

## Research Article

# Estrategias exitosas en el turismo de salud: Un análisis del suroccidente de Colombia entre 2015 y 2019

## *Successful strategies in health tourism: An analysis of southwestern Colombia between 2015 and 2019*

Lopez-Mallama, Oscar Marino <sup>1</sup>Montaño-Ramírez, Lina Yasmin <sup>1</sup>Estrada-Valencia, Mayra Alejandra <sup>1</sup>Mantilla-Mejía, Hernando <sup>1</sup>Salazar-Villegas, Billy <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Colombia, Cali, Institución Universitaria Antonio José Camacho, Semillero de Investigación en Economía de la Salud (SIECOS), Grupo de Investigación en Salud Pública (GISAP).

**DOI / URL:** <https://doi.org/10.55813/gaea/jessr/v3/n4/80>

**Resumen:** El sector del turismo de salud está en constante evolución en todo el mundo, y Colombia también se está sumando a esta tendencia. En los últimos años, ha habido un aumento significativo en el número de turistas internacionales que visitan Colombia y la región suroccidental del país para recibir tratamientos médicos y terapias de bienestar. Además, esta región cuenta con una rica oferta cultural y natural, lo que la convierte en un destino turístico muy atractivo para visitantes de todo el mundo. La región incluye las provincias del Valle del Cauca, Cauca y Nariño. **Objetivo:** identificar las estrategias desarrolladas en el sector del turismo en salud en el suroccidente de Colombia en los años 2015 a 2019. **Metodología:** enfoque de investigación cualitativo de tipo descriptivo, con método interpretativo-hermenéutico, que nos permitió la recolección de datos secundarios para responder a nuestra pregunta problema. **Resultado:** Colombia ha experimentado un notable crecimiento en el mercado del turismo de salud en América Latina y cuenta con el segundo mercado más grande en la región en términos de ingresos. **Conclusión:** El turismo se considera como uno de los sectores económicos con una alta capacidad para el impulso del desarrollo y crecimiento económico de una región, ya que se ha evidenciado que en los lugares turísticos se desarrolla una mayor aglomeración de empresas y de diversas actividades económicas.

**Palabras clave:** Turismo en Salud; Economía de la Salud; Administración en Salud; Mercado de Salud; Ecosistema de Salud.



Check for updates

**Received:** 30/Ago/2023**Accepted:** 28/Sep/2023**Published:** 31/Oct/2023

**Cita:** Lopez-Mallama, O. M., Montaño-Ramírez, L. Y., Estrada-Valencia, M. A., Mantilla-Mejía, H., & Salazar-Villegas, B. (2023). Estrategias exitosas en el turismo de salud: Un análisis del suroccidente de Colombia entre 2015 y 2019. *Journal of Economic and Social Science Research*, 3(4), 48–67. <https://doi.org/10.55813/gaea/jessr/v3/n4/80>

Journal of Economic and Social Science Research (JESSR)

<https://economicsocialresearch.com>  
[info@editoria-grupo-aea.com](mailto:info@editoria-grupo-aea.com)

**Nota del editor:** Editorial Grupo AEA se mantiene neutral con respecto a las reclamaciones legales resultantes de contenido publicado. La responsabilidad de información publicada recae enteramente en los autores.

© 2023 Licencia Editorial Grupo AEA, Journal of Economic and Social Science Research. Este artículo es un documento de acceso abierto distribuido bajo los términos y condiciones de la **Licencia Creative Commons, Atribución-NoComercial 4.0 Internacional**.

**Abstract:** The health tourism sector is constantly evolving around the world, and Colombia is also joining this trend. In recent years, there has been a significant increase in the number of international tourists visiting Colombia and the southwestern region of the country for medical treatments and wellness therapies. In addition, this region has a rich cultural and natural offer, which makes it a very attractive tourist destination for visitors from all over the world. The region includes the provinces of Valle del Cauca, Cauca and Nariño. **Objective:** to identify the strategies developed in the health tourism sector in the southwest of Colombia in the years 2015 to 2019. **Methodology:** qualitative research approach of descriptive type, with interpretative-hermeneutic method, which allowed us to collect secondary data to answer our problem question. **Result:** Colombia has experienced a remarkable growth in the health tourism market in Latin America and has the second largest market in the region in terms of revenue. **Conclusion:** Tourism is considered as one of the economic sectors with a high capacity to boost the development and economic growth of a region, since it has been shown that in tourist places a greater agglomeration of companies and diverse economic activities are developed.

**Keywords:** Health Tourism; Health economics; Health Management; Health Market; Health Ecosystem.

## 1. Introducción

El turismo en salud se basa en la intención principal del viaje sea la mejora de la salud a través de actividades de la salud mental, física y espiritual, intrínsecamente esta definición incluye dos variables: el turismo de bienestar, que son actividades preventivas y proactivas de estilos de vida como el fitness, relajación y tratamientos de sanación; y el turismo médico, que son servicios y recursos de base médica tanto invasivos como no invasivos (World Tourism Organization - UNWTO, 2018). Además, el turismo de salud viene creciendo en los últimos años y los destinos turísticos deben abordarlos de manera coherente para aprovechar las oportunidades que este trae al sector salud y la población en general (Organización Mundial del Turismo [OMT], 2018).

Según Causado-Rodríguez et al. (2018) a partir del año 2007, el Departamento de Comercio, Industria y El Ministerio de Turismo de Colombia ha estado trabajando en el Programa de Transformación Productiva, conocido como PTP, con un enfoque en convertir al turismo de salud en un sector de nivel internacional y establece como política sectorial Establecer a Colombia como un lugar de referencia para el turismo médico y de salud de clase mundial (Causado-Rodríguez, Mojica-Cueto, & Charris-Fontanilla, 2018).

El suroccidente de Colombia es una región dotada de riqueza cultural y natural, lo que la convierte en un destino turístico atractivo para visitantes de todo el mundo. La región incluye las provincias del Valle del Cauca, Cauca y Nariño y tiene muchos atractivos

turísticos, entre los cuales se destacan sus hermosas playas, al largo de Océano Pacífico, ideales para descansar, tomar el sol y practicar surf. Sus montañas y una gran variedad de volcanes y algunos nevados. También se destaca el ámbito cultural donde se expresa una rica cultura musical, gastronómica y artesanal. Dentro de los destinos turísticos destacados de la región se encuentran Cali, Popayán y Pasto, siendo Cali el destino preferido, debido a que es una ciudad moderna con muchos atractivos turísticos, entre ellos museos, teatros, parques y centros comerciales.

