinos de los(as) turistas.....	24
2.3.2.2 Tratamientos más buscados.....	25
2.3.2.3 Oferta	25
2.3.3 Crecimiento del sector a nivel mundial.....	26
2.3.4 Turismo de salud en Colombia	27
2.3.4.1 Crecimiento del sector en Colombia	27
2.3.4.2 Objetivos y aspectos estratégicos del sector	27

2.3.4.3	Logros alcanzados en el sector	28
2.4	Mercadeo de Servicios de Medicina y Odontología	30
2.5	Exportación de Servicios	31
3	MARCO METODOLÓGICO	36
3.1	Enfoque Metodológico de la Investigación, Tipo de Estudio, Descripción de Variables y Control de Errores y Sesgos	36
3.2	Formulación del Problema	40
3.2.1	Planteamiento del problema	40
3.2.2	Justificación	40
3.2.3	Pregunta de investigación.....	41
3.3	Objetivos	42
3.3.1	General.....	42
3.3.2	Específicos	42
4	SISTEMATIZACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	43
4.1	Pacientes Extranjeros(as) Encuestados(as)	43
4.2	Especialidades Consultadas.....	48
4.3	Medios de Difusión Más Eficaces	52
4.4	Sugerencias Dadas por los(as) Pacientes para Mejorar los Servicios.....	55
4.5	Percepción de los(as) Pacientes Antes y Después de su Llegada al País	56
5	CONCLUSIONES	59
6	RECOMENDACIONES.....	62
7	BIBLIOGRAFÍA.....	63
	ANEXOS.....	66
A.	Formato de la Encuesta.....	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Principales servicios que presta la CLA - 2011.	10
Tabla 2. Principales servicios médicos por las instituciones del clúster de salud.	16
Tabla 3. Categorías segmentadas de acuerdo con los servicios que buscan los(as) turistas de salud.....	24
Tabla 4. Algunas cifras del turismo de salud en el mundo - 2008.....	25
Tabla 5. Descripción de las variables de la investigación.....	36
Tabla 6. Pacientes extranjeros(as) atendidos(as) en la CLA - 2010.....	43
Tabla 7. Pacientes extranjeros(as) encuestados(as) durante el año 2010 en la CLA.....	44
Tabla 8. Especialidades consultadas por los(as) pacientes extranjeros(as) atendidos(as) en la CLA - 2010.....	48
Tabla 9. Especialidades consultadas por los(as) pacientes encuestados(as) durante el año 2010 en la CLA.	48
Tabla 10. Medio por el cual el (la) paciente encuestado(a) se enteró de la existencia de la CLA - 2010.	52
Tabla 11. Comentarios o sugerencias para el mejoramiento de los servicios prestados por la CLA - 2010.....	55
Tabla 12. Percepción de Medellín y/o Colombia que tenían los(as) pacientes antes de su llegada - 2010.....	56
Tabla 13. Percepción de Medellín y/o Colombia que tenían los(as) pacientes después de su tratamiento - 2010.....	57
Tabla 14. Aspectos positivos de Medellín destacados por los(as) pacientes encuestados(as) CLA - 2010.	58

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Pacientes extranjeros(as) encuestados(as) en la CLA - 2010.....	44
Gráfico 2. Principales países de residencia de los(as) pacientes extranjeros(as) encuestados(as) en la CLA - 2010.....	45
Gráfico 3. Comparativo de los países de residencia de los(as) pacientes encuestados(as) y atendidos(as) en la CLA - 2010.....	46
Gráfico 4. Comparativo mes a mes entre Curazao, España y Estados Unidos.	46
Gráfico 5. Especialidades más consultadas por los(as) pacientes encuestados(as) en la CLA - 2010.	50
Gráfico 6. Comparativo de las especialidades más consultadas por número de pacientes encuestados(as) y atendidos(as).	50
Gráfico 7. Principales medios por los cuales los(as) pacientes encuestados(as) se enteraron de los servicios ofrecidos por la CLA – 2010.	54

ÍNDICE DE IMÁGENES

Imagen 1. Primera página de la encuesta de la oficina internacional de la CLA.....	66
Imagen 2. Segunda página de la encuesta de la oficina internacional de la CLA.....	67

INTRODUCCIÓN

Aunque para el 2008 sólo el 2,2% de los(as) turistas que ingresaron al país eran turistas de salud (1), la imagen internacional que Colombia y Medellín han proyectado desde hace varios años, el posicionamiento que el país ha alcanzado en el sector salud y las ventajas en cuanto a precios permitirán que pacientes nacionales e internacionales vean esta región como una interesante opción de destino cuando se trata de recibir tratamientos médicos. Sólo en Estados Unidos 45 millones de personas se encuentran sub-aseguradas o carecen de seguro médico, lo que implica que cuando requieran tratamientos médicos y operaciones costosas, acudirán a países que, como Colombia, ofrezcan un mejor servicio a bajos precios (2). De igual forma el aumento en la expectativa de vida de las personas en el mundo desarrollado, conducirá a las compañías de seguros y a los sistemas de seguridad social de estos países a recurrir al turismo médico para reducir sus gastos y garantizar su sostenibilidad financiera (2).

Esta tendencia, que año a año se viene incrementando, ha puesto de manifiesto a algunas clínicas y hospitales de la ciudad de Medellín que son los principales receptores de este tipo de pacientes la necesidad de evaluar y de actualizar sus servicios bajo estándares internacionales. Es así como los sistemas de mejoramiento continuo implementados en dichas instituciones han utilizado herramientas como las encuestas de satisfacción para, con base en sus resultados, implementar estrategias de cambio que respondan a las exigencias actuales del mercado, garantizando la continuidad de estas instituciones como receptoras de dichos pacientes e impulsando sus expectativas de crecimiento.

Una de estas instituciones es la Clínica Las Américas (CLA), quien a través de su oficina internacional ha venido impulsando este posicionamiento. Desde hace unos años esta oficina ha establecido un control de los(as) pacientes extranjeros(as) atendidos(as) a través de unas encuestas de satisfacción que permiten tener una idea de cuáles son los aspectos a mejorar para obtener un mayor flujo de pacientes conociendo el nivel de satisfacción respecto a los servicios prestados y la percepción de la ciudad y del país antes y después de su llegada.

El análisis que se desarrollará a lo largo de este trabajo está basado en las encuestas que dicha oficina registró durante el año 2010, el conocimiento de los flujos y de las percepciones que los(as) pacientes encuestados(as) tienen del servicio recibido, de la ciudad y del país permiten identificar los factores claves que hacen que se siga eligiendo a la clínica y a la ciudad por encima de las otras opciones existentes y, a partir de este análisis, plantear estrategias encaminadas a fortalecer los servicios de salud que se prestan, para lograr mayores coberturas y generar mayores ingresos.

En este mismo sentido, el trabajo se articula con algunas estrategias de ciudad que se vienen consolidando desde hace un tiempo, creación del clúster de

medicina y odontología, en donde los esfuerzos mancomunados del sector público y privado impulsan a la ciudad internacionalmente y propician que otros sectores y/o entidades, v.gr: el comercio, que aún no se han unido a estas iniciativas vean su potencial y se fortalezcan las economías de escala.

1 MARCO CONTEXTUAL

1.1 Clínica Las Américas (CLA)

1.1.1 Breve reseña histórica

En 1989 se constituye una sociedad llamada Grupo Empresarial Las Américas S.A. la cual está conformada por un grupo de médicos de la ciudad de Medellín (Colombia), que decidió organizarse con el propósito de construir una empresa de servicios de salud moderna que fuera compatible con el desarrollo alcanzado por la medicina antioqueña (3).

La Promotora Médica Las Américas está compuesta por diez sociedades jurídicamente independientes, una clínica y ocho unidades de negocio, que configuran uno de los mayores proyectos de salud de la ciudad al servicio de la comunidad (3). Estas diez sociedades están ubicadas en un complejo médico al que comúnmente se le ha llamado *Las Américas* integrado por tres edificios (3):

- a) En el primero funciona el Centro Comercial Plazoleta Las Américas.
- b) En el segundo, la Torre Médica Las Américas.
- c) En el tercero, Clínica Las Américas.

En sus comienzos la Clínica Las Américas (CLA), nació de la se asociaron 180 médicos y de áreas conexas y contaría con un área de 30.000 metros cuadrados (m²), una capacidad de 150 camas, 10 quirófanos y 140 consultorios (4).

La CLA inició labores el 28 de octubre de 1993, dedicada a la prestación de servicios integrales de salud, de alta tecnología y calidad humana. Se encuentra estratégicamente ubicada en la ciudad de Medellín (Colombia), en el sector denominado La Mota, uno de los sitios de más crecimiento en la última década, con la cercanía del aeropuerto regional Olaya Herrera y con una amplia red vial que garantiza su fácil acceso desde cualquier sitio de la ciudad.

En estos momentos la CLA cuenta con una capacidad de 223 camas de hospitalización, 26 camas en cuidados intensivos adultos, 24 camas para cuidados especiales, 7 camas para cuidados intensivos neonatales y 14 quirófanos (5).

Cuenta además con 530 accionistas que brindan un portafolio integral de servicios de salud en 77 especialidades y subespecialidades siendo esta una gran ventaja y constituyéndose así en una de las mejores opciones hospitalarias de la ciudad; se complementa además por unidades de apoyo diagnóstico como laboratorio médico, cardiología no invasiva, endoscopia, laboratorio de patología, cardiología intervencionista, medicina nuclear y rayos x.

1.1.2 Misión y visión

1.1.2.1 Misión

La CLA tiene la misión de existir para mejorar la salud de las personas y contribuir a la calidad de vida en el mundo (5).

1.1.2.2 Visión

De acuerdo con sus lineamientos organizacionales, la clínica será una red hospitalaria confiable y rentable, reconocida por sus programas integrales de alta y mediana complejidad, soportada en el conocimiento y la investigación; con responsabilidad social y respeto por el medio ambiente (5).

1.1.3 Servicios

La CLA presta alrededor de sesenta y cinco servicios, los cuales se presentarán a continuación:

Tabla 1. Principales servicios que presta la CLA - 2011.

SERVICIOS DE LA CLA				
Anestesiología	Fonoaudiología	Medicina de la aviación	Neumología y terapia respiratoria	Radioterapia
Cardiología	Fisiatría	Medicina del dolor y cuidados paliativos	Oncología neurológica	
Consulta externa	Fisioterapia y rehabilitación	Medicina de la aviación	Oftalmología	Salud ocupacional
Cirugía general	Ginecología y obstetricia	Medicina del dolor y cuidados paliativos	Oncología	
Cirugía plástica	Gastroenterología	Medicina general	Ortopedia y traumatología	Terapia del dolor
Cuidado intensivo neonatal	Hematología	Medicina interna	Otorrinolaringología	
Centro de vacunación	Hospitalización	Medicina nuclear	Pediatría	Unidad de urgencias
Cirugía vascular	Instituto de la mujer	Medicina de emergencia	Psicología del deporte	
Cirugía pediátrica	Inmunología	Nutrición y dietética	Psiquiatría	Unidad de servicios farmacéuticos
Cirugía cardiovascular	Laboratorio médico	Nefrología	Patología	
Cirugía bariátrica	Laboratorio de patología	Neumología	Radio-oncología	
Dermatología	Laboratorio vascular periférico	Neurocirugía	Rehabilitación oral	Urología
Endoscopia	Litotricia extracorpórea	Neurología	Rayos X e imágenes diagnósticas	

Fuente: (6).

1.1.3.1 Servicios para extranjeros(as)

Desde el comienzo de la CLA se pensó en su internacionalización y debido a esto en el 2001 se creó una unidad denominada *oficina internacional*, la cual se encarga de todo lo relacionado con los pacientes nacionales e internacionales que asisten para realizarse algún tipo de procedimiento (antes descritos), brindándoles una atención personalizada durante la estadía en la institución al igual que a sus acompañantes, lo que crea un vínculo de confianza y seguridad durante su estadía.

Entre las actividades que realiza la oficina internacional se encuentra crear un contacto y concertación de citas con los médicos especialistas adscritos a la clínica, visitas de seguimiento en la habitación del (la) paciente, realización de reservas en hoteles con los cuales se tienen convenios especiales, recibir al (la) paciente en el aeropuerto y transportarlo(a) en la flota de taxis que hace parte de la clínica a su sitio de alojamiento como servicio de cortesía, servicio de traducción certificada, contacto con agencias de viajes y turismo para servicios complementarios como recorridos turísticos o de compras, convenio especial con casas de cambios que ofrecen servicio a domicilio y tarifas especiales para los(as) pacientes de la CLA, seguimiento a presupuestos enviados y seguimiento al (la) paciente una vez regresa a su país de origen.

La CLA se ha dado a conocer internacionalmente por medio de convenios con varias aseguradoras extranjeras con el fin que estos(as) pacientes puedan obtener procedimientos de alta calidad a un costo razonable. En gran medida, estos convenios se han realizado gracias a que la clínica ha participado durante varios años en congresos y convenciones donde llevan el portafolio de servicios y las tarifas asociadas, además de contar con su página web, un canal on-line y con la excelente atención que ha permitido una referenciación voz a voz.

1.2 Antioquia: Servicios de Salud para Extranjeros(as)

Antioquia es uno de los 32 departamentos de Colombia, ubicado en la zona noroccidental del país, tiene como capital a la ciudad de Medellín la cual es la segunda ciudad en población y economía. Antioquia cuenta con una red hospitalaria de 1.978 hospitales, clínicas, centros de salud y puestos de salud (7), de los cuales Medellín tiene 184 hospitales y clínicas, 107 centros de salud y 238 puestos de salud, lo que permite tener un excelente servicio de salud y además mundialmente se reconocen los servicios médicos y su alto conocimiento en ciencias (8).

Debido a que en los últimos años se ha incrementado el número de extranjeros que vienen interesados en los servicios médicos y odontológicos se desarrolló por medio de una estrategia de ciudad la unión de varias instituciones de salud y con el apoyo de la alcaldía de Medellín y la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia; promover el desarrollo y la competitividad del tejido empresarial de Medellín y Antioquia, a través de acciones de fortalecimiento encaminadas a la conformación de redes de negocios y a la identificación de oportunidades y acceso a los mercados (8). Por medio de la internacionalización de los servicios médicos y odontológicos Antioquia pretende posicionarse en el mercado tanto nacional como internacional, ofreciendo servicios de alta calidad, con menor tiempo de espera y a un menor costo, además de tener espacios diferentes donde los pacientes pueden visitar diferentes regiones, creciendo competitivamente frente a otras zonas turísticas ya que cuenta con profesionales de alta calidad, nuevas formas de negocio y mejores infraestructuras viales tanto terrestre como aéreas, todo lo anterior permite generar mayores actividades económicas en las cuales la ciudad y la región tienen mayores posibilidades competitivas, y que se convierten en impulsadoras del desarrollo económico.

1.3 Clúster Servicios de Medicina y Odontología – Medellín

Antes de hablar acerca del clúster de servicios de medicina y odontología de la ciudad de Medellín, se precisará el término clúster. Clúster es un conjunto o un conglomerado de instituciones, personas o ambas que se unen para promover el desarrollo y la competitividad de una región o sectores industriales, por medio del fortalecimiento de redes de negocios e identificación de oportunidades que generen mayor accesibilidad a nuevos mercados (9).

El clúster de servicios de medicina y odontología de la ciudad de Medellín el cual se crea el 17 de diciembre de 2008 (10) y está amparado por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, la Alcaldía de Medellín y Proantioquia (11). Esto se logra gracias al proyecto *Medellín Ciudad Clúster*, el cual está conformado por seis clúster estratégicos los cuales son (12):

- Clúster Energía Eléctrica.
- Clúster textil/Confección, Diseño y Moda.
- Clúster Construcción.
- Clúster Turismo de negocios, Ferias y Convenciones.
- Clúster Servicios de Medicina y Odontología.
- Clúster Tecnología/Información y Comunicación.

El clúster de servicios se desarrolla debido a la unión de empresas e instituciones especializadas y complementarias en la actividad de medicina, odontología, producción y/o comercialización de insumos/dispositivos, tecnología biomédica, telemedicina, producción y/o distribución de medicamentos, desarrollo de software científico y conocimiento, las cuales interactúan entre sí; creando un clima de negocios en que todos pueden mejorar su desempeño, competitividad y rentabilidad. Logrando de esta forma consolidar los sectores privados y públicos que se han unido a la estrategia clúster con el fin de fortalecerse y consolidarse de manera colectiva innovando y accediendo a nuevos mercados (13).

