El turismo de salud en América Latina y el Caribe de habla inglesa[1]

Mónica Bolis
Asesora Regional en Legislación de Salud
Programa de Políticas Públicas y Salud
División de Salud y Desarrollo Humano
Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud

Introducción

Al analizar la temática del turismo de salud en América Latina y el Caribe de habla inglesa, es importante reconocer que no se trata de un fenómeno reciente, sino que de una manera u otra, los servicios de salud han sido siempre objeto de intercambio internacional. En la actualidad, sin embargo, una serie de factores han llevado a su intensificación. Entre ellos es posible mencionar los siguientes (Wasserman, 1999):

- la reforma de la atención de salud, incluida la privatización de los planes de cobertura de atención sanitaria
- la transformación y/o eliminación de las barreras tradicionales al comercio como resultado de los procesos de integración y conformación de mercados comunes
- el incremento del personal capacitado en servicios de salud en América Latina y el Caribe
- la disponibilidad de hospitales, clínicas y laboratorios modernos y plenamente equipados en los centros urbanos más grandes
- el incremento de la capacidad nacional de producción de medicamentos, equipos y suministros médicos en varios de los países grandes
- la mejora de la tecnología de la información
- los nuevos perfiles demográficos

[1] Para ser presentado en el *TURSALUD 2001, 54 Congreso de la Federación Mundial de Termalismo y Climatología (FEMTEC), II Congreso Latinoamericano de Turismo y Salud (FTL), III Congreso Internacional de Turismo y Salud*, Varadero, Cuba, 19-23 de noviembre de 2001.

- mayor presencia de filiales de empresas manufactureras y de producción extranjeras
- un acelerado incremento de los viajes internacionales, destacándose el turismo como importante rubro de exportación no tradicional de muchos países de la Región

La figura del turismo de salud o, con fines de salud —en particular—, ha cambiado los parámetros tradicionales asociados a la prestación transnacional de servicios. En otras épocas los habitantes de países con bajos y medianos ingresos se trasladaban a los países industrializados en busca de atención especializada. En la actualidad, muchos de los países del primer grupo se han hecho famosos por su buena atención médica, tratamiento de enfermedades y rehabilitación, cirugía y otros procesos, ofrecidos a costos mucho más reducidos que aquellos que ofrecen los países de origen de los turistas (Alleyne, 1990, Vargas, 1993).

La Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), se encuentra estudiando las implicaciones del comercio internacional de servicios de salud desde el comienzo del decenio de los noventa. Como consecuencia de este interés, en 1994 se publicó un estudio pionero en cooperación entre la OPS/OMS y la Conferencia para las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo (UNCTAD), con el fin de examinar la magnitud del intercambio internacional de servicios en cinco países de las Américas[2]. En 1999, también bajo los auspicios de la OPS y esta vez en colaboración con la OMS, se llevó a cabo en la ciudad de Washington, Estados Unidos de América, el *Inter-Regional Meeting on Health and Trade: Towards the Millenium Round.* La reunión estuvo dirigida a fortalecer el conocimiento de las relaciones entre el comercio y la salud, y a desarrollar una serie de estrategias para la negociaciones a realizarse durante la reunión de Seattle, Washington, Estados Unidos de América en dicho año, con el fin de asegurar que las negociaciones sobre los Acuerdos de Comercio, en especial el relativo al de Servicios, sean consistentes con las metas de salud pública y se logre una mejor protección de la salud.

Con base en la preocupación de la OPS y la OMS en el abordaje del tema comercio de salud, esta presentación analizará el contexto en el cual tiene lugar el turismo de salud, como una modalidad particular de dicho comercio, sus manifestaciones más importantes, las razones para obtener este tipo de atención en el exterior, las barreras asociadas al mismo, y las oportunidades que presenta para las economías en desarrollo. La presentación se

[2] Díaz David, Margarita Hurtado. *El comercio internacional de servicios de salud: principales cuestiones y oportunidades para los países de América Latina y el Caribe.* Serie de Informes Técnicos No. 33 del Programa de Políticas Públicas y Salud de la OPS/OMS, Washington, DC; 1994.

sustenta en gran parte en el documento *The What, How and Why of Health and Tourism* (1998), preparado por Margarita Hurtado.

El contexto y el concepto de turismo de salud

Al analizar la naturaleza del turismo de salud es importante considerar que encuadra en un fenómeno más amplio que es el de la globalización, la integración y la regionalización, y que caracterizan la actual escena internacional. Este fenómeno presenta para la salud dos 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 en su carácter de consumidoras y 3) para garantizar la seguridad en relación con el intercambio internacional de bienes y servicios de salud (OPS/OMS, 1997).

