



CLINICAS DE CHILE A.G.  
Clínicas y Centros de Salud

# Temas de Coyuntura

Número 55  
OCTUBRE 2012

## TURISMO MÉDICO: UNA OPORTUNIDAD REAL PARA PAÍSES EN DESARROLLO

En los últimos años el comercio internacional de servicios se ha expandido gracias a la globalización de los procesos de producción, de distribución y los avances en las tecnologías de información. El sector salud no ha estado ajeno a esta tendencia y sistemáticamente se ha observado un intercambio creciente en el suministro de servicios de salud por parte de proveedores de un país para satisfacer la demanda de consumidores que residen en otro país.

La “exportación” de atenciones de salud tiene un potencial considerable en aquellos países en desarrollo que puedan ofrecer servicios e instalaciones de alta calidad a precios que sean competitivos en el plano internacional.

Chile cuenta con una gran cantidad de profesionales calificados a nivel médico y profesiones complementarias, establecimientos hospitalarios privados de alto nivel y menores precios de las prestaciones de salud, comparadas con alternativas de países más desarrollados. Adicionalmente el país tiene una fuerte estabilidad política y económica, lo que le permite constituirse como una alternativa competitiva a nivel internacional para impulsar “turismo médico”.

El comercio internacional de servicios de salud, llamado comúnmente “turismo médico” ha mostrado un fuerte crecimiento de su actividad los últimos años. Un gran número de pacientes están demandando atenciones de salud en el extranjero o comprando sus medicamentos a través de Internet a proveedores de otros países.

El desarrollo de las comunicaciones ha permitido que hospitales, clínicas, laboratorios y médicos otorguen servicios de atención de salud a pacientes en el extranjero sin necesidad de desplazarse físicamente. El servicio puede ser tan sencillo como una consulta directa de un médico (exportador) a un paciente que reside en el extranjero (importador) a través de videoconferencia o correo electrónico. Otro servicio de amplia demanda es el de interpretación de resultados de laboratorio, diagnósticos y de radiología, entre otros.

Sin embargo, lo más común es el flujo de pacientes que se desplazan a un país distinto al de su residencia para recibir el servicio de salud. La República de Corea, Tailandia, Singapur, India, los Emiratos Árabes, Costa Rica y México, entre otros, han impulsado la atracción de pacientes tanto de países desarrollados geográficamente cercanos o de los Estados Unidos, principal consumidor mundial de servicios de salud.

## FACTORES QUE INFLUYEN EN LA EXPANSIÓN DEL TURISMO MÉDICO

### 1. AUMENTO DE LA DEMANDA POR PRESTACIONES DE SALUD DE CALIDAD, OPORTUNAS Y ACCESIBLES EN TÉRMINOS DE COSTO

El envejecimiento de la población en países desarrollados y el incremento de enfermedades crónicas han impulsado el crecimiento acelerado de la demanda por servicios de salud. En el caso particular de los Estados Unidos, esta mayor demanda se enfrenta con un amplio segmento de la población que no cuenta con seguro médico o tienen seguros insuficientes.

En Estados Unidos la motivación principal para viajar al extranjero para realizarse prestaciones de salud es buscar ahorros de costos. Los ciudadanos de algunos países europeos o de Canadá, también tienen incentivos claros para buscar alternativas ya que a pesar de contar con buenos sistemas de aseguramiento en salud, en muchos casos es posible observar listas de espera para algunos tipos de cirugía de hasta 24 meses.

Aun cuando la reforma de salud impulsada por el Presidente Obama en Estados Unidos otorgue cobertura a la mayor parte de la población, se piensa que esa solución afectará los tiempos de espera para acceder a tratamientos médicos, lo que puede impulsar la búsqueda de alternativas en el extranjero.

### 2. DESARROLLO DE UNA OFERTA ATRACTIVA

Como respuesta a la necesidad creciente por atenciones de salud, los países emergentes han desarrollado una importante oferta hospitalaria privada, con menores costos de los servicios y facilidades para atraer inversión extranjera lo que explica la creciente demanda. El diferencial de precios para las cirugías más demandadas entre los Estados Unidos y algunos países en desarrollo puede llegar a ser de hasta 80%.

