



VICERRECTORÍA ACADÉMICA
**CENTRO INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN,
PROYECCIÓN Y DESARROLLO**

1. INFORMACION GENERAL DEL PROYECTO

Título: **Gestión del Turismo Médico en la Ciudad de Manizales**

Investigadores:

- **Jimena López Palacio**
- **Mauricio Pérez Mejía**
- **Angélica María Díaz Taborda**

Línea de Investigación: **Gestión de la calidad.**

Área de conocimiento a la que aplica: **Administración**

Programa de Posgrado al que se articula:

Especialización en Administración de la Salud.

Lugar de Ejecución del Proyecto:

Ciudad: **Manizales**

Departamento: **Caldas**

Duración del Proyecto (periodos académicos): **Tres (3)**

2. RESUMEN

2. 1. RESUMEN

Se muestran los resultados de investigación acerca de los criterios aplicados a la administración del turismo médico en tres IPS's públicas y privadas de la ciudad de Manizales, desde la mirada de los encargados del servicio. Se aplicó una metodología cualitativa para un estudio de tipo exploratorio con las siguientes unidades de análisis: Componente Administrativo, Componente Físico, Componente Financiero y Componente de Gestión del Talento Humano, junto a las siguientes categorías de análisis: Gestión del turismo médico, Administración del turismo médico, Talento humano, Financiamiento, Infraestructura física, Infraestructura tecnológica, Servicios de turismo médico y Perfiles de usuarios. El instrumento que se aplicó fue la entrevista semiestructurada y los resultados obtenidos, muestran que el tema se considera poco desarrollado, que tiene una historia donde hubo buena participación por parte de los actores del mercado. Se tuvieron criterios administrativos diferentes en cada institución para el manejo de la propuesta, a partir de las condiciones físicas, las exigencias de los usuarios, los aseguradores extranjeros y la capacidad de tener posicionamiento en los mercados del Caribe prioritariamente, lugares de procedencia de viajeros con mayor frecuencia hacia la ciudad. Los servicios mayormente contratados son los estéticos y el perfil del usuario parte de exigencias en servicios y capacidad de respuesta de las IPS's, calidad y certificaciones de la misma.

Palabras clave: Turismo médico, encargados del servicio, administración del turismo en salud.

2.2. INTRODUCCIÓN

El turismo en salud es un tema en auge en nuestro contexto, cuyo desarrollo aun están en proceso de consolidación. Se mostrarán los elementos que lo configuran desde las posturas teóricas administrativas, las cuales sustentan la administración que se hace del tema desde el sector salud.

Por tal motivo, el estudio se estructura a partir de explorar la administración que se hace del tema en tres IPS's públicas y privadas de la ciudad de Manizales.

En la primera parte se muestra la forma en que se construyó la problemática, mostrando los antecedentes que han sustentado la temática a nivel global, justificando la intervención en el ámbito local, principalmente bajo el hecho de no encontrar referentes suficientes que den cuenta de procesos investigativos sobre la materia.

En la segunda parte, se muestra el aparato teórico implementado para el estudio presente. Se diferencia en primera instancia al turismo médico de otros tipos de turismo en salud, en donde quedan definidos procedimientos médico-quirúrgicos para mejorar el estado de salud. Allí encontramos que varios tipos de servicios se

demandan, como las cirugías estéticas, ortopédicas, odontología, solo por mencionar las principales.

En la tercera parte, se muestra el diseño metodológico. El enfoque es cualitativo, su interés fue tener un esquema teórico que permitiera evidenciar la temática desde la perspectiva de quienes están a cargo en la actualidad del tema, en tres IPS's públicas y privadas de la ciudad. Se estableció la entrevista semiestructurada como instrumento de recolección, se estableció a su vez una matriz para el análisis de la información, donde se encuentran las unidades de trabajo, las de análisis, categorías y subcategorías de análisis para la clasificación de la información.

Finalmente se mostrarán los resultados de la investigación, exponiendo la información obtenida en cada una de las categorías y subcategorías en las que se pudo encontrar información pertinente. Se acompañan de las conclusiones, las cuales muestran principalmente que en la actualidad, el tema esta abandonado, que solo participan una pequeña parte de quienes conformaron el cluster del turismo médico hace alrededor de once años atrás. Se evidencian los retos administrativos a los que se deben someter las IPS's para tener un flujo de caja que han visto como importante. Posteriormente, se establecen algunas recomendaciones teóricas, metodológicas y estratégicas para ahondar en el tema, dejando clara una relación entre las ciencias administrativas y sociales, como un intento de mejorar los procesos de producción de conocimiento, de una forma interdisciplinar.

2.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.3.1 Descripción del Problema

Dado el desarrollo del turismo médico y sus potencialidades de expansión en el mundo, se considera oportuna e importante esta investigación, ya que permitirá conocer cómo avanza el país en esta materia, pero en especial la ciudad de Manizales.

Al ser una temática poco desarrollada en esta ciudad, el principal problema que se presenta es la forma de gestionar y administrar esta unidad de negocio, sin embargo para responder este interrogante, se hace necesario abordar la percepción y el sentido que se tiene del mismo, en cabeza de las figuras que componen las áreas administrativas de tres IPS's públicas y privadas de la ciudad.

A pesar de que nuestro país cuenta con biodiversidad cultural y natural, se hace necesario mejorar en infraestructura, capacitar a los profesionales de la salud y en el reconocimiento a todos aquellos intermediarios que promocionan este tipo de turismo, con la finalidad de generar mayor seguridad al paciente. Posiblemente, una de las mayores fallas, es generar valor y administrar el recurso, con mayor eficacia si intervienen oportunamente organismos gubernamentales en el apoyo de acreditaciones internacionales de calidad en

salud, realizando alianzas entre instituciones públicas y privadas, que redunden en la satisfacción de las necesidades de los pacientes extranjeros, así como del crecimiento de la economía nacional.

2.3.2 Formulación del Problema

¿Cómo se lleva a cabo la gestión y administración del turismo médico en tres Instituciones Prestadoras de Servicios públicas y privadas de la Ciudad de Manizales?

2.4 JUSTIFICACIÓN

Ante la crisis financiera de las IPS's del sistema de salud colombiano, el turismo médico podría ser una importante fuente de ingreso alternativo proveniente principalmente del extranjero, beneficiándose no sólo el sector salud, sino también el país en general en su economía, pues se deben cumplir estándares internacionales de calidad, mejorando paralelamente el servicio de salud para los usuarios locales; sin perder el enfoque en la atención en salud establecido por la nación.

El turismo médico es una industria en crecimiento a nivel mundial y regional; Colombia posee una oferta variada de servicios de salud con calidad, disponibilidad y precios económicos en comparación con los países de origen de usuarios extranjeros.

El presente estudio tiene como finalidad, dar a conocer el inicio del turismo médico en tres instituciones de la ciudad de Manizales, e indagar principalmente, cómo ha sido la gestión y administración de este tema que inicia su desarrollo en la ciudad, cuya característica histórica radica en que ha tenido como modelo ciudades grandes de nuestro país por un lado, y por otro la necesidad de obtener información por parte del personal administrativo y directivo en salud, para establecer los elementos subjetivos, que definen el actuar administrativo de esta unidad productiva en la actualidad.

Desde esta perspectiva, se hace necesario establecer lineamientos de Administración en Salud para el tema, pues al tener potencial de negocio surgen una serie de interrogantes que deben ser resueltos principalmente por las esferas administrativas, de ahí que el cómo se administra tal fuente de ingresos, muestra componentes como el financiamiento, la gestión, administración y el talento humano, entre otros. Además de percibir si las esferas administrativas de algunas de las IPS's ven el turismo médico como opción para desarrollar una unidad de negocio al interior de su institución en la ciudad.

Por otro lado, dado que Manizales es una ciudad intermedia y ante los posibles problemas de crecimiento económico local, el turismo médico sería una herramienta fundamental para mejorar y nutrir el desarrollo económico de la región, dadas las fortalezas que la ciudad y la región presentan en cuanto al significado del turismo médico.

En este sentido, se muestran espacios que no se han ocupado o necesidades que no se han resuelto, permitiendo el análisis para el desarrollo de la propuesta por parte de las IPS's principalmente. Es la evidencia del camino por recorrer, y para establecer algún beneficio potencial para inversiones es necesario abordar las necesidades no resueltas para el desarrollo de una propuesta que contempla múltiples aristas. Por ende, se justifica la investigación en este campo al tener en cuenta anticipadamente, los principales problemas que sufre el sector, lo cual genera un punto de partida para el interés local.

Otro aspecto es que las autorizaciones médicas son diferentes a las de nuestro país, ya que ellos autorizan paquetes completos de todos los procedimientos además de pagar directamente por todos los servicios ofrecidos.

Sin embargo, surge un posible problema para el desarrollo de este programa, el bilingüismo, pues ¿Hasta qué punto el área clínico asistencial que es el personal médico y paramédico, cuenta con habilidad o pertinencia para el trato en idioma inglés u otro? Allí, existe una brecha en los aspectos culturales, del trato y alimentación. Se considera, que esto implica una oportunidad, la cual incentiva la formación del personal del sector salud, en este sentido mejoran sus habilidades personales, enfocadas en las competencias comerciales de las entidades donde laboren.

De esta forma, queda claro que los motivos más importantes por los cuales las personas viajan fuera de su residencia para tener los servicios de salud son: los costos, disponibilidad, experiencia, privacidad y accesibilidad. Sumando la ubicación geográfica junto a la cultura. Los cuales reúnen una serie de atractivos por los cuales motivar viajes.

Otra de las bondades del turismo de salud y muy importante es la reducción de la presión sobre recursos estatales, recortando cada vez la cobertura. También construye un medio para atraer la inversión extranjera y el desarrollo tecnológico, impactando positivamente la entrega de servicios en salud.

Las ventajas del turismo médico en Colombia son atractivas, debido no sólo a la gran biodiversidad con la que cuenta nuestro país, sino a elementos de la organización del sistema de salud nuestro. Dentro de lo cual se destacan las siguientes estadísticas:

El sistema de salud colombiano es el mejor de Latinoamérica y el número 22 del mundo

. Colombia dedica su 7.3 % del PIB en salud y el 13,9% de su gasto público

. Colombia está a solo tres horas de Miami y a menos de 6 horas de nueva york, Washington, Houston, Sao Paulo, México y Buenos aires

. Los procedimientos médicos en Colombia cuestan entre el 10% y el 35% de su precio en los Estados Unidos

. Colombia tiene una historia de innovación y logros que le dan al país y sus médicos el reconocimiento internacional con el que cuentan en la actualidad

Colombia tiene el 5% de medicina curativa

En Colombia se inventaron el marcapasos, la válvula de hakim, la vacuna contra la malaria, y se realizó el primer trasplante de tráquea del mundo. (7)

Lo mencionado, hace de Colombia un país estratégico en cuanto a la oferta de servicios de turismo por la ubicación geográfica.