La internacionalización de los servicios de salud, de la cual el turismo de salud es una manifestación, se encuentra al centro del proceso de globalización económica. La exportación de servicios por parte de países de medianos y bajos ingresos incrementó en un 12% anual a partir de los años noventa y, como señala el Banco Mundial, en América Latina y el Caribe los servicios representan más de la mitad del total de exportaciones con un crecimiento mayor que cualquier otro rubro de la economía (Hurtado, 1998). Los servicios fueron considerados tradicionalmente como rubros no comerciables debido a que, por lo general, requieren la presencia simultánea del proveedor y del consumidor y su movilidad. El Acuerdo General de Servicio (GATS), introdujo un incentivo importante para el intercambio de servicios de salud. En primer lugar, estableció una serie de principios para liberalizar el comercio: 1) la aplicación incondicional de la *cláusula de la nación más favorecida*, 2) el *acceso a mercados* y 3) el *tratamiento nacional*. La aplicación incondicional de la *cláusula de nación más favorecida* significa que todos los miembros de GATS deben ser tratados en las mismas condiciones que cualquier otro proveedor extranjero de servicios. El *acceso a mercados* se garantiza al prohibir limitaciones en relación con varios aspectos, incluyendo el número de proveedores, el monto de la inversión o la cantidad de empleados. El tratamiento nacional significa que los servicios y los proveedores extranjeros deben ser tratados de la misma manera que los nacionales (Hoekman, *et al*, citado por Hurtado, 1998).

Por otra parte, si bien GATS excluye los servicios prestados en ejercicio de autoridad de gobierno, como por ejemplo los servicios públicos de salud, no excluye los servicios privados de salud o cuando se permite la competición de proveedores sin importar su naturaleza. Veintiún países (incluyendo los Estados Unidos y México), o 27% de los Miembros de GATS se han comprometido a habilitar hospitales para la atención de extranjeros y 35% de ellos lo han hecho en el rubro de servicios médicos y dentales (Kinnnon, *et al*, 1997, citado por Hurtado). La mayoría de

los países no han establecido límites en relación con la importación de servicios de atención de la salud, el número de personas que pueden solicitar esos servicios en el exterior, ni en relación con el monto de los servicios (Gupta, *et al*, 1997, citado por Hurtado).

Cuál es el concepto de salud en turismo de salud desde la perspectiva del sector turismo?

En el caso del turismo de salud, la salud se entiende con un contenido amplio según la definición de la OMS, es decir: *como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*. De acuerdo con esta definición, los tipos de servicios que los turistas buscan incluyen todos los dirigidos a la recuperación, mantenimiento y promoción de la salud. Un turista de salud, por ejemplo, sería alguien que viaja en busca de un servicio club de salud o *spa* para reducir el estrés, de tratamientos termales o de procedimientos más complejos en un hospital. Desde la perspectiva del sector turismo, el turismo de salud implica la promoción consciente de que viajar a determinado lugar se considera beneficiosa para la salud debido a un clima particular, a los recursos naturales o a los servicios de salud que se proveen en dicho lugar (Goodrich, 1994, citado por Hurtado). El turismo de salud coloca el énfasis en el cuidado personal, la reputación de los servicios, su calidad y la satisfacción de quien los utiliza (Oficina de Turismo de Hawaii, 1995, citado por Hurtado).

Modalidades del comercio de servicios y del turismo de salud

De acuerdo con el GATS la provisión de servicios de salud se clasifica de la siguiente manera:

a) Del territorio de un [país] Miembro al territorio de otro [país] Miembro [del GATS].
b) En el territorio de un [país] Miembro al consumidor de servicios de otro [país] Miembro.
c) Por un proveedor de un [país] Miembro a través de la presencia comercial en el territorio de otro [país] Miembro.
d) Por un proveedor de servicios de un [país] Miembro a través de la presencia de individuos de un [país] Miembro en el territorio de otro [país] Miembro.

Si bien el turismo de salud es una modalidad especial de intercambio a través del movimiento de consumidores, los cuatro tipos de servicios mencionados tienen relación con él. Sin embargo, la motivación principal del turista de salud debe ser recibir atención de salud --el uso de servicios o atención dada por profesionales para atender problemas relacionados con el viaje no

se considera turismo de salud. Es por ello que los operadores de turismo incluyen servicios relativos a la salud con el resto de los beneficios que se ofrecen a los turistas, en un paquete con un precio mucho más reducido que si se adquiriera cada servicio por separado. Como el ecoturismo y el turismo de aventura, el turismo de salud es otro tipo de servicio especializado de turismo que se enfoca a una población en particular –las personas que buscan en el exterior servicios relacionados con la salud (Hurtado, 1998).

