



Universidad de Valladolid

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, JURÍDICAS Y DE LA COMUNICACIÓN

Grado Turismo

TRABAJO DE FIN DE GRADO

UN ANÁLISIS DEL TURISMO DE SALUD:

TURISMO MÉDICO Y DE FERTILIDAD

Presentado por Silvia Martín Cardiel

Tutelado por Noelia Somarriba Arechavala

Segovia, 21 de mayo de 2019

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN[1]

CAPÍTULO I

Turismo de salud

1.1. Definición de turismo de salud. Tipología[6]

1.2. Origen y situación actual[10]

 1.2.1. Origen[10]

 1.2.2. Situación actual. Algunas cifras[11]

1.3. Características y perfil del turista de salud.....[13]

 1.3.1. Características del concepto de turismo de salud.....[13]

 1.3.2. Perfil del turista de salud[13]

CAPÍTULO II

Estudio del turismo médico

2.1. Turismo médico a nivel internacional.....[16]

2.2. Turismo médico en España[19]

2.3. El turismo médico de los residentes en España. Un análisis descriptivo por medio de la Encuesta de Turismo de Residentes.....[23]

 2.3.1. Metodología[23]

 2.3.2. Perfil del turista médico residente[24]

CAPÍTULO III

Un ejemplo de turismo médico: el turismo de fertilidad

3.1. Definición del turismo de fertilidad, causas y algunas cifras.....[34]

3.2. Algunas cifras sobre los tratamientos de fertilidad en España .[37]

3.3. Análisis DAFO del turismo de fertilidad [42]

CONCLUSIONES..... [46]

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS [48]

AGRADECIMIENTOS

A todas las personas que han hecho posible el desarrollo de este proyecto y me han acompañado en este proceso de aprendizaje. A mi familia y amigos, sobre todo a mis padres por sus sabios consejos y comprensión. A mi profesora Noelia Somarriba, por su paciencia, apoyo, constancia e implicación.

INTRODUCCIÓN

El número de turistas a nivel mundial ha crecido a lo largo de los años, en parte, debido a que la globalización ha ocasionado un aumento y mejora en la movilidad internacional, convirtiéndose esta actividad en uno de los motores de la Economía.

Los motivos que llevan a los turistas a viajar son varios, destacando principalmente los de ocio y relajación, seguido por otros no menos importantes, como son los de salud y bienestar.

El turismo de salud se puede definir como un fenómeno global que consiste en que una persona realiza un viaje a una ciudad o país distinto al de origen, para mantener o incrementar su estado de salud o recibir atención sanitaria.

Muchas zonas apuestan, y cada vez más, por este tipo de turismo puesto que, acorde al manual *Health and wellness tourism* (2015), y al estudio *Impactos percibidos del turismo* (2015), tiene grandes ventajas:

- Es un potenciador económico y contribuye al bienestar social de la zona o el país.
- Genera puestos de trabajo.
- No es un turismo estacional (se puede practicar en cualquier momento y época del año).
- Favorece la seguridad, la creación de nuevas infraestructuras, el desarrollo de entornos turísticos y el intercambio cultural.
- Se puede vincular a otros tipos de turismo durante la estancia: sol y playa, cultural, gastronómico, etc.

Sin embargo, no debemos olvidar que también genera impactos negativos como pueden ser: importación de enfermedades y de valores culturales de otros países, deterioro paisajístico y ecológico, sobrecarga en los servicios sanitarios, etc.

Se ha elegido este tema por diversas razones, tal y como se citan a continuación:

- Por su importancia como actividad económica impulsora del crecimiento del PIB de un país. Este motivo, en el caso de España, es crucial ya que es uno de los principales destinos turísticos del mundo.
- Arrojar algo de luz referente a la ausencia de datos e información sobre el turismo de salud en España, ya que estos son escasos, sobre todo en el segmento del turismo médico.

- Por otro lado, es un tema que se ha tratado en el Grado de Turismo en diferentes asignaturas y desde varios puntos de vista (económico, social, empresarial, etc.).

El objetivo principal de la realización del presente trabajo es analizar y ofrecer una visión profunda del turismo de salud, que abarca sus definiciones, tipología y origen, entre otros aspectos.

Seguidamente, se realizará un estudio del turismo médico, un sector dentro del turismo de salud, para conocer más en profundidad los tratamientos médicos más demandados, los países emisores y receptores de turistas médicos, los diferentes perfiles de turista que lo efectúan, el gasto que se realiza en el destino, etc.

Para finalizar, se analizará el turismo de fertilidad, un tipo de turismo médico, que se encuentra dentro del turismo de salud. Es un sector atractivo para su estudio debido a su novedad e importancia para la sociedad. Por ello, además se realizará un DAFO para conocer sus debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades.

El trabajo consta de tres capítulos.

En el capítulo 1 comenzaremos tratando el turismo de salud, conociendo su evolución y situación actual. Para ello, por un lado, se pretenden clarificar sus definiciones y tipología. Por otro lado, conoceremos su evolución a lo largo de la historia, situación actual y las características de los turistas de salud.

Posteriormente, en el segundo capítulo, nos centraremos en el turismo médico, debido a la escasa información existente principalmente sobre éste, y por ser un concepto turístico más nuevo que el de bienestar. Realizaremos un estudio del turismo médico a nivel internacional, en el caso de España, y, posteriormente, de los residentes en España, aprovechando la accesibilidad de datos que ofrece el Instituto Nacional de Estadística de la Encuesta de Turismo de Residentes.

Finalmente, en el capítulo 3 estudiaremos un ejemplo del turismo médico: el turismo de fertilidad. Conoceremos qué es este tipo de turismo, por qué se lleva a cabo y analizaremos algunas cifras del sector para poner de manifiesto su importancia. Además, para comprender mejor este campo, se efectuará un análisis DAFO, conociendo así principales debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades de su situación actual.

El trabajo sigue un enfoque de lo más general a lo más concreto, de esta manera veremos que los tres capítulos están relacionados, pero desarrollan temas diferentes.

Terminaremos con las principales conclusiones del trabajo.

CAPÍTULO I
TURISMO DE SALUD

En primer lugar, en este capítulo revisaremos las posibles definiciones de turismo de salud y tipologías. A continuación, haremos un breve análisis de su evolución y situación actual, y terminaremos haciendo referencia a las principales características y perfil del turista de salud.