“Colombia posee una variedad de pisos térmicos que permiten que aquel que la visite pueda disfrutar de todos los ambientes del trópico, desde los glaciares, playas, llanuras y montañas hasta selvas y desiertos estos entre otros detalles que la hacen única e inconfundible cuando de riqueza natural se habla” (8)

Por ende, turísticamente Colombia se ha posicionado a nivel mundial; destinos como el eje cafetero, con sus extensos cultivos de café, parques temáticos y demás ecosistema permiten tener un encuentro directo con la naturaleza.

Con lo anteriormente descrito, el gobierno Colombiano se ha puesto en la tarea, tanto en el sector público como privado, para que el país sea reconocido como uno de los líderes mundiales del turismo en salud, ya que el crecimiento de este sector se ha incrementado.

Sin duda alguna, el turismo médico representa un segmento importante de

la economía del país exportador, claro está que los países importadores también pueden beneficiarse al permitirles incrementar la base de acceso de la atención en salud a pobladores.

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 (p.ej. 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: levantamiento espiritual, talleres de nutrición y tratamientos de spa (cosméticos y no cosméticos) (9).

Por otro lado, la intervención en este mercado se justifica, pues como se ha mostrado, en la actualidad se tiene una red de instituciones que vinculan las acciones del segmento, en esto encontramos al Ministerio de comercio, Industria y Turismo (MCIT), promueven y desarrollan actividades para fortalecer el crecimiento de la industria del turismo médico en Colombia; una de las entidades encargadas de la promoción es Proexport: “que promociona de manera comercial las exportaciones no tradicionales, la inversión extranjera y por supuesto el turismo internacional y brinda asesoramiento integral a los empresarios nacionales e internacionales” (10).

Para lograr que Colombia a nivel mundial se posicione como un país atractivo o desarrollado en turismo médico, requiere del cumplimiento de ciertas normas y compromisos que permitan el desarrollo de nuevas habilidades y así eliminar los obstáculos que impiden el crecimiento de la industria.

Por otra parte, el ministerio de Comercio, Industria y Turismo, y de Salud afirman que con este nuevo renacer se ayudará a mejorar la imagen de nuestro país, además del gran potencial que muestran las ciudades como Bogotá-Medellín- Cali, debido al grupo de profesionales con los que cuentan en las diversas especialidades.

Es por ello que el programa de transformación productiva sectores de clase mundial creado por el Ministerio de comercio industria y turismo en el 2008, es facilitar la coordinación entre sector público y privado para ayudar a las empresas puedan beneficiarse de la actividad que surge de los sectores comerciales, a tener una oferta exportable más sólida que contribuya a mejorar la calidad de vida de los colombianos como resultado del buen desempeño de sectores productivos y empresas que generen más y mejores empleos (10).

Siendo así:

“El fortalecimiento y promoción del turismo del país es de gran valor para así consolidar oferta de servicios de clase mundial además de desarrollar

estrategias llamativas por lo que el país será dado a conocer por su gran propuesta turística.” (10)

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Describir cómo se lleva a cabo la gestión del turismo médico, desde las áreas o departamentos administrativos, en tres IPS's públicas y privadas de la ciudad de Manizales.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar los criterios administrativos y directivos en cuanto al talento humano, lo financiero e infraestructura física y tecnológica, que sustentan la gestión del turismo médico en tres IPS's públicas y privadas locales.

2. Definir el perfil de los usuarios que demandan servicios del turismo médico.

3. Establecer los servicios mayormente demandados, así como la frecuencia de la demanda por parte de los usuarios y los lugares de procedencia que tienen incidencia en Manizales.

4. REFERENTE TEORICO

4.1 ANTECEDENTES

Realizar viajes con fines médicos no se limita a una época reciente de nuestra historia próxima. Es un fenómeno que se extiende por más de cuatro mil años (1), se presentó en varias partes del mundo, lo cual muestra un desarrollo en cuanto a lo que se puede ver como servicios y redes para el turismo de esta naturaleza de larga data.

Es por ello, que han surgido algunos estudios para dar a conocer cómo se ha desarrollado este tema en el mundo y en Colombia. Por tanto, se hace necesario ver cómo se organizan los servicios del turismo médico a la hora de afrontar tal desarrollo, el cual se muestra principalmente desde las instituciones públicas y privadas. Sin embargo, las cuestiones administrativas y de gestión no quedan muy evidenciadas, lo cual genera otra serie de cuestionamientos que a su

vez deben ser resueltos.

Como tal, esta dinámica toca la ciudad de Manizales, pero antes de hablar de cómo se ha venido desarrollando el turismo médico en esta localidad, es preciso darle una mirada al nivel mundial; así mismo, es importante conocer sus aspectos relevantes en los países donde ha sobresalido el turismo en salud y que cuentan con elementos como la alta calificación por su buen servicio, en cuanto a clínicas, hospitales y servicios médicos, pero principalmente su organización, para establecer los elementos que hacen parte del nivel administrativo de un campo que para nosotros, hasta el momento viene a ser todavía desconocido.

Podemos iniciar la revisión con el estudio titulado: “Turismo de Salud en España”, realizado con el apoyo de la Gobernación de España y de la EOI (Escuela de Organización Industrial). Esta investigación tuvo como objetivo central: “analizar el estado actual y potencial del turismo de salud en España, entendido como un producto turístico que puede ser clave para la economía española en los próximos años” (2).

Se centra en el análisis del turismo médico desde la oferta y la demanda del servicio; el enfoque metodológico del estudio se basó en el empleado por los estudios de mercado, donde se evidencia que ésta modalidad de turismo va en aumento, por lo que se hace necesario conocer sectores, instituciones y las necesidades que se deben satisfacer a los viajeros que van en búsqueda de asistencia médica. Es además un estudio serio y profundo que logra analizar un conjunto de agentes intervinientes en el turismo médico, como son las diferentes agencias de viajes y las aseguradoras médicas. El estudio afirma que los servicios más solicitados en el turismo médico son:

Reproducción asistida, Cirugía estética y plástica, Cardiología, Oncología, Urología, Traumatología, Oftalmología, Odontología, Rehabilitación y Nutrición. Se excluyen de la potencial oferta de turismo de salud en España los siguientes servicios asistenciales: Trasplantes de órganos, Tocología, y los Programas de vacunación (2).

Según el estudio, los pacientes para trasplantes se excluyen, ya que priman los pacientes españoles o extranjeros con residencia española que esperan por uno.

Por otro lado, sugiere que con la finalidad de obtener mayor prestigio en el nicho de mercado, los sectores tanto turístico como sanitario deben cumplir estándares internacionales que los acrediten, lo que brindará mayor confianza y seguridad a los usuarios de los servicios.

Pero se muestra, que generar tal seguridad debe empezar desde el país de origen y los facilitadores, desde las páginas web y todos aquellos medios que promocionan este tipo de servicios; es decir, se requiere de un trabajo armónico entre las instituciones que intervienen en este mercado, para llegar a las personas

que lo soliciten contando con calidad y seguridad durante toda la oferta de la visita médica a otro país.

Es sabido por los españoles, que las personas interesadas en el turismo médico, son sobre todo, provenientes de países europeos. Aún esta modalidad de turismo, expresan, está en sus albores agregándole un cambio.

Los ciudadanos norteamericanos viajan habitualmente a sitios como Tailandia, Sudáfrica, o Malasia en busca de procedimientos médicos, como por ejemplo la cirugía Plástica. Norteamérica no tiene cobertura pública para muchos procedimientos, que de manera privada salen mucho más caros en su país, que en otros destinos. Los pacientes Norteamericanos se gastan, de manera anual, más de \$500.000.000 en Turismo Médico, según datos de la Federación Nacional de Clínicas Privadas (2).

De modo similar pasa con pacientes de otros países como del Reino Unido, Canadá y Australia. Según se afirma: “Los países con más recorrido en turismo médico, tienen apoyo de las administraciones públicas. Los gobiernos tailandés, hindú, de Singapur, Malasia o Hungría han identificado este sector como estratégico. Precisamente en estos países con políticas de apoyo público el turismo de salud se ha consolidado”. (2)

El caso por ejemplo de la India es digno de admirar, ya que superó crisis económicas, desarrolló infraestructura, tecnología y crecimiento en recurso humano, impactando de manera positiva en la economía del país, por supuesto apoyados desde el sector gubernamental.

Luego de un profundo análisis del tema, esta investigación propone entre varias cosas: “Unificar los diferentes proyectos locales en una única plataforma nacional que aglutine intereses y pueda ser interlocutor único de las administraciones públicas” (2)

También sugiere que: “La administración pública debe fomentar, en la medida de sus competencias, los acuerdos entre agentes sanitarios, agentes del bienestar, agentes turísticos e intermediarios”. (2)

En este sentido, y dado que existe la participación de varios países en este mercado, donde se representan los continentes europeo y americano, encontramos según el siguiente texto: “Turismo en Barcelona, estudio sobre el paciente norteamericano” (3) que los pacientes beneficiados por el turismo médico, son aquellos que no tienen acceso a los servicios de salud mayores de 65 años, jubilados, de clase media y alta, que han accedido a servicios estéticos ortopédicos o para tratar enfermedades cardiovasculares.

Por otro lado, el estudio denominado: “Turismo Médico en Nicaragua.” (4) Reconoce que el tema del turismo médico, ha tardado en desarrollarse debido a la falta de estrategias de acción y de una metodología adecuada para el desarrollo de este proyecto. Con esto se muestran dos planos de desarrollo de la

propuesta en dos continentes diferentes.

Se hace ver a Nicaragua con grandes atractivos turísticos, por eso también es visitado como opción para encontrar una mejor salud. Se puede decir que el turismo médico, está en pleno desarrollo y esto indica que habrá mayor crecimiento, significativo y continuo.

Para Nicaragua es muy importante el desarrollo del turismo médico, pero es de recordar que se debe trabajar en búsqueda de la excelencia, capacitando a los médicos en tener acceso al idioma inglés, con miras a la obtención de la certificación JCI –Joint Commission International– importante para el mercado de los Estados Unidos. “Su misión es verificar y acreditar facilidades hospitalarias, clínicas ambulatorias, servicios de laboratorio, entre otros puntos infraestructurales, así como a los médicos que en ellas laboran al cumplir con todos los requisitos y estándares establecidos (4).

Es notable que EEUU cumpla una doble función, pues no solo emite viajeros al exterior, también los admite, y en él se encuentran una serie de condiciones desarrolladas que lo posicionan como uno de los destinos para el turismo en salud.