Se pretende promover una cultura de confianza e integración de las instituciones con el fin de construir redes de cooperación en la prestación de servicios, educación e investigación en salud de alta calidad, conquistando de esta forma el mercado internacional y seguir en el mejoramiento de la competitividad de la región; se espera para el año 2014 posicionar a Medellín y Antioquia frente a otros destinos de salud como uno de los tres más importantes de América Latina, ya que cuenta con más de 1.800 médicos y odontólogos especializados que se integran al sistema de salud catalogado como el primero en Latinoamérica y el

vigesimosegundo en el mundo según el informe dado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000 (14).

Para poder lograr el desarrollo económico y social esperado se debe de mejorar la competitividad y productibilidad de la comunidad empresarial, promover la cultura de cooperación empresarial y favorecer el acceso a los mercados internacionales (8).

Las instituciones prestadoras de servicios de salud de medicina y odontología que hacen parte del clúster son (15):

- Calle Doce Clínica Odontológica.
- Centro Odontológico Congregación Mariana.
- Clínica de oftalmología Sandiego.
- Clínica de Oncología Astorga.
- Clínica El Prado.
- Clínica El Rosario.
- Clínica Las Américas.
- Clínica Las Vegas.
- Clínica Medellín.
- Clínica Odontológica PROMTA.
- CLOFAN - Clínica Oftalmológica de Antioquía.
- Clínica Cardiovascular Congregación Mariana.
- Clínica Universitaria Bolivariana.
- Dental Center Odontología General y Especializada.
- Hospital General de Medellín.
- Hospital Pablo Tobón Uribe.
- Hospital Universitario San Vicente de Paúl.
- Iq Interquirófanos
- INSER - Instituto de Fertilidad Humana.
- Odontología Especializada Laureles.
- Oral Laser.
- Orto Stetic.
- SARPA (asistencia aérea medicalizada)
- Universidad CES.

1.3.1 Misión Medellín Ciudad Clúster

Promover la cultura de confianza e integración institucional para la construcción de redes de cooperación en prestación de servicios, educación e investigación en salud de alta calidad, con el fin de atraer el mercado internacional y así contribuir al mejoramiento de la competitividad regional¹.

1.3.2 Visión Medellín Ciudad Clúster

Para el año 2014 ser reconocidos por el desarrollo y la calidad de nuestros servicios como uno de los tres destinos de salud más importantes de América Latina, con el fin de contribuir al progreso económico y social de la región.

1.3.3 Líneas estratégicas de acción Medellín Ciudad Clúster

- MEDESALUD – Congreso Internacional de Turismo de Salud.
- Modelo de prestación de servicios.
- Exportación servicios de salud/oferta exportable/portafolio único.
- Modelo de promoción y comercialización.
- Acreditación internacional.
- Sectores de Clase mundial (Programa de Transformación Productiva), planes de negocios nacional y de la ciudad.
- Innovación.
- Internacionalización.
- Evaluación de tecnologías en salud.
- Sistema de información.
- Talento humano.

1.3.4 Pilares estratégicos Medellín Ciudad Clúster

- Promover la internacionalización del clúster y sus servicios de salud.
- Promover el desarrollo e implantación del Modelo de atención clúster para la atención de pacientes internacionales.
- Promover la Acreditación internacional de las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS.
- Promover el fortalecimiento empresarial con énfasis en la cadena de abastecimiento (proveedores).

1.3.5 Líneas transversales de Trabajo Medellín Ciudad Clúster

- Innovación y Ruta N.
- Talento Humano.
- Conformación Redes.
- Prospectiva e Investigación.
- Direccionamiento.

¹ La información que se va a consignar en los numerales del 1.3.1 al 1.3.5 será tomada de la referencia bibliográfica número (11).

1.3.6 Servicios Médicos

Los principales servicios médicos ofrecidos por los hospitales y clínicas que conforman el clúster son los siguientes (ver Tabla 2).

Tabla 2. Principales servicios médicos por las instituciones del clúster de salud.

SERVICIOS MÉDICOS DE LAS ORGANIZACIONES DEL CLÚSTER	
Ambulancia Aérea.	Ginecología.
Cirugía Bariátrica.	Investigación en salud.
Cirugía Cardiovascular.	Neurocirugía.
Cirugía Estética.	Oftalmología.
Cirugía General.	Oncología.
Coloproctología.	Ortopedia.
Chequeo ejecutivo.	Otorrinolaringología.
Fertilidad.	Trasplantes.
Gastro- Hepatología.	Urología.

Fuente: (14).

1.3.7 Servicios odontológicos

Los servicios odontológicos ofrecidos por los hospitales, clínicas y otros centros en las organizaciones que hacen parte de la comunidad clúster de la ciudad de Medellín son (14):

- Cirugía oral y maxilofacial – estomatología.
- Estética.
- Endodoncia.
- Implantes.
- Periodoncia.
- Prótesis.
- Rehabilitación oral.
- Odontopediatría.

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Concepto de Salud

De acuerdo con la OMS, la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (16).

La salud de las personas está influenciada por el comportamiento de factores biológicos (nacimiento, crecimiento, envejecimiento y muerte de las personas), factores ambientales (físicos, sociales y psíquicos), estilos de vida (comportamiento, proceso de trabajo, protección de consumo y riesgos) y los servicios de salud prestados en sus comunidades (preventivo, curativo y de rehabilitación), ya que cada uno de estos generan diferentes condiciones en las personas lo que influye en sus procesos de recuperación e inclusión a la sociedad nuevamente.

La internacionalización de los servicios de salud en la última década se ha fortalecido, ya que las personas buscan una atención de calidad y a buen precio aunque esto signifique desplazarse de su lugar de origen. Gracias a los sistemas de información que rodean nuestro mundo, los pacientes buscan información fácilmente acerca del mejor lugar para realizarse un procedimiento determinado. Se busca atención fuera del lugar de procedencia, puesto que en muchos casos los sistemas de salud no cubren estos procedimientos y además son de alto costo, así que con lo que pagarían en su lugar de origen un tratamiento pueden desplazarse a otro lugar conocer nuevas culturas y realizarse procedimiento de bajo costo, mejorando significativamente su calidad de vida.

2.2 Marco Legal y Normativo

NORMATIVA	DESCRIPCIÓN
Constitución Política de Colombia	<i>Artículos 1, 189, 225, 226, 333, 334, 371 y 372.</i> Donde se refieren a como se deben hacer, promover y mantener los acuerdos económicos internacionales para la exportación e importación de los servicios conservando como eje fundamental bases de equidad, igualdad, reciprocidad y conveniencia nacional para un mejor manejo del comercio exterior (17).
Ley 7 de 1991	La cual dicta normas generales para la regulación de los aspectos del comercio exterior y poder establecer la internacionalización de la economía colombiana, permitiendo así acuerdos bilaterales y multilaterales evitando prácticas ilegales y coordinando políticas arancelarias, monetarias, cambiarias y fiscales (18).
Ley 100 de 1993	<i>Artículos 186 y 227:</i> Establece la creación de un Sistema de Garantía de Calidad y de Acreditación en Salud (19).
Ley 677 de 2001	La cual permite la promoción, desarrollo y ejecución de bienes y servicios para exportación (18).
Decreto 2331 de 2001	El cual genera estímulos a las empresas que realmente desean exportar servicios, categorizándolos bajo un sistema especial de importación y exportación de servicios como lo son, entre otros (18): <ul style="list-style-type: none"> • Servicios de salud humana (hospitalario y médico especializado).
Decreto 2309 de 2002	<i>Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud</i> Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud en los aspectos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad (19).
Resolución 1474 de 2002	<i>Sistema Único de Acreditación</i> Estándares que evalúan procesos tales como respeto a los derechos de los(as) pacientes, acceso al servicio, atención clínica y soporte administrativo y gerencial, en las instituciones que prestan servicios de salud y que quieran participar en el proceso de acreditación (19).
Decreto 1011 de 2006	<i>“Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud”</i> (20).
Resolución 1446 de 2006	<i>“Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoría del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud”</i> (21).
Documento Conpes 3484 de 2007	<i>“Política Nacional para la Transformación Productiva y la Promoción de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas: un esfuerzo público-privado”</i> (22).
Documento Conpes 3527 de 2008	<i>“Política Nacional de Competitividad y Productividad”</i> El objetivo de la política de competitividad es lograr la transformación productiva del país. Una de las formas de aumentar el valor de su producción es produciendo nuevos productos de mayor valor agregado (22).
Documento Conpes 3582 de 2009	<i>“Política Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación”</i> (22).
Documento Conpes 3678 de 2010	<i>“Política de Transformación Productiva: un modelo de desarrollo sectorial para Colombia”</i> Estructuración del Programa de Transformación Productiva (PTP) que tiene como objetivo promover el desarrollo de sectores de clase mundial mediante la formulación y ejecución de planes de negocios sectoriales en alianza público-privada (22).

2.2.1 Política de transformación productiva

La política comercial de Colombia en los últimos años se ha enfocado en la apertura de mercados en el ámbito internacional a través de la negociación de tratados comerciales y acuerdos de promoción de inversiones con otros países y bloques regionales. Estas directrices han permitido que el país incrementa exponencialmente el volumen de exportaciones² y que aumente el flujo de inversión extranjera, inyectándole mayor dinamismo a la economía nacional (2).

Si bien lo anterior es cierto, un estudio contratado por el MCIT indica que la sofisticación de la canasta exportadora actual de Colombia es de bajo nivel y, de acuerdo con su análisis, tal canasta no será suficiente para impulsar un futuro crecimiento significativo de la producción nacional, debido a la existencia de un muy limitado espacio para aumentar la calidad de estos productos. El diagnóstico presentado por la consultoría, muestra que el bajo desempeño de la canasta exportadora histórica de Colombia, ha sido y será un problema para la transformación estructural del aparato productivo de la economía (22)³.

En 2007, el gobierno de Colombia y el sector privado se unieron para desarrollar una política nacional de competitividad a largo plazo. El objetivo de esta política era articular una agenda de colaboración entre el sector público y el sector privado y construir las instituciones encargadas de darle continuidad y garantizar la ejecución de las iniciativas que se propondrían. Como resultado, se definió una visión para convertir a Colombia en un país de ingresos medios en 2032 determinando tres estrategias esenciales para aumentar la competitividad del país: **1) Desarrollar sectores de clase mundial; 2) Aumentar la productividad y el empleo y 3) Formalizar la fuerza laboral.** Estas estrategias estarían soportadas por esfuerzos en ciencia, tecnología e innovación y por la eliminación de barreras para la competencia y el crecimiento de la inversión (1).

Con el fin de generar nuevos productos de alto valor agregado, ampliar la oferta exportable, diversificar y sofisticar sectores de la economía, en 2008, en el marco de la Política Nacional de Competitividad y Productividad, se estructuró el Programa de Transformación Productiva (PTP) que tiene como objetivo promover el desarrollo de sectores de *clase mundial*⁴ mediante la formulación y ejecución de planes de negocios sectoriales con alianzas público-privadas (22).

El diseño de la metodología que usa el PTP fue elaborado por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo (MCIT) con base en el estudio de modelos

² Para el 2008 se ubicaron en US\$32.392 millones con un incremento del 36,7% respecto al año anterior (2).

³ Retomando a Hausmann *et al.*, 2007.

⁴ Entiéndase por sectores de clase mundial aquellos que operan con las mejores prácticas de sus respectivas industrias, con productividades comparables a las más altas del mundo y que en general son intensivos en conocimiento y en la generación de valor agregado (22).

utilizados en procesos similares adelantados con éxito en diferentes países⁵. La selección de estos sectores incluyó aspectos como (22):

- Situación actual del sector en cuanto a productividad y competitividad
- Flujos de exportaciones e inversión en los últimos años.
- Visión en el corto, mediano y largo plazo (25 años).
- Principales obstáculos y factores críticos de éxito para el crecimiento del sector.
- Iniciativas que consideran deben ser desarrolladas para crecer al menos diez veces sus niveles de ingresos y exportaciones en el largo plazo.

Adicionalmente, teniendo en cuenta la necesidad de contar con acceso a información y conocimiento de los mercados líderes en cada sector; así como un facilitador que construya consensos en torno a los temas claves a desarrollar, la metodología incluye la contratación, también mediante concurso, de una firma consultora internacional. Para la contratación, el gobierno y el sector privado aportan recursos por partes iguales⁶ (22).

Siendo el MCIT quien jalonó estas iniciativas, identificó, basado en los estudios diagnóstico, dos estrategias fundamentales: "*más y mejor de lo bueno*" y "*sectores nuevos y emergentes*" (2). La primera hace referencia a los sectores de la economía colombiana que ya se encuentran establecidos en el mercado internacional, buscando la innovación y la generación de valor agregado para que sigan siendo competitivos en la economía mundial. Estos cuatro sectores seleccionados fueron: autopartes y vehículos; energía eléctrica, bienes y servicios conexos; industria de la comunicación gráfica y el textil, confecciones, diseño y moda (2)-(22). La segunda se relaciona con sectores nuevos y emergentes caracterizados por su gran potencial de crecimiento a escala mundial y el uso intensivo de tecnología y conocimiento (2). Los sectores seleccionados para esta segunda estrategia son: tercerización de procesos de negocio a distancia o Business process Outsourcing and Offshoring (BPO&O); software y tecnologías de la información (TI); turismo médico o de salud y el de cosméticos y productos de aseo (22).

Los sectores trabajan con el apoyo de la firma consultora internacional en la formulación de su plan de negocios sectorial que debe incluir tres grandes capítulos (22).

- a) ***El diagnóstico del sector en el mundo:*** analiza el tamaño del mercado actual y potencial, los principales jugadores mundiales del sector, las mejores prácticas, las tendencias de consumo, crecimiento, oferta,

⁵ Los principales casos de éxito estudiados fueron: Corea, Taiwán, Japón, India e Irlanda (22).

⁶ En algunos casos el porcentaje del aporte del Gobierno puede variar, pero en ninguno puede superar el 60%; considerado el tope máximo del aporte del sector público (22).

demanda y competencia, las oportunidades y nichos a tener en cuenta al momento de formular acciones.

- b) **El punto de partida y diagnóstico del sector en Colombia:** contiene su estado actual y posición competitiva frente a los jugadores de clase mundial y, por supuesto, las brechas que los separan de los(as) potenciales competidores(as) y las mejores prácticas.
- c) **El plan de acción:** define la aspiración sectorial, la situación a la cual puede y debe aspirar a llegar cada sector en Colombia mediante la ejecución de su plan de negocios sectorial, tanto en términos de desarrollo del sector interno, como en su posicionamiento en el mapa mundial; detallando objetivos y metas a cumplir, y especificando las acciones o iniciativas necesarias para lograrlo, especificando cronogramas, responsables, recursos necesarios y mecanismos de seguimiento al cumplimiento de los distintos compromisos adquiridos (22).

La ejecución del plan de acción marca el inicio de la transformación productiva del sector y se estructura con base en iniciativas agrupadas alrededor de cuatro ejes temáticos (22):

- a) **Desarrollo de Capital Humano:** consiste en generar capacidades y aumentar el número de profesionales que se requiere para fortalecer cada sector y reducir los costos generados por su rotación. Incluye no sólo el desarrollo de talento humano, sino adicionalmente capacidades de investigación, así como de dominio de una segunda lengua.
- b) **Normatividad y Regulación:** tiene el objetivo de adecuar la regulación de los sectores de manera que promuevan su desarrollo y se asimilen a las mejores regulaciones internacionales, que habiliten y faciliten asuntos propios de cada sector y los puntos comunes.
- c) **Fortalecimiento de la Industria y Promoción:** es indispensable para asegurar la consolidación de la asociatividad actual o futura, las actividades de investigación y desarrollo, las alianzas y las sinergias institucionales, buscando fortalecer los gremios y asociaciones para que sean incluyentes e influyentes, con capacidad de gestión, responsabilidades y compromisos definidos, y que agreguen valor en los procesos de maduración de sus sectores. Incluye también la definición de estrategias y acciones específicas a la realidad de los diferentes mercados con el propósito de promover y lograr resultados en términos de exportación de bienes y/o servicios colombianos, así como de atracción de flujos de inversión extranjera directa hacia el país.

- d) **Infraestructura:** como soporte fundamental para la competitividad y desarrollo económico de los sectores, desde temas de telecomunicaciones hasta vías y transporte.

La implementación de los planes de negocios para los ocho sectores que conforman la primera Ola del Programa de Transformación Productiva inició en el segundo semestre de 2009. Luego del establecimiento de sus planes de negocios se definieron y se pusieron en práctica unos planes de acción que han permitido el fortalecimiento de la alianza público-privada y de la articulación interinstitucional, gracias a lo cual el PTP cuenta con victorias tempranas que han acercado a los ocho sectores a su objetivo de convertirse en sectores de clase mundial. En particular, se han realizado avances en formación de capital humano, gestión de la calidad en las empresas e implementación de mecanismos de cooperación internacional (22).

