DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE TURISMO CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE EL SENADO DE LA REPÚBLICA EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LAS SECRETARIAS DE TURISMO, Y DE SALUD, A IMPULSAR DIVERSAS ACCIONES PARA EL DESARROLLO DEL TURISMO MÉDICO, TURISMO DE SALUD Y TURISMO DE BIENESTAR EN MÉXICO.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Turismo de la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión de la LXIV Legislatura, le fue turnada para su estudio y dictaminación la proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Turismo y a la Secretaría de Salud a impulsar diversas acciones para el desarrollo del turismo médico, turismo de salud y turismo de bienestar en México.

Esta Comisión, con fundamento en los artículos 85, numeral 2, inciso a., 86, 89, 90, numeral 1, fracción XXX, 94 y 103 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como 113, 114, numeral 1,117, 135, numeral 1, fracción I, 150, numerales 1 y 2, 174, 177, numeral 1, 182, 183, 184, 190, 191, 212, 276 y 277 del Reglamento del Senado de la República, somete a consideración de la Honorable Asamblea el dictamen formulado bajo la siguiente:

METODOLOGÍA

El proceso de dictamen a desarrollar por esta Comisión se despliega bajo un método que atiene al orden de las fases que a continuación se detallan:

I. En un primer apartado de **"ANTECEDENTES"**, se da constancia de cada una de las etapas que se han desarrollado desde el inicio del proceso legislativo que se instruye con relación a la proposición que se dictamina; desde la fecha de presentación, su turno por la Mesa Directiva, y su recepción por parte de esta Comisión.

II. En el capítulo correspondiente a **"OBJETO Y DESCRIPCIÓN DE LA PROPOSICIÓN"**, se sintetizan la propuesta a dictaminar, su propósito y finalidad, así como los principales argumentos que sustentan la misma.

III. En el apartado de **"CONSIDERACIONES"**, se expresan las razones y argumentos generales y particulares de la Comisión, que sustentan la valoración de la propuesta de dictamen presentado.

I. ANTECEDENTES

a) Con fecha 06 de noviembre de 2018, los Senadores y Senadoras Integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, presentaron en sesión de esa misma fecha, proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Turismo y a la Secretaría de Salud a impulsar diversas acciones para el desarrollo del turismo médico, turismo de salud y turismo de bienestar en México.

b) Con fecha 06 de noviembre del 2018, mediante **Oficio No. DGPL – 1P1A. -2831**, la Mesa Directiva del Senado turno a esta Comisión de Turismo proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Turismo y a la Secretaría de Salud a impulsar diversas acciones para el desarrollo del turismo médico, turismo de salud y turismo de bienestar en México, para su estudio y dictamen correspondiente.

c) Con fecha 12 de noviembre de 2018, esta Comisión de Turismo recibió de la Mesa Directiva del Senado, la proposición de mérito para realizar su estudio y dictamen correspondiente.

II. OBJETO Y DESCRIPCIÓN DE LA PROPOSICIÓN

a) La propuesta presentada por los Senadores y Senadoras Integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, tiene como propósito exhortar a la Secretaría de Turismo a impulsar la formación de "clústeres" de turismo médico, turismo de salud y turismo de bienestar en los destinos nacionales donde se ha identificado un mayor potencial.

En el mismo tenor exhortar a la Secretaría de Salud a impulsar la capacitación y certificación de proveedores de servicios médicos, y a aprovechar la infraestructura no utilizada de clínicas y hospitales públicos ubicados en los destinos con mayor potencial para el turismo médico.

b) Los proponentes refieren que el Turismo médico en México, refiere a las personas que viajan a una ciudad o país distinto al suyo para obtener tratamiento médico. En el pasado, esto generalmente se refería a quienes viajaban desde países menos desarrollados a centros médicos importantes en países más desarrollados para recibir tratamiento no disponible en el lugar de origen.

Sin embargo, en los últimos años también contempla a las personas de países desarrollados que viajan a países en desarrollo para recibir tratamientos médicos de menor precio. La motivación puede ser también por servicios médicos no disponibles o ilegales en el país de origen.