Las principales modalidades del turismo de salud pueden clasificarse de la siguiente manera:

- *Primer grupo:* Servicios terciarios de salud altamente especializados prestados en hospitales. Implican el tratamiento de una enfermedad o condición por medio de servicios que se ofrecen en instalaciones y por profesionales de salud especializados. Estos servicios que incluyen transplantes, se consideran esenciales para recuperar la salud.
- *Segundo grupo:* Servicios médicos ambulatorios y dentales que se prestan en consultorios. Este grupo incluye los procedimientos más comunes como controles de salud e implantes dentales. La mayoría de ellos son electivos.
- *Cirugía estética*: Esta es la modalidad más común de intercambio de servicios debido a una serie de factores que incluyen, por ejemplo, no necesitar de referencia de un médico por lo cual los pacientes pueden obtenerlos directamente y no estár cubiertos por seguros médicos por lo cual los pacientes investigan sobre los lugares donde son más económicos y se les garantiza confidencialidad.
- *Tercer grupo*: Incluyen servicios de salud, que se proveen en lugares distintos a los hospitales, asociados a problemas del comportamiento como es la rehabilitación en casos de abuso de drogas.
- *Cuarto grupo*: Comprende servicios de promoción y mantenimiento de la salud que se proveen en clubes de salud, complejos o lugares con atributos naturales que son conocidos por efectos positivos sobre la salud. Cubre una serie de actividades y programas que son en su mayor parte preventivos, si bien pueden incluir tratamientos para algunas condiciones de salud.
- *Quinto grupo*: Incluye aquellas terapias propias de la medicina alternativa (Hurtado, 1998).

Más allá del turismo de salud, el mayor movimiento de consumidores en el ámbito de intercambio internacional de servicios son los estudiantes que viajan al extranjero para capacitarse. Esta modalidad se encuentra indirectamente relacionada con el turismo de salud, ya que la gente por lo general

se hace asesorar por su médico para buscar tratamientos en el exterior. Por lo tanto, la referencia es un determinante sustancial del turismo de salud. Muchos hospitales son conscientes de esta realidad y persuaden a estudiantes extranjeros a matricularse en sus programas de capacitación con el fin de que en un futuro les refieran pacientes.

Razones para buscar servicios de salud en el extranjero

Las razones para buscar servicios de salud en el extranjero pueden categorizarse de la siguiente manera:

- *Falta de servicios en el país de origen*. Esto es común en relación con procedimientos experimentales o altamente especializados, de naturaleza terciara que requieren de tecnología de punta y personal especializado, como es por ejemplo, el caso del transplante de órganos, la cirugía cardiovascular, la cirugía de ojos, los tratamientos de cáncer, y otros.
- *Costo en relación con la calidad*. La falta de seguros de salud y/o la escasez de recursos económicos constituye un factor de peso para que los residentes de zonas fronterizas viajen a países vecinos en busca de servicios que son más económicos y de igual o mejor calidad que en sus países de origen.
- *Aspectos culturales*. Las personas que residen en el extranjero pueden considerar regresar a sus países de origen para recibir servicios de proveedores que hablan su lengua materna, o cuando se sienten más confiados en la relación médico-paciente.
- *Integración regional*. A medida que la integración regional se solidifica se relajan las fronteras entre los países y las personas se trasladan con facilidad de un lugar a otro. Esto promueve la adquisición de servicios en el extranjero.

Los mencionados factores permiten enmarcar el mercado del turismo de salud. Otros factores también considerados son el poder adquisitivo, el marco regulatorio aplicable al turismo y a la salud en los ámbitos nacional e internacional, la portabilidad de los seguros, las facilidades de transporte y las restricciones al cambio de divisas. En el turismo de salud, la provisión incluye las instalaciones que ofrecen servicios a turistas o pacientes de otros países, y los operadores de turismo que los promueven. La provisión puede ser pública o privada. Los proveedores privados por lo común emplean estrategias de mercadeo para capturar o

incrementar el número de turistas de salud o pacientes extranjeros. La demanda está representada por individuos que buscan servicios de salud en el exterior, incluyendo servicios de promoción de la salud y curación y por las instituciones y organismos que financian estos servicios (Hurtado, 1998).