Grosso modo con el fin de fortalecer la cultura de la calidad en las empresas del sector, se elaboró el diagnóstico del Sistema Nacional de Calidad para la Industria, entre otras, del turismo de salud. En materia de cooperación internacional, se realizó el Primer Comité Mixto de Cooperación Industrial, con la inclusión de un capítulo especial para varios sectores, entre otros, el de turismo de salud. Adicionalmente, se firmó con Corea un Convenio de Cooperación Industrial y Tecnológica (22).

2.3 Sector Turismo de Salud

2.3.1 Situación y contexto internacional

Turismo de salud es el proceso en el cual una persona viaja con el objetivo específico de recibir servicios de salud en un país diferente a aquél en el que reside (1)⁷. Por esta razón, los(as) turistas o residentes internacionales que reciben servicios de salud en un país del cual no son ciudadanos pero no se desplazaron por este motivo no son considerados turistas de salud⁸.

El sector de turismo de salud está compuesto por cuatro categorías básicas (1)⁹:

- **Medicina curativa:** promueve la buena salud de las personas a través de múltiples modalidades para tratar, entender y mejorar la calidad de vida con una enfermedad. Para el 2008 reportaba unos ingresos de US\$ 1.000 millones en todo el mundo¹⁰.
- **Medicina preventiva:** identifica factores de riesgo y entiende mejor la prevención de enfermedades; optimiza la salud a través de transiciones (v.gr: envejecimiento saludable). Para el 2008 reportaba unos ingresos de US\$ 700 millones en todo el mundo.
- **Medicina estética:** denota satisfacción con la apariencia física propia. Para el 2008 reportaba unos ingresos de US\$ 600 millones en todo el mundo¹¹.
- **Bienestar (*Inspired Wellness*):** satisfacción con relaciones y desempeño en roles sociales; grado en el que una persona se siente positiva y entusiasta acerca de sí mismo y de la vida; actividad física, comida saludable, nutrición y relación con el medio ambiente. Para el 2008 reportaba unos ingresos de US\$ 22.800 millones en todo el mundo.

Así mismo, las cuatro categorías se pueden segmentar de acuerdo con los servicios que buscan los(as) turistas de salud (24)¹²:

⁷ En esta categoría no se incluyen los servicios de salud prestados por proveedores tercerizados (v.gr: lectura de radiografías de pacientes en otros países) (1).

⁸ Alrededor del 40% del total de pacientes internacionales que reciben cuidado médico en el exterior son turistas de salud (1).

⁹ Retomando el estudio de Mckinsey: *Mapping the market for medical travel*, Mayo 2008; John. W. Travis, M.D., M.P.H., "Wellness Workbook"; Andrew Weil, M.D., "8 Weeks to Optimum Health"; Ojos en Dubai Agosto 2008; Wellness & Spas Middle East.

¹⁰ Tomando como ejemplo el caso de los Estados Unidos, las categorías de medicina curativa y preventiva representan los costos más altos de hospitalización (35%-45%) (24).

¹¹ Esta categoría representa los costos más altos en honorarios médicos (60%-70%), incluyendo honorarios de cirujanos(as) y anestesiólogos(as) (24).

¹² Retomando el estudio de McKinsey: *Mapping the market for medical travel*, Mayo 2008.

Tabla 3. Categorías segmentadas de acuerdo con los servicios que buscan los(as) turistas de salud.

SEGMENTO	CATEGORIA
Tecnología más avanzada, procedimientos de punta ¹³ .	Medicina curativa
Mejor calidad para procedimientos agudos no críticos ^{*14} .	Medicina curativa
Acceso más rápido a procedimientos agudos no críticos con un protocolo estándar a nivel mundial ¹⁵ .	Medicina curativa
Menores costos para procedimientos agudos no críticos con un protocolo estándar a nivel mundial ¹⁶ .	Medicina curativa
Menores costos con buenos estándares de calidad para procedimientos electivos	Medicina preventiva Medicina estética
Acceso a servicios de bienestar (Inspired Wellness) – tratamientos alternativos	Bienestar (<i>Inspired Wellness</i>)

* Se refiere a procedimientos que no requieren intervenciones de emergencia.

Con un posicionamiento de bajo costo, India se ha convertido en el país con mayor crecimiento en el turismo de salud en el mundo (24). Se estima que para el año 2015 los tratamientos con mayor demanda y rentabilidad (50%) estarán asociados con el manejo de peso y que la categoría con mayor atractivo¹⁷ para el desarrollo de nuevos tratamientos dentro de los servicios de turismo de salud sea la medicina preventiva (48%) (24).

2.3.2 Tendencias principales

2.3.2.1 Principales destinos de los(as) turistas

Asia y Norteamérica atraen el mayor flujo de turistas de salud en busca de servicios en las categorías de medicina¹⁸. En el caso de la categoría de Bienestar (Inspired Wellness), Medio Oriente y América Latina son los destinos más atractivos para los turistas internacionales (24).

¹³ En el 2008 el Medio Oriente (35%) y América Latina (38%) representan el 73% de los(as) turistas de salud que buscan la tecnología más avanzada (24).

¹⁴ Los turistas de salud que buscaban una mejor calidad venían en su mayoría de países en vía de desarrollo (2008), de Asia (44%) y de Medio Oriente (24%) (24).

¹⁵ Los turistas de salud que viajaban para un acceso más rápido generalmente buscaban tratamientos de ortopedia (21%) y cirugía general (14%) (2008) (24).

¹⁶ Los turistas buscando menores costos para procedimientos agudos no críticos con un protocolo estándar a nivel mundial provenían casi en su totalidad de Estados Unidos (2008). Asia (61%) y América Latina (36%) atraían el 97% de los(as) turistas buscando menores costos para procedimientos agudos no críticos con un protocolo estándar a nivel mundial (24).

¹⁷ Con base en la ponderación de la rentabilidad, demanda, competencia actual, tendencia de crecimiento y facilidad de ejecución.

¹⁸ Para el año 2007 Asia (45%) y Norteamérica (42%) atraen el 87% del flujo total de turistas de salud en dichas categorías (24).

Tabla 4. Algunas cifras del turismo de salud en el mundo - 2008.

ORIGEN	DESTINO	PORCENTAJE
Latino América	Norteamérica	87%
Norte América	Latinoamérica	26%
	Europa	45%
Europa	Norteamérica	33%
	Latinoamérica	5%
	Asia	39%

Fuente: (24).

2.3.2.2 Tratamientos más buscados

Para el 2015 se estima que los tratamientos que ofrecerán mayor rentabilidad y atractivo estarán asociados con la categoría de medicina preventiva y de bienestar (v.gr: manejo de peso, salud masculina y manejo de estrés). En la actualidad, las especialidades más demandadas en las categorías de medicina son: cardiología, cirugía general y ortopedia; mientras que en la categoría de bienestar son: mejoramiento del estado espiritual, talleres de nutrición y tratamientos de spa (cosméticos y no cosméticos) (24).

Los servicios de salud están virando a dos grandes grupos bajo el concepto de bienestar y el de medicina curativa pura (24)¹⁹:

- **Bienestar:** 1950 – 60's: Tratamiento (medicina curativa).
1970 – 80's: Tratamiento Aumento en diagnósticos
1990 – 2000's: Diagnósticos específicos a enfermedades y tratamiento.
2000's +: Salud con prevención personalizada Optimización de la salud.
- **Medicina Curativa Pura:** no se piensa en el paciente holísticamente. Se resuelve una enfermedad de forma rápida y específica.

2.3.2.3 Oferta

En la categoría de medicina, en América Latina la especialidad con mayor oferta es la de cirugía estética, en Europa es la rehabilitación, en Asia la cardiología y en Medio Oriente la oncología. En bienestar, la oferta de spas está concentrada en Europa, Norte América y Asia, tanto en número de spas como en ingresos (24).

¹⁹ Retomando a The Economist "Helping consumers to lead healthy lifestyles is becoming a big business" Resumen Ejecutivo 2007; "The Wellness Revolution", Paul Zane Pilser; páginas web.

2.3.3 Crecimiento del sector a nivel mundial

A nivel mundial, el turismo de salud es un sector de US\$ 24.300 millones, con un flujo de 23,3 millones de turistas en busca de procedimientos en las diferentes categorías. Se espera que el sector crezca a una tasa del 20% anual en los próximos años (1).

El turismo de salud de medicina curativa es una categoría que para el año 2008 representaba alrededor de US\$1.000 millones y se espera que crezca a una tasa entre el 20 y 30% anual durante los cinco años siguientes. Este crecimiento implica pasar de aproximadamente 70.000 turistas de salud en esta categoría para el año 2008 a al menos 310.000 en el 2014 y llegar a US\$ 9.000 millones²⁰ (1)²¹.

Por su parte, las categorías de medicina estética y preventiva generan un mayor volumen de turistas que la medicina curativa. Para el 2008 se estimaba que al menos 200 mil personas viajaron en busca de procedimientos en estas categorías²², generando al menos ingresos por US\$ 500 millones. Si bien, el volumen de turistas es mayor que en la categoría de medicina curativa, los ingresos promedio por paciente de estas categorías son entre el 15% y el 20% de los ingresos promedio de un(a) paciente de medicina curativa (US\$ 2.000 promedio por paciente para las primeras contra unos US\$ 13.000 para la segunda) (1)²³.

La categoría de bienestar (*Inspired Wellness*) es la que mayores ingresos genera (US\$ 22.800 millones en el 2008), y se espera que continúe esta tendencia. Igualmente, es la categoría que aporta mayor número de turistas de salud, 29,9 millones para ese mismo año²⁴. Se estima que en los próximos cinco años esta categoría tendrá un crecimiento del 20% anual, alcanzando 67,4 millones para el 2014 (1)²⁵.

²⁰ Suponiendo ingreso promedio por paciente de US\$ 13.000. En esta categoría factores como ahorro en costos, calidad comparable o mejora en los servicios médicos y menores tiempos de espera para acceder a procedimientos continuarán impulsando el crecimiento del sector (24).

²¹ Retomando el estudio de McKinsey: *Mapping the market for medical travel*, Mayo 2008; CII (Confederation of Indian Industry) – McKinsey: *Health care in India: The Road Ahead*, Octubre 2002; Entrevistas.

²² Los(as) pacientes de estas categorías son en su mayoría pacientes ambulatorios, lo que dificulta su cuantificación. Se pretende alcanzar para el 2014 unos 2,8 millones de pacientes (1).

²³ Retomando el estudio de McKinsey: *Mapping the market for medical travel*, Mayo 2008; CII (Confederation of Indian Industry) - McKinsey *Health care in India: The Road Ahead*, Octubre 2002; Entrevistas.

²⁴ En el 2007 se realizaron inversiones de capital en la industria de spa's por aproximadamente US\$13.000 millones y se espera que el crecimiento de estas inversiones continúe (1) .

²⁵ Retomando a The Global Spa Economy, *Global Spa Summit*, 2009; McKinsey: *Defining wellness services: A fact-based approach to a nascent industry*, Febrero 2009.

2.3.4 Turismo de salud en Colombia

2.3.4.1 Crecimiento del sector en Colombia

El sector en Colombia es aún incipiente, sólo el 2,2% de los turistas que visitan al país son turistas de salud. En el 2008, vinieron a Colombia entre 4.100 y 7.000 pacientes de las categorías de medicina y 44.800 en busca de procedimientos de bienestar (*inspired wellness*) (1).

El 39% de los(as) turistas de salud que vienen a Colombia en busca de procedimientos de las categorías de medicina, son colombianos(as) residentes en el exterior, principalmente provenientes de Estados Unidos (1). Otras regiones que tienen un peso significativo en el volumen de turistas de salud son Surinam (18%) y el Caribe con un 21%. Todos(as) ellos(as), son pacientes que vienen principalmente buscando procedimientos pagados por las HMO's²⁶ de su país de origen (1).

Dentro de los escenarios de aspiración del sector para Colombia, se propone alcanzar una tasa de crecimiento anual de 17%, conquistando participaciones en los mercados de países como India, Estados Unidos, Singapur, Japón, Malasia y México (1)²⁷.

Para alcanzar esta aspiración de crecimiento, Colombia debe comprometerse con un programa sectorial de largo plazo que le permita desarrollar nuevas habilidades y eliminar barreras que actualmente comprometen la competitividad del sector. Lograr la transformación sectorial no sólo implica implementar una serie de iniciativas identificadas previamente, sino, en especial, regirse por el proceso de seguimiento a dichas iniciativas, lo que permitirá garantizar las metas planteadas (1).

2.3.4.2 Objetivos y aspectos estratégicos del sector

El objetivo general del sector es posicionar a Colombia como un destino de Turismo de Salud de clase mundial a través de la definición de una oferta de servicios de salud y bienestar competitiva con altos estándares de calidad. Para alcanzar este posicionamiento, es necesario desarrollar el recurso humano competente para atender las necesidades de los(as) clientes internacionales, ampliar y mejorar la capacidad instalada en términos de infraestructura para servicios de salud y bienestar, fortalecer los sistemas de información existentes, e implementar estrategias de promoción eficientes que permitan capturar la demanda internacional (22).

Para lograr este objetivo se ha identificado que es necesario trabajar en ocho aspectos estratégicos (22).

²⁶ Entiéndase por HMO (Health Maintenance Organization) una aseguradora de salud.

²⁷ Retomando el estudio de McKinsey: *Mapping the market for medical travel*, Mayo 2008; *The Global Spa Economy, Global Spa Summit*, 2009; CII (Confederation of Indian Industry) – McKinsey *Healthcare in India: The Road Ahead*, Octubre 2002; Entrevistas.

- Mejorar la oferta de talento humano para el sector, corrigiendo el déficit de profesionales en ciertas áreas de la salud.
- Aumentar tasas y niveles de competencias en bilingüismo en el sector.
- Evaluar y ajustar las normas de calidad con relación a la exportación de servicios de salud.
- Implementar una estrategia de desarrollo de centros de excelencia.
- Ajustar los sistemas de información y seguimiento existentes, de forma tal que sirvan para la toma de decisiones por parte de compradores(as) y usuarios(as) internacionales.
- Mejorar la eficiencia y ampliar la capacidad instalada para poder atender una demanda adicional de pacientes internacionales.
- Desarrollar productos, servicios e infraestructura de clase mundial relacionados con el turismo de bienestar.
- Desarrollar una estrategia de promoción internacional del país como destino de Turismo de Salud.

2.3.4.3 Logros alcanzados en el sector

Al año 2010, los principales logros en el sector de turismo de salud reportados por el MCIT eran (22):

- Implementación del programa de bilingüismo con contenido específico para el sector salud por parte del SENA²⁸, con la participación de 500 personas en Medellín, un esfuerzo liderado por el clúster de *Medicina y Odontología* de Medellín, y 75 personas en Bogotá, como parte de un programa piloto del Centro de Salud del SENA.
- Posicionamiento de la acreditación nacional a través del otorgamiento por parte de ISQua²⁹ a ICONTEC³⁰, ente acreditador del Sistema Único de Acreditación en Salud en Colombia, del certificado de Acreditación Internacional. De otra parte dos instituciones de salud en el país cuentan con certificado de acreditación otorgado por la Joint Commission, el cual a su vez es acreditado por ISQua³¹.
- Posicionamiento de instituciones de salud colombianas en escalafones internacionales. En el informe sobre ranking 2009 de la revista América

²⁸ Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

²⁹ The International Society for Quality in Health Care (ISQua).

³⁰ Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC).

³¹ Las dos (2) instituciones son la Fundación Cardiovascular de Colombia – Instituto del Corazón (2009) y el Hospital Universitario de la Fundación Santa Fe de Bogotá (2010) (25).

Economía aparecen cinco instituciones dentro de las primeras 20 posiciones³², para el 2010 cuatro³³ y en el 2011, seis³⁴.

- Posicionamiento de Colombia como destino de Turismo de Salud:
 - a) Asistencia al Congreso Mundial de Turismo de Salud en Los Angeles y al Healthcare Globalization Summit en Miami.
 - b) Realización de una misión de exploración de alianzas internacionales a cuatro instituciones: Mayo Clinic, Cleveland Clinic, Miami Children´s Hospital y al Jackson Memorial Hospital.
 - c) Participación en el Simposio Internacional de Exportación de Servicios de Salud en Medellín y en el Primer Congreso Internacional de Turismo de Salud en Cartagena.
 - d) Suscripción de un convenio de cooperación entre la Clínica del Occidente de Bogotá y el Jackson Memorial International.
- Aprobación de siete zonas francas de salud (Bogotá, Sopó, Rionegro, Sabaneta, Puerto Colombia y Pereira), con una inversión cercana a los \$405.000 millones y generación de 2.200 empleos.
- Desarrollo de proyectos de ampliación o renovación de la infraestructura hospitalaria por más de \$500.000 millones, los cuales deben generar al menos 12.000 empleos en obra y funcionamiento.
- Promoción de la utilización de la línea de crédito A PROGRESAR de Bancoldex, generando la destinación de \$3.000 millones para el desarrollo de infraestructura para la prestación de servicios de bienestar.