#### PAÍSES SELECCIONADOS: COMPARACIÓN DE PRECIOS DE CIRUGÍAS, DICIEMBRE DE 2009 (\*)

(En dólares corrientes de julio de 2009)

Cirugía	Estados Unidos			República				
	Estados Unidos	Colombia	Costa Rica	India	de Corea	México	Singapur	Tailandia
Bypass de corazón	144.000	14.630	25.000	8.500	24.000	20.000	18.500	24.000
Angioplastia	57.000	7.000	13.000	8.500	19.600	16.000	7.500	7.000
Reemplazo de válvula cardíaca	170.000	10.450	30.000	12.000	36.000	30.000	18.500	22.000
Reemplazo de cadera	50.000	10.500	12.000	8.000	16.450	13.000	11.000	14.000
Reemplazo de rodilla	50.000	7.500	11.500	7.000	17.800	10.650	10.800	12.000
Implante dental	2.000	1.670	1.000	700	3.400	900	2.900	3.000
Banda gástrica ajustable	30.000	6.500	8.500	7.500	9.500	8.450	12.000	12.000
Implante de seno	10.000	2.600	3.500	4.500	9.000	8.000	5.400	3.700
Rinoplastia	8.000	1.600	5.500	3.500	4.000	4.000	2.700	3.400
Estiramiento facial	15.000	3.500	5.900	7.000	3.000	7.200	4.000	6.600

Fuente: Estudio "El comercio internacional de salud en México, fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas". Serie de Estudios CEPAL, Mayo 2011

(\*) Estos precios no incluyen los gastos de transporte y alojamiento en hotel, que varían según el país de destino y el tiempo que permanezca el paciente en el país exportador para su recuperación. Incluso, si se incluyeran los gastos de transporte y alojamiento, es muy probable que los precios sean inferiores.

Existe muy poca información estadística con el suficiente detalle que permita conocer el alcance del comercio de servicios de salud. Es probable que esta situación se deba a que el comercio de servicios de salud es un fenómeno relativamente reciente, además de la complejidad para recopilar la información. No obstante, algunos organismos internacionales como la OCDE y la OMS llevan a cabo proyectos para apoyar a las instituciones responsables de obtener la información en diversos países a fin de que mejoren sus sistemas de recopilación.

Específicamente para el comercio de servicios en la modalidad de consumo en el extranjero, las estimaciones del número de personas que viajan y el valor de los servicios consumidos son muy agregados y con grandes diferencias según la fuente consultada.

La base de datos de las Naciones Unidas contiene información del valor de las exportaciones de servicios de salud de acuerdo con el gasto de las personas que viajan al extranjero para un reducido grupo de países. Según esta fuente, en ocho años el valor total de las exportaciones se duplicó al pasar de 2.428 millones de dólares en el año 2000 a 5.299 millones en el 2007. Es muy probable que ese valor sea mayor debido a que se excluyeron del análisis los países asiáticos y del medio oriente.

### PAÍSES SELECCIONADOS: EXPORTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD, 2000-2007

(Millones de dólares)

País	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Brasil	5	7	11	8	9	18	26	25
Canadá	63	63	64	73	81	91	101	117
Costa Rica	1	1	1	3	2	2	2	3
México	88	126	217	172	214	274	258	311
Estados Unidos	1.497	1.479	1.460	1.571	1.660	1.964	2.168	2.308
Subtotal	1.653	1.676	1.752	1.826	1.967	2.349	2.554	2.764
Otros	775	908	1.325	1.644	1.680	2.104	2.407	2.535
<b>Total</b>	<b>2.428</b>	<b>2.584</b>	<b>3.077</b>	<b>3.470</b>	<b>3.647</b>	<b>4.363</b>	<b>4.961</b>	<b>5.299</b>

**Fuente:** Estudio "El comercio internacional de salud en México, fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas". Serie de Estudios CEPAL, Mayo 2011

Independiente de las limitaciones de información, lo relevante es la tendencia creciente del valor de las exportaciones de países como México, Brasil y Costa Rica. Sus exportaciones han crecido con gran dinamismo, a tasas mucho mayores que las de los Estados Unidos y el Canadá. En este período las exportaciones del Brasil se multiplicaron por 5, las de Costa Rica por 3 y las de México por casi 4. La OCDE, por su parte, estima que en año 2009 las exportaciones de servicios de salud de la mitad de sus miembros alcanzaron un valor de 6.000 millones de dólares.

La consultora MacKinsey, en el año 2008 analizó los flujos de pacientes por origen y destino. En este análisis se establece que Asia es el principal destino, ya que el 45% de los estadounidenses y 39% de los europeos se dirigen a esa región. Prácticamente la totalidad de los residentes de Asia viajan a otros países de la misma región.