1.1. Definición de turismo de salud. Tipología

El turismo de salud es un concepto ambiguo, no hay una definición globalmente aceptada. Muestra de esta mezcla de definiciones y perspectivas en el estudio del turismo de salud son las siguientes:

- Acorde a la definición de Carrera y Bridges (2006) es la organización de un viaje fuera del lugar habitual de residencia, con el fin de mantener, mejorar o recuperar el bienestar físico y mental de una persona. (Escuela de Organización Industrial, 2013, p. 11)
- La Escuela de Organización Industrial (EOI) (2013, p. 10) lo define como "el proceso por el cual una persona viaja para recibir servicios de salud en un país diferente a aquel en el que reside".
- La Organización Mundial del Turismo (OMT) (2018, p. 9) lo determina como "aquellos tipos de turismo que tienen como motivación principal la contribución a la salud física, mental y/o espiritual, a través de actividades médicas y de bienestar para aumentar la capacidad de los individuos de satisfacer sus propias necesidades y funcionar mejor como individuos en su entorno y sociedad".
- Hall (2003) lo define como un "fenómeno comercial de la sociedad industrial que involucra a una persona que viaja de un lugar a otro fuera del entorno habitual para mantener o mejorar la salud, y beneficiarse del suministro y promoción de instalaciones y destinos que buscan proporcionar tales beneficios". (Quintela, Costa y Correia, 2016, p. 5)
- Otra definición de turismo de salud es la que expresa el autor García-Altes (2005) "el turismo de salud abarca todas las formas en las cuales los pacientes viajan a otros países en la búsqueda de una mejoría en la salud". (Arias, Caraballo y Matos, 2012, p. 74)

Cuando hablamos de turismo de salud surgen muchos conceptos intercambiables, los autores exponen diversos segmentos del turismo de salud, como el turismo médico, turismo de bienestar, turismo de spa, turismo de talasoterapia, turismo espiritual, turismo holístico, etc.

Por esto mismo, dependiendo del autor, existen diversas tipologías del turismo de salud. Nos centramos en los manuales titulados *Health and wellness tourism* (2009), *Medical tourism: treatments, markets and health system implications: a scoping review* (2011), *Turismo de salud en España* (2013), *Health, tourism and hospitality* (2014) y *Exploring health tourism* (2018):

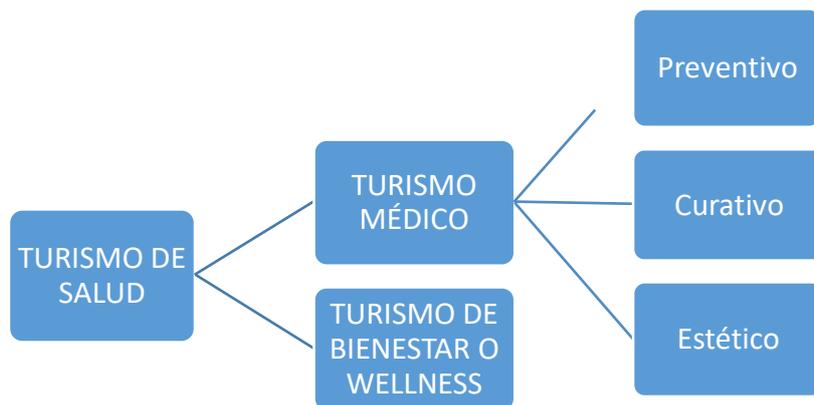
Acorde a la OMT (2018, pp. 9-10), el turismo de salud, se puede dividir en turismo médico (recibir tratamiento o atención médica) y turismo de bienestar (realizar actividades de mantenimiento o mejora de la salud).

Henderson (2004) diferencia entre viajes por motivo de bienestar y viajes por motivo de enfermedad. (Smith y Puczkó, 2014, p. 9)

Según McKinsey & Company (2010), se puede dividir en cuatro campos específicos: medicina curativa, preventiva, estética y de bienestar. (EOI, 2013, p. 10)

La siguiente figura recoge la clasificación de McKinsey & Company (2010).

Figura 1.1. Tipología de turismo de salud



Fuente: elaboración propia a partir de datos de McKinsey & Company (2010)

En primer lugar, dentro del turismo de salud encontramos el **turismo médico**.

Autores como Lunt et al. (2011) lo definen de la siguiente manera: viajar a otra ciudad o país para recibir tratamiento médico. (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, 2011, p. 7)

Se divide en **medicina preventiva**, que son las actuaciones para evitar la aparición de enfermedades mediante la promoción, acción y consejos médicos, **medicina curativa**, que se encarga del diagnóstico y tratamiento hospitalario y farmacéutico de las patologías, y **medicina estética**, que incluye procedimientos quirúrgicos para mejorar el aspecto físico.

Haciendo referencia al informe elaborado por Sánchez y Leal de Ostelea School of Tourism and Hospitality en el año 2017, las especialidades médicas del territorio español son, entre otras, cirugía estética, ocular, tratamientos de cardiología, oncología y de reproducción.

En este sector la importancia se ha visto incrementado en las últimas décadas debido a factores como mayor coste y listas de espera, o la inexistencia de este tratamiento, en el lugar de origen. Bloomerang (2018)¹ indica que España ocupa el tercer lugar en países con mejor sistema sanitario del mundo y que la sanidad española es la más eficaz del continente europeo.

Algunos autores como Smith y Puczkó (2014) debaten sobre la inclusión de cirugía estética y odontológica en el turismo médico, ya que los turistas médicos deben de tener enfermedad. En relación a esto último, Kangas (2010) establece la clasificación de viajes médicos, asistencia médica en el extranjero y tratamiento en el extranjero y Cohen (2008) otra diferente: turistas medicados, turistas médicos propiamente dichos, pacientes vacacionistas y simples pacientes. (Smith y Puczkó, 2014, p. 16)

En segundo lugar, otros autores asocian el turismo de salud con el **turismo de bienestar o wellness**: es una parte del turismo de salud, en el que es primordial el equilibrio físico, mental, emocional, ocupacional, intelectual y espiritual del turista. Implica actividades para prevenir, mantener o aumentar la calidad de vida de los viajeros. (OMT, 2018, p. 10)

El alojamiento se lleva a cabo en instalaciones y con personal especializados.

¹ Información disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/espana-tiene-la-sanidad-mas-eficiente-de-europa-y-la-3-mejor-del-mundo-4821>

Algunos ejemplos son los siguientes: hidroterapia, talasoterapia (obtener beneficios de los baños marinos y el sol), servicios de balneario y spa, terapias aromatizantes, diversidad de masajes corporales y faciales, programas específicos de nutrición, yoga y meditación, diversas duchas como la escocesa (alternar la temperatura del agua, caliente y fría) o la "Vichy" (se recibe tumbado en una camilla), gimnasios de última tecnología fitness, Reiki (técnica de transmisión de energía vital a través de las manos para obtener paz y equilibrio).

Los objetivos principales son combatir los principales problemas de las sociedades modernas como el estrés, lo que conlleva a la necesidad de cuidarse y relajarse, así como otros también importantes, rejuvenecer, adelgazar o mejorar el estado espiritual. Por ello, está en auge y se le considera el turismo del futuro. Cada vez son más los establecimientos hoteleros que han dirigido sus servicios al segmento de salud y belleza.