³² De Medellín el Hospital Pablo Tobón Uribe (4^{to}) y el Hospital General (19^{vo}), de Bogotá el Hospital Universitario San Ignacio (13^{vo}) y la Clínica del Occidente (17^{vo}) y de Cali la Fundación Valle del Lili (16^{vo}) (26).

³³ De Medellín el Hospital San Vicente de Paul (18^{vo}) y el Hospital Pablo Tobón Uribe (20^{vo}), de Bogotá la Fundación Santa Fe (4^{to}) y de Cali la Fundación Valle de Lilly (7^{mo}) (27).

³⁴ De Medellín Hospital San Vicente de Paul (17^{vo}), de Bogotá la Fundación Santa Fe de Bogotá (3^{ro}), la Fundación Cardio Infantil (10^{mo}) y el Hospital San Ignacio (18^{vo}), de Cali la Fundación Valle de Lilly (8^{vo}) y de Bucaramanga la Fundación Cardiovascular de Colombia (14^{vo}) (27).

2.4 Mercadeo de Servicios de Medicina y Odontología

Existen tres estrategias de mercado, posicionando cada vez más los servicios de salud ofrecidos en la ciudad en el ámbito nacional e internacional, estas estrategias consisten contactar a las aseguradoras y ofrecer el portafolios de servicios que presta la ciudad los cuales van articulados con salidas a destinos turísticos por costos muy inferiores a los del país de residencia de los pacientes, haciendo esta oferta muy atractiva tanto para las aseguradoras como para sus pacientes, creando lazos de fiabilidad y confianza, lo que genera mayor inversión. Una segunda estrategia consta en el sistema voz a voz, donde los pacientes ya llegan con un referente de ciudad y de los servicios de salud ofrecidos y por ultimo hay gran cantidad de pacientes que llegan a nuestra ciudad debido a búsquedas hechas a través de portales electrónicos donde el paciente encuentra toda de la información de la ciudad, su plan de desarrollo y los tratamientos médicos y odontológicos que se ofrecen, de esta forma los pacientes tienen mayor conocimiento de los tratamientos, sus riesgos y conocen la institución prestadora del servicio y sus empleados teniendo de esta forma un contacto previo lo que genera nuevas relaciones económicas y una comunicación constante entre las partes.

2.5 Exportación de Servicios

La exportación de servicios es una alternativa importante para impulsar el crecimiento económico del país y para ingresar al comercio internacional (18). Por medio de la exportación Colombia ha creado estrategias para aumentar su crecimiento económico aumentando continuamente la calidad y la participación de las mismas en el producto interno bruto (P.I.B) nacional, aunque en lo relacionado con la exportación de servicios no sea de la misma manera.

Para poder conocer como es la exportación de los servicios se debe de definir primero que es un servicio. Servicio es la prestación de una actividad para satisfacer necesidades que no se pueden ver, tocar o almacenar, ya que a diferencia de los bienes éste es intangible (18), por esto la exportación de servicios es compleja, ya que al promocionarla sólo se dan ideas de aproximación a la realidad, lo que además dificulta su financiación porque no se controla su valor puesto que el cliente es el que finalmente decide si lo que va a pagar es justo en relación al servicio a recibir.

El desarrollo tecnológico ha permitido la expansión de la exportación de servicios, aunque ésta aún no se ve reflejada en el aumento del ingreso *per cápita* en el país, pues sólo se ha duplicado en los últimos 44 años, demostrando así un bajo crecimiento en comparación con otros países de América Latina (28). En los aspectos que ha ido mejorando es en la interrelación entre la exportación de servicios y las actividades financieras, comerciales, de transporte, de comunicación, turísticas y recreativas, lo que ha permitido un crecimiento acelerado de los productos existentes mejorando cada vez más su calidad, sofisticando las exportaciones por medio de ideas innovadoras (v.gr: creación de valores significativos en productos nuevos) que atraigan a la gente para generar mejores oportunidades de exportación.

Hace algunos años atrás se comenzó a implementar y modificar todas las leyes existentes referentes a la exportación con el fin de mejorar el sector productivo del país orientándolo hacia el mercado internacional con miras en un mejor desarrollo económico debido al crecimiento y la generación de nuevos empleos, ya que Colombia cuenta con un gran potencial en la exportación de servicios de turismo, salud, desarrollo informático y consultoría e ingeniería. Por otro lado en los servicios de salud se observa una ventaja gracias a la alta especialización del cuerpo médico, las instalaciones y su reconocimiento a nivel internacional, lo que permite posicionar al país como un centro de referencia en América Latina y el mundo no sólo por la calidad del servicio sino por sus precios competitivos frente al mercado internacional, siendo este último un gran atractivo para los(as) turistas.

Los otros dos servicios son un apoyo en el proceso de exportación y permite a Colombia seguir insertándose al mercado mundial.

Para poder lograr este posicionamiento se creó un plan estratégico exportador, el cual se basa en la creación de diferentes clúster y permite que cada departamento sea capaz de ofrecerles a los turistas productos o servicios de alta calidad, en menor tiempo y menor costo que sus competidores, lo importante no es ser bueno en todo sino aprovechar las ventajas comparativas locales. Desde hace 25 años Colombia ha trabajado arduamente para ser reconocido a nivel mundial en la exportación de servicios de salud (29), y para lograrlo se precisa obtener la acreditación internacional para asegurar a los(as) pacientes nacionales e internacionales que están recibiendo tratamientos y procedimientos adecuados (30).

El turismo de salud el cual se denomina así puesto que una persona viaja con el objetivo de realizarse algún tratamiento médico a un país o a una ciudad diferente a donde vive (31)³⁵, pero para poder ofrecer diferentes opciones se deben investigar y diseñar los productos o servicios y además definir los medios más eficaces para su distribución, promoción y comercialización. Este tipo de turismo genera nuevos ingresos monetarios al país y por medio de las divisas recogidas se construyen infraestructuras nuevas, se modernizan las existentes y se aumenta la productividad de todos los sectores relacionados, mejorando la competitividad local.

Así mismo, el trabajo en conjunto con otros sectores económicos permitirá que los(as) pacientes puedan antes, durante o después de su tratamiento, según los avances en sus procesos de recuperación, disfrutar de las diferentes opciones que ofrece la ciudad receptora (v.gr: actividades culturales, negocios, turismo alternativo). En Colombia, estas estrategias son impulsadas por el Ministerio de Comercio Exterior en el contexto nacional y en cada región, dependiendo de sus intereses específicos, existen actores locales que articulan esas iniciativas que vienen desde la capital con las propuestas municipales o departamentales.

Esta alternativa presenta para el sector salud, tres desafíos muy importantes (32):

1. La inserción del sector salud en la agenda económica internacional
2. La necesidad de contar con estándares para la protección de la salud de las personas en su carácter de consumidoras
3. Garantizar La seguridad en relación con el intercambio internacional de bienes y servicios de salud.

³⁵ Entiéndase por turista a la persona que llega a un lugar por voluntad propia pero no es residente y realiza diferentes actividades ya sea por diversión o trabajo (31).

Desde los años noventa (90's) con la apertura económica, el sector salud colombiano ha experimentado procesos de transformación que le han permitido integrarse y posicionarse en los mercados de salud. En toda la zona de América Latina y el Caribe se ha visto un incremento hasta de un 12% anual (32) permitiendo el posicionamiento y la actualización bajo estándares internacionales de los diferentes servicios prestados en hospitales, clínicas, laboratorios, entre otros, aumentando su participación en las economías de sus países.

Las principales modalidades en los servicios de turismo en salud son (33):

1. Servicios terciarios de salud altamente especializados prestados en diferentes centros de atención (hospitales, clínicas) que implican el tratamiento de una enfermedad o condición por medio de los servicios que se ofrecen en estas instalaciones o por profesionales especializados, los cuales son esenciales para la recuperación de la salud (trasplantes).
2. Servicios médicos ambulatorios (odontológicos o estéticos menores) que se presentan en consultorios.
3. Servicios de salud que están asociados a problemas de comportamiento (rehabilitación de drogas o alcohol)
4. Servicios de salud de promoción y prevención que proveen efectos positivos sobre la salud o alguna actividad que incluya tratamiento.
5. Servicios de salud alternativos

De acuerdo con estas modalidades, se pueden clasificar los tipos de pacientes que acceden a los servicios y, respondiendo a sus particularidades, los países de América Latina y del Caribe podrían especializarse según sus fortalezas o necesidades en enfermedades crónicas, combate contra las adicciones, control de peso, cambios de imagen o actividades de relajación.

Los principales países de América Latina y del Caribe en el mercado de turismo en salud son (34): *Costa Rica, Cuba, México, Brasil, Argentina, Uruguay y Colombia*; se ha observado que de los turistas que acuden a estos países el 2% son residentes de los Estados Unidos y algunos de Europa (33). Sus motivaciones pueden variar desde los costos (servicios médicos en sus países de origen de alto costo) hasta la ausencia de ciertos servicios requeridos en sus países. Comparativamente los países de este núcleo ofrecen tratamientos novedosos e incluso, para ciertas patologías, hay mejores investigaciones lo que permite dar un tratamiento eficaz a muy bajo costo.

Colombia desde los años 90's implementó estrategias para la exportación de los servicios de salud, logrando posicionarse poco a poco en el mercado internacional, logrando gran aceptación en el exterior en diferentes procedimientos

de salud. Estos alcances se deben a sus profesionales altamente calificados y al reconocimiento internacional de sus instituciones prestadoras de servicios de salud, esto se ve reflejado no sólo en los índices de aceptación sino también al reconocimiento que organizaciones como la OMS han realizado sobre el desempeño global de los sistemas de salud, logrando posicionar a Colombia como la primera en Latinoamérica y la vigésima segunda (22^a) en el contexto mundial (35).

En este proceso, se crearon estrategias clúster en salud en varias ciudades como: Bogotá, Bucaramanga y Medellín, las cuales se ubican en los primeros lugares de visitas en turismo en salud por tener a los mejores profesionales médicos, odontólogos y cirujanos que practican los diferentes procedimientos generales y quirúrgicos y b) las mejores instalaciones.

Medellín desde los inicios de la estrategia en Colombia, década de los 90's, comienza a recibir gran cantidad de pacientes extranjeros en especial provenientes de las Antillas Holandesas (36). Características como sus atractivos turísticos, precios, ubicación geográfica, alta vocación empresarial y gente amable, complementan el reconocimiento y la proyección internacional de sus instituciones prestadoras de salud, ser la pionera en la atención de pacientes extranjeros(as) que requerían trasplante de órganos de mediana y alta complejidad, el gran talento humano, los altos estándares en educación e investigación y un excelente servicio al (la) cliente. Todos estos factores permitieron que Medellín fuera la primera ciudad de Colombia en desarrollar el clúster de medicina y odontología³⁶, el cual responde a la demanda que se ha aumentado e internacionalizado. A la par de este proceso, los centros de salud públicos y privados se están sometiendo a nuevas adecuaciones en infraestructura, mejoras permanentes en dotación, capacitaciones y actualizaciones del personal, articulaciones con el sector educativo a través de la investigación para seguir en la vanguardia de los avances científicos y tecnológicos, las certificaciones internacionales en calidad y otras estrategias que les permitan ser líderes en los mercados nacionales e internacionales.

A partir del año 2000, el clúster de salud empieza a articular diferentes hospitales y clínicas para trabajar en red con el programa “Salud Sin Fronteras” (37) para luego consolidar su propuesta y de esta forma poder acceder a los mercados internacionales, promoviendo la confianza y el fortalecimiento de las empresas del sector salud desde la base (suministro de insumos) hasta las que tienen el contacto directo con el (la) paciente (prestadoras de los servicios). Todo esto permitió orientar los esfuerzos hacia la estructuración de una actividad productiva

³⁶ Sus inicios oficiales se pueden establecer alrededor del año 2000.

con alta especialización, diferenciación, investigación, desarrollo e innovación, llegando al mercado internacional con importantes ventajas comparativas. La idea fundamental del clúster de salud es que el (la) paciente pueda llegar a la institución prestadora del servicio más idónea de acuerdo con sus expectativas y necesidades, gracias al trabajo articulado de las instituciones que conforman el clúster.

Desde que se implementó esta estrategia se ha ido incrementando el número de pacientes extranjeros(as) que visitan anualmente la ciudad. En el año 2000 se recibieron 505 pacientes extranjeros(as), en el 2004 llegaron 1.000 con recaudos alrededor de US\$ 1,83 millones, sólo del sector salud. De 2005 a 2007 se recibieron alrededor de 4.000 pacientes extranjeros(as), los(as) cuales generaron una facturación de US\$5,5 millones y del 2008 al 2009 la cifra de pacientes alcanzó los 4.500 (38)-(39)³⁷.

Los(as) pacientes extranjeros(as) a la hora de buscar un destino turístico de salud comparan los costos de acuerdo con sus posibilidades, lo que se convierte en una ventaja de la ciudad puesto que los precios que se manejan son más bajos comparados con los de su lugar de residencia³⁸. Otros factores que también influyen en su decisión son los hospedajes, la alimentación, el traslado, sus recorridos turísticos y obviamente la cobertura de sus aseguradoras (40). Colombia también cuenta con menores tiempos de espera que otros países con sistemas de cobertura universal, lo cual es aprovechado por las aseguradoras porque el 24% de los(as) pacientes requieren servicios inmediatos (41)³⁹.

Se pretende que para el año 2014 Medellín y Colombia estén posicionadas entre los tres destinos de salud más importantes de Latinoamérica, lo que implica desarrollar servicios de ciudad por medio de la estrategia de referenciación ya que se cuenta con la infraestructura adecuada, tecnología de punta y el talento humano (38).

³⁷ A partir de junio del 2008 se comenzó a llevar el registro del número de pacientes que ingresaban a la ciudad por medio de los reportes que cada institución del clúster enviaba a la base de datos del mismo (38). En este registro se clasifica al paciente por su nacionalidad, sexo, edad, diagnóstico y procedimiento a recibir para poder ofrecerle mejores servicios de acuerdo a sus necesidades (39).

³⁸ Casi el 21% de los(as) pacientes extranjeros(as) que vinieron a Colombia en el año 2008, adujeron este factor como el más determinante para escoger al país (40).

³⁹ Otras cifras relevantes respecto a los(as) pacientes que ingresaron al país en el 2008, son que el 12% venía por consultas con especialistas, entre el 6% y 8% venía por cirugía general, cirugía estética, oftalmología, oncología, fertilización, ortopedia, cardiología o bariátricos. El 80% viene por tratamientos médicos y el 20% por odontológicos (36).

3 MARCO METODOLÓGICO

3.1 Enfoque Metodológico de la Investigación, Tipo de Estudio, Descripción de Variables y Control de Errores y Sesgos

El trabajo de investigación está basado en el análisis de 381 encuestas de satisfacción diligenciadas por los(as) pacientes extranjeros(as) atendidos(as) en la Clínica Las Américas de la ciudad de Medellín durante el año 2010. De los veintinueve ítems que tenía el formato de la encuesta, se seleccionaron siete dada su pertinencia para alcanzar los objetivos de esta investigación.

Para procurar el rigor metodológico, se dejaron de lado los(as) pacientes nacionales que también eran remitidos(as) a través de la oficina internacional de la institución. Además, se realizaron análisis estadísticos de los datos, para disminuir el sesgo de la investigadora a la hora de interpretar la información.

Tabla 5. Descripción de las variables de la investigación.

T.I.	POB	MUESTRA	I.R.I.	FUENTES	NOMBRE	DEF.OP.	NAT	E.M.	CODIFICACIÓN
Mixta.	Pacientes extranjeros(as) atendidos(as) en la clínica Las Américas.	381 pacientes extranjeros(as) encuestados(as) durante el año 2010.	Encuesta.	Encuestas. Fuentes bibliográficas. Entrevistas con expertos(as).	Lugar o país de residencia	Lugar o país de residencia de los pacientes extranjeros atendidos	Cualitativa	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alemania. 2. Arabia Saudita. 3. Argentina. 4. Aruba. 5. Australia. 6. Barbados. 7. Bolivia. 8. Brasil. 9. Canadá. 10. Chile. 11. China. 12. Corea. 13. Curazao. 14. Ecuador. 15. Emiratos Árabes. 16. España. 17. Estados Unidos. 18. Francia. 19. Giradulin. 20. Holanda. 21. Honduras. 22. India. 23. Inglaterra. 24. Israel. 25. Jamaica. 26. Katar. 27. Korsou-Korsou. 28. Mantilla. 29. México. 30. Noruega. 31. Panamá. 32. Perú. 33. Portugal. 34. República Dominicana. 35. San Martin. 36. San Michel. 37. Suiza. 38. Uruguay. 39. Venezuela.