Luego de hacer un breve recorrido por el plano mundial del turismo médico, se abordará a Colombia para puntualizar finalmente en Manizales.

Se encuentra que en ciudades como Cali, Bucaramanga, Bogotá y Medellín hay clínicas acreditadas y prestadoras de servicios en cuanto al turismo médico. Entre las instituciones más nombradas están: La Clínica Valle de Lili, Fundación Santa Fe de Bogotá, Hospital Cardiovascular de Bogotá, Fundación Cardiovascular de Colombia en Bucaramanga y Manizales, en Medellín el hospital Pablo Tobón Uribe, el Hospital San Vicente de Paul e IPS León XIII.

En cuanto a Colombia, uno de los estudios consultados es: “Turismo médico como opción de desarrollo económico del sector salud en Colombia.” (3) El cual fue realizado por la Universidad EAN como trabajo de especialización en el programa de Administración Hospitalaria. Es un estudio de tipo descriptivo, muestra el turismo en salud como una opción para mejorar la economía y las finanzas del país y a su vez en las instituciones de salud; viene siendo una fuente de ingreso y sostenibilidad, en la cual deberían actuar como un clúster, definido como:

Una concentración geográfica de compañías e instituciones interconectadas en una industria particular. Adicionalmente, los clúster incluyen una gama de servicios y proveedores que colaboran para crear una infraestructura especial para dar soporte al clúster. Además, los clúster requieren a su disposición mano de obra calificada y con un talento o habilidad específica. Se espera que a través de un clúster se pueda

incrementar la productividad, de tal manera que se pueda competir nacional y globalmente (3).

Este estudio da a conocer la información que fue recolectada en varias instituciones de salud y algunas bases de datos, describiendo cómo ha sido la dinámica del turismo en salud en Colombia y comparándolo con otros países como EEUU, México, India, España, Filipinas entre otros.

En el estudio: “Turismo Médico en Colombia: Preparándose para ser de clase mundial” (5), se reconoce el turismo médico en la actualidad como un gran atractivo para visitar nuestro país, si bien algunas instituciones se encuentran en proceso de acreditación internacional, se cuenta con personal capacitado para brindar calidad en los procesos de atención, además se reconocen otros valores agregados como los paisajes naturales, su arquitectura y la calidez humana; se muestra nuestro país como acogedor, convirtiéndolo en uno de los principales destinos de Latinoamérica.

Adjunto a esto, en el 2010 nace Coomeva internacional, que es la intermediadora de aseguradoras en el exterior, la cual se encarga de la logística (hospedaje, alimentación y transporte para realizar el procedimiento y cuidados posoperatorios).

Así mismo, en el clúster está la entidad pública de Cámara y Comercio de Medellín, encargada de acompañar a las IPS`s para guiarlos jurídica y culturalmente en cuanto a la atención de pacientes extranjeros.

Es de anotar que Medellín cuenta con dos cualidades a su favor, las cuales son:

1. Adecuada aceptación internacional
2. Vuelos diarios a Estados Unidos

Se evidenciaron las instituciones aliadas al clúster: Clínica Cardiovid, Clínica el Rosario, Laboratorio Echavarría, Clínica Bolivariana e IPS Universitaria Clínica León XIII. Por otro lado, Colombia se denomina como uno de los mejores destinos en salud debido a la multiplicidad de procedimientos que se realizan, teniendo mayor demanda en tipos de cirugías plásticas como: liposucción, rinoplastia y mamoplastia, ya que por este concepto, los mismos colombianos residentes en el exterior, toman dichos servicios por la economía ofertada de estos, incentivando al extranjero a realizar lo mismo.

A su vez, los ministerios de turismo y comercio, se encuentran trabajando juntos para ofrecer paquetes completos que incluyan centros de estética, además

de ofertar servicios más completos que cuenten con alojamiento tipo hotel y que este incluya todos los servicios de alojamiento y turismo.

Paralelamente en Manizales, se puede ver cómo el turismo en salud ha crecido. A la empresa TravelMedic del eje cafetero se vincularon otras empresas de los sectores salud y hotelería y turismo, con el objeto de brindar turismo en salud, teniendo en cuenta atención hotelera de calidad, donde se ofrecen los atractivos turísticos de la región cafetera. Algunas de Las Empresas Adscritas a TravelMedic son:

- Clínica Santillana
- Hospital Santa Sofía
- Hospital de Caldas
- Centro de Diagnóstico Urológico
- Visión Laser (Clínica de Cirugía Refractiva)

El interés por desarrollar el turismo en salud en la ciudad de Manizales ha logrado que empresas que se encuentran en otras ciudades del país como Cali, Bogotá, Medellín, Armenia y Pereira formen parte de esta industria en la ciudad.

Surge así GEOMEDICAL, una empresa que ofrece servicios de salud de calidad, así como consultoría para los turistas nacionales e internacionales que visitan la ciudad con fines terapéuticos y tratamientos especializados.

Esta empresa se preocupa por la calidad de la atención del paciente, cuenta con coordinación de logística para ofrecer servicios de salud acreditados por la entidad, también proporciona al usuario un servicio hotelero de calidad y atención personalizada, garantizando así los cuidados para la recuperación. Es de anotar que esta empresa cuenta con el reconocimiento del Ministerio de Industria y Comercio:

El propósito es garantizar el establecimiento de negocios con otros emprendedores que puedan suplir necesidades operativas (como proveedores y gestores en la cadena de atención); brindarles la capacidad institucional en cuanto a infraestructura; relacionarlos con grupos de investigación; desarrollarles sistemas de información que pueden hacer más eficiente la operación; y demás procesos que generen conocimiento para obtener nuevos clientes y mejorar cada eslabón de su proceso de atención (6).

GeoMedical se encuentra actualmente en Manizales, ésta empresa a través del periódico La Patria publicó un artículo acerca del turismo en salud,

donde lo define y explica que los turistas viajan de un lugar a otro no con el objetivo de pasear sino con el objetivo de tener acceso a servicios de salud, es por esto que en este caso, nos referimos primero a pacientes en vez de turistas, los cuales requieren servicios de salud de calidad.

Es notable que en la ciudad de Manizales, el tema del turismo médico cuenta con el apoyo de instituciones como la Alcaldía de Manizales e Infimanizales. Sin embargo, es aún poco lo que se conoce sobre la gestión del turismo médico en la ciudad, pero se puede reconocer a priori, el potencial económico de este tipo de turismo, al contar con la infraestructura de instituciones como el Hospital Santa Sofía, SES Hospital de Caldas, Clínica Cardiovascular; así como los perfiles del talento humano que recaen en el sector salud local. Una vez reconocido el potencial que puede tener este tipo de turismo, y si se acepta, como una posible opción de inversión, entonces es necesario establecer criterios de administración para el manejo y funcionamiento de la misma.

Luego del rastreo realizado y por los hallazgos obtenidos, se considera importante profundizar en la temática del turismo médico, y conocer la gestión y administración del mismo en la ciudad de Manizales, puesto que se hace no sólo interesante, sino necesario construir conocimiento, tanto para la comunidad en general como para los administrativos de las IPS's, pues saber cómo avanza este tema, puede significar ventajas competitivas, dado que los avances de la tecnología, la ciencia, el comercio, el transporte y las telecomunicaciones permiten mayor conocimiento para poner al servicio de quienes lo necesitan, además del interés por invertir en sitios turísticos que pueden beneficiar a todas las personas que buscan una mejor opción para su bienestar y calidad de vida, por ende, se convierte en una alternativa valiosa para mejorar la economía, las finanzas, y el sostenimiento de las empresas del sector salud.

4.2 MARCO TEÓRICO

4.2.1 Contexto y Concepto de Turismo Médico

Al analizar la naturaleza del turismo de salud es necesario considerar que está íntimamente relacionada con un fenómeno más amplio como es la globalización, integración y regionalización, los cuales caracterizan el actual escenario del comercio internacional. El turismo médico presenta para la salud tres desafíos importantes:

- 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 consumidoras de estos servicios.

- 3) Para garantizar la seguridad en relación con el intercambio internacional de bienes y servicios de la salud (11).

Se considera que el turismo médico es beneficioso para la salud, debido a un clima particular, a los recursos naturales o a los servicios de salud que se proveen en un lugar determinado. Siendo así, el turismo de salud coloca el énfasis en el cuidado personal, la reputación de los servicios, su calidad y la satisfacción de quienes los utilizan (11).

En el artículo: "Benchmarking de la estructura de costos del Sector de Turismo de Salud" define el turismo médico como: "el proceso en el cual una persona viaja para recibir servicios de salud a un país diferente a aquél en el que reside" (12).

En este, se evidencia que el turismo médico beneficia a todas aquellas personas que viajan de su lugar de residencia a otro país con el objetivo de tener acceso a los servicios de salud, en búsqueda de tratamientos estéticos, curativos y preventivos, con la oportunidad de conocer nuevos lugares turísticos.

Este aspecto, evidencia dos tipos de turismo en salud como son: Turismo Médico y Turismo de Bienestar, el primero hace referencia a lo relacionado con la medicina curativa, preventiva y estética, donde se busca tener acceso a la mejor atención en salud a un menor costo, lo cual tendrá múltiples beneficios para la salud, con objetivos como el de mejorar el aspecto físico, prevenir futuros problemas o afecciones y atención oportuna.

Para nuestro caso, nos centraremos en la descripción del tipo de servicio conocido como Turismo Médico, excluimos del presente estudio la otra categoría, debido a cuestiones de tiempo y espacio.

De esta manera, el turismo médico pretende acceder a la mejor atención en salud a un menor costo, el cual tendrá beneficios, u objetivos tales como mejorar el aspecto físico, prevenir futuros problemas y atender oportunamente las enfermedades. Siendo así:

El turismo de salud, se define, como la exportación de servicios de salud enfocado en 4 áreas específicas: medicina curativa, preventiva, estética y de bienestar(InspiredWellness) (McKinsey& Company 2010) y es una industria que ha venido cobrando una importancia fundamental para el desarrollo de instituciones de salud a manera individual de ambos sectores, el público y el privado evidenciando la posibilidad de ingresos de recursos antes no contemplados que permiten además el desarrollo de otras áreas de las instituciones, la adquisición de nuevas tecnologías y por ende el mejoramiento de las condiciones de calidad de la prestación de los

servicios (13).

4.2.2 Gestión del Turismo Médico.

El término gestión, remite a la noción de conseguir el éxito organizacional a través de una serie de aptitudes que conllevan a un propósito mancomunado, siguiendo ciertos pasos para tal fin, por esto: “La gestión incluye una serie de funciones diferentes que tienen el compromiso de realizar una tarea con éxito; la gestión es todo acerca de hacer las cosas. Resulta ser el camino y el proceso de cómo una organización logra los objetivos o metas y en este sentido la gestión se considera un arte y una ciencia también” (14).