Barreras al desarrollo del turismo de salud

Las principales barreras al turismo de salud pueden clasificarse como:

- Cláusulas contenidas en leyes y regulaciones que restringen o bloquean el acceso a los mercados, o discriminan contra proveedores de servicios extranjeros en relación con los nacionales.
- Falta de posibilidades para el reembolso de costos por parte de compañías aseguradoras. Los seguros privados no cubren servicios obtenidos en el extranjero a menos que la póliza así lo determine o en casos de servicios de emergencia.
- El incumplimiento de estándares para el funcionamiento de instalaciones de salud que puede tener gran impacto en la demandas de servicios por parte de extranjeros. El establecimiento de mecanismos para asegurar la calidad y los procedimientos de acreditación de servicios de salud pueden mejorar considerablemente la calidad de la atención para la poblaciones nacional y extranjera.
- Las restricciones al intercambio internacional y al ingreso al país. Varios países han abordado este último problema a través de la concesión de visas por razones médicas (Hurtado, 1998).
- La necesidad de definir mecanismos internacionales de compensación en casos de demandas de malapractica resultante de servicios recibidos en el extranjero.
- Necesidad de incrementar el acceso a información sobre las verdaderas dimensiones del turismo de salud debido a que se nota la ausencia de datos que permitan conocer el potencial económico del sector (UNCTAD, 1997). En la actualidad las cuentas satélites de turismo, como mecanismos para determinar la importancia del turismo en las cuentas nacionales, no incorporan la variable turismo de salud (Bolis, 1999), si bien algunos países como Cuba, está realizando importantes esfuerzos en este sentido (Domínguez, 2001).

Riesgos y oportunidades asociados al turismo de salud

Beneficios

Desde la perspectiva de los países importadores el turismo de salud aparece como una actividad beneficiosa. Si un país produce servicios de salud con una ventaja comparativa, al país importador le conviene más adquirir esos servicios que producirlos por sí mismo a un costo mayor (Caves, *et al*, en Hurtado, 1998). La importación de servicios, sin embargo, debe circunscribirse a un número limitado de servicios no esenciales y altamente especializados, ya que cada país debe tener la capacidad para garantizar el acceso a los servicios básicos de salud. El intercambio internacional no constituye un medio seguro para esto. Debe tenerse en cuenta, por lo tanto, que el turismo de salud es solamente una estrategia para incrementar los servicios que no están disponibles en el país.

Un claro ejemplo de los beneficios del turismo de salud como medio para aumentar la eficiencia es la racionalización o los servicios de salud compartidos que se encuentran aplicando los países del Caribe de habla inglesa para algunos servicios secundarios o terciarios. Por medio de esta estrategia, los pacientes que necesitan servicios especializados de traumatología, oncología, ortopedia, oftalmología u otorrinolaringología son referidos por el Oficial Médico Principal a alguno de los centros en la red regional de servicios (Barbados, Guyana, Trinidad y Tabago o Jamaica). Esta manera de compartir servicios, una clase especial de turismo de salud, aumenta el acceso a la vez que está diseñado para utilizarlos racionalmente.

Desde la perspectiva de los países exportadores, el turismo de salud abre para los países con economías emergentes la posibilidad de combinar sinérgicamente dos rubros: el turismo como sector tradicionalmente asociado a la exportación y la salud, como un segmento de la economía altamente productivo sustentado en el desarrollo del conocimiento. De esta manera, el turismo de salud puede contribuir al desarrollo económico general de los países exportadores a través de un efecto multiplicador en otros sectores de la economía a la vez que introduce un valor agregado al requerir la especialización de conocimientos y servicios. Como consecuencia, la inversión y producción en turismo de salud puede incrementar el nivel de empleo calificado, reducir la importación de servicios de salud e incrementar la demanda de hoteles, restaurantes y otros servicios asociados al turismo.

El turismo de salud puede ser visto también como un medio para obtener divisas y disminuir el déficit en muchos países con medianos y bajos ingresos. Al mismo tiempo, quienes emplean la modalidad del turismo de salud reducen la presión sobre los recursos estatales lo cual, a su vez, redunda en la ampliación de la cobertura. Asimismo, el desarrollo del turismo de salud puede constituir un medio para atraer la inversión de capital lo que, acompañado con una política adecuada de inversión extranjera y desarrollo tecnológico, es susceptible de tener un impacto positivo en la entrega de servicios de salud. Finalmente, debido a que las instalaciones que proveen servicios a extranjeros también son utilizadas por la población nacional, esta también puede beneficiarse de la mejoría de los servicios (Hurtado, 1998).