T.I.	POB	MUESTRA	I.R.I.	FUENTES	NOMBRE	DEF.OP.	NAT	E.M.	CODIFICACIÓN
Mixta.	Pacientes extranjeros(as) atendidos(as) en la clínica Las Américas.	381 pacientes extranjeros(as) encuestados (as) durante el año 2010.	Encuesta.	Encuestas. Fuentes bibliográficas. Entrevistas con expertos(as).	¿Cómo se enteró de nuestros servicios?	Medios de difusión por los cuales los(as) pacientes extranjeros(as) se enteraron de los servicios prestados por la CLA.	Cualitativa	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alergología. 2. Braquiterapia. 3. Cardiología. 4. Chequeo ejecutivo. 5. Cirugía de cabeza y cuello. 6. Cirugía general. 7. Cirugía plástica. 8. Colonoscopia. 9. Coloproctología. 10. Dermatología. 11. Desintomeric. 12. Diálisis. 13. Duples venoso. 14. Fisiatría. 15. Fisiatría (electromiografía). 16. Gastroenterología. 17. Ginecología. 18. Hematólogo. 19. Hemodinámica. 20. Infectología. 21. Laboratorio. 22. Mamografía. 23. Medicina general. 24. Medicina interna. 25. Medicina nuclear. 26. Nefrología. 27. Neurocirugía. 28. Neurología. 29. Neuroradiología. 30. Odontología. 31. Oftalmología. 32. Oncología. 33. Ortopedia. 34. Otorrinolaringología. 35. Pediatría. 36. Podología. 37. Prueba de esfuerzo. 38. Resonancia. 39. Toxicología. 40. Unidad nuclear. 41. Urgencias. 42. Urología. 43. Vascular.
					Especialidad consultada.	Especialidades consultadas por los(as) pacientes extranjeros(as).	Cualitativa.	Nominal.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Boletín electrónico. 2. Buscando al médico que le recomendaron. 3. Canal de televisión. 4. Directorio telefónico. 5. Página web. 6. Referencia de un amigo o un familiar. 7. Referencia médica o aseguradora. 8. Convenio empresarial. 9. Información dada por la oficina internacional.

T.I.	POB	MUESTRA	I.R.I.	FUENTES	NOMBRE	DEF.OP.	NAT	E.M.	CODIFICACIÓN
Mixta.	Pacientes extranjeros(as) atendidos(as) en la clínica Las Américas.	381 pacientes extranjeros(as) encuestados (as) durante el año 2010.	Encuesta.	Encuestas. Fuentes bibliográficas. Entrevistas con expertos(as).	¿Cómo se enteró de nuestros servicios?	Medios de difusión por los cuales los(as) pacientes extranjeros(as) se enteraron de los servicios prestados por la CLA.	Cualitativa	Nominal	10. Información dada por la oficina internacional Cartagena. 11. Remisión E.P.S. 12. Feria de la salud. 13. Libro "Ésta en Medellín". 14. Recomendación del hostel donde se encuentra hospedado/a. 15. Ya había asistido a la clínica. 16. Otro.
					Comentarios	Comentarios o sugerencias que escribieron los(as) pacientes extranjeros(as) acerca de los servicios prestados por la CLA.	Cualitativa	Nominal	1. Malo. 2. Bien. 3. Muy bien. 4. Excelente.
					¿Qué imagen tenía de Colombia y de Medellín antes de su llegada?	Percepción del país y de la ciudad que el (la) paciente tenía antes de su llegada.	Cualitativa.	Nominal.	1. Bellas mujeres. 2. Buen clima. 3. Buena. 4. Buenos centros comerciales. 5. Ciudad acogedora. 6. Ciudad alegre. 7. Ciudad bonita. 8. Ciudad de narcotráfico y drogas. 9. Ciudad educada. 10. Ciudad muy desarrollada. 11. Ciudad peligrosa. 12. Ciudad tranquila. 13. Clima frío. 14. Gente amable. 15. Ciudad organizada. 16. Los paisajes. 17. Pobreza. 18. Sitios turísticos. 19. Tratamiento médico. 20. Variedad de alimentos.
					¿Cuál es su percepción ahora de Colombia y de Medellín?	Percepción de Colombia y Medellín de los(as) pacientes extranjeros (as) después de su estadía.	Cualitativa.	Nominal.	1. Bonitos paisajes. 2. Buen clima. 3. Buen comercio. 4. Buen tratamiento médico. 5. Rumba. 6. Ciudad bonita. 7. Ciudad educada. 8. Ciudad ordenada y limpia. 9. Ciudad rica.

T.I.	POB	MUESTRA	I.R.I.	FUENTES	NOMBRE	DEF.OP.	NAT	E.M.	CODIFICACIÓN
Mixta.	Pacientes extranjeros(as) atendidos(as) en la clínica Las Américas.	381 pacientes extranjeros(as) encuestados(as) durante el año 2010.	Encuesta.	Encuestas. Fuentes bibliográficas. Entrevistas con expertos(as).	¿Cuál es su percepción ahora de Colombia y de Medellín?	Percepción de Colombia y Medellín de los(as) pacientes extranjeros (as) después de su estadía.	Cualitativa.	Nominal.	<ul style="list-style-type: none"> 10. Tranquila. 11. Desarrollo cultural, social e infraestructura. 12. Excelente. 13. Gente amable. 14. Mucho tráfico. 15. Muy segura. 16. Segura. 17. Supera la mala imagen.
					¿Cuáles son los aspectos positivos a destacar de Colombia y de Medellín?	Aspectos positivos que destacaron los(as) pacientes extranjeros(as) después de su estadía.	Cualitativa.	Nominal.	<ul style="list-style-type: none"> 1. Bellas mujeres. 2. Buen clima. 3. Buen comercio. 4. Buen tratamiento médico. 5. Buena comida. 6. Ciudad bonita. 7. Ciudad educada. 8. Ciudad limpia. 9. Ciudad ordenada. 10. Ciudad segura y tranquila. 11. Conservación del medio ambiente. 12. Desarrollo cultural, social e infraestructura. 13. Excelente. 14. Fiesta de las flores. 15. Gente amable. 16. La cultura. 17. Los conciertos. 18. Metro. 19. Movilidad. 20. Muchas oportunidades de progreso. 21. Muy organizada. 22. Paisajes.

T.I. = tipo de investigación, POB = población, I.R.I. = instrumentos de recolección de información, DEF.OP.= definición operacional, NAT = naturaleza, E.M. = escala de medición.

3.2 Formulación del Problema

3.2.1 Planteamiento del problema

Los sistemas de mejoramiento continuo en cualquier organización, requieren agilidad en el procesamiento y la sistematización de la información para poder mejorar y optimizar procesos. La oficina internacional de la CLA, buscando brindar un mejor servicio a los(as) pacientes extranjeros(as) atendidos(as) en la institución, ha implementado unas encuestas de satisfacción que permiten evaluar la calidad de los servicios prestados. Para poder alcanzar el posicionamiento internacional que la CLA se ha propuesto, se ve la necesidad de sistematizar y analizar la información recogida por estas encuestas, haciendo énfasis en los aspectos relevantes que permitan reconocer a la clínica como una institución de calidad bajo estándares internacionales.

Hasta el momento, en la CLA las encuestas de satisfacción de los(as) pacientes extranjeros(as) se llenan simplemente por cumplir con un formalismo institucional, porque por medio de éstas la oficina internacional justifica algunas decisiones tomadas con el fin de mejorar la atención personalizada que se ofrece a los(as) pacientes.

Sin esta sistematización, información relevante para mejorar los procesos de la clínica y para consolidar el clúster de servicios de medicina y odontología, sector al cual pertenece la CLA, no se analiza, sólo se lleva el reporte oficial de lo que se envía a este último.

3.2.2 Justificación

Conocer qué tipo de población extranjera se está atendiendo, cuáles son los medios de difusión más efectivos para este tipo de pacientes y cuál es la percepción que tienen respecto a la calidad de los servicios recibidos, se convierten prioridades para instituciones que como la CLA pretenden internacionalizar sus servicios.

La escasez de trabajos de investigación que hablen acerca de los servicios médicos y odontológicos que se le prestan a los(as) pacientes extranjeros(as) atendidos(as) en la ciudad de Medellín, evidencia un vacío académico que contrasta con los esfuerzos municipales plasmados en la estrategia clúster que se viene desarrollando desde hace varios años y que busca posicionarla en el mercado internacional como un destino de turismo en salud.

Los resultados de esta investigación son pertinentes tanto para la CLA como para el clúster de servicios de medicina y odontología, puesto que permitirá evaluar en una muestra de 381 pacientes extranjeros(as) cuál es la percepción que tienen de

los servicios y de la ciudad antes y después de su estadía, información importante para diseñar y ajustar las estrategias institucionales y municipales, porque lo que se busca es un trabajo mancomunado entre los entes públicos y privados que mejore la productividad y competitividad del sector salud en la ciudad, aumentando el número de pacientes y generando mayor oferta de servicios e inversiones.

En lo personal, este trabajo permitirá a la investigadora conocer los elementos claves para posicionar una institución prestadora de servicios de salud en el plano internacional y como el trabajo en articulado con otros estamentos regionales y nacionales ofrece oportunidades únicas para mejorar la calidad de la institución, conocimientos fundamentales para una futura gerente.

3.2.3 Pregunta de investigación

¿Cuáles son los elementos determinantes que favorecen la internacionalización de la clínica Las Américas de la ciudad de Medellín, de acuerdo a los(as) pacientes extranjeros(as) atendidos(as) durante el año 2010?

3.3 Objetivos

3.3.1 General

Analizar las encuestas de satisfacción que diligenciaron los(as) pacientes extranjeros(as) atendidos(as) en el año 2010 en la clínica Las Américas de la ciudad de Medellín, para que, a través de la sistematización de esta información, se identifiquen los elementos claves que favorezcan su internacionalización.

3.3.2 Específicos

- Determinar estadísticamente los principales países de origen y/o residencia de los(as) pacientes extranjeros(as) que se atendieron durante el año 2010 a la clínica Las Américas de la ciudad de Medellín para realizarse algún procedimiento médico.
- Conocer las especialidades más consultadas por los(as) pacientes extranjeros(as) que se atendieron durante el año 2010 en la clínica Las Américas.
- Establecer los medios de difusión más efectivos que permitieron que los(as) pacientes extranjeros(as) que se atendieron durante el año 2010 en la clínica Las Américas conocieran los servicios ofrecidos por esta entidad.
- Analizar el nivel de satisfacción de los(as) pacientes extranjeros(as) atendidos(as) durante el año 2010 en la clínica Las Américas respecto a los servicios recibidos, de acuerdo a los registros de las encuestas de satisfacción.
- Evaluar la percepción de los(as) pacientes extranjeros(as) atendidos(as) durante el año 2010 en clínica Las Américas frente a la ciudad antes y después de su llegada, a través del análisis de los resultados de las encuestas de satisfacción que realizó la oficina internacional de dicha entidad.

4 SISTEMATIZACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

En el año 2010 consultaron un total de 836 pacientes extranjeros(as) en la clínica Las Américas (CLA), de los(as) cuales sólo 381 fueron encuestados(as) ya que estos(as) pacientes fueron direccionados(as) por la oficina internacional. A continuación se analizarán las respuestas que registraron en cinco ítems de las encuestas de satisfacción que diligenciaron⁴⁰.

Tabla 6. Pacientes extranjeros(as) atendidos(as) en la CLA - 2010.

PAÍS	NÚMERO DE PACIENTES
Estados Unidos	230
Islas del Caribe (Curazao y Aruba)	191
España	73
Panamá	25
Canadá	24
Holanda	21
Venezuela	18
Argentina	16
Reino Unido	15
Israel	15
Ecuador	14
Alemania	13
Brasil	12
Uruguay	11
México	10
Suiza	10
Otros	120

Chile, China, Italia, Australia, Guatemala, Suecia, Francia, República Dominicana, Honduras, Perú, Emiratos Árabes, Cuba, entre otros (45).

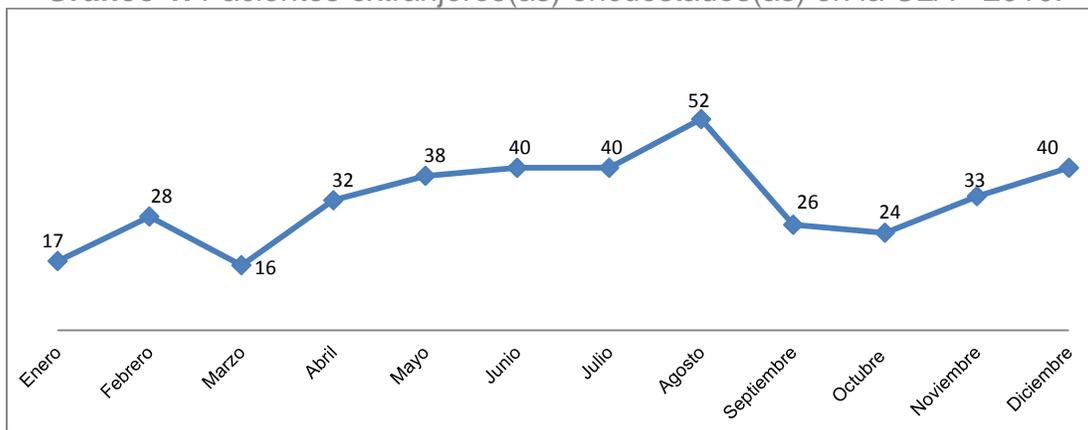
4.1 Pacientes Extranjeros(as) Encuestados(as)

De acuerdo con las encuestas evaluadas, el promedio mensual de pacientes extranjeros(as) atendidos(as) en la CLA fue de treinta y tres, alcanzando unos picos en los meses de junio, julio, agosto y diciembre⁴¹, coincidiendo con la temporada vacacional. En contraste, los meses enero y marzo presentan una disminución respecto al promedio de 48% y 52%, respectivamente.

⁴⁰ Las tablas y gráficos que se presentarán en este capítulo, son construcción de la investigadora con base en los resultados de las encuestas analizadas.

⁴¹ Aumentando, respecto al promedio, en un 21% en los meses de junio, julio y diciembre y en un 58% para el mes de agosto.

Gráfico 1. Pacientes extranjeros(as) encuestados(as) en la CLA - 2010.



En la siguiente tabla (ver Tabla 7), se presentará pormenorizada la cantidad mensual de pacientes extranjeros(as) atendidos(as) en la CLA, diferenciados(as) por su país de origen o residencia.

Tabla 7. Pacientes extranjeros(as) encuestados(as) durante el año 2010 en la CLA.

País	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Alemania	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2
Arabia Saudita	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
Argentina	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	2
Aruba	-	1	-	5	4	-	-	5	-	1	1	1	18
Australia	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1
Barbados	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Bolivia	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Brasil	-	-	-	1	-	1	-	-	1	1	-	2	6
Canadá	-	1	-	-	-	2	1	1	-	-	1	1	7
Chile	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	1	4
China	-	1	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-	4
Corea	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Curazao	6	12	6	5	12	14	13	17	9	7	10	11	122
Ecuador	-	-	-	2	-	-	2	1	2	1	-	-	8
Emiratos Árabes	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2
España	3	-	1	1	8	3	5	1	1	4	2	8	37
Estados Unidos	2	5	3	12	11	8	9	19	10	3	6	9	93
Francia	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Giradulin	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Holanda	-	2	-	-	-	1	1	1	-	1	2	-	8
Honduras	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2
India	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Inglaterra	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Israel	-	-	1	2	-	1	-	1	-	-	-	-	5
Jamaica	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Katar	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Korsou-Korsou	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Mantilla	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	3
México	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	3

País	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Noruega	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Panamá	-	3	1	-	-	-	-	1	-	-	3	3	11
Perú	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Portugal	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
República Dominicana	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
San Martin	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
San Michel	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Suiza	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	3
Uruguay	-	1	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	4
Venezuela	2	-	1	-	-	1	2	-	-	3	3	-	12
TOTAL	17	24	16	32	38	40	40	52	25	24	33	40	381

Se observa que los(as) pacientes extranjeros(as) que más consultaron en la CLA, durante el período de tiempo analizado, eran residentes de Curazao (32%), Estados Unidos (24%) y España (10%); sólo estos tres suman un 66% del total de la muestra analizada (ver Gráfico 2).

Gráfico 2. Principales países de residencia de los(as) pacientes extranjeros(as) encuestados(as) en la CLA - 2010.