El término gestión se remite a la *acción*, es decir, a la forma en cómo se hacen las cosas. De acuerdo al anterior autor, la gestión es como un arte pero una ciencia también, que nos conduce indiscutiblemente al éxito si se realizan las funciones adecuadamente, además de percibirlo como una forma de filosofía propia.

4.2.3 Administración del Turismo Médico.

Entendemos por administración lo siguiente:

La tarea de la administración paso a ser la de interpretar los objetivos propuestos por la organización y transformarlos en acción organizacional a través la planeación, la organización, la dirección y el control de todos los esfuerzos realizados en todas las áreas y en todos los niveles de la organización, con el fin de alcanzar tales objetivos de la manera más adecuada a la situación y garantizar la competitividad en un mundo de negocios muy competido y complejo (15).

Por otro lado:

“La tarea básica de la administración es hacer las cosas por medio de las personas, con los mejores resultados. En cualquier tipo de organización humana, se busca el logro de determinados objetivos, con eficiencia y eficacia. La administración dirige el esfuerzo de los grupos organizados” (15).

A partir de aquí, vemos en la organización una forma de asumir sus propios retos de una manera integradora, si bien, la organización se puede ver desde distintas partes cada una definible en sus propios términos, es la articulación y comunicación de aquellas partes, donde radica el buen funcionamiento organizacional. Sin una base de buena comunicación los procesos se pueden volver lentos o por lo menos no alcanzan los objetivos o metas propuestas, de ahí

que la comunicación en la participación de las diferentes áreas, divisiones o departamentos de la organización sea vital.

Es claro que cada unidad productiva debe tener una estructura organizacional, donde se pueda identificar cada acción y así determinar el manejo de los recursos humanos, financieros y tecnológicos para evitar su mal empleo y lograr la estabilidad de la unidad. Es importante tener adecuados procesos y procedimientos administrativos y que todas las áreas se integren para trabajar en equipo por un mismo objetivo.

4.2.4 Talento Humano.

Para que cada empresa logre un equilibrio integral es importante que este bien direccionada, tenga un adecuado control financiero, claridad en la planificación estratégica de la empresa y capacidad organizativa, para lograr esto es importante recordar que la administración del talento humano, es una de las partes fundamentales de toda empresa para lograr objetivos propuestos.

Un concepto que es central en la organización es la Gestión Humana, la vemos de la siguiente forma:

“El proceso de gestión del talento humano se desarrolla mediante una serie de procedimientos que interactúan entre sí, para la vinculación de las personas: entrenamiento, capacitación, desarrollo, mantenimiento, adaptación, seguimiento y motivación para contribuir al logro de los objetivos de la organización” (15).

Donde encontramos que:

“Algunas características de la gestión del talento humano son: gestión administrativa, contabilidad, costos, sistemas de información que interactúan para mantener y adaptar a las personas en la organización y dar respuesta a requerimientos para el logro de objetivos y metas” (15).

En este sentido, se hace necesario desarrollar características propias a partir del diseño de los diferentes puestos de trabajo en el área. Esto genera el perfil del empleado, por tanto implica un riesgo y responsabilidad importantes, pues del diseño del puesto depende que las personas que lo ocupen se desempeñen o no bajo las expectativas trazadas por la administración. De ahí que no solo se hable de condiciones objetivas o físicas, sino también de personales y subjetivas.

En lo anterior, juegan tanto el sentido que cada persona le da a su trabajo como el ambiente laboral. Es un reto constante, pues de antemano se espera que con ciertas acciones se generen ciertas conductas favorables o esperadas para verse un buen desempeño en general y en particular de los integrantes de la unidad; de alguna manera se pretende predeterminedar el ambiente laboral por medio de normas de convivencia o manuales, pero esto no garantiza colmar las expectativas respecto al ambiente y este, siendo lo que de alguna manera genera

una forma de percibir el orden al interior de la organización, puede generar conductas de apego o desapego a la misma.

Esto nos remite al reconocimiento de una serie de elementos que no solo se atribuyen al trabajo como tal, sino a la formación social, experiencia y el sentido que cada quien puede generar para lo que hace. Como se trata de un problema integral, es necesario revisar qué elementos se están teniendo en cuenta para describir un panorama así, a la hora de establecer una mirada determinada sobre el personal, su desempeño y resultados esperados.

4.2.5 Financiamiento.

Es necesario definir lo que entendemos por finanzas, pues esta unidad junto a las otras toma importancia relevante, en la medida que la puesta en marcha de una unidad productiva al interior de las IPS's depende no solo de inversiones, flujos de caja y estabilidad; es decir, no solo se limita a una cuestión de ingresos y egresos, tiene que ver con el manejo del dinero que es necesario para el correcto funcionamiento, tanto de las unidades productivas como de la organización en general.

Desde esta perspectiva asumimos lo siguiente:

El papel de las finanzas es una cuestión relevante en el funcionamiento de cualquier empresa o institución, cuyo objetivo es dirigir y facilitar las decisiones gerenciales. La planeación financiera es estratégica para lograr los objetivos y puede realizarse en cualquier instante del tiempo y las veces que sea necesario; sirve para reducir el riesgo y aprovechar al máximo los recursos disponibles (16).

Con la cuestión financiera, vemos una articulación de partes necesarias, interdependientes y coordinadas, para el funcionamiento del turismo médico, los cuales rondan en torno a varios ejes como pueden ser, las inversiones en talento humano, administración, gestión e infraestructura, así como el cambio o modificación de proceso en cuanto al cobro y recuperación de cartera, es decir una política de precios y pagos.

4.2.6 Infraestructura Física.

Por infraestructura física nos referimos a las condiciones y estándares en los que se presta el servicio de salud a partir de los espacios, es decir la edificación, la cual según la normatividad colombiana, debe tener ciertas condiciones técnicas para garantizar un espacio seguro, dotado y adecuado para quienes trabajan y toman servicios de salud allí.

Encontramos lo siguiente: "Son las condiciones físicas de las superficies de

pisos paredes y techos, y el mantenimiento de las áreas asistenciales o características de ellas, que condicionen procesos críticos asistenciales” (17). Además tenemos que: “Este estándar trata sobre los permisos de construcción, de vertimiento de desechos, incendios, vulnerabilidad de la estructura, sobre las instalaciones eléctricas (RETIE), resoluciones como la 316 de 1997 accesibilidad para discapacitados, rampas o ascensores según el número de pisos y condiciones específicas en odontología (18).

4.2.7 Infraestructura Tecnológica.

La infraestructura tecnológica agrupa y organiza el conjunto de elementos tecnológicos que integran un proyecto, soportan las operaciones de una organización o sustentan una operación [...] Por este motivo es importante conocer los componentes o elementos a nivel de software y de hardware. Una infraestructura sólida permite a un software operar de manera eficiente y eficaz durante el tiempo previsto con niveles altos de servicios y prestaciones (19).

Se asume como el equipamiento tecnológico con el cual el personal asistencial se apoya para la prestación del servicio, ya sea en el diagnóstico, tratamiento, intervención o rehabilitación del paciente. La característica de este componente es que la tecnología cambia constantemente y las instituciones deben estar a la vanguardia si desean ofertar servicios con los parámetros de calidad más altos.

4.2.8 Servicios de Turismo Médico

Son la serie de servicios que está preparada la institución para prestar, según sus condiciones de habilitación y certificación de la calidad, con base en la demanda, frecuencia y perfil de quienes toman los servicios. Tenemos los siguientes: “Promoción, prevención, cuidados curativos, paliativos y sociosanitarios. Servicios Integrados, Coordinación entre todas las partes del sistema a través del continuo de cuidados y el curso de vida” (20).

4.2.9 Perfil de los usuarios

Analizar a quienes se encuentran en el mercado del turismo médico parte por definir características que son evidenciables por medio de la conducta observable. En este sentido entendemos que el perfil del usuario, tiene sustento en que:

“El comportamiento del consumidor se enfoca en la forma en que los individuos toman decisiones para gastar sus recursos disponibles y los factores

que influyen en esas decisiones.1 Los factores que más influyen en las decisiones de compra de los consumidores son: culturales, sociales, personales y psicológicos” (21).

En este sentido, el perfil del usuario se consolida al sintetizar las características físicas, geográficas, psicológicas, sociales y culturales que definen a las personas que demandan y emplean los servicios médicos en su modalidad de turismo. A partir de estas características podremos encontrar tipos de personas que consumen estos servicios.

5. METODOLOGIA

5.1 ENFOQUE

La presente investigación “Gestión del Turismo Médico en la Ciudad de Manizales” se enfoca a partir de la propuesta epistemológica hermenéutica, por tanto su pretensión es cualitativa y tendrá un diseño metodológico de carácter descriptivo, ya que se pretende mostrar los elementos esenciales a partir de cómo se lleva a cabo la gestión y administración del turismo médico en Manizales desde las esferas administrativas y directivas de las Instituciones Prestadoras de Servicios en Salud.

En este orden de ideas, interesa más allá de la cuantificación, un acercamiento a las percepciones, sensaciones y creencias que poseen las personas en cargos administrativos y directivos de las diferentes entidades que tienen que ver con el turismo en salud. Se deja el espacio para que las personas expresen a su modo, la forma de ver la dinámica de este tipo de turismo, a partir del conocimiento y experiencia que tengan en esto. Por ende, de parte del grupo de investigación existe bastante motivación por encontrar representatividad cultural, por encima de la estadística, nuestro interés parte de la experiencia que han tenido las IPS`s con el turismo médico, sobre las percepciones que los encargados de las áreas administrativas tienen al respecto.

5.2 DISEÑO

La investigación es de carácter exploratorio, de acuerdo al rastreo de los antecedentes investigativos, hay escasos trabajos sobre la temática del turismo en salud y en particular sobre el turismo médico, por lo tanto no se puede profundizar en una temática subdesarrollada, de ahí que se determine auscultar en principio, los elementos que sustentan la problemática a estudiar, a partir de la Unidad de Trabajo y las Unidades de Análisis.

5.2.1 Unidad de Trabajo.

Componente Organizacional:

Personas que lideran los procesos administrativos en tres IPS's públicas y privadas, o en su defecto aquellos que traten el tema, por ejemplo gerentes de hospitales, directores administrativos, financieros y/o de gestión del talento humano. Todo ello apuntando a sus conocimientos, capacidades, habilidades, formación, entre otros, para desempeñarse en el área o servicio de turismo médico.