El turismo médico con mayor frecuencia es para cirugías, ya sean estéticas o no y otros tratamientos similares, aunque las personas también viajan para turismo dental o turismo de fertilidad.

Las personas con enfermedades raras pueden viajar a países donde se comprende mejor el tratamiento. Sin embargo, casi todos los tipos de atención médica pueden ser objeto del turismo médico, incluyendo psiquiatría, medicina alternativa, atención de convalecencia e incluso servicios funerarios.

c) Señalan que de acuerdo con la Secretaría de Turismo (SECTUR), el turismo médico se refiere a los flujos internacionales de viajeros con el fin de recibir servicios médicos lo que implica uno o varios procesos: consulta, intervención, hospitalización (o atención clínica) y provisión de medicamentos.

El turismo médico también se relaciona con otros conceptos similares, aunque tienen finalidades distintas:

• Turismo de salud: Es un concepto más amplio de salud física, mental y social, y no solo la ausencia de malestar o enfermedad.

• Turismo de bienestar: Es la práctica de las personas para sentirse bien. Comprende descanso, relajación, comer bien, es un estilo de vida saludable que incluye tratamientos como aguas termales y spa.

d) Igualmente indican que de acuerdo a ProMéxico, nuestro país se ha convertido en la última década en el segundo destino de turismo de salud, recibiendo 1.2 millones de visitantes al año, solo por detrás de Tailandia, que recibe alrededor de 1.8 millones de visitantes al año.

Para satisfacer esta demanda, México cuenta con 98 hospitales acreditados por la Secretaría de Salud federal y 7 hospitales por la Joint Commission International (JCI), además de 11 asociaciones médicas principales, distribuidas en 12 entidades federativas. Las principales especialidades en México son cardiocirugía, cirugía plástica, oftalmología, oncología, odontología, gastrocirugía, biología de la reproducción, traumatología y ginecología.

El valor de la industria de turismo de salud en México ha ido creciendo cada año; en 2016 era de 4,792 millones de dólares (mdd), en 2017 fue de 5,064 mdd y en 2018 se espera una derrama de 5,300 mdd, cifra 85% mayor que hace una década.

Los países con mayor gasto en salud son los Estados Unidos, Japón, Alemania, Francia y China. Estos países representan el 54.8% del gasto global en salud. Para estos y otros países, los precios competitivos que ofrece México los servicios médicos permiten ahorros entre 35% y 85% en algunos tratamientos y procedimientos quirúrgicos.

México se ha convertido en el principal destino para turismo de bienestar en Latinoamérica, con un mercado valuado en más de 10.5 millones de dólares; también se ubica como número 11 en el mundo. Los cuatro factores que han potenciado el turismo médico son la ubicación geográfica, las características de los sistemas de salud en los países vecinos, el desarrollo de la profesión médica en nuestro país y la demografía, con alto volumen de adultos mayores.

e) Precisan que el turismo médico ha ganado tal importancia que en 2017 se instituyó el Consejo Consultivo del Turismo Médico (CCTM), un órgano colegiado como mecanismo de consulta, que permite la comunicación y participación activa, constante y directa de grupos estratégicos de los sectores público, privado y social en materia de turismo médico y su objetivo general es recoger las demandas y propuestas del sector público, privado y la sociedad civil para ser consideradas en la planeación, diseño, instrumentación, control, y evaluación de acciones y políticas públicas para mejorar la competitividad del país en materia de turismo médico.

En 2018, el CCTM trabaja en tres segmentos:

• Pacientes sin cobertura de seguro médico: Turistas médicos que llegan al país a recibir tratamientos médicos, generalmente no programados, directamente a clínicas o con médicos especialistas. Este tipo de pacientes existe principalmente en poblaciones fronterizas.

• Mercado corporativo: Turistas médicos que llegan al país a recibir tratamientos médicos programados, normalmente a Hospitales de Tercer nivel. Estos turistas llegan por medio de convenios con empresas internacionales (fuera del país) que ya tienen convenios con Hospitales Privados Mexicanos para atender directamente a sus pacientes internacionales con equipos de médicos mexicanos.

• Oferta de Retiro y vida asistida: Turistas médicos que viven en México su retiro de forma semipermanente o permanente, estos turistas gozan de diversos grados de autonomía y salud y pueden tener o no la residencia en el país.