## PACIENTES QUE VIAJAN AL EXTRANJERO POR REGIÓN GEOGRÁFICA DE ORIGEN Y DESTINO (%)

Región de origen	Región de destino					
	Asia	Norteamérica	América Latina	Medio Oriente	Europa	TOTAL
Norteamérica	45	27	26	2	-	100
Europa	39	33	5	13	10	100
Asia	93	6	-	-	1	100
América Latina	1	87	12	-	-	100
Medio Oriente	32	58	-	2	8	100

Fuente: Estudio "El comercio internacional de salud en México, fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas". Serie de Estudios CEPAL, Mayo 2011

Los principales países que impulsan activamente las exportaciones de servicios de salud mediante la atracción de pacientes extranjeros se muestran en el siguiente cuadro.

## PRINCIPALES PAÍSES EN DESARROLLO EXPORTADORES DE SERVICIOS DE SALUD POR REGIONES GEOGRÁFICAS

Asia	América Latina	Medio Oriente
India, Malasia, Singapur, República de Corea, China, Provincia china de Taiwán, Filipinas y Tailandia.	Argentina, México, Costa Rica, Cuba, Brasil, Panamá, Chile y Colombia	Arabia Saudita, Qatar y Emiratos Arabes Unidos

Fuente: Estudio "El comercio internacional de salud en México, fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas". Serie de Estudios CEPAL, Mayo 2011

Los avances en el fortalecimiento de la oferta hospitalaria privada en países como la India República de Corea, Filipinas, Tailandia, Singapur y México, son elementos que explican el crecimiento de las exportaciones de servicios de salud. Los gobiernos de estos países han apoyado este crecimiento a través de facilitar inversiones que han contribuido a robustecer la infraestructura hospitalaria privada. Tailandia, la India, Singapur, Filipinas y Cuba son los principales países exportadores de servicios de telemedicina.

También estos países han tomado medidas para facilitar la entrada de inversión extranjera para construir, administrar, asesorar, capacitar y operar hospitales, así como mejorar la calidad e imagen de sus servicios, sobre todo mediante alianzas con hospitales y universidades estadounidenses. La transferencia de tecnología, conocimientos, recursos económicos y el prestigio de la marca son algunos de los elementos que impulsan estas alianzas.

Cadenas hospitalarias y universidades estadounidenses han ampliado su presencia en varios países en desarrollo. Por ejemplo, CIMA en México y Costa Rica, Christus en México, Clínica de Cleveland y Clínica Mayo en Emiratos Árabes Unidos, Cornell en Qatar, el Centro de Oncología John Hopkins en la Provincia china de Taiwán, el Centro Médico de Harvard, en varios países asiáticos, de medio Oriente y latinoamericanos y John Hopkins en México, Panamá y Brasil. También, para mejorar la confianza del paciente y de las compañías aseguradoras, un creciente número de hospitales privados han acudido a organismos internacionales como la Joint Commission International (JCI) para acreditar la calidad de sus prestaciones.

Hasta el año 2009, 220 hospitales en el mundo habían sido certificados por esta organización. En el siguiente cuadro se presenta el número de hospitales y clínicas certificados por la JCI para países seleccionados de América Latina, Asia y Medio Oriente.

**PAÍSES SELECCIONADOS: NÚMERO DE HOSPITALES Y CLÍNICAS DE SALUD CON CERTIFICACIÓN VIGENTE DE LA JOINT COMMISSION INTERNATINAL (JCI), 2009**

PAÍS	Hospitales y clínicas certificados	PAÍS	Hospitales y clínicas certificados
Brasil	19	México	8
Chile	2	Colombia	1
China	5	Costa Rica	3
Israel	3	Singapur	15
Jordania	4	India	13
Arabia Saudita	29	República de Corea	2
Malasia	4	Tailandia	8
Filipinas	2	Emiratos Arabes Unidos	25
Qatar	5	Taiwán	7

**Fuente:** Estudio “El comercio internacional de salud en Mexico, fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas”. Serie de Estudios CEPAL, Mayo 2011.

Particularmente interesante es observar la estrategia que ha desarrollado la India para constituirse en un líder en este mercado a través de alianzas entre el gobierno y los hospitales privados. Su principal recurso es el bajo costo de los tratamientos unido a altísimos niveles de confort y comodidad en sus hospitales privados.

El gobierno de la India lanzó una iniciativa para aumentar el “turismo médico”, un sector que crece a un ritmo del 15% anual, pues cada vez más occidentales recurren a sus hospitales. En los principales centros privados de ese país, los extranjeros representan ya un 10 por ciento de los pacientes.

