



Creatividad e innovación en estrategias y políticas públicas para el desarrollo de destinos en turismo médico y de salud ante la pandemia

Creativity and innovation in strategies and public policies for the development of destinations in medical and health tourism in the face of the pandemic

Criatividade e inovação nas estratégias e políticas públicas para o desenvolvimento de destinos no turismo médico e de saúde diante da pandemia

Sonia Guadalupe Zermeño Flores - Universidad Estatal de Sonora (UES)

Isabel Zizaldrá-Hernández - Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ)

José Alfredo Delgado-Guzmán - Facultad de Contaduría y Administración

Palabras clave:

Turismo médico e de saúde;
Criatividade;
Inovação;
Políticas públicas.

Resumen

La comercialización de los servicios de salud en los mercados internacionales ha generado un fenómeno denominado turismo médico y de salud (TMyS). En sentido es estudio exploratorio con enfoque cualitativo que busca, a través de entrevistas a profundidad como estrategias de recolección de información, construir una red de oportunidades de desarrollo del turismo médico y de salud en la ciudad de San Luis Río Colorado, Sonora. Los informantes son actores gubernamentales, prestadores de servicios turísticos y de salud e investigadores del área, cuyas aportaciones se analizan bajo la metodología de interpretación del discurso con apoyo cualitativo del software Atlas.ti. Las conclusiones permiten demostrar el interés de los actores del sistema turístico y de salud en aplicar diferentes acciones de creatividad e innovación para el desarrollo de la actividad económica, en esta época de pandemia que requiere el diálogo entre las instituciones de poder y los sectores involucrados en su crecimiento.

Keywords:

Medical and health tourism;
Creativity;
Innovation;
Public policies.

Abstract

The commercialization of health services in international markets has generated a phenomenon called medical and health tourism (TMyS). In a sense, it is an exploratory study with a qualitative approach that seeks, through in-depth interviews as information gathering strategies, to build a network of opportunities for the development of medical and health tourism in the city of San Luis Río Colorado, Sonora. The informants are government actors, tourism and health service providers, and researchers from the area, whose contributions analyze under the discourse interpretation methodology with qualitative support from the Atlas. ti software. The conclusions allow demonstrating the

interest of the tourism and health system actors in applying different creativity and innovation actions to develop economic activity in this pandemic era that requires dialogue between the institutions of power and the sectors involved in its growth.

Resumo

Palavras-chave:

Turismo médico e de saúde;
Criatividade;
Inovação;
Políticas públicas.

A comercialização de serviços de saúde em mercados internacionais gerou um fenômeno denominado turismo médico e de saúde (TMyS) Em certo sentido, é um estudo exploratório com abordagem qualitativa que busca, por meio de entrevistas em profundidade como estratégias de coleta de informações, a construção de um rede de oportunidades para o desenvolvimento do turismo médico e de saúde na cidade de San Luis Río Colorado, Sonora. Os informantes são atores governamentais, prestadores de serviços de turismo e saúde e pesquisadores da área, cujas contribuições são analisadas sob a metodologia de interpretação do discurso com apoio qualitativo do software Atlas.ti. As conclusões permitem demonstrar o interesse dos atores do turismo e do sistema de saúde em aplicar diferentes ações de criatividade e inovação para o desenvolvimento da atividade econômica, nesta era de pandemia que exige diálogo entre as instituições de poder e os setores envolvidos. seu crescimento.

Recebido em:
30/11/2020. Aprovado
em: 30/12/2020

Revisado por pares

e-ISSN: 2318-8561



Como citar: Zermeño-Flores, S. G.; Zizalra-Hernández, I.; Delgado-Guzmán, J. A. (2021). Creatividad e innovación en estrategias y políticas públicas para el desarrollo de destinos en turismo médico y de salud ante la pandemia. *Cenário: Revista Interdisciplinar em Turismo e Território*, Brasília, 9 (1), Jan./abr.. 10.26512/revistacenário.v9i1.36221

Introducción

El turismo es una actividad con una importancia creciente. Durante el 2018, según la Organización Mundial de Turismo (OMT) reunió ingresos de 1.7 billones de dólares, representando el 7% de las exportaciones totales de bienes y servicios a nivel mundial (Secretaría de Turismo, SECTUR, 2019). Ante estos datos, es evidente la productividad del sector, alcanzando en el 2018 un crecimiento del 4%. Para México, es una actividad prioritaria que corresponde a la tercera entrada de recursos al país, sólo después del petróleo y las remesas. De acuerdo al reporte del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2019), el sector turismo aportó el 8.7% del Producto Interno Bruto (PIB) y reportó en su Balanza Turística un saldo positivo en el 2019 de 14.7 millones de dólares, ocupando a 4.1 millones de personas y obteniendo ingresos en la cadena de valor estimado en 65 mil millones de dólares. Así también, es importante señalar que el turismo es la principal empleadora de personas jóvenes y la segunda en emplear a mujeres (CNET, 2020).

El hecho de compartir una frontera de 3 185 kilómetros con los Estados Unidos de América (EUA), el país que mayores gastos de viaje realiza, propicia el desarrollo del turismo en los territorios de la frontera norte. En el 2016, el 41% de los visitantes correspondían a turistas fronterizos, definidos para el caso, como todo visitante internacional que permanece, al menos una noche, en un medio de alojamiento localizado en la franja fronteriza del país. En cuanto al nivel de gasto por turista existe una disparidad entre los 820 dólares que gasta un turista de internación contra 53 dólares de un turista fronterizo. A pesar de esta disparidad, la contribución de los Estados de la frontera norte al Producto Interno Bruto (PIB) en el 2018 equivalió a 24.5% (INEGI, 2019).

Mientras para la frontera norte de México se ha caracterizado por el nacimiento de un fenómeno, relativamente espontáneo, de solicitud de servicios médicos y de salud por ciudadanos de Estados Unidos a México, lo que ha colocado en la agenda de los gobiernos locales la necesidad de desarrollar destinos enfocados en la promoción de servicios

médicos y de salud, así como incentivar productos y servicios relacionados. Siguiendo a Zavala (2005), destaca que la frontera norte de México es un lugar ideal para contemplar el fenómeno de la migración surnorte; las relaciones entre movilidad espacial, ciclo de vida familiares y mercados de trabajo; los espacios de vida transfronterizos; la complementariedad de las instituciones, redes, relaciones, entre los lugares de origen y el destino entre las poblaciones asentadas a ambos lados de la frontera. Son esos flujos los que dan vida a un tipo de turismo muy singular, pues se nutre de los traslados frecuentes entre las poblaciones vecinas, dando lugar a lo que se conoce como turismo fronterizo.

La definición de turismo fronterizo parte de la noción de visitante internacional, tal como lo señala Bringas (2004), entendido como el desplazamiento temporal de personas fuera de su lugar de residencia habitual hacia las ciudades contiguas a la línea divisoria entre dos países, originado por motivos de ocio, diversión, descanso, salud, negocios, visitas a familiares y/o amigos, religión, eventos sociales o realización de compras, entre otros, cuya estancia no exceda un año y que comprometa al menos una pernocta en el lugar visitado. Los excursionistas fronterizos se adaptan a esta definición, la única diferencia es que éstos no pernoctan en el lugar visitado. El desplazamiento se da en un radio de aproximadamente 3 horas en automóvil o 200 kilómetros desde la línea divisoria. Los motivos que subyacen a ese desplazamiento pueden ser múltiples, pero al menos uno de ellos debe ser considerado como turístico.