Actualmente los principales destinos para el turismo médico en México son Tijuana, Mexicali, Ensenada, Rosarito, Tecate, Ciudad Juárez, Navojoa, Hermosillo, Reynosa, Matamoros, Nuevo Laredo, Ciudad de México, Monterrey, Cancún, Guadalajara, San Luis Potosí, Puebla y Querétaro.

En lo que corresponde al sector salud, se requiere capacitar no sólo al personal médico involucrado, sino también al personal administrativo para atender y manejar a clientes extranjeros. Asimismo, la certificación es una herramienta que facilita la promoción del turismo médico, toda vez que brinda confianza y certidumbre a los pacientes de los estándares internacionales de calidad para realizar su primera visita y la selección del proveedor del servicio médico.

También mencionan que es importante el aprovechamiento de la infraestructura no utilizada del sector público de salud. En el caso de estas ciudades fronterizas se requiere que los planes de desarrollo de infraestructura de servicios de salud consideren la posibilidad de ubicarlos en los Parques de la Salud. Asimismo, que los establecimientos de la Secretaría de Salud, el IMSS y el ISSSTE tengan la posibilidad de brindar sus servicios médicos a pacientes internacionales cuando se tengan capacidades no utilizadas, para que con los recursos obtenidos puedan adquirir equipamiento médico más moderno.

e) De acuerdo con las anteriores consideraciones, los proponentes someten a consideración el siguiente Punto de Acuerdo:

> **PRIMERO:** Se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Turismo a impulsar la formación de clústeres de turismo médico, turismo de salud y turismo de bienestar en los destinos nacionales donde se ha identificado un mayor potencial.

SEGUNDO: Se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a impulsar la capacitación y certificación de proveedores de servicios médicos, y a aprovechar la infraestructura no utilizada de clínicas y hospitales públicos ubicados en los destinos con mayor potencial para el turismo médico.

III. CONSIDERACIONES

PRIMERA.- Esta Comisión de Turismo es competente para conocer y emitir el Dictamen correspondiente, en términos de los dispuesto por los artículos 85, numeral 2, inciso a., 86, 89, 90, numeral 1, fracción XXX, 94 y 103 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como 113, 114, numeral 1,117, 135, numeral 1, fracción I, 150, numerales 1 y 2, 174, 177, numeral 1, 182, 183, 184, 190, 191, 212, 276 y 277 del Reglamento del Senado de la República

SEGUNDA. - En cuanto al contenido del Punto de Acuerdo, esta Comisión considera adecuado la promoción del turismo médico, turismo de salud y turismo de bienestar, ya que propicia la inversión regional en aquellas entidades con mayor presencia como es Baja california, Baja California Sur, Ciudad de México, Chihuahua, Jalisco, Nuevo León, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Tamaulipas y Yucatán.[1]

En el ámbito empresarial, la palabra "clúster" se refiere a un conjunto o conglomerado de empresas del mismo ramo interconectadas entre sí en el marco de un territorio. Organizadas de este modo, las empresas compiten con otras del mismo sector aplicando diversas estrategias, tales como el aumento de la producción, el apoyo a nuevas empresas o el control del oportunismo; entre otras cosas, se trata de una asociación de varias empresas privadas, instituciones de gobierno y academia que tienen como objetivo impulsar el desarrollo de cierta industria, y en este caso, la del turismo médico.

En México, se han conformado los llamados ¨Clústeres¨ regionales para promover el desarrollo y trabajo en equipo de los diferentes proveedores de servicios médicos, en la atención a los pacientes y sus familiares, con el interés de brindar un servicio de alto nivel, coordinado, competitivo y de gran calidad al turista médico y de salud.

[1]Cfr. México: segundo destino a nivel mundial en Turismo de Salud, PRO MÉXICO, Inversión y Comercio, consultado el día 22/01/19. http://www.promexico.mx/documentos/sectores/turismo-salud.pdf,

Por tal motivo, Médicos, Hospitales, Hoteles, Laboratorios, Cámaras de Comercio y Gobiernos Locales unen sus esfuerzos y colaboración para brindar a los turistas, las mejores alternativas, propuestas y servicios al cuidado de su salud, logrando además que su visita y estancia exceda sus expectativas.[2]

En ese sentido, los grupos de servicios se integran para recibir viajeros internacionales con el fin de proporcionar servicios médicos que involucra uno o varios procesos como son: consulta, intervención, hospitalización (o atención clínica) y provisión de medicamentos.