La estrategia de promoción busca vender la mezcla de vanguardia tecnológica y medicina tradicional. Incluso han creado un visado médico especial que dura un año para quienes viajen al país con el fin de recibir tratamiento médico, lo que se espera que facilite el crecimiento de la industria. Algunos analistas predicen que, si no existen contratiempos, el turismo médico podría convertirse en la principal fuerza que impulse la economía del país, en sustitución de las tecnologías de la información.

Pero la medicina tradicional no es la única fuente de demanda, ya que cerca de 150 mil turistas se sometieron el 2010 a tratamientos de medicina tradicional india, (llamada ayurveda). El éxito de las terapias alternativas es tal que, muchos hospitales convencionales estudian incorporar a su oferta de servicios masajes ayurvédicos, aromaterapia, baños de barro, yoga, y otras terapias alternativas.

### 3. LOS INCENTIVOS DE LOS ASEGURADORES

A pesar que viajar al extranjero para recibir atención médica puede resultar significativamente menos costoso que el servicio obtenido en el país de origen, la mayoría de los pacientes que cuentan con planes de seguros de salud basan sus decisiones respecto a opciones de tratamiento en la cobertura de sus aseguradoras.

Estas compañías han empezado a considerar el traslado de pacientes como una alternativa eficiente que les puede ayudar a reducir los costos de tratamiento y mejorar los márgenes y a la vez ofrecer menores costos de atención médica. Algunas aseguradoras de Estados Unidos ya han desarrollado programas pilotos de planes de beneficios que consideran atenciones en el extranjero. Aún está por determinarse si estos programas piloto se adoptarán a mayor escala.

#### PLANES PILOTOS DE USA QUE CONSIDERAN ATENCIÓN EN EL EXTRANJERO

Aseguradora	Estado	Sitio médico en el extranjero	Resumen del programa
<b>Anthem Blue Cross y Blue Shield (WellPoint)</b>	Wisconsin	Hospitales Apollo, India	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Enviaré a los empleados de <i>Serigraph, Inc.</i>, un cliente corporativo de <i>Athem WellPoint</i>, a los Hospitales Apollo para recibir ciertos tratamientos electivos; el programa empezará en hospitales del <i>Delhi y Bangalore</i> y se expandirá posteriormente a todos los Hospitales Apollo acreditados por JCI.</li> <li>* El proyecto piloto cubrirá a aproximadamente 700 miembros del grupo.</li> <li>* Todos los detalles financieros, incluyendo convenios de viajes médicos, serán administrados por <i>Anthem WellPoint</i>.</li> </ul>
<b>United Group Program</b>	Florida	Hospitales Apollo, Bummigrad, Tailandia India	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Promueve activamente el turismo médico a más de 200.000 personas protegidas por medio de planes de salud autofinanciados, programas completamente asegurados y proyectos médicos con contrato de seguro colectivo de vida y gastos médicos, en los cuales se pueden incorporar grupos de empresas (mini-med).</li> </ul>
<b>Blue Shield y Health Net</b>	California	México	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Cubre a aproximadamente 20.000 pacientes.</li> <li>* Se enfoca en compañías que contratan a un gran número de inmigrantes mexicanos.</li> </ul>
<b>Blue Cross Blue Shield</b>	Carolina del Sur	Bummigrad, Tailandia	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Contempla los tratamientos de pacientes organizados por medio de <i>Companion Global</i>, siempre y cuando sus planes incluyan los viajes.</li> <li>*También cubre dos visitas de seguimiento con médicos en <i>Doctors Care</i>.</li> </ul>

Fuente: Análisis "Turismo Médico: Actualización e implicancias" del Centro de Soluciones para la salud de Deloitte; 2011

Por otra parte, varios estados de Norteamérica han reconocido el valor potencial de que las aseguradoras de salud implementen opciones de turismo médico.

Hasta ahora, ha habido dos intentos de promulgar legislación orientada a exigir o incentivar a las aseguradoras a incorporar el turismo médico dentro de sus planes de salud.