De acuerdo con López et al. (2023a) este turismo atrae y da a conocer no solo los atractivos de cada ciudad, sino también sus fortalezas, el sector de la salud en el suroccidente de Colombia está formado por una gran variedad de actores, incluyendo clínicas, hospitales, centros de diagnóstico, laboratorios y consultorios, los cuales ofrecen una gama completa de servicios médicos, incluyendo atención primaria, atención especializada, atención hospitalaria y atención de urgencias. También ofrecen una gran variedad de servicios complementarios, como rehabilitación, atención domiciliaria y servicios de salud mental (López Rodríguez, López Rodríguez, Pinzón Hoyos, & Vásquez Bernal, 2023a).

La calidad de la salud en el suroccidente de Colombia es generalmente muy buena. Las clínicas y hospitales están bien equipados y cuentan con personal médico calificado, según (Newsweek, 2022) se han definido 48 instituciones de salud de las cuales la primera se encuentra en el sur occidente colombiano con una calificación del 97.20%, quien en su informe financiero de 2022 y 2021 arroja que, “Los ingresos aumentaron un 13.3% en comparación con el año 2021, la mayor parte de las unidades funcionales reflejaron mayor actividad” (Valderrama, 2023).

Según Procolombia el país tiene 23 de los principales hospitales de Latinoamérica, cinco de los cuales están acreditados por Joint Commission International. También cuenta con 14 zonas francas y seis clústeres dedicados al sector salud en todo el país. El clúster más grande se encuentra en Medellín, conocido como Medellín Health City. Solo este conglomerado generó una facturación de 230.896 millones de pesos entre 2010 y 2018 y atendió a aproximadamente 72.000 pacientes (Bernal Duran, 2020a).

El país cuenta con una sólida red de centros médicos y clínicas que proporcionan una variada selección de prestaciones médicas, desde cirugías estéticas hasta tratamientos de fertilidad a unos precios que son significativamente más bajos que en los países desarrollados, debido a que la protección social es fundamental para garantizar que todas las personas tengan acceso a una atención médica adecuada y a una vida digna es por eso por lo que la calidad de la atención médica en Colombia es comparable a la de los países desarrollados (Lopez-Mallama, Lemos-Muñoz, & Córdova-Ardila, Protección Social en la Región Caribe de Colombia: una Mirada desde la Equidad en 2021, 2023).

El turismo de salud en Colombia es un sector en crecimiento en los últimos años, impulsado principalmente por factores como la mejora de la infraestructura hospitalaria, la prestación de servicios médicos especializados y la promoción del país

como destino turístico (Mantilla, López, & Salazar, 2023), el cual, se concentra en los principales centros urbanos del país, entre estos se encuentran Bogotá, Medellín y Cali (Beltrán & Rincón, 2017). Cabe resaltar que de la región suroccidente de Colombia, la ciudad de Cali es un referente en turismo y se considerada el quinto destino nacional para albergar turistas de salud según Migración Colombia (Migración Colombia, 2019). Con este panorama, surgió el interés de realizar la investigación sobre el turismo en salud en esta zona del país, llevándonos a reflexionar sobre la pregunta problema ¿Cuáles fueron las estrategias desarrolladas en el sector del turismo en salud en el suroccidente de Colombia, durante el periodo 2015 a 2019?

En este sentido, se fijó el objetivo identificar las estrategias desarrolladas en el sector del turismo en salud en el suroccidente de Colombia en los años 2015 a 2019 específicamente en los departamentos de Valle, Cauca y Nariño; inicialmente estableciendo origen y la frecuencia de los turistas médicos; luego, describiendo los tipos y formas de pago en los prestadores de salud; y finalmente, analizando las estrategias de innovación, cooperación y competitividad desarrolladas por los prestadores de salud que ofrecieron servicios de turismo médico en el suroccidente de Colombia en los años 2015 a 2019.

En un entorno empresarial altamente competitivo, las organizaciones enfrentan la imperiosa necesidad de fortalecer su presencia en el mercado (Mantilla-Mejia, Lopez-Mallama, & Salazar-Villegas, 2023), es por esta razón que consideramos que las ideas planteadas por Drucker en su Teoría de Empresa son las que mejor abordan nuestro interés de investigación. La Teoría de Empresa se basa en supuestos y una posible visión futura de los contextos de mercado, avances tecnológicos, clientes potenciales y otros factores. Drucker destacó la importancia de identificar y monitorear las tendencias y desafíos del entorno, y adaptar continuamente las estrategias empresariales para responder a los cambios a través de la formulación de objetivos a corto, mediano y largo plazo, plasmados en la planificación estratégica (Romero Gabancho, Villalobos Lopez, Montero Pichilingue, Velasquez Espejo, & Mendez Concha, 2022).

## 2. Materiales y métodos

Se llevó a cabo una revisión con un enfoque de investigación cualitativo con el objetivo de identificar las estrategias utilizadas en el sector del turismo de salud en el Sur Occidente de Colombia entre los años 2015 y 2019. Este enfoque fue elegido porque permite una comprensión detallada de las estrategias desde la perspectiva de los actores involucrados (Hernandez Sampieri, Fernandez Collado, & Baptista Lucio, 2006). Se realizó un estudio descriptivo con el propósito de analizar el sector del turismo de salud y presentar información detallada acerca de las estrategias implementadas en dicho sector, lo que permite obtener una visión clara y precisa de la situación (Hernandez Sampieri, Fernandez Collado, & Baptista Lucio, 2006).

El Método utilizado fue interpretativo-hermenéutico, el cual, invita a diseñar procesos de investigación donde el individuo y sus circunstancias son el principal objeto e invita a procesos abiertos y flexibles donde la creatividad del investigador al momento de interpretar los datos es fundamental (Polanía Reyes et al, 2020). Esto permitió analizar e interpretar los datos recopilados, buscando comprender y dar sentido a las experiencias y prácticas relacionadas con el turismo en salud.

Respondiendo a la visión metodológica se abordó una investigación con fuentes de información secundaria, con el cual, se realizó un análisis documental con respecto al turismo en salud, que nos permitió dar respuestas a la pregunta problema identificada en cuanto al territorio y la temporalidad del estudio.

### 3. Resultados

#### 3.1. Origen y la frecuencia de los turistas médicos en el suroccidente de Colombia en los años 2015 a 2019

La Organización Mundial del Turismo define al turista como aquel que viaja por más de 24 horas, con relación al turismo en salud, el principal motivo del viaje es mejorar su salud a través de procedimientos médicos, estéticos o de bienestar (Organización Mundial del Turismo , 2017).

El gobierno colombiano ha desarrollado una Política Nacional de Turismo Médico, que establece metas estratégicas para el desarrollo de la industria. Estos objetivos incluyen Establecer a Colombia como un lugar de referencia para el turismo de salud de clase mundial, promover los servicios de salud colombianos en el mercado internacional, fortalecer la infraestructura y prestación de servicios médicos para el turismo de salud, desarrollar programas de capacitación para el personal médico que participa en el turismo de salud y promover el desarrollo de productos turísticos. y servicios complementarios al turismo de salud (Ministerio de Comercio, Industria y Turismo de Colombia, 2019).