TERCERA.- Como un esfuerzo en esta materia, el 04 de septiembre del 2017, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo por el que se crea el Consejo Consultivo de Turismo Médico de la Secretaria de Turismo;[3] instancia consultiva del grupo de trabajo 8, "Innovación, competitividad y desarrollo de productos turísticos" del Gabinete Turístico. Cuyo objetivo es recoger las demandas y propuestas del sector público, privado y la sociedad civil para ser consideradas en la planeación, diseño, instrumentación, control, y evaluación de acciones y políticas públicas para mejorar la competitividad del país en materia de turismo médico. En ese sentido, el impulso de este tipo de acciones a través de políticas públicas ha generado una derrama económica en las ciudades donde se ubican este tipo de servicios.

Es por ello, que esta Comisión Dictaminadora considera conveniente que el actual Gobierno continúe e implemente nuevas políticas como lo suscriben los promoventes en el punto de acuerdo en materia de turismo médico, turismo de salud y turismo de bienestar; y que dentro del Plan Nacional de Desarrollo 2019- 2024, a través de la Secretaria de Turismo Federal y del Consejo Consultivo de Turismo Médico conduzcan la planeación, diseño, instrumentación, control, y evaluación de acciones y políticas públicas para mejorar la competitividad del país en materia de turismo médico y con ello, seguir impulsando el desarrollo regional en las Entidades con mayor presencia de este sector.

Se deben coordinar esfuerzos público-privados para el fomento de un turismo médico de alto valor, fortalecer el cumplimiento de la normatividad y principios éticos en el desarrollo de la prestación de estos servicios, que traiga como consecuencia

---

[2] Cfr. Clúster médicos en México, consultado el día 22/01/19. http://beta.visitmexico.com/es/salud/hospitales/clusters-medicos-en-mexico/consultado

[3] Diario Oficial de la Federación, consultado el día 23/01/19. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/409807/01_-_DOF_-_Creacion_CCTM_-_SECTUR_040917.pdf

una mayor derrama económica para los Estados participantes y así, apoyar el desarrollo económico y social de las localidades turísticas.

CUARTA. – Por lo que respecta a la intención de los promoventes, de que las diversas instituciones de salud del sector público puedan participar en este tipo de grupos de atención de turismo médico, esta comisión dictaminadora considera que difícilmente existen equipos médicos en instituciones como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) o el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y del Sector Salud, que puedan estar en desuso o con infraestructura no utilizada; por el contrario, este tipo de instituciones cuenta muchas veces, con la infraestructura básica para atención de la población nacional; difícilmente tendrán la posibilidad de atender al sector extranjero.

Desafortunadamente, la falta de inversión en los servicios de infraestructura en clínicas y hospitales, aunado al exceso en la demanda de atención médica, es una constante en los servicios públicos de salud en el país. La insuficiencia de centros de salud y hospitales para la población nacional es una seria limitante para poder incluirlos en este tipo de "clusters médicos".

Tal como lo refiere el propio director del IMSS, Germán Martínez Cázares, al señalar: "que el IMSS cuenta con deficiencias en la atención de los pacientes, tiempos de espera e infraestructura hospitalaria que no alcanza."[4]

Por lo anterior, y con base en las consideraciones aquí expuestas, los integrantes de la Comisión de Turismo del Senado de la República de la LXIV Legislatura, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 85, numeral 2, inciso a., 86, 89, 90, numeral 1, fracción XXX, 94 y 103 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como 113, 114, numeral 1,117, 135, numeral 1, fracción I, 150, numerales 1 y 2, 174, 177, numeral 1, 182, 183, 184, 190, 191, 212, 276 y 277 del Reglamento del Senado de la República, consideran que es de aprobarse con modificaciones, la proposición con punto de acuerdo presentada por las y los senadores proponentes, y someten a consideración del Pleno de esta Soberanía, el siguiente:

---

[4] Cfr. Quadratin, Michoacán, Infraestructura hospitalaria no alcanza, no alcanza reconoce director del imss, https://www.quadratin.com.mx/principal/infraestructura-hospitalaria-no-alcanza-reconoce-director-del-imss/

PUNTO DE ACUERDO

ÚNICO. - El Senado de la República exhorta respetuosamente al Ejecutivo Federal para que, a través de la Secretarias de Turismo, y de Salud, se continúe impulsando el desarrollo del turismo de salud, y conformando la integración de grupos de prestadores de servicios médicos, de salud y de bienestar en México.