En el caso de la ciudad fronteriza de San Luis Río Colorado (véase Figura no. 1), ubicada en el noroeste de México y haciendo frontera con San Luis, Arizona, Estados Unidos, no ha sido la excepción. Ha desarrollado el TMyS desde hace más de 50 años, teniendo su época de oro durante la década de los setenta. Sin embargo, este modelo turístico comenzó a plantear límites a su expansión, aunadas a las actuales circunstancias que planteó la pandemia por COVID-19, colocando a la actividad turística en un foco de atención ante una profunda crisis en el traslado de personas y minando la confianza en la adquisición de servicios entre los ciudadanos de los países. Las condiciones muestran un declive en la actividad tanto o más que en la industria total del turismo, debido principalmente, a la pérdida de la confianza en las medidas de higiene protocolarias y a la incapacidad de traslado de personas.

Figura 1. Ubicación de San Luis Río Colorado, Sonora



Fuente: elaboración propia con base a De Metamario y De Lokal_Profil

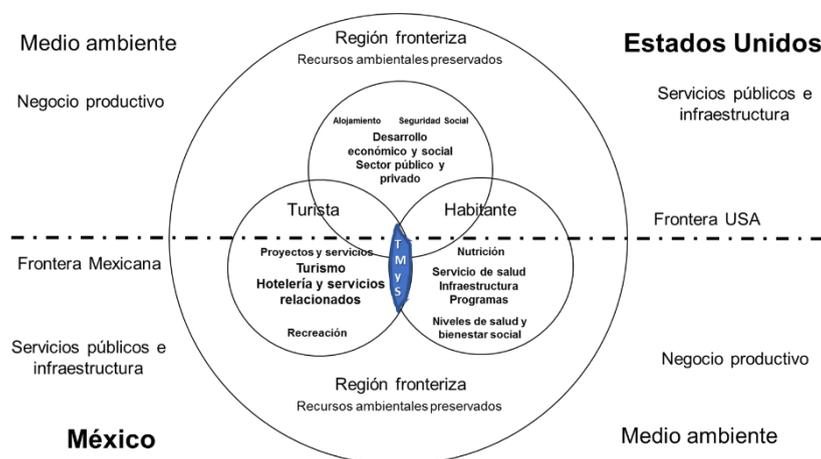
A estas amenazas se unen la política de los Estados Unidos de cerrar sus fronteras con México y Canadá para frenar el flujo de personas al interior de su país ante los contagios por COVID-19, aunque los cierres no son totales, son permitidos los viajes relativos al comercio, cooperación militar o por motivos médicos para ciudadanos estadounidenses o con permiso de trabajo. Lo mismo ha determinado el gobierno del estado de Sonora, México, estableciendo un operativo de filtros al interior del país, tanto en San Luis Río Colorado, Nogales y Agua Prieta, sólo permitiendo el paso a personas que crucen por motivos esenciales de trabajo, comercio, seguridad, atención médica o compra de medicamentos.

En este contexto, se plantean las interrogantes de ¿qué tipo de estrategias creativas y procesos de innovación en TMyS se están gestando en la ciudad de San Luis Río Colorado? y ¿qué tan maduras son estas estrategias que devenguen en políticas públicas que incentiven el crecimiento y desarrollo del destino en esa actividad económica? Ante estos cuestionamientos se busca evaluar las posibilidades de implementación de estrategias de creatividad e innovación de mercadeo en el subsector de TMyS, lo que requiere considerar proyectos participativos de los diferentes actores involucrados en un marco de cooperación conjunta entre los sectores público y privado.

Turismo médico y de salud

El turismo médico y de salud ha ganado importancia en el ámbito económico, social, político y académico al hacer énfasis en el crecimiento del número de personas que viajan desde su país de origen para recibir tratamiento médico planificado en combinación con un viaje de placer. Así, el involucramiento del placer encomia a presentar una experiencia turística placentera, lo que puede observarse paradójico si se relaciona con servicios de salud. No obstante, actores y *stakeholders* involucrados intentan generar una experiencia de calidad y calidez en los servicios de salud y turísticos. Las ciudades involucradas en la frontera están en la periferia de sus países (Figura 2). Esta situación se encuentra también marcada por la interdependencia en sus diferentes manifestaciones. Pues no es solo lo económico, ambiental o social. De manera que la salud forma parte de esta relación, por lo tanto, es necesaria la planeación de la actividad de Turismo médico y entender la conformación no solo de la infraestructura en general sino de los servicios turísticos y de salud incluidas. (Cuevas, 2015)

Figura 2: Relación entre turismo, salud y desarrollo



Fuente: Elaboración propia con base a Cuevas 2015.

Entre el reconocimiento del fenómeno también hay un hueco crítico sobre la terminología usada para llamar a este creciente nicho de mercado. Algunos autores le han dado en llamar, turismo de salud (Mun y Sa'ais, 2020; Zermeño, Amaya y Cuevas, 2019;

Gómez et al 2012). Así también, ciertos autores lo denominan generalísticamente como turismo médico (Bolton y Skountridaki, 2017; Eissler, 2010; Connell, 2006) haciendo referencia a tratamientos de la medicina alópata. Sin embargo, ProMéxico, (2013), señala una diferencia al establecer el término de turismo de salud como el concepto raíz y a sus componentes como el turismo médico (procedimientos quirúrgicos y de orden ambulatorio) y el turismo de bienestar (actividades orientadas a la relajación, spas, retiros espirituales, etc.). Ante esta mezcla de términos en el presente escrito se le denominará como turismo médico y de salud (TMyS).

Es así que el TMyS es un nicho o subsector de la actividad del turismo con un rápido crecimiento a nivel mundial, beneficiando el cuidado de la salud, las economías locales y la industria del turismo. Algunas razones por las que ha crecido este segmento se debe a la oportunidad de obtener servicios de salud a menores precios que los de su lugar de origen, a tiempos razonablemente menores, a una mejor calidad en los cuidados, atención empática, evitar listas de espera, la proximidad geográfica, la afinidad cultural y hasta los atractivos turísticos del lugar de destino (Zermeño, Cuevas y Timothy, 2018).

México, ha aprovechado esta oportunidad, en parte, favorecida por la proximidad entre México y Estados Unidos que comparten interdependencia de sus fronteras y resulta ser muy atractivo para inmigrantes mexicanos que buscan servicios médicos, dentales y servicios de prescripción en México. Es así, que los indicadores de movimiento de personas en busca de asistencia médica, servicios dentales, estética, relajación, y compra de medicamentos, han incrementado las relaciones comerciales transfronterizas.

Debe ponerse en relieve que los servicios de salud promovidos como TMyS son, básicamente, otorgados por el sector privado que comprende a un conjunto de individuos, organismos e instituciones que desarrollan actividades en el campo de la salud con bienes de propiedad particular (Sánchez, 2012). En México, la atención privada se basa en la prestación directa de servicios en consultorios y unidades hospitalarias pequeñas y medianas con fines de lucro (López, Quiroz y Galindo, 2018).

Los organismos de salud privados representan en la localidad de San Luis Río Colorado el 75% del total de prestadores de servicio en donde se integran hospitales, clínicas y centros de especialidades médicas. Dichos organismos ofrecen los servicios de medicina general y especialidades. De acuerdo a datos de la Oficina de Regulación Sanitaria en San Luis Río Colorado, en el 2015, se mencionan 18 clínicas de esta naturaleza (anestesiología, cirugía general, medicina interna, cardiología, cirujano dentista, médico cirujano, dermatología, ginecología y obstetricia, traumatología y ortopedia, y radiología).