Un subsegmento del turismo de bienestar es el "termalismo". En Europa es reconocido por las instituciones oficiales de salud. Por ejemplo, en el año 2018, el Programa de Termalismo del Imsero ofertó 208.500 plazas en más de 100 balnearios repartidos por todo el país, cuyo objetivo es el de mejorar la calidad de vida de las personas mayores, con la idea de prevenir, rehabilitar y recuperar. (Boletín Oficial del Estado, 2017)

Devereux y Carnegie (2006), Johnson y Pernecky (2006), y Steiner y Reisinger (2006) incluyen el concepto de turismo espiritual dentro del turismo de bienestar. (Smith y Puczkó, 2014, p. 19)

Autores como San Pedro (2004), Sánchez (2006), Alén y Rodríguez (2006) argumentan que el turismo de salud se puede dividir en termalismo, talasoterapia, tratamientos marinos y otros. (Lopes et al, 2011, p. 465)

Para finalizar, cabe destacar que la complementariedad entre el turismo médico y de bienestar es primordial para su éxito, algunas zonas ya se están beneficiando de esto, como algunas ciudades de Tailandia, de países latinoamericanos, etc.

1.2 Origen y situación actual

1.2.1. Origen

En este apartado se darán algunas pinceladas a la presencia de este tipo de turismo en el pasado.

En la antigüedad, el turismo médico y de bienestar eran, generalmente, términos complementarios. Por ejemplo, podemos observar que se crearon centros de curación próximos a aguas medicinales, que a los baños termales se les introdujeron ciertos elementos de la medicina china, los masajes ayurvédicos y la curación espiritual budista, o que estos baños se podían utilizar con fines curativos.

Siguiendo a Arias, Caraballo y Matos (2012, p. 80-84) y Smith y Puczkó (2014, pp. 29-32):

El turismo de salud ha existido desde tiempos remotos, los hombres de las cavernas que vivían en tribus ya utilizaban el agua como elemento terapéutico, éstos observaban a los animales heridos, los cuales se introducían en aguas mineromedicinales y obtenían una notable mejoría.

En las primeras civilizaciones, las personas se desplazaban hacia templos, centros de salud y zonas de aguas termales para curarse de sus enfermedades (4000 A.C.).

Posteriormente, se llevó a cabo el pago de grandes cantidades de dinero (en animales) para contratar viajes a santuarios, como el de Asclepio en la ciudad de Epidauro (Grecia), con la finalidad de recibir atención médica, o hasta islas "donde el agua sana", como las actuales islas de Grecia y Turquía.

Entre los casos más antiguos registrados se encuentran:

- De la cultura del baño, se encontró en los valles junto al río Indo, que, mediante conductos de agua, se desarrollaron baños y piscinas próximos al río.
- De turismo médico, desplazamientos de viajeros desde toda Grecia hasta el santuario de Asclepio, en la ciudad griega de Epidauro.

Por otro lado, en el pasado los individuos desarrollaban prácticas similares a las actuales, sentando las bases de lo que hoy en día conocemos como turismo de salud. A continuación, veremos algunos ejemplos por orden cronológico:

La cultura india tuvo gran importancia en el turismo de salud, con el desarrollo del yoga, en el 3000 A.C., y de la ya mencionada medicina ayurvédica.

Además, las civilizaciones griegas del 700 A.C. elaboraron baños de agua fría para los guerreros, y posteriormente, los persas (600-300 A.C.) utilizaban baños de vapor y barro.

Los hebreos instauraron la purificación ritual con agua en el Mar Muerto en el 200 A.C.

El punto más significativo de turismo médico en la antigüedad fue posiblemente el hospital Mansuri, construido en el Cairo en el año 684 D.C, atendiendo a todas las personas por igual, sin importar su riqueza o país de origen. La creación de los hospitales, junto al desarrollo de numerosos instrumentos quirúrgicos, por parte de la cultura islámica, supuso así mismo una gran evolución.

Así mismo, el imperio romano poseía gran número de baños, por ejemplo, los baños de Caracalla, cerca de Roma, que podían acomodar entre 6.000 y 8.000 personas al día, el imperio otomano construyó baños turcos en el 800 D.C.

Como conclusión, podemos observar que el turismo de salud no es algo novedoso, en la antigüedad las personas se desplazaban para obtener tratamiento y combatir enfermedades, o para el progreso del bienestar y la belleza personal.

1.2.2. Situación actual. Algunas cifras

El turismo de salud tiene una gran importancia para la economía y el bienestar social de los distintos países, por ello, se están dedicando grandes esfuerzos para darse a conocer y cada vez es mayor el número de personas que eligen un determinado lugar para sus desplazamientos por este motivo.

Todas las fuentes consultadas a nivel internacional coinciden en que el turismo de salud tiene un enorme potencial, lo podemos apreciar en los informes titulados *Exploring health tourism de la OMT* (2018), y *Medical tourism: treatments, markets and health system implications: a scoping review de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE)* (2011). Por ello, muchos países han creado políticas y planes de actuación para aumentar su competitividad y darle la importancia que se merece.

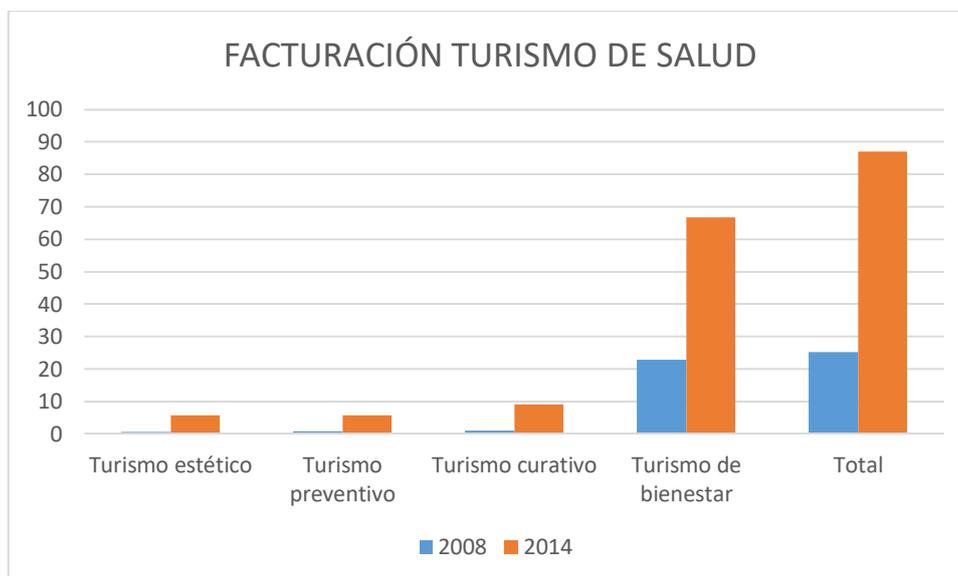
En la actualidad, el turismo de salud sigue creciendo de manera extraordinaria, en un contexto social, cultural y económico, que se caracteriza cada vez más por la demanda de turismo alternativos, diferentes al tradicional, y por un turista cada vez más diverso, exigente e informado, con motivaciones distintas. Los turistas buscan experiencias

Capítulo 1

nuevas, y esto conlleva a diversificar la demanda turística.