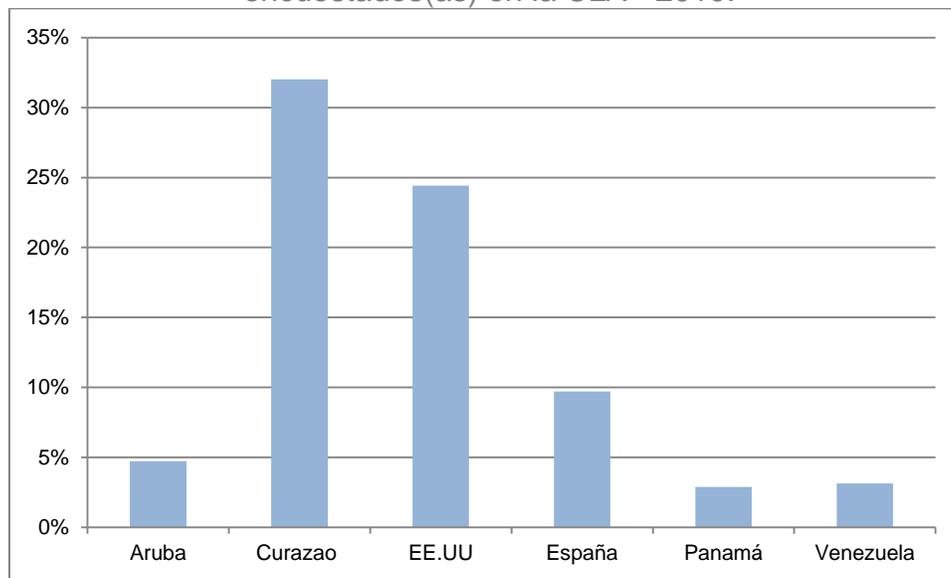
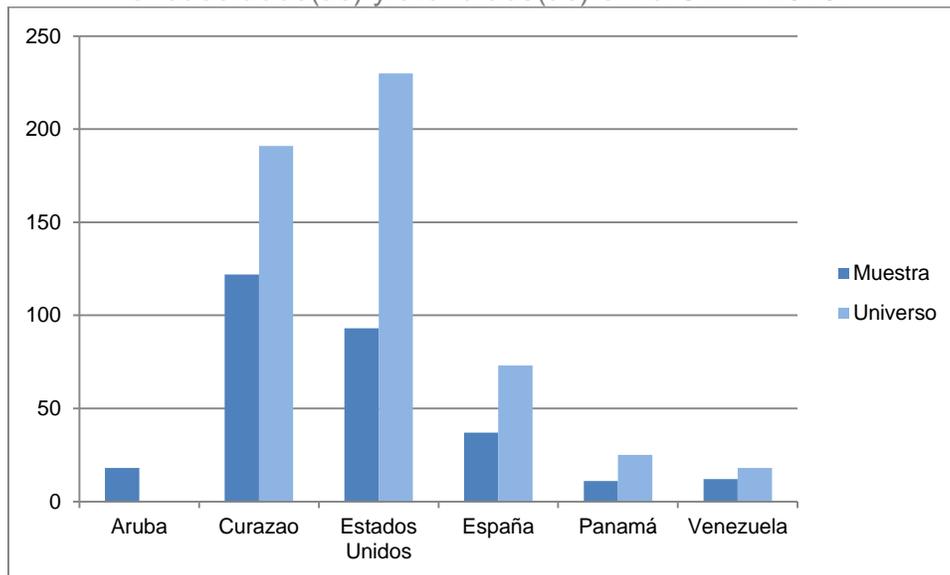


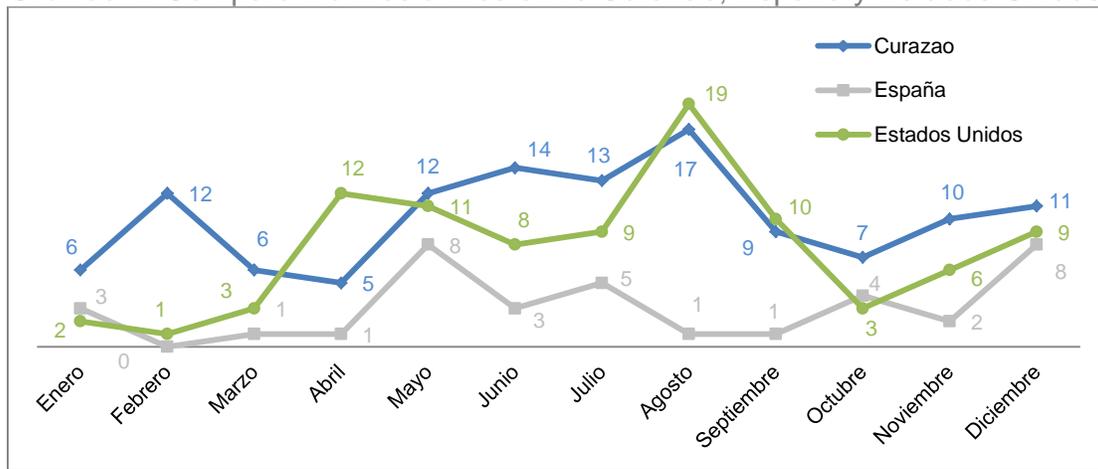
Gráfico 3. Comparativo de los países de residencia de los(as) pacientes encuestados(as) y atendidos(as) en la CLA - 2010.



El dato reportado para "Curazao" en el universo equivale a las "Islas del Caribe", por lo que incluye los registros de "Aruba" y "Curazao" para el total de pacientes extranjeros(as) atendidos(as).

El promedio mensual de pacientes provenientes de España es dos y tres veces menor que el de Estados Unidos y que el de Curazao respectivamente⁴². Durante todo el período analizado, los(as) pacientes de España sólo durante los meses de mayo y diciembre alcanzan su pico máximo con un aumento del 167% con respecto a su promedio, pero incluso durante el mes de diciembre, que es el mes en el cual se alcanza a estar más cerca de los valores reportados para Curazao y Estados Unidos, se encuentra por debajo en un 27% respecto al primero y en un 11% en relación al segundo (ver Gráfico 4).

Gráfico 4. Comparativo mes a mes entre Curazao, España y Estados Unidos.



⁴²El promedio de España es de tres pacientes por mes, el de Estados Unidos es ocho y el de Curazao diez.

En los meses de abril y agosto, los(as) pacientes de Estados Unidos aumentan con respecto a su promedio en un 50% y 138% respectivamente. Asimismo, por estos meses supera a Curazao en siete y dos puntos.

No se puede dejar de mencionar, que para el mes de diciembre los tres países reportan un aumento con respecto a su promedio de 167% para España, 13% para Estados Unidos y 10% para Curazao.

En relación a Curazao es interesante observar que, siendo uno de los más regulares durante todo el 2010, presenta unos incrementos en los períodos comprendidos entre enero - febrero y mayo - junio⁴³, mientras que la tendencia de los otros dos está a la baja. El pico máximo se encuentra en agosto, con un aumento del 70% respecto al promedio mensual.

⁴³ 20% en el primero y 40% en el segundo respecto al promedio mensual.

4.2 Especialidades Consultadas

Antes de comenzar con este apartado, vale hacer una aclaración metodológica. El formato de la encuesta diligenciada por los(as) pacientes analizados, permite asignar varias respuestas a una misma pregunta, lo que provoca, en algunos casos, que los totales no coincidan con el tamaño de la muestra (381 encuestas).

Tabla 8. Especialidades consultadas por los(as) pacientes extranjeros(as) atendidos(as) en la CLA - 2010.

ESPECIALIDADES CONSULTADAS	NUMERODE CONSULTAS
Urgencias	310
Radiología – Imágenes diagnósticas	108
Cirugía	62
Admisiones	50
Chequeo ejecutivo	48
Endoscopia	45
Cardiología	41
Instituto de la mujer	23
Otras	133

Teniendo en cuenta esta salvedad, en relación a las “*especialidades consultadas*” por los(as) pacientes encuestados(as), se presenta una disconformidad como la descrita anteriormente. De los(as) 381 encuestados(as), noventa y tres no quisieron responder cuando se les preguntaba por la especialidad consultada⁴⁴, pero los(as) 288 restantes visitaron la clínica para más de una revisión, por lo que el total de registro es de 471 para cuarenta y tres especialidades diferentes.

Tabla 9. Especialidades consultadas por los(as) pacientes encuestados(as) durante el año 2010 en la CLA.

Especialidades	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Alergología	-	1	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	3
Braquiterapia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Cardiología	2	1	-	-	1	1	3	-	-	-	1	-	9
Chequeo ejecutivo	8	19	4	9	3	16	13	16	20	5	15	8	136
Cirugía de Cabeza y cuello	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Cirugía General	1	-	1	4	5	3	1	1	3	-	3	1	23
Cirugía Plástica	1	2	-	3	4	2	4	5	1	-	-	3	25
Colonoscopia	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Coloproctología	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-	3
Dermatología	1	-	-	1	-	-	-	4	-	-	2	-	8
Desintomeric	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Diálisis	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Duplex venoso	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Fisiatría	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	3	-	5
Fisiatría (electromiografía)	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Gastroenterología	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
Ginecología	2	2	-	1	1	6	4	3	1	1	3	1	25

⁴⁴ A la pregunta formulada, no respondieron seis pacientes en el mes de marzo, nueve en abril, dieciocho en mayo, catorce en junio, diecisiete en julio, quince en octubre y catorce en diciembre.

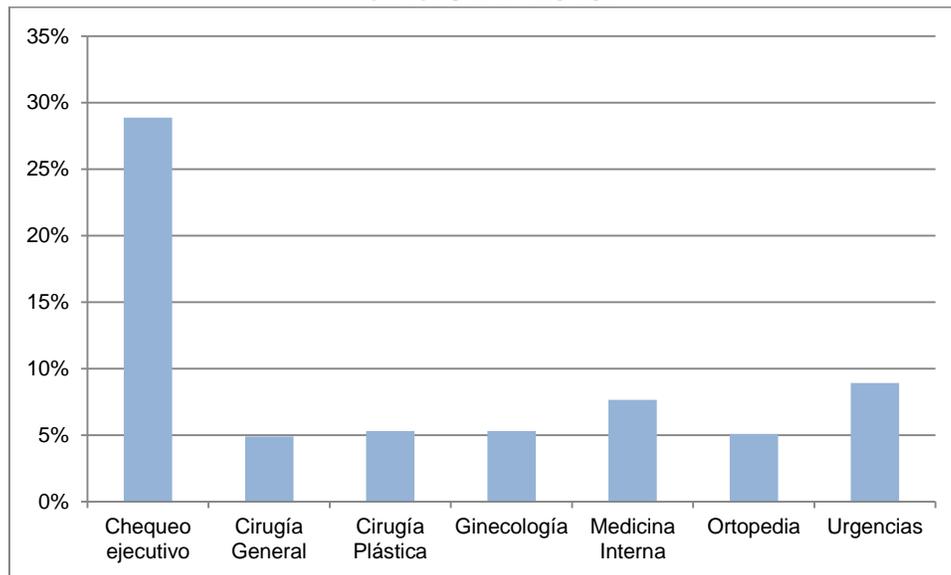
Especialidades	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Hematólogo	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	2
Hemodinámica	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Infectología	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Laboratorio	-	-	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	3
Mamografía	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Medicina General	2	1	2	1	2	-	1	-	-	2	-	-	11
Medicina Interna	6	4	1	1	2	3	3	11	1	1	3	-	36
Medicina nuclear	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	3
Nefrología	-	1	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-	4
Neurocirugía	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	3
Neurología	1	1	-	1	1	1	2	3	1	-	3	2	16
Neuroradiología	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Odontología	4	1	1	1	2	1	-	3	-	-	-	-	13
Oftalmología	-	-	-	-	1	1	2	6	1	-	2	-	13
Oncología	-	-	-	1	-	-	3	4	2	-	-	-	10
Ortopedia	1	5	3	3	-	4	2	1	1	3	1	-	24
Otorrinolaringología	1	-	-	1	-	1	-	-	-	1	1	-	5
Pediatría	-	3	-	-	1	-	1	3	2	1	-	2	13
Podología	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2
Prueba de esfuerzo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Resonancia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Toxicología	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Unidad Nuclear	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Urgencias	-	1	2	4	-	4	6	5	3	1	4	12	42
Urología	-	1	1	2	-	2	-	2	2	3	1	1	15
Vascular	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	2
TOTAL	31	45	19	35	27	45	50	78	41	21	44	35	471

El promedio de consulta por mes para todas las especialidades es de treinta nueve y de veintiséis para las siete más consultadas⁴⁵. El chequeo ejecutivo representa el 29% del total de consultas (136 de 471), seguido por urgencias (9%) y medicina interna con el 8% (ver Gráfico 5)⁴⁶.

⁴⁵ Chequeo ejecutivo, cirugía general, cirugía plástica, ginecología, medicina interna, ortopedia y urgencias.

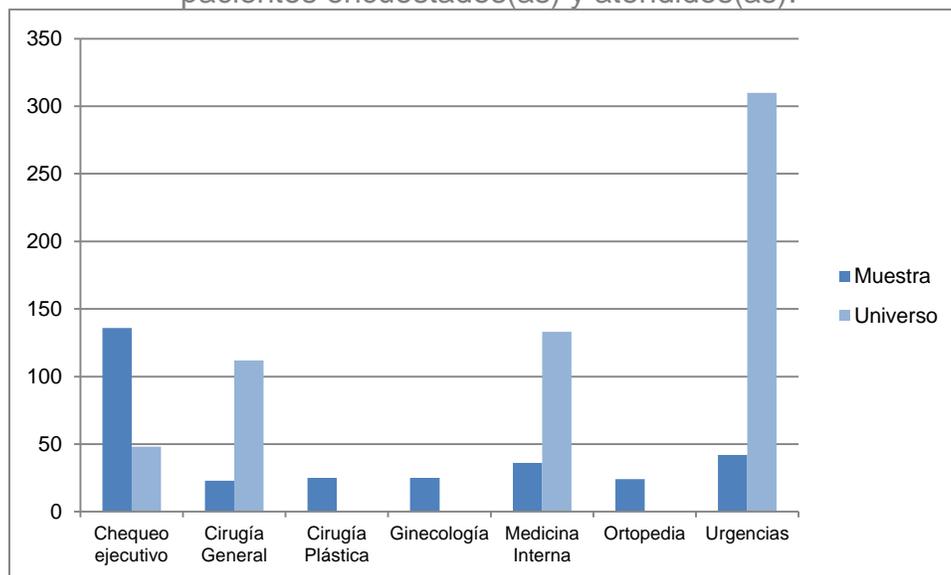
⁴⁶ Las siete especialidades destacadas en el gráfico representan el 66% de las consultas analizadas durante el año 2010.

Gráfico 5. Especialidades más consultadas por los(as) pacientes encuestados(as) en la CLA - 2010.



De los datos reportados para estas siete especialidades durante los meses de junio a agosto, se presenta un aumento del promedio de consulta en 46%, 27% y 62% respectivamente. Lo cual confirma lo que antes se había mencionado acerca del comportamiento al alza en la época de vacaciones.

Gráfico 6. Comparativo de las especialidades más consultadas por número de pacientes encuestados(as) y atendidos(as).



* "Cirugía general" para el universo corresponde a "cirugía y admisiones".

** El número de consultas reportadas para "medicina interna" en el universo corresponde al conjunto catalogado como "otras", por lo que incluye "cirugía plástica", "ginecología", "ortopedia", entre otras.

Con respecto al chequeo ejecutivo, ver Gráfico 5, cabe decir que presenta un promedio mensual de consulta de once pacientes y, a diferencia de la tendencia

del grupo principal, en los meses de febrero y septiembre alcanza sus picos máximos con incrementos de 82% respecto a su promedio, superando en casi quince consultas por mesa los valores registrados para las otras seis especialidades.

4.3 Medios de Difusión Más Eficaces

Como sucedió en el numeral anterior, los(as) pacientes encuestados(as) dieron varias respuestas a la pregunta de “¿cómo se enteró de la existencia de la clínica Las Américas?” por lo que se explica que el total de registros para este ítem sea de 526, si incluso seis encuestados(as) dejaron de responder⁴⁷.

De cada diez personas, una se enteró por medios digitales (página web), por la oficina internacional de la clínica o porque ya había asistido a la misma y seis por referencia directa de un tercero⁴⁸. Lo anterior permite inferir que, en relación a la muestra analizada, en siete de cada diez casos, el proceso de selección de una clínica en Colombia por parte de un(a) paciente extranjero(a) está influenciado por experiencias propias o cercanas (v.gr: de un familiar) o por recomendaciones de un medio especializado (v.gr: recomendaciones médicas o de la aseguradora) (ver Tabla 10).

Es interesante ver que los(as) pacientes de la muestra que se han acercado a la Clínica Las Américas gracias a la “feria de la salud”, representan el mismo porcentaje (2%) que los(as) que se han acercado por recomendación de los sitios donde se hospedan (hoteles y hostales). Además sólo el 0,19% de los(as) encuestados(as) se enteró de los servicios prestados por la clínica a través del boletín electrónico (ver Tabla 10).