La oferta del sector privado, en cuanto a laboratorios de análisis clínicos está representada por 22 laboratorios. Otro de los actores que integran la oferta y demanda de medicamentos en la ciudad lo representan 58 farmacias. Además, se cuentan con procedimientos fuera del cuadro de salud pública, como el implante dental, implante de busto, rinoplastia, levantamiento facial, banda gástrica, bypass gástrico, liposucción, operación con láser en retina, tratamiento In vitro, entre otros. Tales procedimientos tienen un alto consumo por los turistas médicos y de salud en México, debido principalmente al costo, que llega ser hasta un 77% menor al que tendría en Estados Unidos (ProMéxico, 2013).

Ante el contexto anterior, resulta evidente la necesidad de que los agentes turísticos se encuentren interesados en plantear estrategias creativas, innovaciones y afianzadas políticas públicas que provean de un marco de desarrollo de la ciudad en TMyS.

Creatividad e innovación

La investigación sobre creatividad e innovación en el turismo todavía se encuentra en una etapa embrionaria con una falta general de fundamentos teóricos y marcos de

referencias sobre este tema. El presente documento contribuye a desarrollar interconexiones entre la creatividad, la innovación y la formación de políticas públicas para el desarrollo de los destinos, aunque queda claro que se necesitan mayores estudios para ampliar estos temas.

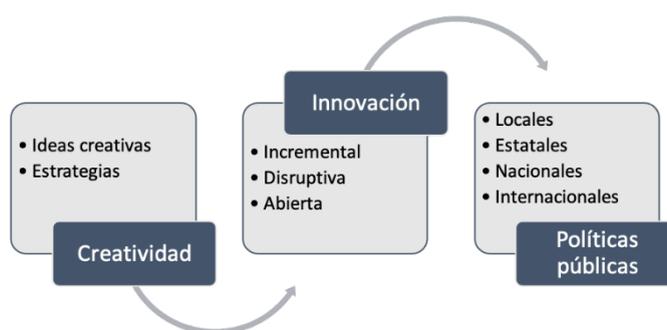
Para Zermeño (2017), la creatividad y la innovación se han convertido en un imperativo de la organización, resultado de la gestión del talento, experiencias, valores, actitudes, iniciativa del capital humano en las organizaciones. De estos elementos se destaca a la creatividad por considerar constituye la materia prima de la innovación.

En este orden de ideas, Csikszentmihalyi (1997), expresa que la creatividad se entiende en términos de un sistema en el que persona, conocimiento y sociedad se influyen mutuamente. La creatividad no se da de forma individual, sino una vez que se interactúa en un contexto sociocultural o dominio del campo, es un fenómeno sistémico, más que individual. Sin embargo, sí es el individuo quien utiliza la información del campo y lo transforma a través de sus procesos cognitivos, de sus experiencias y motivaciones. En este sentido, la creatividad es definida como la habilidad de las personas para producir ideas, objetos, procesos que son novedosos (Reyes, 2002). Por su parte, Koontz y Wehrich (2012), la consideran la capacidad y proceso del pensamiento para el desarrollo de nuevas ideas. Woodman, Sawyer y Griffin (1993), afirman que la creatividad organizacional supone la existencia de ciertas características individuales como: la persistencia en la tarea, la capacidad de asombro, la apertura al cambio, la flexibilidad de pensamiento, la curiosidad, el conocimiento de la tarea, la capacidad de asumir riesgos, capacidad de análisis, síntesis de la información, canales de comunicación eficientes, incentivación al pensamiento creativo, disponibilidad de recursos, interés en responder a las demandas de los usuarios del servicio, liderazgo, nivel de inventiva, entre otros (Rojas, 2007).

Según Richards (2012), las organizaciones turísticas requieren de la creatividad para ser competitivas, ya que satisfacer las necesidades de los turistas cada vez más exigentes se ha vuelto más difícil de lograr. Por lo tanto, Teodorescu, et al (2015), sostiene a la creatividad como una fuente importante de ventaja competitiva en la actividad turística conduciendo a la aparición del turismo creativo. Un tipo de turismo que sugiere formas novedosas de presentar los productos y servicios a ofrecerse a los visitantes, nuevas estructuras de colaboración y asociación, y nuevas formas de organización.

La implementación de estrategias creativas conduce, en última instancia, a la innovación y estas al establecimiento de políticas públicas fuertemente cimentadas, como puede observarse en la Figura 3. De acuerdo a Guerin (2004), la innovación en el turismo es un desarrollo cultural. Además, la innovación es incremental (Decelle, 2004) y surge de la práctica y la interacción cotidianas y raramente de una oficina de investigación y desarrollo internos.

Figura 3. Proceso de creatividad e innovación



Fuente: elaboración propia.

Es por eso que Moscardo (2008), señala que la innovación puede adoptar muchas formas, pero todas ellas comparten tres elementos comunes: creatividad, un enfoque de resolución de problemas y una nueva forma de pensar. Los principales beneficios de la innovación son la mejora de los rendimientos, la satisfacción del cliente y el desarrollo general de los destinos.

En este sentido, la innovación turística es un nuevo imperativo para obtener provecho de las ideas creativas. Weidenfeld (2013), afirma que las innovaciones turísticas rara vez son grandes avances para toda la industria, más a menudo constituyen cambios o mejoras menores. Para Brackenbury (2006), la innovación en el turismo tiende a ser enfocada a las modificaciones en el esquema de producto o servicios y en la mezcla promocional para estos.

Por su parte, las innovaciones radicales o disruptivas surgen externamente y se relacionan, generalmente, con las nuevas tecnologías. A su vez, la incorporación de estos cambios de paradigmas sobre la administración de la actividad turística y los lineamientos de apoyo para desarrollar destinos con base a estos cambios se instrumentan colectivamente por medio de políticas públicas. Sin embargo, la investigación sobre el comportamiento innovador en las empresas turísticas sigue siendo limitada. Dado que el turismo está dominado por las Pyme con pocos recursos para lograr economías de escala y/o promover estrategias de innovación y gestionar ante organizaciones centrales el establecimiento de políticas públicas necesarias para su crecimiento económico. Ante esto, es visible la posibilidad de concentrarse en la colaboración con otros agentes del mercado para su mutuo crecimiento.

En forma especial, Martín (1999), señala a la innovación en estrategias de promoción y comercialización, a partir de la incorporación de nuevos canales; redes sociales; aplicaciones y plataformas digitales colaborativas; incorporación de nuevos agentes al sector turístico (bloggers, influencers, etc.) y; metodologías de gestión y desarrollo de los destinos a partir de nuevas dinámicas en la toma de decisiones basados en un sistema de inteligencia colectiva promoviendo esquemas de participación ciudadana.

Por tanto, se observa como las TIC'S reconfiguran las dinámicas de desarrollo turístico que logren adaptarse a la nueva sociedad de consumo. Un nuevo turista fuertemente influenciado por las TIC's al facilitar los procesos de información para la toma de decisiones, dando lugar a un turista más autónomo y exigente (Richards, 2010). Por lo que, entender este tipo de turista impacta en la capacidad del destino para disponer de productos y servicios de calidad y de tecnología permitiendo atender las nuevas necesidades del turista contemporáneo. Por otro lado, se observa el énfasis en creativas estrategias colaborativas, observándose una democratización de la actividad turística. Es decir, se expande a una red de actores que participan y que integran el turismo desde el ámbito público-privado (Doina, 2015). En este sentido, la formación de *clusters* suponen un esquema de innovación radical en el estilo de gestión del destino en el que las relaciones de colaboración e intercambio de conocimientos entre los distintos agentes suponen la generación de nuevas estrategias creativas de desarrollo de los territorios.