La importancia de este tipo de turismo podemos apreciarla a continuación por medio del siguiente gráfico y tabla:

Gráfico 1.1. Estimación de la facturación mundial de la demanda de turismo de salud, según tipología de tratamiento



Fuente: elaboración propia a partir de datos del estudio de McKinsey: Mapping the market for medical travel (2008) extraídos del informe de la EOI (2013, p. 98)

Tabla 1.1. Estimación de la facturación mundial de la demanda de turismo de salud, según tipología de tratamiento

	2008	2014	% variación 2008-2014
Turismo estético	0,6%	5,6%	833,3%
Turismo preventivo	0,7%	5,6%	700,0%
Turismo curativo	1%	9%	800,0%
Turismo de bienestar	22,8%	66,8%	193,0%
Total	25,1%	87%	246,6%

Fuente: elaboración propia a partir de datos del estudio de McKinsey: Mapping the market for medical travel (2008) extraídos del informe de la EOI (2013, p. 98)

La facturación de turismo de salud a nivel mundial se ha incrementado del año 2008 al 2014 en un 246,6%. El turismo estético y preventivo poseen menor peso sobre el total (un 5.6% en 2014), al igual que el turismo curativo (9%). Sin embargo, son los que más han crecido en esos años, con un 833,3%, 700,0% y 800,0%, respectivamente. A su vez, el turismo de bienestar tiene una mayor demanda, pero su variación ha sido menor, con un 193,0%.

En España, el turismo de salud crece cada año un 20 %, en 2018 el volumen de negocio fue de 500 millones de euros y se atendieron cerca de 140.000 pacientes. En 2020, se prevé que la facturación sea de 1.000 millones de euros, según Spaincares (2018, a y b).

1.3. Características y perfil del turista de salud

A continuación, en los siguientes epígrafes se realizará una aclaración sobre ciertos temas de relevancia en el turismo de salud con datos de la EOI (2013) y de The Ostelea School of Tourism and Hospitality (2017):

1.3.1. Características del concepto de turismo de salud

Las principales características del turismo de salud son:

- Que exista desplazamiento para obtener estos servicios. El desplazamiento debe ser voluntario.
- Que el motivo del viaje esté relacionado con la salud, ya sea para su conservación o bien para la recuperación. Los turistas que reciben tratamientos de salud en un lugar distinto al de residencia, pero el desplazamiento se efectuó con otro motivo no se consideran turistas de salud. Un ejemplo es un extranjero residente en España o un turista que lo recibe por un accidente o enfermedad sobrevenida.
- En este sentido cabe resaltar también el "turismo sanitario fraudulento": extranjeros que aprovechan su estancia en el territorio español para recibir un tratamiento gratuito. Sin embargo, en España ya se han llevado a cabo varias acciones para intentar evitarlo, como la reforma de la Sanidad en 2012.

1.3.2. Perfil del turista de salud

Los turistas de salud se caracterizan por poseer generalmente un **poder adquisitivo** medio-alto, para poder efectuar el traslado y recibir tratamiento médico o de bienestar.

Capítulo 1

Cabe destacar que el **gasto** que se realiza en turismo médico es mayor al de turismo de bienestar y entre seis y diez veces más al del turista vacacional. Las **estancias** también son superiores al turista normal, entre 10 a los 20 días, dependiendo del tipo de tratamiento. (EOI, 2013, p. 116)

Los hábitos de consumo del turista de salud en destino frecuentemente guardan relación con la **oferta complementaria** de turismo cultural y el gastronómico.

En relación al **estado civil**, el turista de salud suele viajar en familia. Las preferencias en el destino son la seguridad y la confortabilidad, así como una oferta turística complementaria adecuada a las unidades familiares.

Las sociedades se definen cada vez más por el estrés y los cánones de belleza, por lo que prevalece la importancia que los consumidores otorgan a la alimentación, el relax, la salud física y mental, en definitiva, sentirse bien y tener buen aspecto físico.

Entre los factores que tienen en cuenta los turistas de salud a la hora de seleccionar el destino son los siguientes:

- Turismo médico: experiencia y profesionalidad de los trabajadores de salud, calidad y eficiencia de los servicios de salud y equipamientos e instalaciones, tratamientos no disponibles o con mayor lista de espera en el lugar de origen, menor coste, escasa distancia entre lugar de origen y destino, un entorno cultural teniendo en cuenta factores como el idioma, la religión, la cultura, etc.
- Turismo de bienestar: oferta relacionada con la relajación, mejora de la calidad de vida y contacto con nuevas culturas y tradiciones, y un entorno en el que se valora la presencia de recursos naturales, paisajísticos, el clima, la seguridad e infraestructuras de calidad.

Seguidamente, nos centraremos en el segmento del turismo médico.

CAPÍTULO 2

ESTUDIO DEL TURISMO MÉDICO

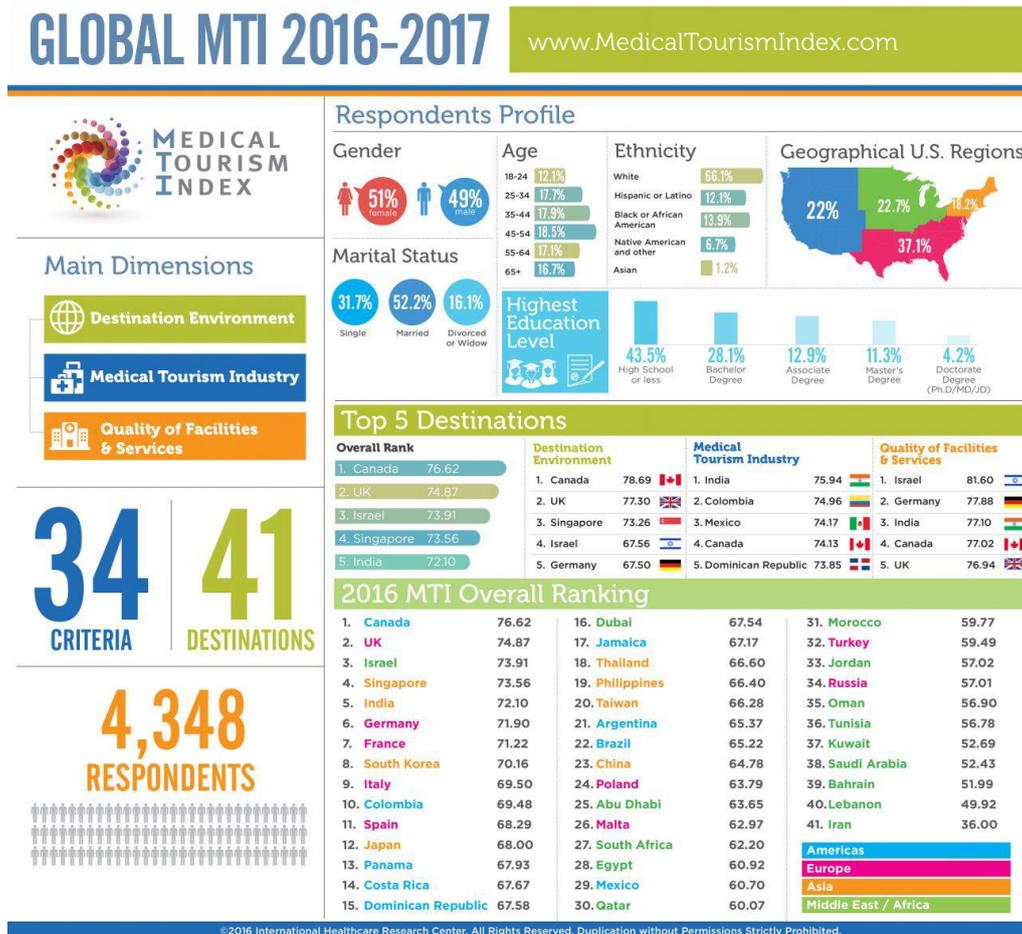
En este capítulo hablaremos del turismo médico con el fin de arrojar algo de luz sobre este segmento debido a la escasa información existente. Realizaremos un estudio del turismo médico a tres niveles: en primer lugar, a nivel internacional, seguidamente, en el caso de España, y finalmente, de los residentes en España.