En este sentido, se pueden reconocer otras instituciones que tienen que ver con la dinámica del turismo médico en la ciudad, sin embargo, en la presente propuesta encontramos que las IPS's son uno de los actores que tienen mayor participación e importancia, pues son ellos los que terminan prestando los servicios médicos, y como este tipo de turismo se motiva por la búsqueda de mejoras a la salud, se constituyen como los actores centrales en este mercado, de ahí nuestro interés por abordarlos inicialmente, sin dejar de lado que existen entidades públicas y privadas como Secretaría de Salud, Territorial de Salud de Caldas o Infimanizales, que a su vez tienen participación en este mercado y pueden ser indagados posteriormente. Además, por el desempeño laboral de los investigadores en este campo, su acceso se facilita para generar la indagación, lo cual se ajusta para los requerimientos de tiempo relacionados con la especialización.

5.2.2 Unidades de Análisis.

Se establecen cuatro unidades de análisis en las cuales se clasificará la información recolectada luego de las entrevistas, están estrechamente vinculadas a las categorías y subcategorías, facilitando el procesamiento y ordenamiento de los datos. Se basan en los aspectos relevantes que debe tener en cuenta la Administración para abordar descriptivamente, la dinámica que se genera al interior del turismo médico. En este sentido tenemos las siguientes unidades.

Componente Administrativo.

Componente Físico.

Componente Financiero.

Componente de Gestión del Talento Humano.

5.3 POBLACIÓN

Personal administrativo encargado del servicio de Turismo Médico en cada una de las IPS's. públicas y privadas que ofrecen servicios de turismo médico

5.4 MUESTRA

Tres Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud ubicadas en la ciudad de Manizales.

5.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Se solicitaron citas previas con las personas encargadas del servicio en las tres IPS's seleccionadas, de esta forma se pudo obtener la información con base en el diseño metodológico, el cual buscó obtener la información con base en lo que cada encargado percibe en cuanto a su experiencia con el tema.

5.6 INSTRUMENTOS

5.6.1 Entrevista de tipo semiestructurada.

La entrevista es un instrumento en la que una persona solicita información de otra o de un grupo, para obtener datos sobre un problema determinado. El tipo de entrevista a usar en este caso será la entrevista semi-estructurada (22) debido a que se pueden establecer algunos elementos con antelación al trabajo de campo, además se posibilita las emergencia de categorías, por otro lado, como el estudio es cualitativo y en esto la experiencia y subjetividad de las personas es valiosa, se hace necesario un tipo de entrevista en la cual se tenga un mínimo de control sobre la información que otorgan los informantes. El objetivo es tener información sobre la experiencia de los actores administrativos y directivos de la salud, desde su propio punto de vista, resaltando lo vivencial sobre lo estadístico.

Es necesario aclarar, que si bien se establece una cantidad amplia de preguntas, en el desarrollo de la entrevista, posiblemente no sea necesario desarrollarlas todas, ni en el orden aquí presentado, pues se asume que al ser semiestructurada, las preguntas vienen a cumplir con una función de guía, controlando la información emitida por el entrevistado. De esta forma, se encontrará en múltiples respuestas el recorrido hecho por el entrevistado en este campo, dado que la intención es realizar la entrevista de una forma amena y fluida; se trata de rescatar la experiencia y subjetividad del entrevistado, configurado a partir de un diálogo.

Las entrevistas serán grabadas y luego sistematizadas para realizar el respectivo análisis. Se tendrá el máximo cuidado de no sugerir las respuestas al informante y permitirle que hable abiertamente para lo cual no habrá interrupciones, a menos que se necesite precisar algún aspecto y de ser posible, se le permitirá terminar sus ideas y luego se le abordará sobre las inquietudes o cuestiones poco claras.

Seguidamente se puede observar un esquema tentativo.

Universidad Católica de Manizales

Especialización en Administración de la salud

Proyecto Gestión del Turismo Médico en la Ciudad de Manizales

Entrevista – prueba piloto

Fecha:

Nombre

Nivel de formación: _____

Institución: _____

Área de desempeño: _____

¿Ha oído hablar del turismo en salud?

¿Cómo conoció del tema?

¿Cuáles son los objetivos estratégicos que la institución ha determinado para abordar la prestación de servicios en turismo médico?

¿En el plan estratégico de la institución, cómo se contemplan las acciones que orientan el desarrollo del turismo en salud?

¿Qué tipo de resultados tienen respecto al desarrollo del turismo médico en la institución?

¿Qué tipo de cambios se implementaron para el funcionamiento del servicio?

¿Cómo se organizó el nivel administrativo de la institución para la atención de los turistas en salud?

¿Cómo se organizó el nivel asistencial para atender el turismo en salud?

¿Cómo ha sido la gestión institucional, para promover y visibilizar la prestación de los diferentes servicios en turismo en salud al exterior de la

nación?

¿Cómo se han organizado los servicios de la institución para diferenciarse de la competencia? ¿Qué otras instituciones locales, regionales o nacionales compiten con los mismos servicios que ustedes ofrecen?

¿Cuál es el portafolio de servicios de la institución, en cuanto al turismo en salud y si no lo hay, cómo recomendaría que se ajustara el portafolio en este sentido?

¿Cuáles pueden ser las características que definen el paciente que viene a la ciudad en búsqueda de servicios en salud?

¿Cuáles son los lugares de procedencia incidentes en la demanda de servicios de salud en la ciudad?

¿Qué tipo de servicios buscan los pacientes de otros países?

¿Cuál es el perfil que han definido para la persona encargada de liderar el turismo médico en la institución?

¿Qué tipo de capacidades se exigen actualmente para la contratación del personal asistencial para atender el turismo médico en su institución?

¿Qué aspectos se deben corregir o modificar en cuanto al talento humano asistencial, para atender el turismo en salud en la institución? ¿Cuáles son los conocimientos que debe estar actualizando el personal con mayor frecuencia?

¿Qué necesidades debe solucionar la institución en la cualificación de su personal administrativo para la prestación de los servicios a los turistas en salud?

¿A través de qué mecanismos se hace la evaluación del personal que se desempeña en los servicios de turismo médico?

¿Qué elementos identifican como generadores de motivación en el personal?

¿Cuáles son los criterios para administrar los recursos financieros de la institución para atender el turismo médico?

¿Cómo han generado un plan de financiación para el turismo en salud?

¿Cómo ven la relación costo-beneficio en estos servicios?

¿Qué ventajas financieras le trae o traería el turismo en salud a la institución?

¿Cómo caracteriza la administración de los recursos financieros de la institución para atender el turismo médico? ¿Cómo se maneja el riesgo financiero en los servicios de turismo médico? ¿Cuáles elementos han determinado que generan valor a su organización para prestar estos servicios?

¿Usted cree que la infraestructura física de la institución es suficiente para atender turistas de salud?

¿Qué tipos de cambios se efectuaron para el acondicionamiento de la infraestructura física?

¿Cómo se gestionó el recurso para generar condiciones de habilitación y certificación de la infraestructura física?

¿Qué cambios en tecnología ha realizado la institución para atender turistas de salud?

¿Cómo se maneja la renovación tecnológica para mantener los estándares de calidad para este servicio?

¿Qué tipo de alianzas han realizado para acondicionar o renovar la tecnología en la atención de los servicios de turismo médico?

¿Cómo han generado la conectividad global para atraer pacientes que se incluyan en este tipo de servicios?

5.7 PLAN DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Se establece una matriz en la cual clasificar la información obtenida, se construye con base en la relación estrecha entre objetivos, unidades de análisis, categorías y subcategorías de análisis.

Matriz de Análisis para Entrevista

OBJETIVOS	UNIDADES DE ANÁLISIS	CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	SUBCATEGORÍAS
OBJETIVO GENERAL:	Componente Administrativo.	Gestión del turismo médico	Generalidades del turismo médico.

<p>Describir cómo se lleva a cabo la gestión, del turismo médico, desde las áreas o departamentos administrativos y directivos de tres IPS's públicas y privadas de la ciudad de Manizales.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>1. Identificar los criterios administrativos y directivos en cuanto al talento humano, lo financiero e infraestructura física y tecnológica, que sustentan la gestión del turismo médico en las IPS's públicas y privadas locales.</p> <p>2. Definir el perfil de los usuarios que demandan servicios del turismo médico.</p> <p>3. Establecer la frecuencia y demanda por parte de los usuarios y los lugares de procedencia que tienen incidencia en Manizales.</p>	<p>Componente Físico.</p>		<p>Interpretación de los objetivos organizacionales establecidos para la unidad de turismo en médico.</p>
	<p>Componente Financiero.</p>		<p>Acciones para desarrollar el turismo médico.</p>
	<p>Componente de Gestión del Talento Humano.</p>		
		<p>Administración del turismo médico</p>	<p>Dirección y control de acciones y recursos en los niveles operativo y administrativo de la unidad</p>
			<p>Competitividad</p>
		<p>humano Talento humano</p>	<p>Perfiles laborales en los niveles técnico, tecnológico, profesional y especializado</p>
			<p>Entrenamiento</p>
			<p>Capacitación</p>
			<p>Mantenimiento</p>
			<p>Adaptación</p>
		<p>Seguimiento y Motivación</p>	
	<p>ento Financiamiento</p>	<p>Inversión inicial</p>	
		<p>Gestión para la inversión</p>	
		<p>Planificación financiera</p>	
		<p>Control del riesgo de la inversión</p>	

			Generación de valor
	Infraestructura física	Soporte en infraestructura física hospitalaria	
		Servicios especiales	
		Habilitaciones y Certificaciones de calidad	
	Infraestructura tecnológica	Equipamiento tecnológico	
		Adquisición y renovación tecnológica	
		Conectividad	
	Servicios de turismo médico	Tipos de servicios ofertados en el mercado local	
		Oferta de servicios IPS	
		Demanda de servicios globales	
		Frecuencia en servicios contratados	
	Perfiles de usuarios	Análisis de perfiles	
		Tipos de usuarios	
		Características de los usuarios que más contratan servicios.	

5.8 COMPONENTE ÉTICO

Se tendrá compromiso ético con las instituciones de la ciudad y las personas entrevistadas, en forma reservada y según los criterios de ellos, se establecerá y diligenciará un formato de Consentimiento Informado para ser firmado por los

entrevistados, una vez se les entregue toda la información del proyecto y su participación en el.

6. RESULTADOS O DISCUSION

Se lograron realizar las entrevistas en las instituciones planteadas inicialmente; SES Hospital de Caldas, Clínica Santillana y Clínica Oftalmológica del Café.

De esta forma, se obtuvo información pero no fue suficiente para saturar las categorías, sino que sirven como esbozo descriptivo de la situación actual del turismo médico, por tanto, no se presentan todas las subcategorías propuestas inicialmente sino las que refieren información relevante en cuanto a las posturas administrativas para el manejo y gestión de la temática.