Políticas públicas

Las políticas públicas tienen un papel trascendental para el desarrollo del turismo de la región. El término de políticas públicas, se asocia con asuntos del gobierno que van dirigidas a tener influencia sobre la vida de los ciudadanos y que estas deben haber sido generadas en un marco de procedimientos e instituciones gubernamentales (Alvarado, Moreno y Silva, 2017). Para algunos investigadores (Repetto, 1998; Lahera, 2004), el fenómeno turístico se basa en la interacción de interesados, dando lugar a una red compleja

de relaciones (Dalonso et al, 2014; Dregde, 2006). En este amplio contexto, la creación e implementación de políticas públicas debe considerar a los actores involucrados en el proceso, incluido el turista o visitante y el territorio donde ocurre el fenómeno, evitando, como indica Dalonso et al (2014), la desfragmentación del destino.

Por su parte, Velasco (2014), clasifica en seis tipos de instrumentos de política turística; instrumentos organizativos, planes generales, programas, instrumentos normativos y financieros y acciones de comunicación. En este sentido, las políticas públicas son el producto del debate entre los diferentes actores que forman parte del sistema. Es decir, ningún elemento o propuesta es autónoma, sino interdependiente y basado en otros sistemas que proporcionan redes de apoyo tanto materiales como no materiales. Ahora bien, las políticas públicas son el resultado de la opinión de los agentes del sistema, pero alcanzan un sentido oficializado para la gobernanza política al evolucionar a programas de desarrollo, en mayor medida, con financiamiento público. Por lo tanto, los recursos públicos necesitan ser tales, que provean de recursos, equipos y productos enmarcados dentro de un contexto de políticas públicas de planificación local (Dalonso et al, 2014).

En una etapa posterior de desarrollo, estas políticas comienzan a abarcar otros sectores de la población interesada. En una fase más avanzada, las estrategias llegan a cimentarse en renglones más amplios, al implementarse políticas públicas regionales y programas de financiamiento estatal. La última parte de la gestión involucra la necesidad de políticas y fondos nacionales. Todo el proceso depende de la gestión de los principales actores del sistema turístico, a menudo representados por agentes gubernamentales, empresas turísticas, servicios médicos y de salud, organizaciones empresariales, la academia y la comunidad del destino. Estas partes juegan un papel fundamental en el desarrollo del turismo local.

En el estado de Sonora, se han implementado ciertas acciones para reactivar el TMyS. Gómez et al (2012), enlista la creación de la Asociación de Turismo Médico en Sonora; creación de páginas de internet; campañas de promoción en Estados Unidos y Canadá; gestionar la creación de un carril especial en la garita de Nogales para transporte de pacientes; creación de una revista de turismo de salud en Sonora; apoyo en la capacitación a clínicas y hospitales de Sonora para que logren certificarse y sean reconocidas por las aseguradoras de Estados Unidos y Canadá, entre otras.

Metodología

La aproximación al estudio es partir de un estudio descriptivo con un enfoque cualitativo, dado que se requirió de la exploración de actores estratégicos y la descripción de sus opiniones en torno al tema. En este sentido, se hizo acopio de la información a través de entrevistas semiestructuradas a profundidad realizadas a representantes de los prestadores de servicios médicos, organizaciones gubernamentales y académicas. Además, se vertió la información generada en reuniones en el Cabildo de San Luis Río Colorado, así como paneles de consulta entre los miembros del Consejo Consultivo de Turismo de Salud.

El sistema de muestreo fue no probabilístico discrecional (Tabla 1), recurriendo sólo a los agentes que mayor presencia en la actividad del TMyS en el municipio intervenido, de manera que se obtuvo contestación de trece ámbitos e interesados en la actividad. De esta forma se obtuvo la información del:

Tabla 1. Actores e interesados en la actividad

Ámbitos participantes

Director del Organismo Promotor de Desarrollo Económico del municipio (OPRODE).

Representante de servicios Complementarios del Consejo Consultivo de Turismo de Salud en San Luis.

Promotor de Inversiones del Organismo de Desarrollo Económico del municipio (OPRODE).	Representante del área académica del Consejo Consultivo de Turismo de Salud en San Luis.
Asistente Administrativo y de Promoción del Organismo Promotor de Desarrollo Económico del municipio (OPRODE).	Director General de Agencias de Seguros.
Presidente del Consejo Consultivo de Turismo de Salud en San Luis.	Director General de Servicios Médicos Empresariales (SIARMED).
Vicepresidente del Consejo Consultivo de Turismo de Salud en San Luis.	Académicos investigadores en el área turística.
Secretario del Consejo Consultivo de Turismo de Salud en San Luis.	Director de la Oficina de Desarrollo Urbano de San Luis Río Colorado.
	Director de la Cámara Nacional de Comercio (CANACO), Delegación San Luis Río Colorado.

Fuente: elaboración propia.

Con la información obtenida se transcribió y analizó a través del programa de análisis de datos cualitativos, Atlas.ti. El manejo de la información permitió realizar una categorización de códigos de las opiniones vertidas sobre la implementación de diferentes estrategias de creatividad e innovación aplicadas al desarrollo del turismo médico y de salud en la localidad de San Luis Río Colorado.

Resultados y discusión

México, ha aprovechado oportunidad, en parte, favorecida por la proximidad entre México y Estados Unidos que comparten interdependencia de sus fronteras y resulta ser muy atractivo para inmigrantes mexicanos que buscan servicios médicos, dentales y servicios de prescripción en México. Es así, que los indicadores de movimiento de personas en busca de asistencia médica, servicios dentales, estética, relajación, y compra de medicamentos, han incrementado las relaciones comerciales transfronterizas.

La información obtenida del análisis de entrevistas, reuniones y paneles de consulta fue categorizada en mapas semánticos, según puede observarse en la Figura 4; donde se establecen las estrategias generales basadas en las necesidades de los turistas médicos y de salud, y en las necesidades del sector. Es así, que pueden detectarse cinco estrategias generales; la necesidad de agruparse como *clúster* de TMyS, estrategias para crear confianza ante el público receptor, recursos de promoción de la actividad, educación y formación del talento humano, y la necesidad de fincar políticas públicas municipales.

Figura 4. Mapa semántico de creatividad e innovación en TMyS en San Luis R. C.



Fuente: elaboración propia con base a la información vertida en las encuestas fecha.

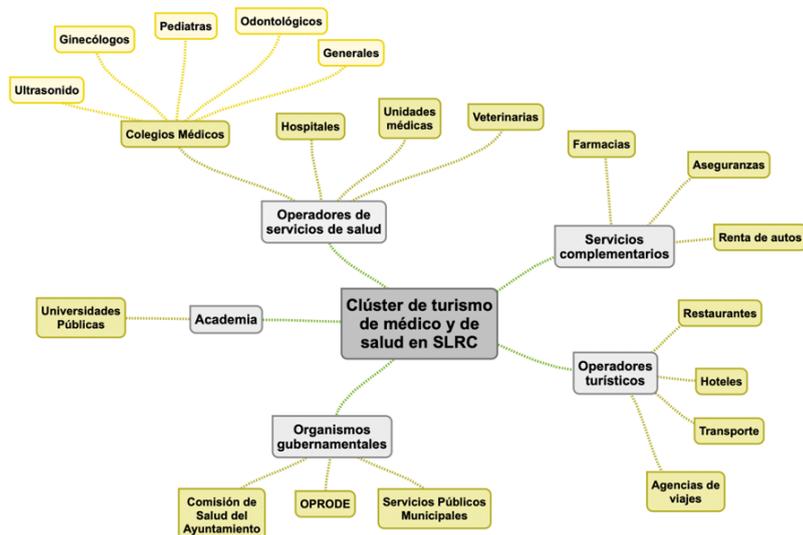
Clúster en Turismo de Salud

En consideración a Diona (2015), al señalar que las estrategias de innovación se expanden a una red de actores tanto público como privados, se supone acorde a lo expresado por los encuestados al exponer la formación del Consejo Consultivo en Turismo de Salud como un organismo que impulsaría el desarrollo de esta actividad económica en San Luis Río Colorado. [...] la competitividad empresarial y las zonas de amortiguamiento que respaldan el desarrollo del turismo médico. [...] Su enfoque es una influencia de las características del destino en el proceso de toma de decisiones de los visitantes. Este enfoque, apuesta por comprender la realidad desde la perspectiva del territorio. Con esto en mente, se requiere aún más explorar la salud y el turismo (Cuevas, 2015:62)