2.1. Turismo médico a nivel internacional

Con el propósito de ofrecer una visión del turismo médico a nivel internacional, comentaremos la siguiente información procedente del Índice de Turismo Médico. El Índice de Turismo Médico mide el atractivo de un país como destino de turismo médico basándose en las características fundamentales como la imagen del país y su entorno, la calidad sanitaria, infraestructuras, etc. Para este índice se tienen en cuenta valores como el entorno del país, el propio destino turístico, los costes del turismo médico, y los servicios e instalaciones, según los datos de The Ostelea School of Tourism and Hospitality (2017, p. 8).

La información disponible sobre el ITM por continentes o países, es accesible en <https://www.medicaltourismindex.com/overview/>.

Figura 2.1. Índice de Turismo Médico (ITM) del año 2016



Fuente: www.medicaltourismindex.com

- En cuanto a países emisores encontramos en las primeras posiciones a Estados Unidos, Reino Unido, Canadá, Australia, países escandinavos, Oriente Medio y países emergentes. (EOI, 2013, p. 70)
- Los principales destinos de turismo médico a nivel internacional son Canadá, Reino Unido e Israel, con un Índice de Turismo Médico en 2016 de 76,6 Canadá, de 74,9 Reino Unido y de 73,9 Israel.
- El turismo médico a nivel internacional lo realizan un 51% de mujeres, frente a un 49% hombres.
- La edad media de los turistas es de 45-54 años principalmente (con un 18,5% del total), seguido de tres intervalos de edad con un porcentaje similar que son: 25-34, 35-44 y 55-64, y finalmente se encuentran los turistas de 18-24 años y mayores de 65.

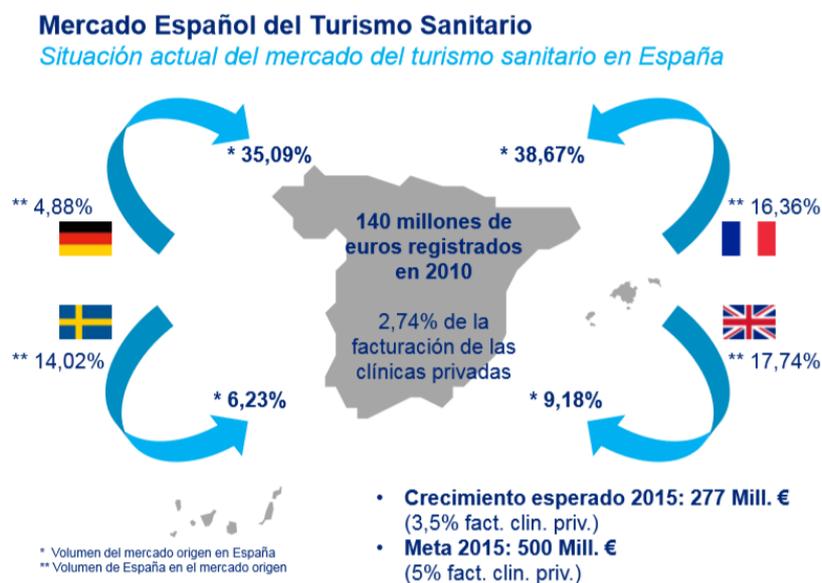
Capítulo 2

- Estado civil: 52,2% casados, 31,7% solteros, 16,1% divorciados o viudos, por lo que predominan los casados.
- El nivel de estudios predominante es la educación secundaria o menos, un 43,5% del total de los turistas. Seguido en importancia por la educación secundaria en su segunda etapa: bachillerato, con un 28,1%, y posteriormente, carrera universitaria, con un 12,9%, master 11,3%, y doctorado 4,2%.
- El nivel socio-económico de los turistas médicos internacionales es elevado. (EOI, 2013, p. 113)
- Los procedimientos o servicios más demandados por los turistas médicos son de gran diversidad, destacándose la cirugía estética, cirugía cardiaca, implantes dentales, reproducción asistida, cirugía ocular. (EOI, 2013, pp. 71-72)
- Los precios de estos servicios son distintos dependiendo el país, España posee precios parecidos a los de los países europeos desarrollados (Francia, Alemania, etc.), Estados Unidos tiene el precio medio más alto, y países emergentes como Hungría, Polonia, Tailandia, México, Singapur disfrutan de los precios más competitivos.

2.2. Turismo médico en España

Seguidamente, comentaremos cual es la situación del turismo médico para el caso de España:

Figura 2.2. Principales países emisores de turismo médico hacia España



Fuente: Estudio de mercado de turismo sanitario, Deloitte (2015)

- Los países que emiten turistas médicos a España, según la Federación Nacional de Clínicas Privadas (FNCP), provienen principalmente de mercados europeos, como Francia, Alemania, Reino Unido y países escandinavos (EOI, 2013, p. 104). En la anterior infografía podemos observar que, en 2010, del total de países mundiales, el volumen de mercado en España fue 38,67% Francia, 35,09% Alemania, 9,18% Reino Unido y 6,23% Suecia.
- Cataluña es la comunidad autónoma preferida por los turistas de salud extranjeros, seguida de Canarias, Baleares y Andalucía.
- Los tratamientos médicos más demandados en el país son, según la Federación Nacional de Clínicas Privadas (FNCP), la cirugía estética, la ocular, los trasplantes y los tratamientos de fertilidad. (EOI, 2013, p. 102)
- En cuanto a la estancia: el periodo de hospitalización suele ser de una noche, sin embargo, permanecen en el destino una media de 10 días, normalmente, en el hotel con el que el hospital o la clínica tiene el acuerdo.

- En lo referido al gasto, los turistas que más gastan en España son los procedentes de América del Sur y países nórdicos. También hay que tener en cuenta el gasto que realizan las personas que acompañan al paciente, y que supone unos ingresos añadidos en el lugar del tratamiento.