Efectos negativos

El turismo de salud puede tener efectos negativos sobre los servicios de salud y reducir el acceso de la población local a la atención de la salud, si no se toman las medidas adecuadas. Es necesario reconocer, no obstante, que el efecto del turismo de salud sobre las poblaciones locales está asociado también a la manera en que los recursos se utilizan y administran, y cómo se adjudican los recursos que puedan proceder del rubro. Si se invierten en beneficio del grueso de la población, éstos pueden constituir un mecanismo importante de redistribución. El turismo de salud, sin embargo, no debe ser desarrollado a expensas de la atención de salud de la población local. Si las instalaciones y los recursos humanos son escasos, resulta imprescindible no negar acceso a la atención a dicha población para beneficiar la demanda extranjera.

La exportación de turismo de salud puede también implicar la fuga de cerebros para satisfacer la demanda en el extranjero, lo cual debe analizarse con mucha cautela. Por otra parte, desde la perspectiva del país exportador, la prestación transnacional es efectiva solamente cuando existen mecanismos transnacionales de pago por parte de la nación que utiliza los servicios. De caso contrario, el país exportador puede terminar subsidiando la atención de pacientes extranjeros. Esto es extremadamente peligroso en el caso de sistemas con financiamiento público o con base en esquemas de seguridad social, o cuando el financiamiento es responsabilidad de terceros (Hurtado, 1998).

Conclusión

Indudablemente el turismo de salud representa un segmento importante de la economía del país exportador. Los países importadores también pueden beneficiarse de esta estrategia, al permitirles incrementar la base de acceso a la atención de salud de sus poblaciones. Sin embargo, al fortalecer el

rubro del turismo de salud, quienes formulan políticas deben tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- A nivel internacional (UNCTAD, 1997):

  - Es necesario garantizar que los países con medianos y bajos ingresos tengan acceso equitativo al mercado de los países industrializados.
  - Se requiere incrementar el acceso a la información sobre el impacto económico del intercambio de servicios y, en particular, del turismo de salud.
  - Debe reconocerse que el intercambio internacional de servicios en general, y de turismo de salud en particular, puede constituir mecanismos para contener los costos y compartir recursos en relación con la referencia a niveles y servicios especializados.
  - Existe la necesidad de armonizar los estándares para la acreditación de servicios y la certificación de los profesionales de salud y establecer mecanismos internacionales de compensación en el caso de la malapráctica.
  - Debe establecerse un marco ético en relación con la promoción y mercadeo de los servicios.
  - Es necesario definir esquemas transnacionales de cobertura.

- A nivel nacional se requiere:

  - Establecer un balance entre el interés social y el económico asociados a la salud, con el propósito de preservar la equidad, la accesibilidad y la eficiencia del sector salud para las poblaciones nacionales.
  - Fortalecer la asociación entre los sectores público y privado, y crear mecanismos regulatorios eficientes con el fin de favorecer el turismo de salud y al mismo tiempo ofrecer garantías al acceso para todos los segmentos de la población.
  - Crear mecanismos para evitar la posible fuga de cerebros.

Referencias

ALLEYNE, George. *Health and Tourism in the Caribbean.* Bulletin of PAHO 24(3). 1990.

BOLIS, Mónica. *Informe de viaje. XIII Asamblea General de la Organización Mundial del Turismo (OMT)*, Santiago, Chile, septiembre 27-octubre 2, 1999.

DOMINGUEZ, Caridad. *Medición del gasto turístico de las distintas formas de turismo*. Trabajo presentado en el Primer Taller Latinoamericano sobre Cuentas Satélites de Turismo: Los Temas Claves (I), Santiago, Chile, 2-4 de octubre de 2001.

HURTADO, Margarita. *The What, How and Why of Health Tourism. Report Prepared for the Pan American Health Organization*. Programa de Políticas Públicas y Salud, División de Salud y Desarrollo Humano, OPS/OMS, Washington, D. C., 1998. Documento sin publicar.

OPS/OMS. *La salud en las agendas de globalización económica*. Documento presentado al Gabinete del Director de la OPS. Programa de Políticas Públicas y Salud, División de Salud y Desarrollo Humano, Washington, D.C., 1997.

UNCTAD. *Meeting of Experts on Strengthening the Capacity and Expanding Exports of Developing Countries in the Service Sector*. UNCTAD, Ginebra, 14-18 de junio de 1997.

VARGAS, Mercedes. "Turismo y salud, sus relaciones e importancia. Informe de un estudio en la Región de las Américas ". *Turismo y Salud en México. Conclusiones del Tercer Congreso Nacional de Turismo y Salud celebrado en Cancún del 13 al 19 de noviembre de 1992.* OPS/OMS, 1993.

WASSERMAN, Ellen *et al*. *Comercio de servicios de salud en la Región de las Américas.* Documento presentado en el *Inter-Regional Meeting on Health and Trade. Towards the Millennium Round*, Washington, D.C., 3-5 de noviembre de 1999.