6.1 Componente administrativo

6.1.1 Gestión del Turismo Médico

6.1.1.1 Generalidades.

Se tiene que el tema se viene desarrollando en la ciudad alrededor de once a trece años aproximadamente. Lo primero es que el proceso esta menguado a nivel ciudad, ya no existe tanta participación institucional y los esfuerzos para sostener o desarrollar la temática vienen a ser actualmente propios.

El tema, cuando empezó a ser tratado en sus inicios produjo gran atractivo en las IPS y demás representantes que hacían parte del mercado del turismo médico; se alcanzaron a vincular 13 instituciones diferentes, a su vez, se esbozaron los actores que participarían en el desarrollo del tema, los de mayor referencia son Travel Medic y Geomedical como organizadores del cluster, las IPS's como los representantes de los servicios a prestar y los entes gubernamentales como alcaldía y gobernación, como facilitadores del desarrollo del tema. Se establece aquí una creencia, hizo falta participación de los entes gubernamentales para continuar con el desarrollo del tema. Por tanto la interdependencia viene a ser un eje de funcionamiento que se plasma desde el inicio de la propuesta en la ciudad.

Sin embargo, existe un representante nacional que avala las instituciones y

es Proexport y la relación con estos entes y niveles político-sociales se dio para el momento del apogeo inicial de la propuesta desde el sector salud, se generaron las condiciones para un buen desarrollo, es la idea que se desea dar a entender claramente.

Por tanto, la razón de ser del interés en la propuesta, se puede adjudicar al hecho de la demanda de servicios de salud por parte de extranjeros, debido a los costos elevados y por tanto, déficit de ofertas de estos servicios en sus lugares de procedencia.

Para la prestación del servicio, en la actualidad están aliadas a Travel Medic de cuatro a cinco instituciones de las que iniciaron hace más de diez años. Es de anotar, que Travel Medic se encuentra en proceso de liquidación.

En palabras de la actual directora de Travel Medic quien además es la encargada del tema en SES Hospital de Caldas, la generalidad del tema se plantea de la siguiente manera:

En Manizales se ha desarrollado poco el turismo en salud a la fecha. Con el tiempo se ha intentado desarrollar este tema en la ciudad, e involucrar a los entes gubernamentales como son: Alcaldía, la Gobernación de Caldas, tratando de imitar un poco el modelo de Medellín que es el más exitoso ya que, en esta ciudad tienen un cluster, aquí en Manizales se intentó hacer un cluster. Pero nunca funcionó.

Se puede concluir que el turismo médico ha tenido un lapso de tiempo de desarrollo de más de diez años y un solo intento de organización multisectorial, el cual, hasta el momento no muestra buenos resultados. Así mismo, se manifiesta una forma de actuar en la organización, basado en el hecho de imitar modelos foráneos exitosos. De todas las entidades que iniciaron, solo una está en proceso de acreditación internacional para ofertar mayores servicios en el Caribe, lo cual muestra una situación crítica en torno al desarrollo y administración del turismo médico en la ciudad de Manizales, quedan por aclarar una serie de inquietudes en torno a tal falta de desarrollo, mostrando las otras miradas que tienen los demás actores que han participado en el tema históricamente. Se presume que existe un faltante y es el apoyo de las instituciones gubernamentales en el nivel local y departamental principalmente para el apalancamiento de la propuesta a nivel internacional.

La única institución avalada por Procolombia es el SES Hospital de Caldas, por ende es la institución líder en el departamento en el desarrollo del tema.

6.1.1.2 Interpretación de los objetivos organizacionales establecidos para la unidad de turismo médico.

La forma cómo se interpretan los objetivos estratégicos en cada institución,

se ligan al desarrollo de la temática en cada una de ellas. En este sentido, se tiene que existe información muy detallada que da a entender avances en la forma de asumir el servicio y por el otro una ausencia de procedimientos administrativos claros para el poco funcionamiento que tiene el tema en otras instituciones donde no se ha desarrollado del todo el tema, o en las que se ha dejado de hacer.

En esta medida los objetivos institucionales se interpretan en sentido de:

Ser reconocidos a nivel nacional e internacional, partiendo de ahí, se quiere abrir al mercado internacional, ya que para el SES Hospital de Caldas, se garantiza un flujo de caja importante, que el sistema de salud en Colombia no permite, esto favorece mucho el tema de recaudo y de cartera"...otro objetivo importante es la renovación de todo el equipo biomédico. Es importante dar a conocer el tema en otros países, para que se motiven y vengan (Directora Travel Medic).

Respecto a lo anterior se muestra la contracara, donde existe una gran ausencia de parámetros administrativos para la planificación del servicio de turismo médico. Queda reflejado de la siguiente manera:

"En el momento no se está trabajando con el turismo médico, la información es poca, ya que en la planeación estratégica de la clínica no está contemplado." (Encargada del tema en Clínica Oftalmológica del Café).

6.1.1.3 Acciones para desarrollar el turismo médico.

Lo tocante a las acciones emprendidas por las instituciones para desarrollar el turismo en salud, tienen que ver con el plan estratégico que la institución elaboró en los inicios de la propuesta.

Dentro de esto, encontramos que se llevaron a cabo acciones de planificación para ingresar a nuevos mercados, el Caribe surge allí como uno de los mercados que más ha traído turismo médico a la ciudad.

Por otro lado, muestra que la inserción en nuevos mercados ha sido apalancada por el sector público en el orden nacional, representado por Pro-Colombia y por el aval que otorga. En este sentido se plantea la acreditación institucional, como medio para captar pacientes de alto costo, lo que representa un flujo de caja importante para la institución.

De esta manera, se plantean los convenios interinstitucionales a nivel local, con entidades que ofrezcan servicios complementarios, de forma tal que una entidad puede suplir el servicio que otra no tiene, por medio de la interconexión que existe entre ella, complementando la oferta de servicios que en conjunto tiene la ciudad.

La publicidad ha sido otro de las acciones emprendidas para el desarrollo del turismo médico en la ciudad.

Según lo anterior, se puede decir que las acciones que han desarrollado el turismo médico, se pueden dividir en dos partes, al interior de la ciudad y al exterior de Colombia. Por un lado ha jugado la interconexión con entidades del orden nacional, para llegar a otros países; mientras que en el plano local ha jugado el convenio como mecanismo que sirve para complementar la oferta de servicios de salud, que a título de otra entidad se ofrecen en el extranjero.

Por un lado, se muestra planificación administrativa donde se ha desarrollado y se mantiene el servicio, por el otro muestra la ausencia de políticas administrativas conducentes al desarrollo pleno y en un margen amplio del servicio en las IPS donde ya no se presta el servicio o es limitado.

6.1.2 Administración del Turismo Médico.

6.1.2.1 Dirección y control de acciones y recursos en los niveles operativo y administrativo.

En el nivel administrativo y operativo se realizaron acciones para buscar la interconexión de las soluciones a las diferentes necesidades que tienen los pacientes que viajan por motivos de turismo médico. En ese sentido, se articularon entidades encargadas del transporte, alojamiento, alimentación y prestación de servicios de salud. Además, se establecieron criterios de atención que elevaron la calidad de esta, como preparar al personal en bilingüismo, adquirir software para gestión de la atención, alianzas para el traslado de pacientes y direccionar el servicio por intermedio de la oficina de mercadeo.

Llama la atención, que la organización del servicio al interior de las IPS's, se manifiesta el interés por desarrollar un área encargada totalmente a la atención del paciente extranjero, sin embargo parece estar en etapa embrionaria, lo cual muestra una serie de condicionantes y una perspectiva negativa en tanto implementación de la propuesta. Queda reflejado de la siguiente manera:

Geomedical propone montar un departamento de pacientes internacionales, al interior de la empresa, lo que significa recurso humano, tecnológico, entonces lo se le ha dicho al gerente de geomedical es que empiece a llevar los pacientes y si funciona en el hospital (SES Hospital de Caldas) se consigue montar el departamento de pacientes internacionales completo, en el momento no se puede montar porque se sabe que no va dar

resultados. (Encargada del tema en SES Hospital de Caldas).

Las acciones y recursos, en el mejor de los casos, ha sido para favorecer el posicionamiento de la marca en el mercado internacional, donde el mayor representante, según lo mostrado por los entrevistados es el Caribe, pero se realizaron conexiones que llegaron hasta Europa. De alguna manera muestra que el desarrollo de la propuesta pudo tener un buen inicio, no se analizan las razones del fracaso, sino mostrar cómo se administra en la actualidad el tema desde las IPS's de la ciudad.

6.1.2.2 Competitividad

La competitividad viene a ser un elemento fundamental a la hora de implementar esta estrategia de prestación de servicios. Lo primero evidente, es que la forma cómo se ve es a partir de los servicios que presta la IPS, la promoción que se ha hecho de los mismos en el plano internacional y en regiones que parecen ser sólidas en cuanto a los pacientes que vienen a Manizales; y vislumbrar las otras IPS's con las que compiten a nivel nacional.

Los servicios con los que se compite principalmente son, la cirugía estética, plástica y bariátrica. Los servicios se promocionan en ruedas de negocios internacionales, ferias individuales de salud, pautas en revistas y periódicos internacionales. Las redes sociales y las páginas web alcanzan un amplio margen de captación de pacientes interesados en turismo médico y vienen a representar el medio preferido para lograr que pacientes visiten a Manizales por tal motivo.

Las principales instituciones nacionales con las que se compite, de forma acreditada en materia de turismo médico son: Hospital Pablo Tobón Uribe, Fundación Santa Fe, Clínica Valle del Lili y Fundación Cardiovascular de Bucaramanga.

6.1.3 Servicios de Turismo Médico

6.1.3.1 Demanda de Servicios Globales.

La demanda de los servicios de salud vienen a ser; Cirugía Estética, además es la más exportada, principalmente para mujeres y su motivo principal es querer cambiar el aspecto físico; sigue la cirugía bariátrica, cirugía general, odontología, cirugía vascular, ortopédica, oftalmología y refractiva.

6.1.3.2 Frecuencia en servicios contratados.

Obtener información valiosa en cuanto a la frecuencia fue difícil, no se expuso abiertamente esta situación por parte de las personas entrevistadas, la única

que permitió alguna referencia fue Visión Laser, sin embargo, su referencia es escasa, se establece de la siguiente manera:

“Los resultados se han obtenido por pacientes que llegan referidos por otros pacientes familiares [...] los pacientes que se atienden son básicamente familiares de extranjeros que llegan a la ciudad, si se atendieron cuatro o más pacientes, no fueron más.”