En cuanto a turismo médico, España ocupa la decimoquinta posición a nivel mundial, según la *investigación de Fetscherin y Stephano (2016)*, citado por *Ostelea School of Tourism & Hospitality (2017)*, y la quinta a nivel europeo después de Reino Unido, Alemania, Francia e Italia:

Figura 2.3. Países europeos con mayor Índice de Turismo Médico



Fuente: Turismo de bienestar, Balbín (2017)

Esta favorable posición de España es debido a diversos factores (EOI, 2013):

- Reconocimiento mundial de los valores culturales, climáticos, paisajísticos, gastronómicos, etc. del país, así como de la excelente sanidad española y su calidad.
- Buenas vías de comunicación de los medios de transporte, tanto por carretera como por aire (vuelos regulares con distintas compañías a multitud de países, precios asequibles, etc.). En España, encontramos importantes aeropuertos que conectan Europa y otros destinos con los focos primordiales de turismo médico español.
- Pluralidad de tratamientos ofrecidos y tarifas más asequibles para procedimientos similares en el país de origen.
- Sanidad de gran prestigio, profesionales altamente cualificados y tratamientos médicos que no se ofrecen en el país de procedencia.
- Facilidad a la hora de realizar al pago, así como de acceder al país debido, en parte, al Tratado de Schengen: para que los turistas extranjeros puedan acceder a España, ésta cuenta con la normativa de libre circulación europea para los residentes en la Unión Europea. Para los extracomunitarios es necesario un visado de turista. Esto último, en ocasiones, supone un obstáculo para el turismo de salud.

- Evitar listas de espera amplias o una sanidad deficitaria en el país de procedencia.
- España es un país con alta seguridad, características muy valoradas a la hora de seleccionar un destino y un tratamiento.
- Atractivos culturales (abundante Patrimonio Cultural, Parques Nacionales, Yacimientos Arqueológicos, etc.)
- Variedad de actividades complementarias (rutas enológicas, turismo de aventura, rutas senderistas, etc.)

La siguiente figura nos da pistas sobre cuál debería ser la propuesta de posicionamiento de España con respecto a este tipo de turismo.

Figura 2.4. Propuesta de posicionamiento para España



Fuente: Estudio de mercado de turismo sanitario, Deloitte (2015)

Los **factores** que se deben llevar a cabo para el **posicionamiento del territorio español** son: calidad en los tratamientos, precios competitivos, potenciar la demanda a través del excelente clima y situación geográfica que posee el país, así como su gran variedad de oferta turística.

La figura posterior, nos muestra los factores de decisión que los turistas médicos tienen en cuenta a la hora de seleccionar el lugar de su viaje.

Figura 2.5. Factores de decisión a la hora de elegir un destino de turismo médico



Fuente: Estudio de mercado de turismo sanitario, Deloitte (2015)

Estos **factores de decisión** son los siguientes:

- Calidad y cobertura del Sistema Nacional de Salud: se buscan destinos con una cartera de servicios segura y de calidad.
- Accesibilidad y listas de espera beneficiosas, con un fácil acceso tanto al país como a la asistencia sanitaria y con un reducido tiempo de espera para recibir el tratamiento.
- Infraestructura, tecnología y tratamientos avanzados: estos factores son de gran importancia a la hora de elegir un destino debido a que te aportan una seguridad durante el viaje.
- Seguimiento y asistencia postoperatorios: el tratamiento no termina en el lugar de destino, si no que la presencia médica es necesaria también durante el tiempo posterior a éste.
- Conectividad y proximidad geográfica con el lugar de origen: se valoran mucho estas cualidades debido a que se reduce el coste y el tiempo de los viajes.
- Calidad en los centros garantizada mediante certificaciones con normas como ISO 9001, Joint Commission, etc.

- Precio competitivo del servicio: el importe de los servicios es uno de los factores más importantes, debido también a que el desplazamiento y alojamiento en el lugar de destino suponen una cantidad elevada de dinero. Sin embargo, siempre hay que tener en cuenta la relación calidad-precio.
- Trámites burocráticos y normativa favorables: que los documentos administrativos que se soliciten sean escasos y pocas trabas legales a la hora de efectuar el tratamiento.
- Privacidad/anonimato en el tratamiento: en algunos países ciertos tratamientos no son anónimos, lo que hace que muchas personas viajen a otros lugares en busca de éstos.
- Importancia a los factores culturales, clima y oferta turística asociada en destino: los factores complementarios al tratamiento se tienen en cuenta para tener una estancia en destino lo más confortable posible.

A continuación, vamos a efectuar un análisis del turismo médico que llevan a cabo los residentes en España.

2.3. El Turismo médico de los residentes en España. Un análisis descriptivo por medio de la Encuesta de Turismo de Residentes

El objetivo de este epígrafe es realizar un estudio aplicado del perfil de los turistas residentes en España que hacen el viaje por motivos médicos. Aunque el tamaño de la muestra es reducido y quizás ello pueda afectar a su significación, se busca hacer un ejercicio aplicado de los conceptos estadísticos vistos a lo largo de la carrera.

Anteriormente, en este trabajo se habían comentado algunas de las características del turista médico. Se trata de ver si estas características son válidas para el caso de los turistas residentes españoles.

2.3.1. Metodología

La Encuesta de Turismo de Residentes es "una encuesta continua cuyo objetivo principal es proporcionar estimaciones mensuales, trimestrales y anuales de los viajes realizados por la población residente en España y sus principales características (destino, duración, motivo, alojamiento, medio de transporte, gasto, características sociodemográficas de los viajeros, etc.)". (Instituto Nacional de Estadística, (2019))

Capítulo 2

Estos datos se obtienen mediante la realización de aproximadamente 8.000 entrevistas mensuales, telefónicas y en persona, a residentes en viviendas familiares en España de 15 años o más.

Se consultan los datos de los dos meses anteriores, por lo que se obtiene una muestra de 16.000 personas para el estudio del mes de referencia.

Los resultados pueden ser mensuales, trimestrales y anuales y de ellos podemos obtener información a nivel nacional, o por comunidad autónoma de residencia.

Se miden los viajes (desplazamientos que conllevan al menos una noche) y las excursiones (no comprenden pernoctación) de los turistas. En las entrevistas, los primeros, se tienen en cuenta los de los dos meses previos a la realización de la encuesta, y en los segundos, el mes anterior.

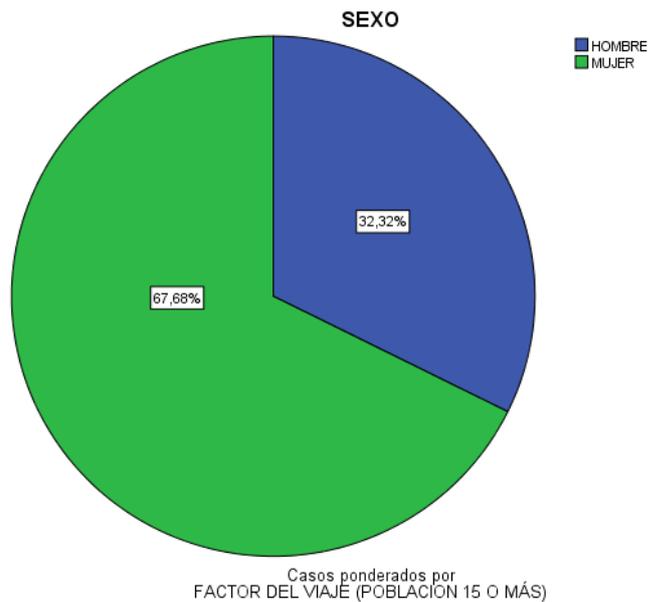
2.3.2. Perfil del turista médico residente

Del total de la muestra, seleccionamos aquellos individuos cuyo motivo principal de viaje es la realización de tratamientos de salud (con prescripción médica, operación, etc.), siendo el tamaño de la muestra en este caso de $n=61$ individuos, que una vez ponderados representa a un tamaño poblacional de 60.484. Se pondera el fichero para que sea representativo de la población residente en España de 15 años o más.