## PROYECTO DE LEYES ESTATALES PARA INCENTIVAR EL TURISMO MÉDICO

Estado	Proyecto de ley	Resumen	Resultado
Virginia Occidental	HB 2841	<p><b>Proyecto de ley presentado el 7 de febrero de 2007</b></p> <p>Programa que establece los incentivos para empleados protegidos que eligen obtener tratamiento de atención médica o médicos de hospitales en el extranjero acreditados por la Comisión Conjunta Internacional JCI (Joint Commission International).</p> <p>Incentivos incluidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Exención de todos los copagos y pagos deducibles.</li> <li>* Pago de la tarifa del viaje redondo del empleado asegurado y un acompañante.</li> <li>* Gastos de hospedaje en el país elegido para el empleado asegurado y un acompañante.</li> <li>* Retribución a la agencia contratada del empleado asegurado durante siete días de permiso con derecho a pago por enfermedad.</li> <li>* Descuento al empleado asegurado por no más del 20%. De los ahorros en costos.</li> </ul>	La propuesta de ley no fue aprobada por el Comité.
Colorado	07-1143	<p><b>Proyecto de ley presentado en 2007</b></p> <p>Programa que establece incentivos para los empleados estatales asegurados, conforme a un plan de beneficios del grupo de estados que hayan elegido obtener atención médica en hospitales del extranjero, donde el costo de dicha atención resulta menor.</p>	El proyecto de ley se pospuso de manera indefinida en el Comité de la Cámara sobre asuntos comerciales y laborales.

Fuente: Análisis "Turismo Médico: Actualización e implicancias" del Centro de Soluciones para la salud de Deloitte; 2011

Aun cuando ninguno de estos proyectos de ley propuestos fue aprobado, se demuestra que los legisladores estatales prestan ahora más atención al valor del turismo médico. Ambos proyectos fueron muy agresivos en términos de los incentivos financieros ofrecidos a los pacientes y a sus compañías, razón por la cual tal vez no fueron aprobados. Sin embargo, establecieron un punto de partida sobre el cual pueden formularse proyectos de ley futuros.

Considerando que los ciudadanos de Estados Unidos son los mayores demandadores de atenciones de salud en el extranjero, varias organizaciones dentro del país han desarrollado protocolos dirigidos a asistir a pacientes que buscan obtener atención médica foránea. Sin embargo, hasta ahora la industria del turismo médico ha permanecido en general sin una estructura sólida, sin una legislación significativa que rija las prácticas de las organizaciones participantes. Si bien ha tenido lugar un gran debate sobre cómo regular el turismo médico, no ha habido mucha acción al respecto.

La Asociación Médica Estadounidense, AMA (*American Medical Association*) estableció algunos lineamientos que las compañías, aseguradoras y otras entidades debieran considerar a fin de agilizar o incentivar la atención médica fuera de Estados Unidos. La idea es que estas consideraciones brinden una dirección a una industria que continúa creciendo y desarrollándose:

## Lineamientos de la Asociación Médica Estadounidense par pacientes que viajan al extranjero a fin de recibir atención médica

- La atención médica fuera de los Estados Unidos debe ser voluntaria.
- Los incentivos financieros para salir fuera de Estados Unidos no deben limitarse a alternativas de diagnóstico y terapéuticas, ni restringirse a ciertas opciones específicas de tratamiento o condiciones de remisión.
- Los incentivos financieros para salir fuera de Estados Unidos deben basarse en establecimientos de salud acreditados por organismos internacionales reconocidos.
- La atención de seguimiento debe considerarse en la alternativa ofrecida, a fin de garantizar continuidad del tratamiento.
- Los pacientes deben estar informados de sus derechos y recursos legales antes de viajar.
- Los pacientes deben tener acceso a datos de resultados y acreditaciones de los médicos y los establecimientos.
- La transferencia de los registros médicos de los pacientes debe ser compatible con las normas legales en USA.
- Los pacientes deben recibir información sobre los riesgos potenciales de combinar procedimientos quirúrgicos con vuelos largos y actividades vacacionales.

**Nota:** este documento ha sido elaborado en base a el estudio “**El comercio internacional de salud en México, fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas**”, de la Serie de Estudios CEPAL, de Mayo 2011, el cual se complementó fundamentalmente con información del Análisis “**Turismo Médico: Actualización e implicancias**” del Centro de Soluciones para la Salud de Deloitte, 2011.

*Clínicas de Chile A.G. es una asociación gremial que reúne a los principales prestadores y establecimientos de salud privados de Chile en el proyecto común de entregar un mejor servicio de salud al país. Su objetivo es fomentar el desarrollo y perfeccionamiento de las instituciones prestadoras privadas, promoviendo el diseño de políticas públicas que permitan a todas las personas aprovechar la capacidad de gestión eficiente, la experiencia y las competencias del sector privado, para ampliar la cobertura y las opciones de atención en salud.*