Senado de la República, 20 de febrero de 2019

Suscriben este Dictamen las y los integrantes de la Comisión de Turismo, de la LXIV Legislatura de la Cámara de Senadores del H. Congreso de la Unión:

SENADORES	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
ANTONIO GARCÍA CONEJO Presidente			
CECILIA MARGARITA SÁNCHEZ GARCÍA Secretaria			
MARTHA MARÍA RODRÍGUEZ DOMÍNGUEZ Secretaria			
IMELDA CASTRO CASTRO Integrante			
CRUZ PÉREZ CUELLAR Integrante			

Suscriben este Dictamen las y los integrantes de la Comisión de Turismo, de la LXIV Legislatura de la Cámara de Senadores del H. Congreso de la Unión:

SENADORES	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
MARÍA SOLEDAD LUÉVANO CANTÚ Integrante			
MIGUEL ÁNGEL NAVARRO QUINTERO Integrante			
JOSÉ LUIS PECH VÁRGUEZ Integrante			
MARÍA ANTONIA CÁRDENAS MARISCAL Integrante			
MARÍA GUADALUPE SALDAÑA CISNEROS Integrante			

Suscriben este Dictamen las y los integrantes de la Comisión de Turismo, de la LXIV Legislatura de la Cámara de Senadores del H. Congreso de la Unión:

SENADORES	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
RAÚL PAZ ALONZO Integrante			
MANUEL AÑORVE BAÑOS Integrante			
VANESSA RUBIO MÁRQUEZ Integrante			
INDIRA KEMPIS MARTÍNEZ Integrante			
GEOVANNA DEL CARMEN BAÑUELOS DE LA TORRE Integrante			

COMISION DE TURISMO

TERCERA REUNIÓN ORDINARIA

20 de febrero de 2019

LISTA DE ASISTENCIA

PRESIDENTE **FIRMA**

Sen. Antonio García Conejo

SECRETARIAS **FIRMAS**

	Sen. Cecilia Margarita Sánchez García	morena	
	Sen. Martha María Rodríguez Domínguez	PAN	

COMISION DE TURISMO

TERCERA REUNIÓN ORDINARIA

20 de febrero de 2019

LISTA DE ASISTENCIA

INTEGRANTES			FIRMAS
	Sen. Imelda Castro Castro	morena	
	Sen. María Soledad Luévano Cantú	morena	
	Sen. José Luis Pech Várguez	morena	
	Sen. Miguel Ángel Navarro Quintero	morena	

COMISION DE TURISMO

TERCERA REUNIÓN ORDINARIA

20 de febrero de 2019

LISTA DE ASISTENCIA

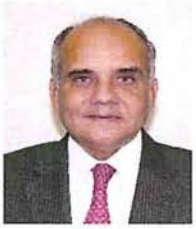
INTEGRANTES			FIRMAS
	Sen. Cruz Pérez Cuellar	morena	
	Sen. María Antonia Cárdenas Mariscal	encuentro social	
	Sen. María Guadalupe Saldaña Cisneros	PAN	
	Sen. Raúl Paz Alonzo	PAN	

COMISION DE TURISMO

TERCERA REUNIÓN ORDINARIA

20 de febrero de 2019

LISTA DE ASISTENCIA

INTEGRANTES			FIRMAS
	Sen. Manuel Añorve Baños	PRI	
	Sen. Vanessa Rubio Márquez	PRI	
	Sen. Indira Kempis Martínez	MOVIMIENTO CIUDADANO	
	Sen. Geovanna del Carmen Bañuelos De la Torre	PT	