Colombia ha experimentado un notable crecimiento en el mercado del turismo de salud en América Latina y cuenta con el segundo mercado más grande en la región en términos de ingresos, medido en millones de dólares. Este posicionamiento es solo superado por México, que ostenta el primer lugar con un mercado valuado en 4.205 millones de dólares en el año 2019. Durante el período de 2014 a 2019, tanto México como Colombia mostraron un notable crecimiento en sus respectivos mercados, con una expansión del 113.9% en el caso de México y un comportamiento similar en el caso de Colombia. En 2014, Colombia registraba ingresos equivalentes a 290.100 millones de pesos colombianos, y para 2019, esta cifra se incrementó a 615.300 millones de pesos, lo que representa un crecimiento significativo del 112.1% en un lapso de cuatro años (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2019).

##### 3.1.1. Origen de los Turistas Médicos

En la tabla 1 se puede evidenciar que en promedio para el periodo 2015 a 2019, la mayoría de los turistas extranjeros provenían de Estados Unidos, seguidos por Venezuela, Ecuador, Brasil y España.

**Tabla 1**  
*Ranking entrada de Extranjeros por Nacionalidad*

| Ranking entrada de extranjeros por nacionalidad |                  |              |                  |              |                  |              |                  |              |                  |
|---|------------------|--------------|------------------|--------------|------------------|--------------|------------------|--------------|------------------|
| País  | 2015             | País         | 2016             | País         | 2017             | País         | 2018             | País         | 2019             |
| USA   | 445.957          | USA          | 499.338          | Venezuela    | 796.234          | Venezuela    | 1.359.815        | Venezuela    | 1.095.706        |
| Venezuela                                       | 329.478          | Venezuela    | 378.965          | USA          | 530.974          | USA          | 650.464          | USA          | 707.847          |
| Brasil  | 141.624          | Brasil       | 186.280          | Brasil       | 125.484          | Argentina    | 206.497          | Mexico       | 202.050          |
| Ecuador   | 155.727          | Ecuador      | 171.127          | Argentina    | 194.771          | Brasil       | 204.030          | Peru         | 183.739          |
| Mexico  | 152.123          | Mexico       | 163.703          | Mexico       | 175.997          | Mexico       | 186.152          | Argentina    | 183.731          |
| Peru  | 138.485          | Peru         | 144.649          | Ecuador      | 172.993          | Ecuador      | 168.301          | Brasil       | 164.033          |
| Argentina                                       | 133.988          | Argentina    | 144.487          | Peru         | 145.575          | Peru         | 156.008          | Ecuador      | 163.273          |
| Chile   | 112.136          | Chile        | 128.748          | Chile        | 139.795          | España       | 145.893          | España       | 147.460          |
| España  | 116.706          | España       | 121.164          | España       | 130.445          | Chile        | 143.546          | Chile        | 140.961          |
| Panamá  | 61.409           | Panamá       | 93.421           | Panamá       | 99.305           | Panamá       | 105.510          | Panamá       | 114.924          |
| Otros   | 599.830          | Otros        | 667.375          | Otros        | 743.243          | Otros        | 825.349          | Otros        | 883.722          |
| <b>Total</b>                                    | <b>2.387.463</b> | <b>Total</b> | <b>2.699.257</b> | <b>Total</b> | <b>3.344.816</b> | <b>Total</b> | <b>4.151.656</b> | <b>Total</b> | <b>3.987.446</b> |

**Nota:** Elaboración propia a partir del Boletín Estadístico de Flujos Migratorios 2021, por Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia 2021 (Migración Colombia, 2022)

Es importante destacar que desde 2017, el incremento en la llegada de visitantes de Venezuela al país se debe principalmente a motivos económicos y no al interés

turístico. Estos visitantes no llegan debido a factores de atracción o promoción turística por parte de Colombia (Ministerio de Comercio, Industria y Turismo de Colombia, 2019).

En la siguiente tabla 2 se muestra que el turismo es la principal categoría por la cual los extranjeros visitan nuestro país, mostrando que el 65% de los extranjeros que ingresan al país lo hacen por razones turísticas. A partir del año 2018 se evidencia que los datos de migración Colombia incluyen la categoría de tratamientos medico en sus estadísticas, los cual refuerza la importancia que está tomando el turismo de salud en el país.

**Tabla 2**  
*Flujo de extranjeros según Categoría de Ingreso*

| Flujo de extranjeros según categoría de ingreso |                  |                      |                  |                      |                  |                      |                  |
|---|------------------|----------------------|------------------|----------------------|------------------|----------------------|------------------|
| Categoría de ingreso                            | 2016             | Categoría de ingreso | 2017             | Categoría de ingreso | 2018             | Categoría de ingreso | 2019             |
| Turismo   | 1.903.057        | Turismo              | 2.560.825        | Turismo              | 3.271.654        | Turismo              | 2.594.812        |
| Visitante temporal                              | 364.481          | Visitante temporal   | 370.551          | Negocios             | 313.028          | Negocios             | 309.720          |
| Temporal trabajador                             | 68.352           | Tripulante           | 127.242          | Capacitación         | 54.076           | Trabajo              | 56.329           |
| Residente                                       | 50.427           | Temporal trabajador  | 59.712           | Trabajo              | 48.189           | Capacitación         | 50.484           |
| Cortesía  | 42.493           | Residente            | 55.982           | Residente            | 39.524           | Residente            | 40.916           |
| Transito fronterizo                             | 41.893           | Cortesía             | 42.005           | Tratamiento médico   | 23.735           | Tratamiento médico   | 23.847           |
| Temporal Cónyuge                                | 23.471           | Temporal especial    | 25.521           | Estudios             | 19.131           | Estudios             | 21.420           |
| Temporal especial                               | 23.101           | Temporal Cónyuge     | 17.204           | Cortesía             | 18.321           | Cortesía             | 16.827           |
| Temporal estudiante                             | 14.194           | Temporal estudiante  | 14.525           | Beneficiario         | 17.693           | Turismo y trabajo    | 14.512           |
| Residente Mercosur                              | 9.133            | Residente Mercosur   | 11.831           | Temporal Cónyuge     | 17.322           | Temporal Cónyuge     | 12.947           |
| Otros   | 158.655          | Otros                | 59.418           | Otros                | 328.892          | Otros                | 845.632          |
| <b>Total</b>                                    | <b>2.699.257</b> | <b>Total</b>         | <b>3.344.816</b> | <b>Total</b>         | <b>4.151.565</b> | <b>Total</b>         | <b>3.987.446</b> |

| Categoría de ingreso | 2015      |
|----------------------|-----------|
| Turismo              | 1.574.609 |
| Visitante temporal   | 404.848   |
| Temporal trabajador  | 79.921    |
| Residente            | 47.101    |
| Cortesía             | 36.567    |
| Temporal Cónyuge     | 27.361    |
| Temporal especial    | 21.337    |
| Ext Schengen         | 20.473    |
| Temporal estudiante  | 13.427    |
| Negocios             | 8.695     |
| Otros                | 153.124   |
| Total                | 2.387.463 |