Tabla 10. Medio por el cual el (la) paciente encuestado(a) se enteró de la existencia de la CLA - 2010.

Medio	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Boletín electrónico	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Buscando al médico que le recomendaron	-	-	-	-	-	-	-	2	3	2	1	2	10
Canal de Televisión	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	3
Directorio telefónico	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Página Web	-	3	2	5	11	4	10	6	4	4	3	4	56
Referencia de un amigo o familiar	14	20	8	17	14	17	24	23	10	16	18	6	187
Referencia médica o aseguradora	2	5	2	7	7	19	19	31	27	11	15	20	165
Convenio empresarial	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3

⁴⁷ A esta pregunta, en las encuestas analizadas, dejaron de responder un encuestado(a) en enero, uno en marzo, uno en abril, uno en junio, uno en julio y uno en septiembre.

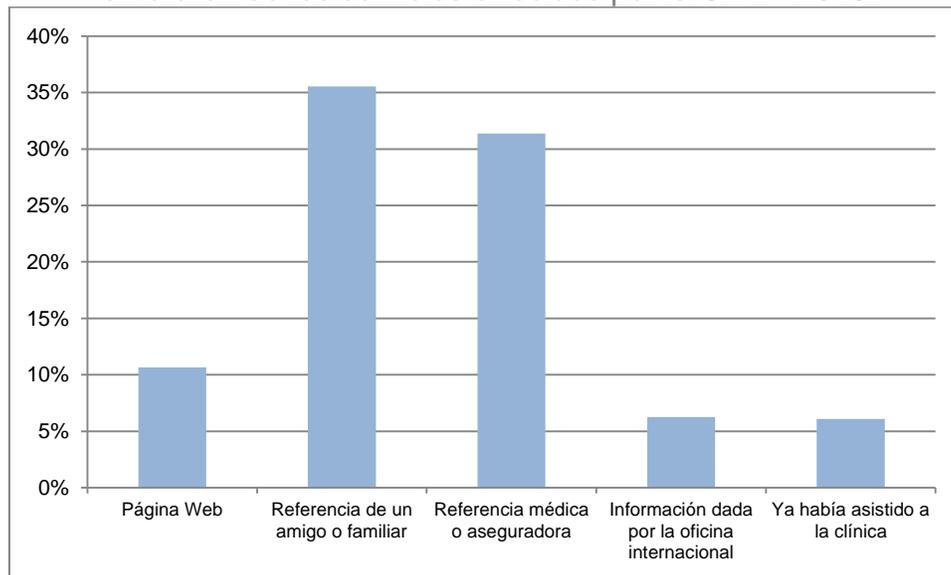
⁴⁸ Por un amigo(a), por una referencia médica o por una aseguradora.

Medio	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Información dada por la oficina internacional	1	8	1	5	6	3	1	4	2		1	1	33
Información dada por la oficina internacional Cartagena	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Remisión E.P.S	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Feria de la salud	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	7	8
Libro "Está en Medellín"	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Recomendación del hostel donde se encuentra hospedado/a	-	2	3	2	-	-	-	-	1	-	-	1	9
Ya había asistido a la clínica	3	-	2	1	3	7	1	3	1	1	4	6	32
Otro	-	-	-	-	-	3	7	3	2	-	-	-	15
TOTAL													526

* Dentro del formato de las encuestas diligenciadas por los(as) pacientes sólo se encontraban las seis primeras opciones, el resto (convenio empresarial, ya había asistido a la clínica, recomendación del hostel donde se encuentra hospedado/a, libro "Está en Medellín", feria de la salud, remisión E.P.S., información dada por la oficina internacional Cartagena, información dada por la oficina internacional y convenio empresarial) se encuentra en la opción denominada "OTRO".

De las dieciséis diferentes respuestas que dieron los(as) pacientes encuestados(as), sólo cinco abarcan el 90% de todos los registros (ver Gráfico 7). Si se suman los porcentajes asociados a la "referencia de un amigo o familiar" y el de los(as) que "ya había asistido a la clínica", se alcanza el 42%, lo que indica que la calidad en la atención y en la prestación del servicio es el medio más eficaz y más económico que garantiza el posicionamiento en el contexto internacional de la CLA (publicidad voz a voz).

Gráfico 7. Principales medios por los cuales los(as) pacientes encuestados(as) se enteraron de los servicios ofrecidos por la CLA – 2010.



El otro factor clave es el reconocimiento que la clínica se ha ganado en el medio especializado, puesto que la *“referencia médica o de la aseguradora”* es el segundo medio de acercamiento más importante, con el 31% del consolidado para este apartado. Este valor no es casual, es el resultado de la gestión y del esfuerzo mancomunado que todo el personal de la clínica viene realizando desde hace varios años.

4.4 Sugerencias Dadas por los(as) Pacientes para Mejorar los Servicios

Aunque este apartado se encuentra presente en la encuesta que diligenciaron los(as) pacientes atendidos(as), son varios los factores que hacen poco fiables sus resultados.

Lo primero que se debe aclarar es que de los(as) 381 pacientes encuestados(as), 181, el 48%, no respondió a esta pregunta⁴⁹, lo cual disminuye en casi la mitad el tamaño de la muestra, afectando drásticamente su representatividad. Lo segundo está relacionado con las formas mediante las cuales se diligenciaron las encuestas. Básicamente existieron dos, una personalmente y la otra a través de un(a) funcionario(a) de la oficina internacional de la CLA. Aunque no se conoce la proporción entre ambas, resulta obvio que la segunda podría inducir las respuestas de los(as) encuestados(as), afectando la validez de los resultados obtenidos.

Con estas aclaraciones previas, los resultados reflejan que el 99% de los(as) encuestados(as) dieron una calificación positiva al servicio recibido, incluyendo un 41% que lo calificó como “*excelente*”, lo cual indica que los estándares de atención de la CLA son competitivos en el contexto internacional (ver Tabla 11).

Tabla 11. Comentarios o sugerencias para el mejoramiento de los servicios prestados por la CLA - 2010.

Comentarios	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Malo	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Bien	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2
Muy bien	5	13	6	10	15	11	13	18	7	4	8	5	115
Excelente	7	11	5	7	3	4	8	9	12	7	5	3	81
TOTAL													200

⁴⁹ Es posible, si las encuestas de algunos(as) de estos(as) 181 pacientes eran diligenciadas por el (la) funcionario(a) de la oficina internacional, que si ellos(as) consideraban como malo el servicio recibido, para evitar una discusión, prefirieran no responder.

4.5 Percepción de los(as) Pacientes Antes y Después de su Llegada al País

Como en apartados anteriores, el formato de pregunta abierta permitió a los(as) pacientes, cuando diligenciaron la encuesta, dar más de una respuesta a esta pregunta, por lo que el registro total es de 133 para antes de su llegada al país⁵⁰ y 175 para después de su estadía⁵¹.

Con respecto a los(as) pacientes extranjeros(as) que no habían visitado Medellín, vale la pena destacar que el porcentaje de respuestas en relación a una imagen desfavorable es del 47%, muy cercano al 43% de respuestas favorables, lo cual refleja un cambio notable en la imagen que de Colombia y/o Medellín se tiene en el exterior. Sólo una persona respondió como aspecto destacable del país y/o la ciudad en el exterior, la calidad de los tratamientos médicos ofrecidos en éste (ver Tabla 12)⁵².

Tabla 12. Percepción de Medellín y/o Colombia que tenían los(as) pacientes antes de su llegada - 2010.

Imagen	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Bellas mujeres	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	2
Buen clima	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	2
Buena	1	3	1	1	4	1	5	4	-	1	-	1	22
Buenos centros comerciales	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Acogedora	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Alegre	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Bonita	-	-	1	-	1	1	-	7	2	2	1	4	19
Narcotráfico y drogas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Educada	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Muy desarrollada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2
Peligrosa	7	9	5	6	3	11	6	5	2	3	3	-	60
Tranquila	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Clima frío	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Gente amable	1	-	1	3	1	1	-	1	-	-	-	-	8
Organizada	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Los paisajes	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Pobreza	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Sitios turísticos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1

⁵⁰ Ver los resultados asociados en la Tabla 12. Cabe resaltar que 248 pacientes, casi el 65% de la muestra analizada, ya habían tenido un contacto previo con el país y/o la ciudad.

⁵¹ Ver los resultados asociados en la Tabla 13.

⁵² Cabe destacar que únicamente el 8% de las respuestas están en función de aspectos que no son relevantes para el análisis (v.gr: clima, comida, mujeres), lo cual permite inferir que el tipo de pacientes encuestados(as) llegaron a la ciudad buscando exclusivamente el tratamiento médico.

Imagen	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Tratamiento médico	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Variedad de alimentos	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Sin referencia	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2
No contesta	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	3
TOTAL													133

Después de su tratamiento y estaba en la ciudad, los(as) encuestados(as) que tenían una imagen positiva la ratificaron y los(as) que tenían una negativa la cambiaron diametralmente puesto que el 99% de las respuestas se relacionan con aspectos positivos. Sólo el 3% de las respuestas (5 de 175) hace referencia al tratamiento médico recibido (ver Tabla 13).

Tabla 13. Percepción de Medellín y/o Colombia que tenían los(as) pacientes después de su tratamiento - 2010.

Imagen	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Bonitos paisajes	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1
Buen clima	-	-	1	-	-	2	1	1	-	-	-	1	6
Buen comercio	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2
Buen tratamiento médico	1	-	-	-	2	-	1	1	-	-	-	-	5
Rumba	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Ciudad bonita	2	2	1	-	2	-	5	6	5	1	-	2	26
Ciudad educada	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
Ciudad ordenada y limpia	-	-	2	1	2	1	-	1	1	-	-	1	9
Ciudad rica	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Tranquila	1	2	1	-	1	-	1	2	1	-	1	-	10
Desarrollo cultural, social e infraestructura	3	-	-	2	2	2	-	-	-	-	-	-	9
Excelente	4	1	3	4	-	2	6	9	3	2	1	-	35
Gente amable	4	9	4	6	4	4	5	2	4	3	9	1	55
Mucho tráfico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Muy segura	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Segura	4	-	1	-	1	2	2	-	-	-	-	-	10
Supera la mala imagen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
TOTAL													175

Ahora bien, cuando se le preguntaba a los(as) encuestados(as) sobre los aspectos positivos a destacar de su estadía en la ciudad, el 38% de las respuestas apuntaban a la amabilidad de la gente, el 11% a la limpieza de la ciudad y el 9% (19 respuestas) hacían referencia al tratamiento médico recibido. Dos de cada diez respuestas hacen referencia a factores que deben ser coordinados con las

propuestas de turismo en salud que se vienen estableciendo por la clínica Las Américas (v.gr: clima, paisajes) (ver Tabla 14)⁵³.

Tabla 14. Aspectos positivos de Medellín destacados por los(as) pacientes encuestados(as) CLA - 2010.

Aspectos Positivos	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Bellas mujeres	1	-	-	1	-	-	1	-	1	2	1	1	8
Buen clima	-	-	-	1	1	1	3	3	3	2	1	1	16
Buen comercio	1	1	-	1	1	-	-	2	-	-	-	-	6
Buen tratamiento médico	4	1	2	3	2	-	-	1	1	1	1	3	19
Buena comida	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	-	4
Ciudad Bonita	-	-	-	2	-	2	4	-	-	-	1	1	10
Ciudad educada	-	-	-	-	-	1	3	1	-	-	-	-	5
Ciudad limpia	1	1	2	1	2	3	2	5	3	-	2	-	22
Ciudad ordenada	-	-	-	2	-	1	-	-	1	-	1	-	5
Ciudad segura y tranquila	-	3	1	1	-	-	-	2	1	-	-	-	8
Conservación del medio ambiente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Desarrollo cultural, social e infraestructura	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	2
Excelente	-	-	-	1	-	3	2	-	-	-	2	-	1
Fiesta de flores	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Gente amable	6	8	5	8	4	6	7	13	5	6	7	2	77
La cultura	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Los conciertos	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Metro	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	3
Movilidad	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Muchas oportunidades de progreso	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Muy organizada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	4
Paisajes	-	-	2	1	-	5	-	-	-	-	-	-	8
TOTAL													204

⁵³ El 9% de las respuestas resaltaban el tratamiento médico recibido.

5 CONCLUSIONES

- Se encontró que los(as) pacientes extranjeros(as) que más consultaron en la CLA durante el período y la muestra analizada fueron procedentes de Curazao (32%), Estados Unidos (24%) y España (10%), lo que indica que casi siete de cada diez pacientes de la muestra provenían de estos países. Es posible que este fenómeno se deba a que hay mayor número de vuelos directos entre estos países y Medellín.
- Se evidenció la relación respecto a los países de origen o residencia de los(as) pacientes extranjeros(as) atendidos(as) en el universo y la muestra analizada, puesto que en el universo la mayoría de pacientes eran procedentes de Estados Unidos, Islas del Caribe y España, ratificando lo relacionado con los vuelos directos que tiene la ciudad con estos países.
- De la muestra analizada, los(as) pacientes que venían de países de Europa o de Australia, sin contar con el aporte de España, representan el 5% y los reportes para Asia y el Oriente Medio no son más halagadores, sólo el 4%.
- Las especialidades más consultadas por los(as) pacientes extranjeros(as) atendidos(as) en la CLA durante el año 2010 fueron chequeo ejecutivo (29%), medicina interna (8%) y urgencias (9%). Siendo más predominantes las que ofrecen tratamientos preventivos (v.gr: chequeo ejecutivo).
- Al comparar los resultados obtenidos en la muestra con respecto al universo en lo relacionado con las especialidades más consultadas en el año 2010, se encontró que los(as) pacientes extranjeros(as) totales asistieron mayormente a los servicios de urgencias, radiología y ayudas diagnósticas y cirugía y admisiones; este análisis además permite determinar que la mayoría de los(as) pacientes extranjeros(as) encuestados(as) eran residentes de Curazao (Islas del Caribe).
- El promedio de consulta mensual para todas las especialidades consideradas, cuarenta y tres, en la muestra fue de treinta y nueve y para las siete más consultadas⁵⁴ fue de veintiséis. Lo que indica que mensualmente estas siete aportaban casi el 67% de los ingresos de pacientes extranjeros(as) a la clínica.

⁵⁴ Chequeo ejecutivo, cirugía general, cirugía plástica, ginecología, medicina interna, ortopedia y urgencias.

- De las dieciséis diferentes respuestas que dieron los(as) pacientes encuestados(as) al preguntarles por el medio mediante el cual se enteraron de los servicios ofrecidos por la CLA, sólo cinco abarcan el 90% de todos los registros⁵⁵. Si se suman los porcentajes asociados a la “referencia de un amigo o familiar” y el de los(as) que “ya había asistido a la clínica”, se alcanza el 42%, lo que indica que la calidad en la atención y en la prestación del servicio es el medio más eficaz y más económico que garantiza el posicionamiento en el contexto internacional de la CLA (publicidad voz a voz y fidelización del/a cliente/a).
- El otro factor clave es el reconocimiento que la clínica se ha ganado en el medio especializado, puesto que la “referencia médica o de la aseguradora” es el segundo medio de acercamiento más importante, con el 31% de las respuestas. Este valor no es casual, es el resultado de la gestión y del esfuerzo mancomunado que todo el personal de la clínica viene realizando desde hace varios años.
- Dentro de los medios de difusión que más se utilizan hoy en día, los medios digitales han venido consolidándose por tres factores principalmente: las facilidades de acceso a las tecnologías de la información y comunicación (TIC’s), el aumento en cobertura de internet y la construcción por parte de las organizaciones de bases de datos de sus clientes(as) que permiten una interacción más dinámica con ellos(as). Lo que reflejan las encuestas analizadas es que sólo el 11% de las respuestas de los(as) pacientes hacían referencia a la página web o al boletín electrónico⁵⁶, como medios de enterarse de los servicios de la clínica.
- Los resultados de las encuestas reflejan que el 99% de los(as) encuestados(as) dieron una calificación positiva al servicio recibido, incluyendo un 41% que lo calificó como “excelente”. Estas cifras permiten inferir que los estándares de atención de la CLA son competitivos en el contexto internacional, puesto que los(as) evaluadores(as) venían de distintas regiones del mundo.

⁵⁵ Estos cinco medios son: “referencia de un amigo o familiar” (36%), “referencia médica o aseguradora” (31%), “página web” (11%), “información dada por la oficina internacional” (6%) y “ya había asistido a la clínica” (6%).

⁵⁶ El boletín electrónico sólo representa el 0,19% de las respuestas.