“Nos pusimos a trabajar sobre unos proyectos estratégicos para el desarrollo económico de San Luis y uno de esos proyectos, precisamente, es el Consejo Consultivo de Turismo de Salud. Lo que nosotros hemos hecho es trabajar en coordinación con la sociedad y junto con los organismos relacionados con el sector médico para efectos de poder coordinarnos y trabajar unidos y en conjunto para generar políticas públicas municipales, para fortalecer el sector médico como un área estratégica de San Luis (Director de OPRODE)”.

Dicho organismo se constituyó como un órgano independiente a la función pública, cuya vigencia es del 2019 al 2021. Tiene como objetivo primario coordinar las propuestas del sector de TMyS para ser consideradas en el diseño, instrumentación y evaluación de estrategias y políticas públicas para mejorar la competitividad del destino en materia de TMyS. Lo integran tanto el sector público y el sector privado, según puede observarse en la Figura 5. Por parte del sector privado, se conforma por los Colegios Médicos de diferentes especialidades, el de médicos generales, ginecólogos, pediatras, odontólogos y de ultrasonido. Asimismo, se reúnen a hospitales, clínicas, veterinarias y otras unidades médicas. En consideración a lo expresado por los encuestados, el interés del formato de *clúster* es la intervención de todas aquellas instituciones que forman parte de la cadena de valor de la actividad del TMyS. Por lo tanto, se incluyen a los operadores turísticos tradicionales: restaurantes, hoteles, transportación, agencias de viaje. Además, de otros servicios complementarios como farmacias, aseguradoras, renta de autos, etc.

Figura 5. Estructura del *clúster* de turismo médico y de salud en San Luis Río Colorado



Fuente: elaboración propia con base a la información vertida en las encuestas.

Como representantes del sector público se compone por el OPRODE, organismo descentralizado del gobierno municipal, pero sigue manteniendo su carácter público, teniendo entre sus objetivos la promoción económica del municipio. Asimismo, se agrupa a los Servicios de Jurisdicción Sanitaria como dependencia del gobierno del Estado cuya función es regular, controlar y vigilar todo lo relacionado con temas de salud en el municipio. Los actores complementarios se integran al Consejo las universidades públicas y centros tecnológicos, entre los que destacan, la Universidad Estatal de Sonora, Universidad Tecnológica y el Colegio de Educación Profesional Técnica del Estado de Sonora.

“Es importante que la academia forme parte del clúster, porque se necesitan de sus investigaciones para generar datos, información que apoye a la toma de decisiones (Director de SIARMED)”.

De esta forma, se evalúa como positivo el esfuerzo de crear alianzas y redes entre los sectores públicos y privados dentro de sistema turístico, con el interés de aumentar la competitividad, pero también se demanda de políticas públicas y estrategias de cohesión que son difíciles de llevar a un plano práctico. Pero, como lo comenta Carlisle et al (2013), estas asociaciones en redes pueden ayudar con el rendimiento de sistemas de comercialización conjunta, estableciendo una fuerte presión para la inversión del sector público. De acuerdo a lo anterior, se destacan los trabajos implementados por el OPRODE, como representante del sector público, por la implementación de programas de desarrollo específico del subsector de TMyS y a su vez, la gestión, ante las autoridades locales, de instrumentos financieros para la estimulación y el fomento de la actividad de TMyS.

Aunado a lo anterior, dentro del programa de formación del Consejo Consultivo, se ha dedicado a la promoción de los diferentes productos turísticos dentro de este subsector, propiciando espacios para la investigación y la reflexión sobre el turismo, coordinando la iniciativa de colaboración de los agentes turísticos y llevándolos a la conformación oficial de un *cluster* de turismo de salud ante las autoridades correspondientes, brindando legitimidad y un marco jurídico de acción. En este sentido, es concordante con lo que señala Alvarado, Moreno y Silva (2017), de que el municipio tiene una importancia primaria en el desarrollo de la actividad turística local.

Estrategias para crear confianza en el público receptor

A causa del COVID-19, muchos países impusieron restricciones a la movilidad humana, significando el desplome de las actividades turísticas, entre ellas las del TMyS. Aunado a esto, es eminente la preocupación por los grupos vulnerables, personas mayores

de 60 años y con problemas de salud crónicos. Hall, Scott y Gössling (2020), expresan que, para los *snowbirds*, que pasa los inviernos en destinos más cálidos, será mucho más complicado y puede que no sea factible para los viajeros mayores continuar sus prácticas de viaje, aunque esto puede crear nuevas oportunidades de turismo local una vez que las preocupaciones de las comunidades locales por parte de los visitantes se pueda disipar.

Como puede observarse en la Figura 6, los prestadores de servicios médicos y diversos operadores turísticos han acrecentado los cuidados y protocolos sanitarios en sus establecimientos. Se incluyen medidas estándar establecidas por la Secretaría de Salud: sistema para detectar a personas vulnerables en los centros de trabajo, capacitación a empleados sobre protocolos y medidas preventivas de la enfermedad, uso de cubrebocas, guantes y caretas, mantener sana distancia, revisión protocolaria de riesgo en los visitantes (tomarles temperatura, nivel de oxígeno), sanitizar al paciente, ofrecerle gel antibacterial, cubrebocas y guantes (cuando sea necesario), mantener una sana distancia, lavado de manos frecuente, desinfectar superficies y objetos de uso continuo, entre otros. Con estas medidas no sólo se busca prevenir y proteger a las personas que transitan en unidades médicas y establecimientos comerciales, sino mostrar una imagen de protección al turista, creando confianza y seguridad al solicitar productos y servicios.

Figura 6. Estrategias para crear confianza en el turista MyS en San Luis R. C.



Fuente: elaboración propia con base a la información vertida en las encuestas.

“El volumen de consultas en nuestras clínicas ha disminuido, no sólo por parte de los turistas, porque les resulta más difícil la cruzada a San Luis, sino por parte de la comunidad local. Pero hemos doblado los esfuerzos para ser muy estrictos en los protocolos sanitarios para nuestros pacientes y también por nosotros que les estamos dando el servicio (Vicepresidente del Consejo Consultivo de Turismo de Salud)”.

Esta medida de innovación para atraer un mercado demeritado y con recelo de acudir a instituciones de salud ha sido, en parte, la construcción de una cultura de prevención y cuidado. Sin embargo, se aplican medidas estrictas en el destino de los servicios, pero existe un descuido en el traslado por la ciudad, poniendo de relieve lo que señala Cuevas et al (2020), de que no pueden establecerse programas sin el involucramiento y cooperación de la comunidad del destino. Los encuestados no sólo consideran que debe cuidarse los protocolos sanitarios ante el COVID-19, porque serán, en

cierta medida, transitorios, sino que es necesario mejorar la calidad de los servicios otorgados en todos los sentidos.