Por medio del análisis de esa encuesta se ha estudiado algunas de las características del turista residente con perfil del turista médico como son género, edad, nivel de estudios, ingresos, perfil de gasto y si viajan o no acompañados.

En relación al **género** de los turistas médicos residentes en España, se puede apreciar que lo realizan más las mujeres, con un 67,7% del total, frente a un 32,3% de hombres.

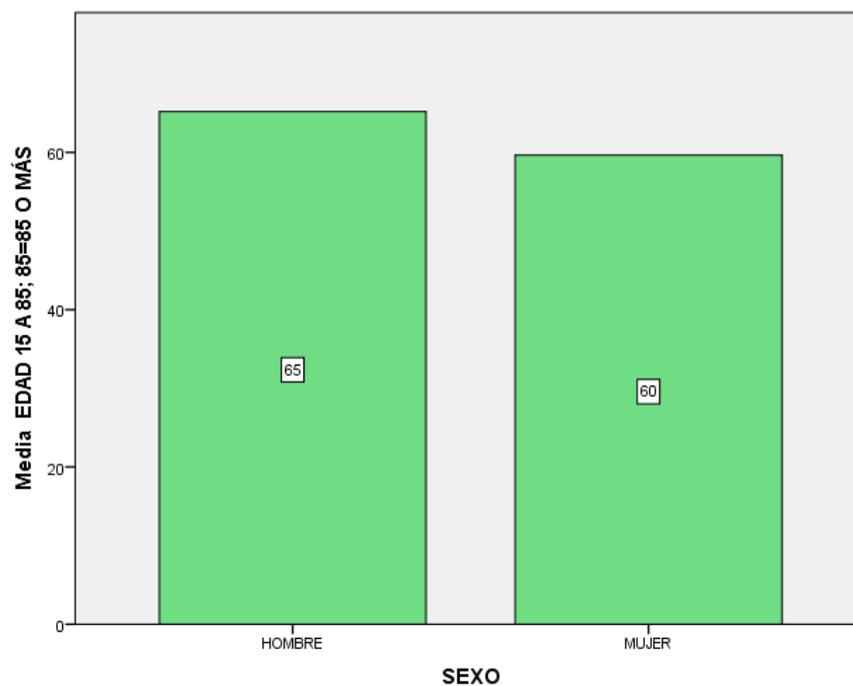
Grafico 2.1. Género de los turistas médicos



Fuente: Encuesta de Turismo de Residentes, Instituto Nacional de Estadística (09/2018)

La **edad** media de los turistas médicos residentes en España es bastante elevada, de 61 años, algo más elevada para los hombres que para las mujeres, tal y como se puede apreciar en el siguiente gráfico.

Gráfico 2.2. Edad media del turista médico por género



Fuente: Encuesta de Turismo de Residentes, Instituto Nacional de Estadística (09/2018)

Esta edad media tan tardía a la hora de desplazarse para obtener tratamiento médico puede deberse a varios factores:

- El aumento de la esperanza de vida, por lo que el sector senior está cada vez está más presente en el turismo de salud.
- Otro factor que puede influir en esta edad media son las enfermedades preexistentes o crónicas, que pueden ser predominantes en edades elevadas.

Si nos fijamos en otro factor socio-económico de los turistas médicos como es la educación, podemos extraer como conclusión que el tener un **nivel de estudios** elevado no determina la realización de este tipo de turismo, como ocurría en el caso de los turistas de procedencia internacional. La siguiente tabla y el siguiente gráfico recoge la distribución de los turistas médicos en función de su nivel de estudios.

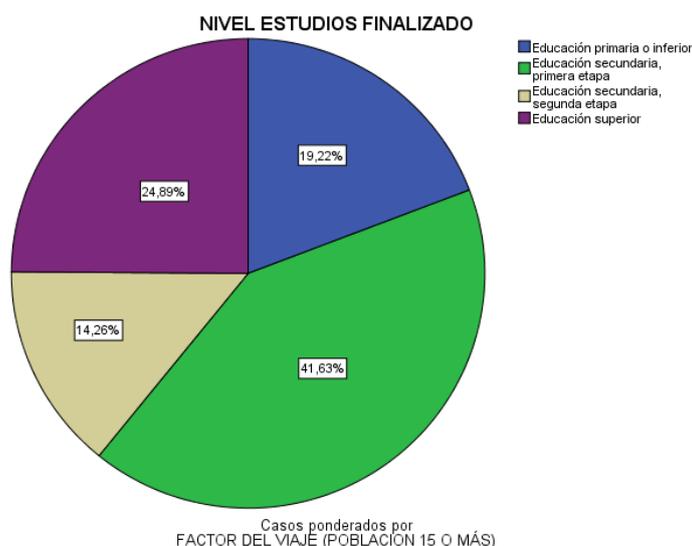
Tabla 2.1. Turistas médicos por nivel de estudios

NIVEL ESTUDIOS FINALIZADO

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Educación primaria o inferior	11624	19,2	19,2	19,2
Educación secundaria, primera etapa	25178	41,6	41,6	60,8
Educación secundaria, segunda etapa	8627	14,3	14,3	75,1
Educación superior	15055	24,9	24,9	100,0
Total	60484	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta de Turismo de Residentes, Instituto Nacional de Estadística (09/2018)

Gráfico 2.3. Turistas médicos por nivel de estudios



Fuente: Encuesta de Turismo de Residentes, Instituto Nacional de Estadística (09/2018)

Podemos apreciar que, el nivel de estudios finalizados predominante es la educación secundaria en su primera etapa, con un porcentaje del 41,6%, seguido de la educación superior, con un 24,9%. Posteriormente, encontramos la educación primaria, con un porcentaje del 19,2%, y finalmente la secundaria en su segunda etapa, con un 14,3%.