**Nota:** Elaboración propia a partir del Boletín Estadístico de Flujos Migratorios 2021, por Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia 2021 (*Migración Colombia, 2022*)

### Frecuencia de los Turistas Médicos

Durante el período comprendido entre 2015 y 2020, Colombia se ha establecido como un punto destacado en el turismo médico en América Latina, atrayendo a visitantes tanto nacionales como extranjeros que buscan servicios médicos especializados y de alta calidad (Hurtado & Antia, 2023). En la tabla 3 se puede observar que el flujo de turistas presenta una tendencia de crecimiento, sin embargo, en 2019 esta tendencia se detiene y empieza a decrecer, como consecuencia del inicio de la pandemia COVID 19.

**Tabla 3**  
*Flujo de Turistas en Colombia 2015 a 2019*

| Año   | Flujo de extranjeros según categoría de ingreso |            |             |            |            |            | Variación % |
|-------|---|------------|-------------|------------|------------|------------|-------------|
|       | Colombianos                                     |            | Extranjeros |            | Total      |            |             |
|       | Entradas  | Salidas    | Entradas    | Salidas    | Entradas   | Salidas    |             |
| 2015  | 3.734.686                                       | 3.861.508  | 2.387.463   | 2.350.837  | 6.122.149  | 6.212.345  | 12.334.494  |
| 2016  | 3.569.532                                       | 3.794.529  | 2.699.257   | 2.636.220  | 6.268.789  | 6.430.749  | 12.699.538  |
| 2017  | 3.809.801                                       | 4.016.597  | 3.344.816   | 3.190.486  | 7.154.617  | 7.207.083  | 14.361.700  |
| 2018  | 4.098.497                                       | 4.368.162  | 4.151.565   | 4.101.363  | 8.250.062  | 8.469.525  | 16.719.587  |
| 2019  | 4.211.089                                       | 4.478.963  | 3.987.446   | 3.968.836  | 8.198.535  | 8.447.799  | 16.646.334  |
| Total | 19.423.605                                      | 20.519.759 | 16.570.547  | 16.247.742 | 35.994.152 | 36.767.501 | 72.761.653  |

**Nota:** Elaboración propia a partir del Informe de turismo enero-diciembre 2019, (*Ministerio de Comercio, Industria y Turismo de Colombia, 2020b*)

El suroccidente de Colombia se ha convertido en un destino muy atractivo para los visitantes internacionales, tanto que durante el período comprendido entre 2015 y 2019 ocupó la cuarta posición como destino preferido por los forasteros que arriban a Colombia. (migración Colombia, 2019). Se evidencia que ciudades como Cali e Ipiales han tomado una gran relevancia al momento de elegir un destino turístico en el país.

**Tabla 4**  
*Ciudad de Hospedaje*

| Ciudad según intención de hospedaje |           |                     |           |                     |           |                     |           |                     |           |
|-------------------------------------|-----------|---------------------|-----------|---------------------|-----------|---------------------|-----------|---------------------|-----------|
| Ciudad de hospedaje                 | 2015      | Ciudad de hospedaje | 2016      | Ciudad de hospedaje | 2017      | Ciudad de hospedaje | 2018      | Ciudad de hospedaje | 2019      |
| Bogota D.C                          | 1.217.520 | Bogota D.C          | 1.277.363 | Bogota D.C          | 1.507.998 | Bogota D.C          | 1.608.060 | Bogota D.C          | 1.708.121 |
| Cartagena                           | 301.869   | Cartagena           | 368.516   | Cartagena           | 437.102   | Cartagena           | 492.327   | Cartagena           | 547.552   |
| Medellin                            | 279.878   | Medellin            | 341.139   | Medellin            | 371.681   | Medellin            | 425.959   | Medellin            | 480.237   |
| Cali                                | 165.122   | Cali                | 185.273   | Cali                | 191.171   | Cali                | 250.628   | Ipiiales            | 310.084   |
| Andres                              | 88.468    | Ipiiales            | 9.111     | Ipiiales            | 156.796   | Ipiiales            | 177.278   | Cali                | 197.759   |
| Barranquilla                        | 64.298    | San Andres          | 98.056    | San Andres          | 111.119   | San Andres          | 103.277   | San Andres          | 95.435    |
| Otros                               | 270.308   | Otros               | 419.799   | Otros               | 568.949   | Otros               | 608.604   | Otros               | 648.258   |
| Total                               | 2.387.463 | Total               | 2.699.257 | Total               | 3.344.816 | Total               | 3.666.133 | Total               | 3.987.446 |

**Nota:** Elaboración propia a partir del Boletín Estadístico de Flujos Migratorios 2021, por Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia 2021 (*Migración Colombia, 2022*)

Cali e Ipiales son las ciudades con mayor intención de hospedaje de la región suroccidente en el periodo estudiado.

### **3.2. Tipos y formas de pago de los prestadores de salud que ofrecieron servicios de turismo médico en el suroccidente de Colombia en los años 2015 a 2019**

Los premios World Travel Awards declararon al suroccidente de Colombia y específicamente a Cali para este 2020 como el destino líder emergente de Sudamérica. Esto puede generar grandes ganancias para la ciudad, ya que, incluso, desde el último semestre del 2019, un turista que llega a la región gasta en promedio \$446,711 pesos colombianos en alojamiento, \$14.380.000 en servicios médicos, incluyendo cirugías estéticas y \$537.545 pesos colombianos en la adquisición de bienes, entre otros gastos. Estos desembolsos han generado oportunidades significativas para el desarrollo económico de la región. Por lo tanto, la consolidación de este sector en la zona tendría un impacto relevante en la economía nacional, según datos del Sistema de Información Turística Regional del Valle del Cauca (Departamento Administrativo de Planeación del Valle del Cauca, 2022). En cuanto a la inversión extranjera directa (IED) en el ámbito turístico del país, se registró un incremento sustancial en 2018 con respecto a 2017, ya que durante los primeros tres trimestres del año alcanzó la cifra de US\$915.9 millones, lo que representa un aumento del 3% con respecto a la IED total de 2017. En el contexto de las inversiones extranjeras en el país, la rama de comercio, restaurantes y hoteles ocupó la quinta posición, con una participación del 11.1% (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2023).