“Se debe mejorar la atención que tenemos como profesionales médicos y la que ofrece nuestro personal de enfermería, de recepción, de limpieza. Pero también, estamos muy conscientes de que esto traerá mayores gastos...por ejemplo, en mi consultorio tengo que triplicar la compra de cubrebocas, gel, guantes, y eso a la larga incrementa el precio de la consulta y lo mismo ocurre para restauranteros, hoteles y otros establecimientos (Presidente del Consejo Consultivo de Turismo de Salud)”.

En el mismo sentido, los encuestados concuerdan en la necesidad de certificar sus servicios profesionales en alguna de las organizaciones establecidas en México o a nivel internacional. Esta necesidad se encuentra relacionada con la obligatoriedad emanada de la Secretaría de Turismo (SECTUR) de que los médicos especialistas que ejercen el TMyS cuenten con certificaciones vigentes avaladas por el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM), con el interés que los servicios médicos creen confianza a turistas internacionales fundamentadas en estándares internacionales de calidad y servicio (SECTUR, 2020).

“Nosotros en nuestra clínica dental somos el único centro certificado por la Joint Commission Internacional (JCI) en San Luis, pero es una certificación muy cara y exigente, la mayoría de los médicos obtenemos las que otorga el Consejo de Salubridad General (CSG) o las que promueven los Colegios Médicos (Secretario del Consejo Consultivo de Turismo de Salud)”.

Estrategias de promoción de la actividad

Las ideas creativas basadas en el uso de la tecnología son consideradas por Martín (1999), como procesos de innovación en gestión y desarrollo de destinos. Es así, que los agentes del TMyS en la localidad de San Luis R. C. incorporan proyectos de innovación en mercadotecnia utilizando las TIC's como medio de comunicación con su público objetivo, tal como se muestra en la Figura 7.

Figura 7. Estrategias de promoción de TMyS en San Luis R. C.



Fuente: elaboración propia con base a la información vertida en las encuestas.

En este sentido, desarrollan una plataforma digital de información, promoción y contacto con los productos y servicios de la cadena de valor del TMyS. A la par, se encuentra en fase terminal, una aplicación móvil en la que el paciente pueda acceder para

informarse de la actividad del TMyS, de servicios complementarios, programar y administrar sus citas, información del prestador de servicios, entre otra. Por otro lado, el prestador de servicios puede mantener información y control de sus citas, además del expediente del paciente.

“El objetivo es desarrollar la aplicación para Android e IOS, ya está casi lista, para usarse en noviembre o diciembre del 2020...para incorporar la información les enviamos el link de la página web para que cada médico llene el formulario y se vaya completando el directorio (Director de OPRODE)”

Queda en manifiesto las intenciones de innovar en estrategias de promoción y comercialización, a partir de la incorporación de nuevos canales digitales para un nuevo tipo de usuario, más tecnológico e informado, que, como señala Richards (2010), un turista más exigente y autónomo en su toma de decisiones. Pero, aceptar esa idea como única, es considerar que los mercados son indiferenciados. Por lo tanto, se observa el interés de llegar a otro tipo de mercado más tradicional, al incorporar estrategias como videos en las televisoras de Arizona y California; así como revistas informativas en los mismos destinos.

Estrategias de educación y formación de talento humano

El rápido crecimiento del turismo conlleva retos en el mercado laboral turístico. En el destino de San Luis R. C. se dispone de una formación profesional en el área con la Licenciatura en Gestión Turística. Pero, resulta necesario una capacitación en personal técnico de servicio, cuya barrera principal se encuentra en los bajos niveles salariales y la alta proporción de empleo en pequeñas y medianas empresas del sector. Además, los nuevos desarrollos tecnológicos, así como una demanda de servicios por una población de habla inglesa, comprometen a los prestadores de servicio turístico y de salud a formar un talento humano acorde a las necesidades de una nueva demanda. Todos estos retos influyen en la calidad, sostenibilidad y competitividad de los destinos.

Bajo esta perspectiva, una de las estrategias impulsadas desde el Organismo Promotor de Desarrollo Económico en colaboración con la iniciativa privada, es impulsar la capacitación en el idioma inglés, tanto para los prestadores de servicios médicos, operadores turísticos y organismos del gobierno local involucrados en el programa de desarrollo del TMyS, tal como puede observarse en la Figura 8. No obstante, aún son pocos las organizaciones que han capacitado a sus empleados en esta línea, considerando a la capacitación como un gasto y no una inversión que en el mediano y largo plazo se reflejaría en la productividad de sus organizaciones.

Figura 8. Estrategias de educación y formación del talento humano de TMyS en San Luis R. C



Fuente: elaboración propia con base a la información vertida en las encuestas.

Los encuestados también observaron la necesidad de cursos de sensibilización, con apoyo público-privado, en la calidad del servicio y atención al visitante médico, puesto que sin apoyo del recurso humano sería muy difícil el logro de los objetivos empresariales y el desarrollo del destino en general.

Políticas públicas en la actividad turística

Es evidente que la política pública, se dirige a una situación que requiere una intervención por parte del gobierno, para lograr ciertas transferencias directas o indirectas a la sociedad. Por ello, el Departamento de Desarrollo Urbano, tiene preparado un programa innovador (véase Figura 9), al dotar a las principales avenidas donde se encuentra la mayoría de servicios médicos, de una imagen que refleje y sea acorde con los servicios solicitados.

Figura 9. Políticas públicas municipales de TMyS en San Luis R. C.



Fuente: elaboración propia con base a la información vertida en las encuestas.

Asimismo, buscan reforzar la infraestructura turística, mejoramiento de la imagen en establecimientos, dotación y mejora en las externalidades positivas, como carreteras, señalización, paradores turísticos, puntos de información y planes de mantenimiento de las zonas de la ciudad donde se apuesta la oferta turística. Todo esto, bajo un programa municipal de financiamiento fundamentado a través de políticas públicas locales.

El desarrollo de infraestructura estratégica que facilite la actividad turística es una de las funciones más importantes del gobierno, pero aun sólo son planes que por falta de la instrumentación económica y los presupuestos reducidos a causa del COVID-19, se han ido difiriendo para la puesta en marcha en los siguientes periodos de gobierno.

Conclusiones

La frontera norte de México se ha caracterizado por el nacimiento de un fenómeno, relativamente espontáneo, de solicitud de servicios médicos y de salud por ciudadanos de Estados Unidos a México, lo que ha colocado en la agenda de los gobiernos locales la necesidad de desarrollar destinos enfocados en la promoción de servicios médicos y de salud, así como incentivar productos y servicios relacionados. El impacto económico mediante la creatividad y la innovación en TMyS es significativo, al integrar la creatividad a diversas formas de crear productos y promocionarlo a una demanda real y potencial.

En este sentido el énfasis en estrategias creativas colaborativas, ayuda a una democratización de la actividad turística. Pues mediante una red de actores participan e integran el turismo desde el ámbito público-privado (Doina, 2015). Por lo que la formación de un clúster supone un esquema de innovación radical en el estilo de gestión del destino en el que las relaciones de colaboración e intercambio de conocimientos entre los distintos agentes admiten la generación de nuevas estrategias creativas de desarrollo en el territorio. Del mismo modo “La organización tipo clúster, es sin duda, una construcción socioeconómica que permea en el destino turístico. Mas el reto para su funcionamiento es la libertad financiera, comunicación en las decisiones grupales y formalidad en las acciones” (Cuevas, Zizaldra y Delgado, 2018).