Esto permite evidenciar que en las instituciones donde no se desarrollo el turismo médico, la frecuencia de los servicios es baja, lo cual no solo se adjunta al costo de la atención prestada, sino a problemas estructurales en las administraciones de las IPS, en cuanto a la gestión del apoyo público, diciendo que efectivamente este sea el motivo principal, por el cual no se desarrollo el tema en instituciones como esta. Lo cual se suma al hecho de que en este tipo de instituciones era una sola persona la encargada de llevar a cabo el tema.

6.1.4 Perfiles de Usuarios

6.1.4.1 Análisis de perfiles.

Pacientes que son residentes en el extranjero provenientes de E.E.U.U., el Caribe, Panamá, Francia y España.

Pacientes que no cuentan con seguros, que refieren alto costo de las medicinas; personas que además buscan muy buena atención médica y costos comparativamente más bajos que en sus lugares de procedencia. En este sentido el tipo de usuario es el que mira los costos, la reputación y reconocimiento de la IPS, en búsqueda de que si en caso de complicaciones en la cirugía se tengan respuestas preparadas y acordes a la demanda del servicio, respaldo y confianza.

Sin embargo, a nivel administrativo no se han consolidado las características de los clientes que vienen del exterior. Esto significa que lo anterior viene a representar tan solo un hecho general y un tanto vago respecto a la configuración del turista médico.

6.2 Infraestructura Física

En este sentido, no hay información relevante en cuanto a cambio en el soporte físico pues ninguna IPS realizó modificaciones locativas, las infraestructuras existentes sirvieron para el propósito del tema sin necesidad de modificaciones. En el caso del SES Hospital de Caldas, la infraestructura a la hora de desarrollar el turismo médico fue nueva completamente y en las otras no se consideró necesario realizar modificaciones, con lo que se tenía se podía implementar.

6.2.1 Habilitaciones y Certificaciones de Calidad.

Acreditar la IPS viene a ser el principal requisito para prestar servicios de manera internacional. Sin embargo, no se puede olvidar que para que una IPS sea legal en su funcionamiento en el territorio colombiano, es necesario que este habilitada en cada uno de los servicios ofertados, este es el requisito que la nación impone para aquellos que desean prestar servicios en este ámbito económico, por tanto se cuentan con las habilitaciones otorgadas por los entes territoriales, más la acreditación de la institución para prestar servicios de salud a nivel internacional.

Otro criterio en este sentido, es incluir en la gestión organizacional el enfoque de Calidad Total. La única IPS que estaría en capacidad para obtener tal acreditación es el SES Hospital de Caldas y se plantea como la única en funcionar de esta forma en el eje cafetero.

Por lo anterior, se establece desde esta institución que lo que tiene que ver con certificaciones, habilitaciones y acreditación han servido para el posicionamiento de la IPS a nivel internacional.

6.2.2 Infraestructura Tecnológica

6.2.2.1 Equipamiento Tecnológico

El equipamiento tecnológico muestra una dinámica variada, por un lado algunos lo posicionan como algo permanente, una meta a alcanzar; así, han invertido en equipo biomédico nuevo y otros lo han hecho en menor escala, hasta quien no ha hecho ningún cambio la respecto.

En este sentido se han adquirido PACS, lectura de imágenes diagnósticas satelitales, electrocardiógrafo y microscopio científico para cirugía refractaria.

Lo central, vendría a ser que las IPS's planifican sus inversiones en equipos biomédicos, lo plantean como meta y se estipula un número.

6.2.2.2 Adquisición y Renovación Tecnológica

La renovación tecnológica muestra que existe divergencia en cuanto a la administración de tal componente. En este sentido tenemos que hay instituciones que sí planean la renovación y otros que aun no lo hacen.

Dentro de lo obtenido vemos que en el SES Hospital de Caldas:

el objetivo es la renovación de todo el equipo biomédico, cada año se compran dos equipos de última tecnología, el año pasado se compró un TAC de 74 detectores, un resonador que no lo hay en el eje cafetero; para este año se piensa comprar un angiógrafo para todo el tema de hemodinamia, todo esto se apropia y es oportuno para el tema de exportación de servicios, pero hay que aclarar que no solo es para servicios de exportación.

La renovación de la tecnología biomédica nos muestra una doble intencionalidad, pues se puede llegar a los pacientes locales como a los extranjeros, redundando en una mejor calidad de atención para la prestación de los servicios del resto de la población, la cual ocupa la mayor parte de recursos de la institución.

Esto se suma a lo hecho por otras instituciones que realizaron renovación tecnológica adquiriendo un tomógrafo en Visión Laser.

6.2.2.3 Conectividad

La conectividad viene a ser un mecanismo de comunicación conocido por los entrevistados, se establece a través de implementar el contacto por medio de las redes sociales principalmente, seguido de páginas web, llamadas telefónicas, ruedas de negocios, revistas ubicadas en Miami y en periódicos en el Caribe.

6.3 Componente Financiero

6.3.1 Financiamiento

6.3.1.1 Planificación financiera.

La planificación financiera comprende varios aspectos relacionados con avales nacionales, relación costo-beneficio, facturación de servicios y aportes de los actores del mercado. Por tanto, implica una parte central en el funcionamiento, pues es el área que comprende todos los movimientos en materia económica financiera, para la toma de decisiones en los niveles decisorios de la organización, mas allá de administrar el recurso económico, vital para la función y mantenimiento de la propuesta en el tiempo, con lo cual determinar el potencial de negocio que pueda tener.

Los avales son otorgados por Proexport y estos pesan en la planificación financiera de la propuesta, respecto a cada institución participante del mercado.

En este sentido, la administración de los recursos financieros:

“Deben estar avalados por Proexport para poder exportar los servicios de salud al exterior, esto es importante ya que se fortalecen los recursos financieros, por el flujo de caja importante”. (Encargada del tema SES Hospital de Caldas)

La relación costo beneficio es variable, no todos la asumen de igual manera, se sujetan a los logros de metas y ajustes a través de tomas de decisión, las cuales han generado consecuencias para la permanencia o salida del mercado de empresas locales. Por algunos se asume como beneficiosa si se está con una posición en el mercado y por otros se asume como pérdida de la inversión. Como tal, se divide la perspectiva, pero en las decisiones administrativas pueden estar las claves de la diferencia presente en las organizaciones que conforman el mercado de ese servicio, lo cual queda por indagar a profundidad.

La facturación de los servicios de salud, hasta el momento se asume como baja.

Los aportes de las organizaciones que conforman el grupo en la actualidad es bajo, puesto que sus participantes son muy pocos. Se anota que anteriormente se alcanzo un nivel de cooperación importante para apoyar capacitaciones, reuniones, y otra serie de gastos que quedaban viables para las empresas del sector.

6.4 Componente de Talento Humano

6.4.1 Talento Humano.

6.4.1.1 Perfiles laborales en los niveles técnico, tecnológico, profesional y especializado.

En cuanto a los perfiles de las personas que trabajan en esta área, se tiene que los principales elementos que debe poseer son, la buena atención, el conocimiento sobre la materia no solo en salud, sino en exportación de servicios de salud, que preste excelente atención, calidad humana y que domine el idioma inglés, esto último viene a ser una barrera a la hora de contratar personal.

Las referencias anteriores son transversales a todos los perfiles laborales, se plasma el hecho de que la persona encargada del servicio tenga un conocimiento específico del sector salud y en particular de la exportación de servicios.

6.4.1.2 Capacitación

En este término encontramos que el personal se ha capacitado para trabajar en el área, en esa medida se ha planteado desde la administración del turismo médico, seleccionar las personas que mejor empatía desarrollan en el contacto con el paciente extranjero, se diseña la atención de forma tal que el médico esté en capacidad de interactuar con el paciente por un medio electrónico en un periodo de tiempo que puede durar hasta una hora. Se establecen procesos de selección que arrojen excelentes profesionales para su desempeño en esta área.

6.4.1.3 Mantenimiento

Mantener personal es uno de los retos de la organización y la administración debe desarrollar mecanismos que mitiguen la rotación del mismo, en búsqueda de la consolidación de sus procesos organizacionales. En esa medida se han desarrollado programas de bienestar que cobijan a todo el personal de la institución, se tiene que el pago cumplido es una de las formas para mantener el personal, además funciona como motivante del mismo.

En cuanto al seguimiento que se le hace al personal, se emplean encuestas de satisfacción, donde priman aspectos como la calidad humana.

7. CONCLUSIONES

La gestión del turismo médico en la ciudad de Manizales se caracteriza por una historia que data más allá de diez años, en sus inicios se alcanzó a tener múltiples participantes en el mercado, los cuales llegaron a ser 13. En la actualidad, se cuenta solamente con una institución en proceso de acreditación y con una posición en el mercado internacional. En la actualidad es una propuesta rezagada.

En cuanto a los criterios administrativos que sustentan la actualidad de la propuesta tenemos que en lo financiero, la planificación esta sujeta o supeditada a la aprobación de Proexport. En este sentido, se consolida la relación entre los prestadores de servicios y el nivel político nacional a través del control financiero, por tanto, no es un aspecto de dominio completo para las IPS. Sin embargo, esto funciona hacia el exterior de la IPS, puesto que en su interior se organiza el servicio a través de la planificación interna, en esto juega su parte administrativa disponiendo las políticas que regirán el servicio de turismo médico.

La planificación financiera viene a ser un pilar del servicio para su correcto funcionamiento. Se asume a partir de lo interno y lo externo, por tanto es una planificación realizada en conjunto, no queda solamente en manos de la IPS sino que los facilitadores como Proexport o Procolombia, para llegar al exterior también intervienen en esta parte. Por otro lado, las metas ideales son las que sustentan el servicio al interior de la IPS, por esta vía, se planifica y organiza la institución para recibir al paciente extranjero, sustentado en estadísticas sobre satisfacción con el servicio.

Teniendo en cuenta lo anterior, la infraestructura física no fue algo que cambiara sustancialmente para implementar el tema al interior de las IPS's. Por un lado, se contó con infraestructura nueva, por el otro, la que se tenía podía cubrir la demanda. En esto subyace la habilitación de los espacios físicos, lo cual da el aval para que funcione dentro del sistema de salud colombiano, lo que se transfiere hacia el servicio de turismo médico. Por tanto es un punto permanente que no tiene mucha variación en el tiempo.