#### **3.2.1. Tipos de Prestadores de Salud**

El suroccidente de Colombia cuenta con numerosos centros dedicados al turismo de salud en especialidades como oftalmología, odontología, estética, otorrinolaringología, cirugía plástica, adelgazante, maxilofacial, vascular, ginecológica, fitness, spa y centro de bienestar, relajación, diversos tratamientos con láser y medicina alternativa, entre muchas otras especialidades que tiene la región, la mayoría ubicadas en la capital del Valle del Cauca. De igual forma, la región dispone de un amplio servicio médico que ofrece diversos servicios, tanto antes como después de los tratamientos o intervenciones quirúrgicas, gracias a la excelente infraestructura médica disponible en la región. En las instituciones médicas se encuentran especialistas altamente calificados, brindándoles es reconocido tanto a nivel nacional como internacional y puede ofrecer muchos servicios médicos son bastante completos y económicamente competitivos.

Entre las diversas empresas relacionadas con el sector de la salud en Cali, se destacan la Fundación Valle del Lili, el Centro Médico Imbanaco, la Clínica de Occidente de Cali, la Clínica Oftalmológica de Cali y la Clínica Nuestra Señora de los Remedios. Estas instituciones han obtenido destacados lugares en varias clasificaciones nacionales e internacionales debido a sus elevados estándares de calidad (Vargas, 2023).

La Fundación Valle del Lili, que forma parte de la Plataforma Clúster de Excelencia Clínica del Valle del Cauca, ha obtenido múltiples certificaciones a nivel nacional e internacional. Entre estas certificaciones, se incluye el reconocimiento otorgado por la revista América Economía como una de las principales clínicas de América Latina. Además, recibió la certificación Newpalex de la New Health Foundation, que, valida su enfoque integral en la prestación de cuidados paliativos, tanto en entornos ambulatorios como hospitalarios (Gil, 2022). En 2017, esta institución obtuvo el prestigioso sello dorado de acreditación internacional de la Joint Commission International, así como la Acreditación Internacional de la Federación Europea de Inmunogenética, que se otorgó al Laboratorio Clínico de la entidad en el mismo año (Aguilar y Trujillo, 2021).

### **3.2.2. Formas de Pago a los prestadores de salud**

Con respecto a los métodos de pago para las clínicas que prestan servicios para turistas de salud en la región, se evidencian diversas formas de pago, de manera que, para garantizar la comodidad de todos los pacientes, especialmente los internacionales, se brindan diversas opciones de pago. Por ejemplo, en la Clínica de Oftalmología de Cali, se aceptan pagos en efectivo en pesos colombianos (COP), así como tarjetas de crédito y débito nacionales para cirugías refractivas o cirugías plásticas. En el caso de los pacientes extranjeros que buscan atención médica de salud turística en la clínica, tienen la posibilidad de efectuar el pago en efectivo con COP, utilizar tarjetas de crédito (excluyendo las de débito), o recurrir a tarjetas de crédito para transacciones no presenciales, a excepción de las tarjetas Diners (Clínica de Oftalmología de Cali S.A., s.f).

Otra prestigiosa clínica en Cali, la Clínica Imbanaco, tiene distintos convenios, tanto a nivel nacional, como Latinoamericano, o con otros continentes, en asuntos de medicina prepagada, En términos de financiación y seguros, se colabora con diversas empresas y aseguradoras. Algunas de ellas incluyen Assist Card, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y Colombiana de Asistencia en América Latina; Innova Doctors, Canassistance, Uniko Health, World Travel Assist y Quality Travel Assistance en América del Norte; y Allianz Partners, Eurocenter, Mapfre España, Roland Assistance e IMA Ibérica Seguros SA en el continente europeo (Centro Médico Imbanaco de Cali S.A., s.f).

### **3.3. Las estrategias de innovación, cooperación y competitividad desarrolladas por los prestadores de salud que ofrecieron servicios de turismo médico en el suroccidente de Colombia en los años 2015 a 2019**

#### **3.3.1. Estrategias de Innovación**

Las estrategias de innovación más importantes que impulsaron el turismo médico en la región suroccidental de Colombia durante el periodo 2015-2019 se enfocaron en la adopción de tecnología y equipamiento médico de vanguardia. En lo que respecta a la tecnología médica en Colombia, el país cuenta con alrededor de 888 empresas

especializadas en la fabricación de dispositivos y herramientas para la salud. En esta región, específicamente en la ciudad de Cali, se puede inferir que sus dos clínicas principales (Valle del Lili e Imbanaco), cuentan con tecnología de punta, ya que estas instituciones figuran entre las veinte mejores clínicas y hospitales de Latinoamérica, destacando que en este ranking se encuentran clínicas de países más desarrollados que Colombia como es el caso de Brasil y México (González-Mendoza & Fonseca-Vigoya, 2016). Además, estas instituciones cuentan con un departamento encargado de la innovación en salud, el cual hace constantes investigaciones con el propósito de incorporar las tecnologías más vanguardistas a nivel global en estos centros médicos, para traer la tecnología más avanzada a nivel mundial a estas clínicas (Vargas, 2023).

### 3.3.2. Estrategias de Cooperación

Es importante destacar que se han emprendido numerosos esfuerzos tanto por parte del sector privado como de las distintas organizaciones. Uno de estos esfuerzos es la creación del clúster de excelencia clínica en el Valle del Cauca, donde más de 526 empresas de 12 segmentos del ámbito de la salud colaboran con el fin de alcanzar niveles destacados en sofisticación tecnológica y competitividad a nivel internacional. (Cámara de Comercio de Cali, 2023).

El desarrollo del turismo médico en el suroccidente colombiano se basa en la cooperación entre diferentes entidades, tanto públicas como privadas, lo que ha facilitado la consolidación y mejora del sector. Esta cooperación permite una coordinación que se puede ver reflejada en aspectos importantes como lo son, la innovación, la tecnología, la colaboración público-privada, la competitividad, la calidad y el marketing.

Cuando se aborda el tema de cooperación se debe tener en cuenta el concepto de clúster el cual se define como la aglomeración natural de empresas concentradas en una determinada zona geográfica, en donde los actores participantes comparten complementariedad e interdependencia, siendo uno de los eslabones productivos dentro de la cadena de valor de interés. De esta forma, un clúster se puede crear a partir de las relaciones urbano y rural, nacional e internacional o de acuerdo a la interconexión entre las empresas, garantizando una forma de comunicación clara y de acuerdo a los intereses comunes (Causado-Rodríguez, Mojica-Cueto, & Charris-Fontanilla, 2018).