Ante estas circunstancias de la emergencia sanitaria, las estrategias para consolidar el TMS se ha complicado, pero a su vez genera una revolución intelectual para escrutar alternativas creativas y novedosas palien, en lo posible, la movilidad de personas que solicitan servicios médicos en las ciudades fronterizas. Pues: “El estado de emergencia provocado por una crisis que impacta a un destino turístico es una oportunidad para alcanzar los retos de competitividad y sostenibilidad que se pide actualmente a los destinos turísticos” (Toubes y Fraiz, 2020:56)

Es así como, la participación de las organizaciones públicas y privadas se observó que aún se encuentran en una etapa primaria de cooperación, no obstante, mantienen organizaciones en conjunto, todavía se espera una mayor intervención de las asociaciones privadas, pues aún las organizaciones del sector privado tienden a apoyar decisiones y acciones del sector público. Uno de los actores estructurales del sistema turístico lo constituye el gobierno, como eje que brinda dirección y empuje a las estrategias de desarrollo de esta actividad económica. El turismo médico y de salud se ha visto politizado en la demagogia de líderes en el poder, sin embargo, se han desestimado la aplicación de reformas estructurales y políticas públicas que apuntalen su crecimiento.

Por otra parte, las políticas locales tienden a la búsqueda de la participación y consenso de los diferentes ámbitos. Ejemplo de ello, es la estrategia en la formación del Consejo Consultivo de Turismo de la Salud, mismo que tiene el interés de ser la agrupación base para un futuro *clúster* de Turismo Médico y de salud que permita una hegemonía del sector privado en las decisiones de desarrollo de la actividad económica y la participación

como organismo gestor del sector gubernamental. Es así como, la creatividad por parte de sectores público y privado en acciones que limiten la inseguridad de los visitantes y acrecienten la demanda de servicios se afianzan en la utilización de protocolos de higiene y cuidado ciudadano en todos los establecimientos, especialmente en las que forman las cadenas de valor turísticas. En México existe la Coordinación de Protección Civil, que pudiera ser un organismo de vigilancia de dichos protocolos.

De igual manera, se distribuye información positiva sobre el destino fomentando una cultura de seguridad y manejo integral del espacio público, con la perspectiva de generar lugares higiénicos que promuevan entre los visitantes garantías de seguridad en el cruce fronterizo en pro de la movilidad binacional. Estas son sólo algunas fuentes de creatividad e innovación que se encuentran implementando prestadores de servicios turísticos en coordinación con las autoridades municipales. Sin embargo, todavía falta desarrollar estrategias a largo plazo que se afiancen en políticas públicas nacionales que permeen en toda la actividad de turismo médico y de salud.

Finalmente, es importante destacar que los agentes del TMyS deben cambiar su concepción en cuanto a la innovación, puesto que esta no implica exclusivamente su producción, sino su gestión y las estrategias para acceder a ella. Por ello es fundamental que las estrategias de creatividad, innovación y políticas públicas, se enfoquen también al procesamiento y uso de la tecnología. Pues, es necesario un proceso de política integral e inclusivo para que el gobierno actúe sobre las amenazas que enfrentan las organizaciones de TMyS, conformadas, en su mayoría, por PYME, que incluyen una falta de capacitación de su talento humano, financiera y de innovación

Referencias

- Alvarado, L.; Moreno, Z. y Silva, J. (2017). Políticas públicas para las pequeñas y medianas empresas del sector turismo: perspectiva de análisis en su implementación. *Espacios*, 38(61), pp. 1.
- <https://www.revistaespacios.com/a17v38n61/a17v38n61p01.pdf>
- Bolton, S. y Skountridaki, L. (2017). The medical tourist and a political economy of care. *Antipode*, 49(2), pp. 449-516. <https://www.stir.ac.uk/research/hub/publication/571838>
- Brackenbury, M. (2006). *Has innovation become a routine practice that enables companies to stay ahead of the competition in the travel industry?* in innovation and growth in tourism, OCDE. https://www.oecd-ilibrary.org/industry-and-services/innovation-and-growth-in-tourism/has-innovation-become-a-routine-practice-that-enables-companies-to-stay-ahead-of-the-competition-in-the-travel-industry_9789264025028-6-en
- Bringas, N. (2004). *Turismo fronterizo: conceptualización y posibilidades de desarrollo*. Tijuana, México: COLEF-CESTUR.
- Carlisle, S.; Kunc, M.; Jones, E. y Tiffin, S. (2013). Supporting innovation for tourism development through multi-stakeholder approaches: Experiences from Africa. *Tourism Management*, 35, pp- 59-69. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0261517712000982>
- Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and ... surgery. *Tourism Management*, Volume 27(6), pp., 1093-1100. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0261517705001871>
- Consejo Nacional Empresarial Turístico CNET (2020). *Estimación de las afectaciones al turismo mexicano en 2020 como consecuencia de la pandemia de COVID-19*. Documento 14. CNET-CICOTUR. Consultado el 30 de junio de 2020, en: https://5b8fdb8f-6877-45b1-9978-b15ebd2dd5b1.filesusr.com/ugd/dcc21b_ec9f5e91a7564557ba062704b1f3df40.pdf
- Cuevas Contreras, Tomás (2015). An Approach to Medical Tourism on Mexico's Northern Border. *Eurasia Border Review* 6 (1), 45-62.

- Cuevas, T.; Zermeño, S.; Zizaldra, I. y Villa, Z. (2020). *Challenges of tourism in northwestern Mexico between Ciudad Juárez, Chihuahua and San Luis Rio Colorado in the face of COVID 19 uncertainty*. In: Abreu, A.; Liberato, D; González, E. y García, J. (eds *Advances in Tourism, Technology and Systems*. ICOTTS 2020. Smart Innovation, Systems and Technologies. Springer, Singapore, (209), pp. 509-520. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-981-33-4260-6_43#citeas
- Cuevas, T.; Zizaldra, I. y Delgado, J. (2018). *Desarrollando un Clúster de Turismo Médico: Caso Ciudad Juárez, Chihuahua, México*. En: Adame, S.; Reyes, M. y Meneses, R. (coord.). *Turismo médico en el norte de México. Oportunidades, retos, dilemas y políticas públicas*. México: Letras del Norte. https://www.researchgate.net/publication/340902860_2018_Turismo_Medico_en_el_Norte_de_Mexico-capitulo_de_libro
- Dalonso, Y.; Laourenco, J.; Remoaldo, P. y Panosso, A. (2014). *Tourism experience, events and public policies*, *Annals of Tourism Research*, 46, pp. 163-184. https://www.academia.edu/16832528/Tourism_experience_events_and_public_policies
- Decelle, X. (2004). *A conceptual and dynamic approach to innovation in tourism*. OECD Innovation and Growth in Tourism conference, September 18-19, 2004, Lugano, Switzerland. <https://www.oecd.org/cfe/tourism/34267921.pdf>
- Doina, D. (2015). Collaborative regional cluster, model of tourism development. *Procedia Economics and finance*, (23), pp. 744-749. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212567115005018>
- Eissler, L. (2010). *The lived experience of seeking healthcare through international medical tourism: A interpretative phenomenological study of Alaskan Patients Travelling Internationally for Medical and Dental Care*. Unpublished PhD thesis. University of Hawaii at Manoa. https://scholarspace.manoa.hawaii.edu/bitstream/10125/22051/2/uhm_phd_eissler-l_r.pdf
- Gómez, D.; Morales, A.; Pérez, A. y Woolfolk, L. (2012). Turismo de salud, ventaja competitiva para el estado de Sonora: caso específico-reactivación de la Asociación de turismo médico del estado de Sonora. *Global Conference on Business and Finance Proceedings*, 7(2), pp. 803-807.
- Guerin, A-J. (2004). *The French initiative for innovation in tourism: How to rejuvenate supply and increase the productivity of the tourism sector?* OECD working paper [pdf] <http://www.oecd.org/>
- Hall, M.; Scott, D. y Gössling, S. (2020). Pandemics, transformations and tourism: be careful what you wish for. *Tourism Geographies*, 22(3), pp. 577-598. <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/14616688.2020.1759131>
- <http://www.datatur.sectur.gob.mx/Reunion%20Nacional%20de%20Estadisticas%20Economicas/Observatorio%20Tur%20C3%ADstico%20de%20Baja%20California.pdf>
- <https://scholar.google.com.mx/citations?user=bsZ3xCQAAAAJ&hl=es>
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática – INEGI (2019). *Comunicado de prensa num. 694/19. Producto Interno Bruto por Entidad Federativa*. Consultado el 28 de junio de 2020, en: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2019/OtrTemEcon/PIBEntFed2018.pdf>
- Koontz, H. y Weihrich, H. (2012). *Administración una perspectiva global*. México: McGraw Hill. https://www.academia.edu/14948370/Administracion_Una_perspectiva_Global_y_Empresarial_FREELIBROS_ORG
- Lahera, E. (2004). *Introducción a las políticas públicas*. Chile: Fondo de Cultura Económica. https://terceridad.net/PyPS/Por_temas/14_Proc-Pol_metodo/Expositores/Lahera%20