La infraestructura tecnológica muestra un semblante diferente, este es más dinámico y se encuentra una planificación en la cual se establecen metas anuales para adquirir nuevos equipos biomédicos, como tal son metas ideales, pero que han permitido la llegada de nuevos equipos en el tiempo que ha funcionado la propuesta, sin embargo el flujo de caja aun no representa lo suficiente, por tanto la adquisición de estos equipos se supedita al beneficio que el sistema de salud colombiano le brinda a sus IPS's en la ciudad de Manizales. En este sentido, los recursos se emplean para el posicionamiento de la marca en el extranjero, a espera de la mejora en la situación producto de la visibilización y posición en el mercado, pues se estima que este servicio puede generar un flujo de caja

importante para la institución, solo que aun no se ha equilibrado el ingreso frente al egreso, a lo cual es necesario dar tiempo.

En cuanto al perfil del paciente que recae en este servicio, no se encontró una información clara y detallada que denote un trabajo a profundidad en la materia por parte de las IPS, en este sentido se asume el perfil del paciente extranjero a partir de condiciones económicas, de aseguramiento, de exigencia en cuanto al servicio y procedencia, los cuales se representan en el Caribe principalmente, Estados Unidos, Panamá, Francia y España.

En cuanto a los servicios que mayor demanda tienen, encontramos la cirugía estética como la principal, seguida de la plástica, bariátrica, cirugía general, vascular, ortopédica y odontológica. En cuanto a la frecuencia de la contratación de los servicios, no se pudo encontrar información clara, queda por definir estadísticamente la frecuencia de los servicios. Sin embargo, con base en lo relatado por los entrevistados, los servicios anteriores están en orden de lista de importancia, de ahí que solo quede por determinar el valor numérico de la frecuencia con base en documentos administrativos de las IPS's, lo cual en muchos casos significa una gestión investigativa diferente por tratarse de documentos restringidos al público.

Se puede decir que existe una gama de servicios determinados a partir de la demanda de los pacientes, de ahí que se ajuste la oferta actual de servicios, por tanto explica que no se tengan paquetes amplios de servicios, ni toda la gama de servicios que pueden ofrecer entidades habilitadas en Colombia.

8. RECOMENDACIONES

9.1 Recomendaciones teóricas.

Las recomendaciones teóricas van en sentido de establecer puentes entre enfoques teóricos que cuenten con lo cualitativo y cuantitativo, que no solo perciban lo estadístico, sino lo humano al mismo tiempo. De esta manera, la indagación en aspectos financieros y de frecuencias en servicios pueden ser calificados de mejor manera, por un lado; por el otro, permite evidenciar la forma en cómo las personas interpretan los hechos de la realidad organizacional y laboral. En este sentido, las ciencias administrativas tienen un reto y es el promulgar un marco teórico y metodológico diferente al tradicional.

Se deben asumir posturas que permitan mayor comunicación conceptual de corte académico entre los centros de conocimiento y prestadores de servicios para asumir teorías con mayor efectividad, como marco de referencia permanente en cuanto a los principios administrativos de las IPS's.

9.2 Recomendaciones metodológicas.

Es posible generar modificaciones la manera de investigar en el sector salud colombiano al establecer metodologías cualitativas que integren tanto las ciencias de la salud y de la administración sino las sociales y humanidades.

De esta forma, los aspectos objetivos siguen siendo importantes en la toma de decisiones administrativas del sector salud, sin embargo, hay un interés creciente en obtener y capturar concepciones de corte subjetivo, como enfoque complementario a la hora de producir conocimiento concerniente a su mismo objeto social.

9.3 Recomendaciones estratégicas.

Las IPS's pierden la oportunidad de obtener datos valiosos en la relación que se tiene con sus mismos empleados y pacientes en cualquiera de sus segmentos, por no implementar estrategias como grupos focales, historias de vida o reconstrucción de procesos. Debido a esto, se recomienda establecer como estrategia de recolección de información, la variedad de instrumentos que poseen las ciencias de la salud, de la administración y ciencias sociales.

9. BIBLIOGRAFIA

1. Healism, (n.d.), "Medical TourismHistory". healism. [Online]. [cited 2015 febrero 17. Available from:
http://www.healism.com/Medical_Tourism/History/Medical_Tourism_History/.
2. Auren y Fundación EOI. [Consultado] Madrid p6DehmgeEp. minetur. [Online]; 2013 [cited 2014 Octubre 26. Available from:
http://www.minetur.gob.es/turismo/es-ES/PNIT/Eje3/Documents/turismo_salud_espana.pdf.
3. Forestieri Bustos K. EAN. [Online]; 2012 [cited 2014 Octubre 27. Available from:
<http://repository.ean.edu.co/bitstream/handle/10882/2646/ForestieriKelly2012.pdf?sequence=1>.
4. Canatur. canatur. [Online]; 2011 [cited 2014 Octubre 26. Available from:
<http://www.canatur-nicaragua.org/downloads/turismo-médico.pdf> 49.
5. Expomedical care. Expomedical care. [Online]. [cited 2014 10 15. Available from:
<http://expomedicalcare.com/turismo-de-salud-en-colombia-preparandose-para->

[ser-de-clase-mundial](#).

6. Agencia de Noticias Universidad Nacional.. Agencia de Noticias Universidad Nacional. [Online].; 2013 [cited 2015 Enero 29. Available from: <http://www.manizales.unal.edu.co/index.php/noticias/35-ano-2013/3771-geomedical-emprendimiento-que-impulsa-el-turismo-en-salud>.
7. Proexport. Invierta en Colombia. [Online].; 2009 [cited 2014 10 15. Available from: http://www.inviertaencolombia.com.co/Adjuntos/230_Sector%20Turismo%20de%20Salud%202009-09-10.pdf.
8. Slideshare. [Online].; 2013 [cited 2014 02 14. Available from: [Situación Actual del turismo de salud a nivel mundial y nacional. \[consultado -\] p. 10. Disponible en:](#)
9. Ministerio de Comercio Industria y Turismo. ptp.com io. [Online].; 2009 [cited 2014 12 20. Available from: <https://www.ptp.com.co/documentos/Plan%20de%20Negocios%20Turismo%20de%20Salud.pdf>.
10. Hernández PV, Forero ROL. Repository. EAN. [Online].; 2013 [cited 2014 12 10. Available from: <http://repository.ean.edu.co/bitstream/handle/10882/4474/HernandezViviana2013.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
11. Bolis M. Fama2. [Online].; 2001 [cited 2014 12 10. Available from: <http://fama2.us.es:8080/turismo/turisonet1/economia%20del%20turismo/turismo%20de%20salud/TURISMO%20DE%20SALUD%20EN%20AMERICA%20LATINA%20Y%20CARIBE%20DE%20HABLA%20INGLESA.PDF>.
12. Medina Q. X SHARMRE. Prezi. [Online].; 2014 [cited 2014 02 14. Available from: https://prezi.com/fzgqyb_vc1oj/turismo-de-salud/.
13. Forestis Bustos T. Repository EAN. [Online].; 2012 [cited 2014 02 14. Available from: <http://repository.ean.edu.co/bitstream/handle/10882/2646/ForestieriKelly2012.pdf?sequence=1>.
14. Hernández Torres M. El control de Gestión Empresarial. Criterios para la evaluación del desempeño. La Habana: ISPJAE; 2001.
15. Chiavenato I. Introducción a la teoría general de la administración. 7th ed. Tlalnepantla Edo. de México: Mc Graw Hill; 2007.
16. Gómez CJL. Cartilla Financiera. Unidad de emprendimiento creando empresas, desarrollando sueños. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Económicas. Escuela de Administración y Contaduría Pública; 2010.
17. Maya Gonzalez JE. Gobernación de Antioquia. [Online].; 2013 [cited 2015 02 28. Available from: <http://www.dssa.gov.co/index.php/descargas/915-2-infraestructura/file>.
18. Ministerio De Salud y Protección Social. Minsalud. [Online].; 2014 [cited 2015 02 28. Available from: <http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Manual%20habilitacion%2022%20mayo%20para%20publicar%20FINAL.pdf>.

19. Fundación Universitaria Iberoamericana. Funiber. [Online]. [cited 2015 02 28]. Available from: <http://www.funiber.org/areas-de-conocimiento/tecnologias-de-la-informacion/infraestructura-tecnologica-de-software/>.
20. Holder R. Slideshare. [Online]. [cited 2015 02 28]. Available from: <http://es.slideshare.net/derechoalassr/redes-integradas-de-servicio-de-salud-dr-holder>.
21. Ponce Díaz Ma. de Jesús BHTRIHA. Eumed. [Online].; 2012 [cited 2015 02 28]. Available from: <http://www.eumed.net/ce/2012/dhi.html>.
22. Sampieri Hernández R. Metodología de la Investigación. Colombia: Panamericana Formas e Impresos S.A. ; 1997.
23. Bolis M. Fama2. [Online].; 2001 [cited 2014 12 10]. Available from: <http://fama2.us.es:8080/turismo/turisonet1/economia%20del%20turismo/turismo%20de%20salud/TURISMO%20DE%20SALUD%20EN%20AMERICA%20LATINA%20Y%20CARIBE%20DE%20HABLA%20INGLESA.PDF>.
24. Fernández de Bobadilla ELPRARCM. SEIMC. [Online].; 2003 [cited 2015 02 28]. Available from: <https://www.seimc.org/contenidos/documentoscientificos/procedimientosmicrobiologia/seimc-procedimientomicrobiologia3a.pdf>.
25. Lledo. S. Terapia Ocupacional.com. [Online]. [cited 2015 02 28]. Available from: <http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Artsujecion.shtml#>.
26. Machado-Alba Jorge E MMMM. Scielo. [Online].; 2012 [cited 2015 02 28]. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v14n4/v14n4a14>.
27. Rodríguez de Vera M^a Luisa ATNRGJPMMD. Inmovilización de pacientes y sujeción mecánica. Protocolo Consensuado. Revisión 2012. [Online].; 2012 [cited 2015 02 28]. Available from: <http://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/17023d3b07b13ecbc6f578cb43bfa788.pdf>.
28. Ruiz de Alegría Puig C. PLB. facmed. [Online].; 2010 [cited 2015 02 28]. Available from: http://www.facmed.unam.mx/deptos/microbiologia/pdf/Urocultivo_coprocultivo_indicaciones_Medicine2010.pdf.
29. Sánchez Lorca Luisa QICRTJGLMdMLSATFEMdC. Paraninfo Digital. Monográficos de Investigación en Salud. [Online].; 2013 [cited 2015 02 28]. Available from: <http://www.index-f.com/para/n19/pdf/051d.pdf>.
30. Verdúa Alfonso CMR. Anales de Pediatría Continuada. [Online].; 2004 [cited 2015 02 28]. Available from: <http://www.apcontinuada.com/es/puncion-lumbar-medicion-presion-del/articulo/80000041/>.
31. Vilches CHA. Slideshare. [Online].; 2010 [cited 2015 02 28]. Available from: <http://es.slideshare.net/Prymer/gua-micro-aplicada>.