La cooperación entre entidades gubernamentales y privadas ha desempeñado un papel esencial en el avance del turismo médico en la región. Esta alianza ha impulsado la creación de proyectos conjuntos para mejorar la calidad de los servicios médicos y aumentar la promoción de la región como destino de salud. La colaboración entre organizaciones públicas y privadas ha permitido la creación de paquetes integrales de servicios médicos y turísticos, ayudando a mejorar la experiencia del paciente y aumentar la competitividad de la región en el mercado del turismo médico (López-Rodríguez et al, 2023).

### 3.3.3. Estrategias de Competitividad

La competitividad y calidad han sido aspectos destacados en el turismo médico del suroccidente del país. La colaboración y la comunicación entre los prestadores de servicios de atención médica y los pacientes que viajan por razones médicas es esencial para comprender y atender las necesidades de los pacientes, lo que resulta en la entrega de servicios más personalizados y adecuados a sus necesidades. La retroalimentación continua y las mejoras constantes generadas por esta cooperación han reforzado la reputación de la región como un destino de turismo médico de calidad.

La competitividad en este sector involucra aspectos relevantes como la calidad en la atención médica, la cual ha sido reconocida por muchos turistas médicos como de alto nivel debido a su innovadora orientación hacia la experiencia del paciente, así como su moderna infraestructura y tecnología de vanguardia, les permiten brindar una amplia gama de servicios médicos especializados. Esto se complementa con un equipo de profesionales altamente capacitados que demuestran su experiencia y dedicación en el ámbito de la medicina y finalmente las certificaciones y acreditaciones internacionales, con las cuales se puede evidenciar la calidad y seguridad de los servicios de salud, generando confianza por el lado de los turistas médicos que han elegido esta región como su destino de turismo de salud.

## 4. Discusión

En Colombia, se ha puesto énfasis en mejorar la atención médica y se considera que la calidad es fundamental para lograrlo. Esto implica brindar servicios médicos accesibles y equitativos, con profesionales altamente capacitados, teniendo en cuenta los recursos disponibles y garantizando la satisfacción del usuario. La política nacional de prestación de servicios se enfoca en el mejoramiento continuo de la calidad y en brindar una atención centrada en el usuario. Estos principios también son importantes en las estrategias de turismo en salud que se desarrollan en las principales ciudades del suroccidente del país (Lopez-Mallama, 2023).

En Colombia, el mercado de la salud está regido por el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el cual ha experimentado cambios significativos en la forma de prestar servicios de salud. Antes de 1993, se brindaba un subsidio a la oferta de servicios médicos, pero después de ese año se adoptó el subsidio a la demanda, lo que permitió la entrada de nuevos actores en el mercado, como las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). El Estado se enfoca en regular los mercados del aseguramiento y la prestación de servicios médicos (Salazar Villegas, Lopez-Mallama, & Mantilla Mejia, 2023). En este contexto, el turismo en salud y la venta de servicios médicos de manera particular se presentan como una oportunidad para mejorar las ventas de servicios de salud tanto a pacientes nacionales como internacionales. Esta iniciativa podría ser una

forma de diversificar la economía del país y mejorar la calidad de vida de sus ciudadanos al mismo tiempo que se atrae a visitantes extranjeros.

La región suroccidente de Colombia cuenta con una amplia gama de recursos atractivos que van más allá de la oferta médica. Los viajeros que buscan tratamientos médicos tienen la oportunidad de disfrutar de la oferta cultural, la naturaleza, la gastronomía, el deporte, los centros comerciales y las infraestructuras para eventos profesionales. Además de recibir atención médica, los turistas de salud y sus acompañantes pueden aprovechar su estadía para sumergirse en la cultura local, explorar el destino y participar en diversas actividades turísticas. Esta combinación de servicios médicos y experiencias turísticas únicas enriquece la experiencia del viajero y agrega valor a su estadía en la región suroccidente del país (Rivera Owkin, 2016).

En el suroccidente de Colombia, las ciudades de Ipiales, Pasto, Popayán y Cali se destacan como destinos de turismo médico. Entre ellas, Cali es la más visitada de la región debido al reconocimiento nacional e internacional de sus proveedores de servicios de salud en términos de excelencia en calidad y precio. Esta reputación ha sido una ventaja competitiva clave que ha impulsado un crecimiento sostenido en el período de estudio. Los turistas de salud eligen a Cali como destino por la confianza en la calidad de sus servicios médicos y la relación costo-beneficio que ofrece. Esto ha contribuido al desarrollo y fortalecimiento del turismo médico en la región suroccidente de Colombia (Hernández-Angulo et al, 2020).

La procedencia de la mayoría de los turistas extranjeros en la región se caracteriza por una fuerte presencia de visitantes estadounidenses, seguidos por aquellos provenientes de Venezuela, Ecuador, Brasil y España. Es importante resaltar que el flujo de visitantes venezolanos está notablemente influenciado por la situación actual en su país durante los últimos años. Un factor determinante que motiva a los viajeros a optar por someterse a procedimientos médicos o de salud y bienestar en países extranjeros, incluyendo Colombia, es el aspecto económico. Esto se debe a que se pueden conseguir ahorros significativos, que llegan a alcanzar hasta un 80% en comparación con los costos de llevar a cabo estos procedimientos en naciones como Estados Unidos (Hernández-Angulo et al, 2020).

En Colombia, este sector se ha incluido dentro de la Política de Desarrollo Productivo y hace parte de las seis cadenas productivas priorizadas por el MinCIT, dentro del Programa de Transformación Productiva - PTP (Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, 2023), esto hace que el desarrollo del turismo médico el suroccidente colombiano se base en la cooperación entre diferentes entidades, tanto públicas como privadas, facilitando la consolidación y mejora del sector con estrategias de encadenamiento productivo tipo clúster. Esta cooperación permite una coordinación que se puede ver reflejada en aspectos importantes como lo son, la innovación, la tecnología, la colaboración público-privada, la competitividad, la calidad y el marketing, elementos fundamentales para trascender en gestión de conocimiento, generación de valor y eficiencia en procesos (McCormick, 2005).

## 5. Conclusiones

El turismo se considera como uno de los sectores económicos con una alta capacidad para el impulso del desarrollo y crecimiento económico de una región, ya que se ha evidenciado que en los lugares turísticos se desarrolla una mayor aglomeración de empresas y de diversas actividades económicas.

La región suroccidente del país dispone de recursos atractivos para posicionarse como un destino de referencia en Colombia el estilo de vida, la alegría, el ritmo, la música, la hospitalidad, la oferta cultural, la naturaleza, el paisaje, la gastronomía, el deporte y las infraestructuras para eventos profesionales y la infraestructura hospitalaria.

En este periodo de tiempo la región ha atendido a numerosos turistas médicos, tanto del ámbito nacional como internacional, que han acudido en busca de diversos tratamientos especializados.