- Antes de su llegada a Medellín, casi el 50% de las respuestas de los(as) pacientes encuestados(as) hacían referencia a aspectos desfavorables de la ciudad y/o del país, pero después de su estadía y tratamiento, los(as) que tenían una imagen negativa la cambiaron diametralmente, puesto que el 99% de las respuestas se relacionan con aspectos positivos. Sólo el 3% de las respuestas destaca el tratamiento médico recibido.
- Se pueden determinar los elementos diferenciales que permiten que el país y la ciudad tengan mayor internacionalización, ya que por medio de las estrategias y marcas de país y ciudad se logra cambiar la percepción que se tiene acerca de los mismos, permitiendo de este modo generar una mayor afluencia de pacientes internacionales.
- Es evidente que la percepción de los(as) pacientes extranjeros(as) encuestados(as) cambia completamente antes y después de haber visitado la ciudad, lo que permite observar un cambio en su percepción y esto se refleja en las respuestas de las preguntas propuestas y además permite ratificar que las estrategias planteadas para generar este cambio han sido bien encaminadas.

6 RECOMENDACIONES

- El trabajo articulado con las estrategias clúster que está impulsando el Municipio permitiría, por ejemplo, luego de establecer los principales países de donde están llegando los(as) pacientes extranjeros(as), hacer convenios con aerolíneas y hoteles para ofrecer un servicio más integral y atractivo, estableciendo relaciones de tipo *win-win*.
- La mayoría de los(as) pacientes se realizaron más de un tratamiento en su visita, por lo que sería pertinente evaluar la posibilidad, por parte de las directivas de la clínica, de ofrecer unos paquetes promocionales que incluyan varios tratamientos en un solo plan.
- Siendo claro que durante la época de vacaciones (mitad y final de año) se observa un incremento en el flujo de pacientes extranjeros(as), para el resto del año se podrían diseñar ofertas y servicios especiales que atraigan a más pacientes, de una forma menos concentrada en el tiempo, para que disfruten de los servicios ofrecidos por la clínica.
- Cuando se les preguntaba a los(as) pacientes encuestados(as) por los aspectos positivos a destacar de la ciudad de Medellín, dos de cada diez respuestas hacían referencia a factores que deben ser coordinados con las propuestas de turismo en salud que se vienen estableciendo por la clínica Las Américas (v.gr: clima, paisajes), para ofrecer planes que sean más atractivos para los(as) visitantes.
- Se recomienda que el formato de encuesta de satisfacción utilizado por la oficina internacional de la CLA, reestructure sus preguntas abiertas por unas tipo cerradas, en donde el (la) encuestado(a) marque la respuesta de unas alternativas previamente establecidas, lo cual facilitaría la tabulación y registro, agrupación y análisis de resultados. Esta medida permitiría en más corto tiempo, evaluar los resultados de estas encuestas y desarrollar mejores planes de acción para incrementar el flujo de pacientes extranjeros(as) en la institución.

7 BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de comercio, industria y turismo. Desarrollando sectores de clase mundial en Colombia. Sector de turismo de salud. Resumen ejecutivo. Bogotá: 2009.
2. Instituto de ciencias políticas. Transformación productiva y agenda comercial para 2009. 2009 Ene;
3. Clínica Las Américas. Quiénes somos? [Internet]. Grupo Empresarial Las Américas Promotora Médica. [Citado 2011 Nov 8]; Available from: <http://www.lasamericas.com.co/site/Default.aspx?tabid=86>
4. Clínica Las Américas. Historia de la empresa en la base de datos de la organización. 2011 Jul 4;
5. Clínica Las Américas. Brochure clínica Las Américas 2010 – 2011. 2011 Mar 4;
6. Grupo empresarial Las Américas. Nuestros servicios [Internet]. Grupo empresarial Las Américas promotora médica. [Citado 2011 Nov 5]; Available from: <http://www.lasamericas.com.co/site/>
7. Dirección seccional de salud de Antioquia. Red de instituciones prestadoras de servicios de salud - año 2011 [Internet]. Dirección seccional de salud de Antioquia. [Citado 2011 Ago 10]; Available from: <http://www.dssa.gov.co/index.php/prestacion-servicios-de-salud/red-contratada-de-prestadores-de-salud>.
8. Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia (CCMA). Comunidad Clúster [Internet]. Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. [Citado 2011 Jun 1]; Available from: <http://www.camaramedellin.com.co/site/Biblioteca/VideosRegiónemClusterem.aspx> Julio 2011
9. Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia (CCMA). ¿Qué es un clúster [Internet]. Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. Available from: <http://www.camaramedellin.com.co/site/Biblioteca/VideosRegiónemClusterem.aspx>
10. Medellín Health City. Gobernabilidad [Internet]. Medellín Health City. [Citado 2011 Nov 5]; Available from: <http://www.medellinhealthcity.com/index.php/quienes-somos/gobernabilidad>
11. Medellín Health City. Estrategia [Internet]. Medellín Health City. [Citado 2011 Nov 5]; Available from: <http://www.medellinhealthcity.com/index.php/quienes-somos/estrategia>
12. Medellín ciudad clúster. Comunidad Clúster [Internet]. Medellín ciudad clúster. [Citado 2011 Abr 10]; Available from: <http://www.medellinciadadcluster.com/>
13. Medellín ciudad clúster. ¿Qué es Medellín Ciudad Clúster? - ¿Qué es la Comunidad Clúster? [Internet]. Medellín ciudad clúster. [Citado 2011 Abr 10]; Available from: <http://www.medellinciadadcluster.com/>
14. Medellín Health City. Medellín – Colombia su destino de salud [Internet]. Medellín Health City. [citado 2011 Mar 16]; Available from: http://www.medellinhealthcity.com/descargas/brochure_%20spanish_english20102011.pdf

15. Medellín Health City. Su destino de salud / your healthcare destination 2011-2012. [Internet]. Medellín Health City. [citado 2011 Mar 18]; Available from: <http://www.medellinhealthcity.com/media/Salud.pdf>
16. Organización Mundial de la Salud. ¿Cómo define la OMS la salud? [Internet]. Organización Mundial de la Salud. [citado 2011 Jun 8]; Available from: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
17. Congreso de la república. Nueva constitución política de Colombia. 1991.
18. Álvarez Pulgarín ML, Quintero Zuluaga ME, Bernal Vélez A. Exportación de servicios. Letras Jurídicas. 2003 Mar;8(1):57–73.
19. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificaciones (ICONTEC). Marco legal colombiano [Internet]. ICONTEC Internacional. [citado 2011 Nov 8]; Available from: <http://www.acreditacionensalud.org.co/acreditacion.php?IdSub=118&IdCat=29>
20. Presidencia de la República. Decreto 1011. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud [Internet]. 2006. Available from: http://www.eevvm.com.co/dmdocuments/decreto_1011_de_2006__3_de_abril_.pdf
21. Presidencia de la República. Decreto 1446. Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud [Internet]. 2006. Available from: http://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=decreto%201446%20de%202006&source=web&cd=5&sqi=2&ved=0CEAQFjAE&url=http%3A%2F%2Fwww.dssa.gov.co%2Findex.php%2Fdocumentos%2Fdoc_download%2F106-1446-resolucion&ei=jFO9TrjqMouEtgeviN21Bg&usq=AFQjCNGMyyk2rjz88nMqdPs4MH DUqCdcxw&cad=rja
22. Ministerio de comercio, industria y turismo. Política de transformación productiva: un modelo de desarrollo sectorial para Colombia [Internet]. 2010 Jul 21 [citado 2011 Oct 10]; Available from: <http://www.dnp.gov.co/LinkClick.aspx?fileticket=XF0faAmYJ5E%3D&tabid=1063>
23. Ministerio de comercio, industria y turismo. Guía para exportar en Colombia [Internet]. Bogotá: 2004 [citado 2011 Abr 16]. Available from: <http://www.consuladodecolombiasydney.org.au/uploadfiles/cea1.pdf>
24. Ministerio de comercio, industria y turismo. Desarrollando sectores de clase mundial en Colombia. Sector de turismo de salud. Informe final. Bogotá: 2009.
25. Joint Commission International (JCI). Organizaciones acreditadas por JCI en Colombia [Internet]. Joint Commission International (. [citado 2011 Nov 5]; Available from: <http://es.jointcommissioninternational.org/enes/JCI-Accredited-Organizations>
26. América economía. Las 20 Mejores Clínicas y Hospitales de América Latina. América economía.
27. Así vamos en salud. Tercera versión del ranking de hospitales y clínicas ubica a 14 instituciones colombianas entre los mejores de América Latina [Internet]. 2011 Nov [citado 2011 Nov 1]; Available from: http://www.asivamosensalud.org/index.php?option=com_content&view=article&id=344%3Atercera-version-del-ranking-de-hospitales-y-clinicas-ubica-a-14-

instituciones-colombianas-entre-los-mejores-de-america

28. Hausmann R, Bailey K. Achieving export-led growth in Colombia. *Médica Tourism Research*. 2007 May;
29. Botero LV. Pacientes del exterior tienen cama en Medellín. *El Colombiano*. 2010 Ago 29;:16A.
30. COHAN. El Clúster de la salud, una apuesta de Medellín. *De la red*. 2010 Abr;
31. Muñoz de Escalona F. El turismo explicado con claridad [Internet]. *Eumed*. [citado 2011 Oct 23]; Available from: <http://www.eumed.net/libros/2007c/310/>
32. Sotelo JM. La OPS / OMS, la salud y el turismo [Internet]. Available from: <http://catalogo.bcn.cl/ipac20/ipac.jsp?session=1299M90349941.35869&profile=bcn&uindex=TL&term=Turismo%20y%20salud%20en%20M%C3%A9xico%20:%20conclusiones%20del%20Primer%20Congreso%20Nacional%20de%20Turismo%20y%20Salud,%20celebrado%20en%20Acapulco%20del%2013%20al%2015%20de%20diciembre%20de%201990.&aspect=subtab146&menu=search&source=~!horizon>
33. Bolis M. El turismo de salud en América Latina y el Caribe de habla inglesa [Internet]. Available from: <http://fama2.us.es:8080/turismo/turismonet1/economia%20del%20turismo/turismo%20de%20salud/TURISMO%20DE%20SALUD%20EN%20AMERICA%20LATINA%20Y%20CARIBE%20DE%20HABLA%20INGLESA.PDF>
34. SENA. Colombia a la vanguardia del turismo de salud en Latinoamérica [Internet]. Centro de formación de talento humano en salud. 2010 Jul 22 [citado 2011 Abr 16]; Available from: <http://talentohumanoensalud.blogspot.com/2010/07/turismo-en-salud.html>
35. Colombia es pasión. Sector Turismo de Salud. Invierta en Colombia, trabajo, compromiso e ingenio [Internet]. Colombia es pasión. [citado 2011 Oct 29]; Available from: ebookbrowse.com/proyecto-exportacion-servicios-innovador-sector-turismo-salud-pdf-d49553755
36. Marulanda Montoya JA, Correa Calle G, Mejía Mejía LF. El clúster de salud en Medellín, ventaja competitiva alternativa para la ciudad. *septiembre y diciembre de 2009*. (Núm. 67):37–58.
37. El clúster de salud en Medellín. Ventaja competitiva, alternativa para la ciudad. *Revista escuela de administración de negocios*. 2009;(67):37–58.
38. Arias FJ. Los servicios médicos, un nuevo potencial exportable. *El Colombiano*. 2009 Jul 12;:15A.
39. Palacio A. Clúster de servicios de salud y odontología. Logros de 2009 y retos para el 2010. *la Revista Opción Hoy*. 2010 Abr;:10–6.
40. Portafolio. El FMI ve al país crecer más, pero sin alivio al desempleo [Internet]. Portafolio. 2010 Oct 7 [citado 2011 Mar 5]; Available from: <http://www.portafolio.co/archivo/documento/CMS-7794231.%20Julio%207%20de%202011>
41. Revista Dinero. Turismo de salud. *Revista Dinero*. 2010 Mar 28;:116–7.

ANEXOS

A. Formato de la Encuesta

Imagen 1. Primera página de la encuesta de la oficina internacional de la CLA.

 <p>Las Américas CLÍNICA</p>	<p>ENCUESTA OFICINA INTERNACIONAL</p>																																																																	
<p>Datos Personales</p>																																																																		
<p>Nombre: _____</p> <p>Lugar o país de residencia: _____</p> <p>Dirección: _____</p> <p>Teléfono casa: _____ Oficina: _____ Celular: _____</p> <p>Correo Electrónico: _____</p> <p>Nombre del médico tratante: _____</p> <p>Elija la Especialidad</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. Chequeo Ejecutivo</td> <td style="width: 50%;">5. Ortopedia</td> </tr> <tr> <td>2. Cirugía Plástica</td> <td>6. Neurología</td> </tr> <tr> <td>3. Ginecología</td> <td>7. Internista</td> </tr> <tr> <td>4. Cirugía General</td> <td>8. Urología</td> </tr> </table> <p>Otro _____ ¿Cuál? _____</p> <p>Fecha del servicio _____</p>		1. Chequeo Ejecutivo	5. Ortopedia	2. Cirugía Plástica	6. Neurología	3. Ginecología	7. Internista	4. Cirugía General	8. Urología																																																									
1. Chequeo Ejecutivo	5. Ortopedia																																																																	
2. Cirugía Plástica	6. Neurología																																																																	
3. Ginecología	7. Internista																																																																	
4. Cirugía General	8. Urología																																																																	
<p>Evaluación General</p>																																																																		
<p>Le agradecemos por anticipado la participación en esta encuesta, que cuenta con el objetivo de medir el grado de satisfacción en la calidad de los servicios de la Oficina Internacional. Por favor complete la información de la siguiente forma: Seleccione la opción que mejor describa su experiencia. Si una pregunta no corresponde a su caso, pase a la siguiente. Se incluye espacio para que anote sus comentarios con respecto a su experiencia.</p>																																																																		
<p>Muy Bien Bien Regular Mal</p>																																																																		
<p>1. Servicios prestados por la oficina internacional</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 60%;">1.1. Acompañamiento _____</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.2. Agenda de citas médicas _____</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.3. Servicio de intérprete _____</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.4. Entrega de documentos _____</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.5. Realización de presupuestos _____</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.6. Trámite cambio de divisas _____</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.7. Reserva hotelera _____</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.8. Servicio de transporte _____</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.9. Visita en habitación _____</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.10. Trámite ante aseguradora _____</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.11. Segundas opiniones médicas _____</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.12. Cortesía del personal de la Oficina Internacional _____</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1.13. Otros servicios _____ ¿Cuáles? _____</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>2. ¿Usted recomendaría nuestra institución a un amigo o familia? Si _____ No _____</p>		1.1. Acompañamiento _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.2. Agenda de citas médicas _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.3. Servicio de intérprete _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.4. Entrega de documentos _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.5. Realización de presupuestos _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.6. Trámite cambio de divisas _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.7. Reserva hotelera _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.8. Servicio de transporte _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.9. Visita en habitación _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.10. Trámite ante aseguradora _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.11. Segundas opiniones médicas _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.12. Cortesía del personal de la Oficina Internacional _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.13. Otros servicios _____ ¿Cuáles? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1. Acompañamiento _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																														
1.2. Agenda de citas médicas _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																														
1.3. Servicio de intérprete _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																														
1.4. Entrega de documentos _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																														
1.5. Realización de presupuestos _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																														
1.6. Trámite cambio de divisas _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																														
1.7. Reserva hotelera _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																														
1.8. Servicio de transporte _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																														
1.9. Visita en habitación _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																														
1.10. Trámite ante aseguradora _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																														
1.11. Segundas opiniones médicas _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																														
1.12. Cortesía del personal de la Oficina Internacional _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																														
1.13. Otros servicios _____ ¿Cuáles? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																														

Imagen 2. Segunda página de la encuesta de la oficina internacional de la CLA.

		INFORMACIÓN GENERAL	
1. ¿Cómo se enteró de nuestros servicios?			
Página Web _____	Canal de Televisión _____		
Referencia de amigo o familiar _____	Avisos en periódicos _____	¿Cuál? _____	
Buscando al médico que le recomendaron _____	Referencia médica o aseguradora _____	¿Cuál? _____	
Boletín electrónico _____	Otro Medio _____	¿Cuál? _____	
Directorio telefónico _____			
2. Comentarios o sugerencias para el mejoramiento de nuestros servicios _____ _____			
3. ¿A través de cuál de los siguientes medios desea usted recibir información de Clínica Las Américas?			
Correo electrónico _____			
Comunicación escrita _____			
4. ¿Qué imagen tenía de Colombia y de Medellín antes de su llegada? _____ _____			
5. ¿Cuál es su percepción ahora de Colombia y de Medellín? _____ _____			
6. ¿Cuáles son los aspectos positivos a destacar de Colombia y de Medellín? _____ _____			

P-379896-2010