- [Parada%20Eugenio.%20Introduci%F3n%20a%20las%20Pol%EDticas%20P%FAblicas%20pp.%2013%20-%20138.pdf](#)
- López, G.;** Quiroz, J. y Galindo, R. (2018). *Oferta de servicios de salud para San Luis Río Colorado, Sonora: desafío público y oportunidad privada*. En: Adame, S.; Reyes, M. y Meneses, R. (coord.). *Turismo médico en el norte de México. Oportunidades, retos, dilemas y políticas públicas*. México: Letras del Norte. https://www.researchgate.net/publication/340902860_2018_Turismo_Medico_en_el_Norte_de_Mexico-capitulo_de_libro
- Martín, D. (1999). Tecnologías de la información y el turismo. *Estudios Turísticos*, (142), pp. 3-24. https://turismo.janium.net/janium/Objetos/REVISTAS_ESTUDIOS_TURISTICOS/83551.pdf
- Mexico map*, (2020). *Mx-Son.svg*. Consultado el 27 de noviembre de 2020, en: De Lokal_Profil - Mexico States blank map.svg by Yavidaxiu and Sémhur, CC BY-SA 3.0, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=2349292> De Metamarío - Trabajo propio, CC BY-SA 4.0, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=40958010>
- Moscardo, G. (2008). Sustainable tourism innovation: Challenging basic assumptions. *SAGE Journals*, 8(1), pp. 4-13. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1057/thr.2008.7>
- Mun, B. y Sa'aid, S. (2020). The future of health tourism in the industrial revolution 4.0 era. *Journal of Tourism Futures*. Vol. ahead of print. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JTF-01-2020-0006/full/pdf?title=the-future-of-health-tourism-in-the-industrial-revolution-40-era>
- ProMéxico (2013). *Turismo de salud*. México: Secretaría de Turismo. https://embamex.sre.gob.mx/canada/images/2013/turismo_de_salud_esp.pdf
- Repetto, F. (1998). Notas para el análisis de las políticas sociales. Una propuesta desde el institucionalismo. *Perfiles Latinoamericanos*, 12, pp. 53-84. <https://perfilesla.flacso.edu.mx/index.php/perfilesla/article/view/380>
- Reyes, A. (2002). *Administración Moderna*. México: Limusa. <https://educativoinurgentes.files.wordpress.com/2018/01/administracion-moderna-reyes-ponce.pdf>
- Richards, G. (2010). Tourism development trajectories – From culture to creativity. *Encontros Científicos - Tourism & Management Studies*, 6, pp. 6-15. file:///Users/soniagpez/Dropbox/CONGRESOS%20Y%20ARTICULOS/2021%201%20CENARIO%20CREATIV%20E%20INNOV/Tourism_development_trajectories_From_culture_to_c.pdf
- Richards, G. (2012). *Tourism, Creativity and Creative Industries*. Conference on Creativity and Creative Industries in Challenging Times, November 2012, NHTV Breda, Germany. https://www.academia.edu/2198992/Tourism_Creativity_and_the_Creative_Industries
- Rojas, B.** (2007). La creatividad e innovación en las organizaciones. *Sapiens*, 8(1), pp. 111-130. <https://www.redalyc.org/pdf/410/41080108.pdf>
- Sánchez, L.** (2012). *Satisfacción de los usuarios de consulta externa en un institución de seguridad social en Guadalupe, Nuevo León*. (tesis maestría). Universidad Autónoma de Nuevo León. <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080256485.PDF>
- Secretaría de Turismo – SECTUR (2019). *Informe de labores 2018-2019. 01 de septiembre de 2019*. Consultado el 29 de junio de 2020, en: http://www.sectur.gob.mx/gobmx/wp-content/uploads/2019/09/1erInformeDeLabores_Turismo_.pdf
- Secretaría de Turismo – SECTUR (2020). *Consejo Consultivo de Turismo Médico*. Consultado el 26 de noviembre de 2020, en: <https://www.gob.mx/sectur/acciones-y-programas/consejo-consultivo-de-turismo-medico>

- Teodorescu, N.; Stancioiu, A-F; Ravar, A. y Botos, A. (2015). Creativity and innovation – sources of competitive advantage in the value chain of tourism enterprises. *Theoretical and Applied Economics*, XXII (602), pp. 35-48. <http://store.ectap.ro/articole/1055.pdf>
- Toubes Muñiz, Diego Rodríguez- y Fraiz Brea, José Antonio (2020). Gestión de crisis en el turismo: la cara emergente de la sostenibilidad. *Revista Encuentros Científicos - Tourism & Management Studies* n.6 Faro, 49-58 pp. . ISSN 1646-2408.
- Velasco, M. (2014). Gobernanza turística: ¿Políticas públicas innovadoras o retórica banal? *Cuaderno Virtual de Turismo*, 14(1), pp. 9-22. <https://www.redalyc.org/pdf/1154/115437784002.pdf>
- Weidenfeld, A. (2013). Tourism and cross border regional innovation systems. *Annals of Tourism Research*, 42, pp. 191-213. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S016073831300008X>
- Woodman, R., Sawyer, J. y Griffin, R. (1993). Toward a theory organizational creativity. *The Academy of Management Review*, 18(2), pp. 293-321. <https://www.jstor.org/stable/258761?seq=1>
- Zavala, M. (2005). *La frontera norte de México: Singularidad demográfica y factores de cambio*. En: Bovin, P. (coord.). *Las fronteras del Itsmo*. Available on the Internet: <http://books.openedition.org/cemca/659>
- Zermeño, S. (2017). *Gestión del capital intelectual e innovación en turismo de salud en la región de influencia de Vicente Guerrero (Los Algodones), Baja California*. (tesis doctorado). Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. <http://erecursos.uacj.mx/handle/20.500.11961/3604>
- Zermeño, S.; Amaya, C. y Cuevas, T. (2020). Turismo de salud y redes colaborativas en innovación: caso Los Algodones, Baja California. *Turismo y Sociedad*, 26(nov.), pp. 67-88. <https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/tursoc/article/view/6266>
- Zermeño, S.; Cuevas, T. y Timothy, D. (2018). *Turismo médico y de salud: una oportunidad para México*. En: Adame, S.; Reyes, M. y Meneses, R. (coord.). *Turismo médico en el norte de México. Oportunidades, retos, dilemas y políticas públicas*. México: Letras del Norte. https://www.researchgate.net/publication/340902860_2018_Turismo_Medico_en_el_Norte_de_Mexico-capitulo_de_libro