La región se ha convertido en un destino atractivo y confiable para los turistas médicos, esto debido a los grandes esfuerzos de innovación y campañas de marketing gubernamentales. Las alianzas estratégicas creadas gracias a la cooperación entre entidades públicas y sectores privados permitieron compartir recursos y conocimientos, así como fortalecer la oferta de servicios médicos especializados de alta calidad.

La excelencia a la hora de prestar una atención médica de calidad al paciente se convierte en un factor clave de la competitividad en lo referente a los servicios de salud, de esta forma es fundamental realizar una adecuada inversión en tecnología de punta y elaborar estrategias de mejora continua. Es importante usar tecnologías de información y comunicación para ampliar el alcance del turismo en salud y de esta forma facilitar la conexión de pacientes internacionales con los prestadores de servicios de esta región.

Por lo anterior, el suroccidente de Colombia debe garantizar el desarrollo sostenible del turismo en salud en la región, para lo cual debe enfocar sus esfuerzos en la innovación, la cooperación y la competitividad por parte de los grupos de interés.

En futuros estudios, resultará fundamental encontrar diferentes acciones que permitan desarrollar de manera eficiente este sector, teniendo en cuenta factores claves como la calidad, la innovación y la competitividad, que repercuten en la imagen de región como destino turístico y en las dinámicas locales.

## Referencias Bibliográficas

- Beltrán, C. A., & Rincón, C. (2017). Mercadeo del Turismo de la Salud en Colombia. *Ciencia Unisalle*, 18(2), 1275-1289. Obtenido de [https://ciencia.lasalle.edu.co/finanzas\\_comercio/28/](https://ciencia.lasalle.edu.co/finanzas_comercio/28/)
- Bernal Duran, C. (2020a). *Forbes Colomba*. Obtenido de Turismo médico en Colombia cierra la década con proyección de \$990.500 millones a 2024: <https://forbes.co/2020/03/19/forbes-life/turismo-medico-en-colombia-cierra-la-decada-con-proyeccion-de-990-500-millones-a-2024>
- Cámara de Comercio de Cali. (27 de 10 de 2023). *Clúster de Excelencia Clínica*. Obtenido de <https://www.ccc.org.co/landing/plataforma-cluster/>
- Causado-Rodríguez, E., Mojica-Cueto, A., & Charris-Fontanilla, A. (2018). Clúster de turismo de salud en Colombia: referentes para la competitividad. *Duazary*, 307-323. doi: <http://dx.doi.org/10.21676/2389783X.2423>
- Casanova-Villalba, C. I., Herrera-Sánchez, M. J., Rivadeneira-Moreira, J. C., Ramos-Secaira, F. M., & Bueno-Moyano, F. R. (2022). Modelo Kaizen en el sector público. In *Modelo Kaizen en el sector público* (1st ed.). Editorial Grupo AEA. <https://doi.org/10.55813/egaea.l.2022.8>
- Casanova-Villalba, C. I., Intriago Sánchez, J. E., Molina Valdez, L. A., & Moreira Vera, N. C. (2022). Importancia de los principios éticos en los negocios globales. In *Resultados Científicos de la Investigación Multidisciplinaria desde la Perspectiva Ética*. <https://doi.org/10.55813/egaea.cl.2022.11>
- Casanova-Villalba, C. I., Proaño-González, E. A., Macias-Loor, J. M., & Ruiz-López, S. E. (2023). La contabilidad de costos y su incidencia en la rentabilidad de las PYMES. *Journal of Economic and Social Science Research*, 3(1). <https://doi.org/10.55813/gaeal/jessr/v3/n1/59>
- Centro Médico Imbanaco de Cali S.A. (s.f). *Rutas de Atención*. Obtenido de <https://www.imbanaco.com/oficinainternacional/>
- Clínica de Oftalmología de Cali S.A. (s.f). *Operarte con nosotros*. Obtenido de <https://clinicaofta.com/>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2019). *Balance Preliminar de las Economías de América Latina y el Caribe*. Obtenido de <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/5c4fd2d4-1f38-4dd9-bd5e-df5e8cc91145/content>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2023). *La Inversión Extranjera Directa en América Latina y el Caribe*. Obtenido de <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/9a7cc765-ac4e-40dc-b69d-4ffe3cc4508e/content>
- Departamento Administrativo de Planeación del Valle del Cauca. (2022). *IMPACTOS DEL COVID-19 EN EL SECTOR TURISMO DEL VALLE CAUCA*. Cali:

- Gobernadora del Valle del Cauca. Obtenido de <https://www.valledelcauca.gov.co/loader.php?lServicio=Tools2&lTipo=viewpdf&id=42485>
- Gil, M. (2022). *La Fundación Valle del Lili, es único hospital del país en los mejores 250 del mundo*. Obtenido de <https://www.larepublica.co/empresas/la-fundacion-valle-del-lili-es-unico-hospital-del-pais-en-los-mejores-250-del-mundo-3457401>
- González-Mendoza, J., & Fonseca-Vigoya, M. (2016). Cadena de Valor Turismo de Salud del Área Metropolitana de Cúcuta. *Respuestas*, 21(1), 28–44. <https://doi.org/10.22463/0122820X.632>.
- Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. Mexico: MacGraw-Hill. Obtenido de <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPLERI.pdf>
- Hernández-Angulo et al. (2020). Clúster de turismo en salud: Contexto global de este modelo. *AVFT – Archivos*, 39-48. doi:<https://doi.org/10.5281/zenodo.4065004>
- Herrera-Sánchez, M. J., Olmedo Jumbo, G. J., Quezada Valarezo, Y. D., & Rivas Bravo, A. L. (2022). Ética frente a la discriminación contra la mujer en el ambiente laboral en el Ecuador. In *Análisis Científico de la Ética desde la Perspectiva Multidisciplinaria* (1st ed.). Editorial Grupo AEA. <https://doi.org/10.55813/egaea.cl.2022.3>
- Herrera-Sánchez, P. J., & Mina-Villalta, G. Y. (2023). Riesgos de la mala higiene de los equipos quirúrgicos. *Journal of Economic and Social Science Research*, 3(1). <https://doi.org/10.55813/gaea/jessr/v3/n1/63>
- Hurtado, K. A., & Antia, M. (2023). *Turismo en Salud en Bucaramanga: Estrategias Innovadoras 2015-2020 [Tesis de pregrado]*. Institución Universitaria Antonio José Camacho. Obtenido de <https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/1931>
- López Rodríguez, A., López Rodríguez, S., Pinzón Hoyos, B., & Vásquez Bernal, Ó. (2023a). Turismo Médico en Colombia: dinámica y ventaja competitiva. *Revista CEA*, 9(20). doi:<https://doi.org/10.22430/24223182.2407>
- Lopez-Mallama, O. M. (8 de Mayo de 2023). ¿Una Nueva Gestión Pública para el Sistema de Salud Colombiano? *Repertorio Científico*, 25(3), 116-125. doi:<https://doi.org/10.22458/rc.v25i3.4761>
- Lopez-Mallama, O. M., Lemos-Muñoz, A., & Córdova-Ardila, Y. (2023). Protección Social en la Región Caribe de Colombia: una Mirada desde la Equidad en 2021. *Journal of Economic and Social Science Research*, 13-24. doi:<https://doi.org/10.55813/gaea/jessr/v3/n3/70>
- López-Rodríguez et al. (2023). Turismo médico en Colombia: dinámica y ventaja competitiva. *Revista CEA*. doi:<https://doi.org/10.22430/24223182.2407>

- Mantilla, H., López, O. M., & Salazar, B. (2023). Turismo de Salud en Colombia: Un enfoque estratégico. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2), 4568–4578. doi:<https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.919>
- Mantilla-Mejia, H., Lopez-Mallama, O. M., & Salazar-Villegas, B. (2023). Outsourcing en Servicios de Salud: Una. *Código Científico Revista de Investigación*, 65-82. doi:<https://doi.org/10.55813/gaea/ccri/v4/nE2/196>
- McCormick, D. (2005). EL FUTURO DE LOS CLUSTERS Y LAS CADENAS PRODUCTIVAS. *Semestre Económico*, 87-102. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1650/165013659005.pdf>
- Migración Colombia. (2019). *Estadísticas. Flujos con uso de pasaporte*. Obtenido de <http://migracioncolombia.gov.co/documentos/estadisticas/publicaciones/Documento%20Metodol%C3%>
- Migracion Colombia. (2022). *BOLETÍN ANUAL DE ESTADÍSTICAS DE FLUJOS MIGRATORIOS 2021*. Bogota: Unidad Administrativa Especial Migración Colombia. Obtenido de <https://unidad-administrativa-especial-migracion-colombia.micolombiadigital.gov.co/publicaciones-migracion-colombia/boletin-anual-estadisticas-flujos-migratorios-2021-273735>
- Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. (14 de Julio de 2023). *Ministerio de Comercio, Industria y Turismo*. Obtenido de <https://www.mincit.gov.co/minindustria/estrategia-sectorial/programa-transformacion-productiva-regional>
- Ministerio de Comercio, Industria y Turismo de Colombia. (2019). *MinComercio mejora la metodología oficial para medir con exactitud el crecimiento del turismo receptivo en Colombia*. Obtenido de <https://www.mincit.gov.co/prensa/noticias/turismo/metodologia-medir-crecimiento-turismo-extranjero>
- Ministerio de Comercio, Industria y Turismo de Colombia. (2020b). *Informe de turismo enero-diciembre 2019*.
- Newsweek. (2022). *World's Best Hospitals 2022 - Top 250*. Obtenido de <https://www.newsweek.com/worlds-best-hospitals-2022>
- Organización Mundial del Turismo . (2017). *Panorama OMT del turismo internacional Edición 2017*. doi:<https://www.e-unwto.org/doi/pdf/10.18111/9789284419043>
- Organización Mundial del Turismo [OMT]. (20 de diciembre de 2018). *La OMT y la CET publican un informe sobre turismo de salud*. Obtenido de <https://www.unwto.org/es/press-release/2018-12-20/la-omt-y-la-cet-publican-un-informe-sobre-turismo-de-salud>
- Polanía Reyes et al. (2020). *Metodología de Investigación Cuantitativa & Cualitativa Aspectos conceptuales y prácticos para la aplicación en niveles de educación superior*. Cali: Institucion Universitaria Antonio Jose Camacho.

- Rivera Owkin, C. (2016). *Turismo médico: modelo de negocio para la red privada de prestadores de servicios de salud en la isla de San Andrés*. Manizales: Universidad Nacional de Colombia.
- Romero Gabancho, E. D., Villalobos Lopez, C. d., Montero Pichilingue, M. T., Velasquez Espejo, E. L., & Mendez Concha, L. E. (2022). Análisis crítico del aporte de Peter Drucker a la Ciencia Administrativa. *Economía & Negocios*, 4(22), 280-296. doi:<https://www.doi.org/10.33326/27086062.2022.2.1265>
- Salazar Villegas, B., Lopez-Mallama, O. M., & Mantilla Mejia, H. (2023). Evolución Normativa de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad en Colombia 1993 a 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(3), 6375-6393. doi:[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i3.6638](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6638)
- Salazar-Villegas, B., Lopez-Mallama, O. M., & Mantilla-Mejía, H. (2023). Historia de la Salud en Colombia: del Periodo Precolombino a el Periodo Higienista 1953. *Journal of Economic and Social Science Research*, 3(3). <https://doi.org/10.55813/gaeal/jessr/v3/n3/69>
- Tapia, A., Herrera-Feijoo, R. J., Ushigua, M., Garcia-Cox, W., Paguay, G. P., & de Lourdes Correa-Salgado, M. (2023). *REDD+ en comunidades indígenas: Oportunidades y desafíos en la Nacionalidad Sápara del Ecuador*.
- Torres, B., Bravo, C., Torres, A., Tipán-Torres, C., Vargas, J. C., Herrera-Feijoo, R. J., Heredia-R, M., Barba, C., & García, A. (2022). Carbon Stock Assessment in Silvopastoral Systems along an Elevational Gradient: A Study from Cattle Producers in the Sumaco Biosphere Reserve, Ecuadorian Amazon. *Sustainability*, 15(1), 449.
- Torres, B., Espinoza, Í., Torres, A., Herrera-Feijoo, R., Luna, M., & García, A. (2023). Livelihood Capitals and Opportunity Cost for Grazing Areas' Restoration: A Sustainable Intensification Strategy in the Ecuadorian Amazon. *Animals*, 13(4), 714.
- Valderrama, J. (2023). *FUNDACIÓN VALLE DEL LILI Estados Financieros Al 31 de diciembre de 2022 y 2021 Con el informe del Revisor Fiscal e ISAE*. Obtenido de <https://valledellili.org/wp-content/uploads/2023/03/ESTADOS-FINANCIEROS-A-31-DE-DICIEMBRE-2022-Y-2021-FINAL-PDF-FIRMADOS.pdf>
- Vargas, N. (2023). *Colombia tiene cinco hospitales que se destacan entre los 10 mejores de la región*. Obtenido de <https://www.larepublica.co/globoeconomia/colombia-tiene-cinco-hospitales-que-se-destacan-entre-los-10-mejores-de-la-region-3591304>
- World Tourism Organization - UNWTO. (2018). *Exploring Health Tourism: Executive Summary*. Madrid, España: UNWTO. doi:<https://www.e-unwto.org/doi/book/10.18111/9789284420308>