Atendiendo al **nivel de ingresos**:

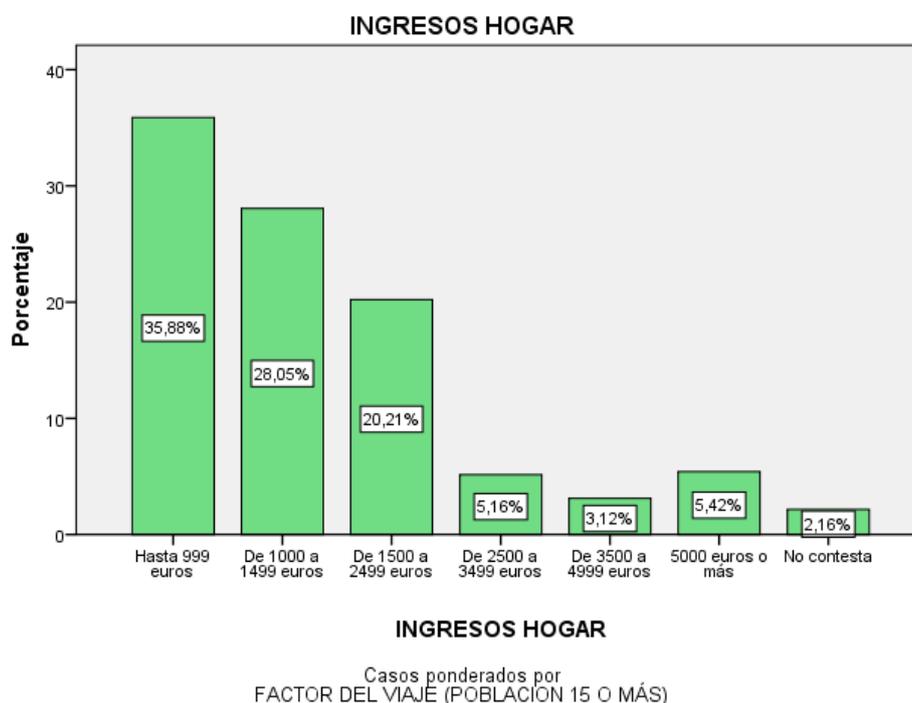
Tabla 2.2. Nivel económico del turista médico

INGRESOS HOGAR

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Hasta 999 euros	21700	35,9	35,9	35,9
De 1000 a 1499 euros	16968	28,1	28,1	63,9
De 1500 a 2499 euros	12226	20,2	20,2	84,1
De 2500 a 3499 euros	3121	5,2	5,2	89,3
De 3500 a 4999 euros	1886	3,1	3,1	92,4
5000 euros o más	3276	5,4	5,4	97,8
No contesta	1307	2,2	2,2	100,0
Total	60484	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta de Turismo de Residentes, Instituto Nacional de Estadística (09/2018)

Gráfico 2.4. Nivel económico del turista médico



Fuente: Encuesta de Turismo de Residentes, Instituto Nacional de Estadística (09/2018)

En cuanto a los ingresos del turista médico residente en España, en contraste con el turista médico internacional, predominan los valores mínimos de la tabla.

En primer lugar, el ingreso menor, de hasta 999 euros mensuales, acumula el porcentaje más alto de frecuencia, un 35,9%. Posteriormente, encontramos el segundo intervalo de renta más bajo, de 1000 a 1499, con un porcentaje del 28,1%, y seguidamente, el intervalo de 1500 a 2499 euros, con un 20,2%. Ingresos mayores de 2500 euros sólo aglutinan un 13,7% de estos turistas.

Estos bajo nivel de ingresos, así como del nivel educativo, que definen a este tipo de turistas pueden ser debidos a que los tratamientos públicos gratuitos también forman parte del turismo médico, por lo que las personas con menor nivel económico pueden acceder a ellos, en el marco del sistema público sanitario.

La siguiente tabla recoge información sobre el hecho de si los turistas **viajan solos o acompañados**:

Tabla 2.3. Cómo viaja el turista médico

VIAJA SOLO	NO	36764	60,78%
	SÍ	23720	39,22%
VIAJA CON SU PAREJA	NO	30432	50,31%
	SÍ	30052	49,69%
VIAJA CON SUS HIJOS	NO	55687	92,07%
	SÍ	4797	7,93%
VIAJA CON AMIGOS	NO	60484	100,00%
	SÍ	0	0,00%
VIAJA CON OTROS FAMILIARES	NO	55194	91,25%
	SÍ	5290	8,75%
VIAJA CON COMPAÑEROS DE TRABAJO	NO	60484	100,00%
	SÍ	0	0,00%

Fuente: Encuesta de Turismo de Residentes, Instituto Nacional de Estadística (09/2018)

El turista médico residente en España prefiere viajar acompañado: el 60,8% se desplaza con otras personas, mientras que el 39,2% lo realiza solo.

Los turistas que viajan en pareja son aproximadamente la mitad del total, un 49,7%, y el 50,3% lo hacen sin pareja.

En general, el desplazamiento a otro lugar o país para recibir atención médica se realiza:

- Sin hijos, un 92,1%, en cambio, con hijos un 7,9%.
- Sin otros familiares, el 91,2%, por otra parte, sin ellos el 8,8%.
- Sin amigos o compañeros de trabajo, el 100%.

Como conclusión, se contempla que el desplazamiento se hace mayoritariamente acompañado, generalmente con su pareja, y en menor medida, con algún familiar.

En relación al **gasto**, la siguiente tabla recoge el desglose en términos medios de las diferentes variables que reflejan en la encuesta los gastos de este tipo de turistas:

Tabla 2.4. Medias de las variables relacionadas con el Gasto de los Turistas Médicos

	Media
IMPORTE GASTO TOTAL	181,83
IMPORTE GASTO PAQUETE TURÍSTICO	0,00
IMPORTE GASTO ALOJAMIENTO	72,84
IMPORTE GASTO TRANSPORTE	37,32
IMPORTE GASTO BARES Y RESTAURANTES	45,73
IMPORTE GASTO ACT. OCIO, CULTURA Y DEPORTE	0,82
IMPORTE RESTO GASTOS	23,76

Fuente: Encuesta de Turismo de Residentes, Instituto Nacional de Estadística (09/2018)

Algunas de las conclusiones que podemos extraer son:

- El gasto medio total de los turistas médicos residentes en España en el destino es de 181,83€.
- Las partidas que absorben un mayor porcentaje del gasto total son el de alojamiento, gastronomía y transporte. El gasto mayor es el del alojamiento, con un gasto medio de 72,8€, después, encontramos el gasto en bares y restaurantes, con un 45,7€ y seguidamente, el gasto de transporte con una media de 37,3€
- El desembolso en actividades de ocio cultura y deporte, así como en paquetes turísticos, es mínimo. Esto es una de las principales diferencias con el perfil de gasto que hacen los turistas internacionales.
- Estos gastos poco elevados pueden tener relación con el reducido ingreso medio por turista médico internacional que vimos anteriormente. Por lo que se puede observar que los gastos complementarios al tratamiento se efectúan casi en su totalidad en las necesidades básicas como el alojamiento, transporte y manutención.

Como conclusión podemos observar que el turista médico residente en España posee una edad media elevada, con un bajo nivel de estudios y escasa renta (lo que le permite un

Turismo médico

gasto reducido). Esto puede deberse a que estos turistas son predominantemente de perfil senior y efectúan tratamientos públicos gratuitos que se encuentran dentro del marco del sistema público sanitario español.

CAPÍTULO 3

UN EJEMPLO DE TURISMO MÉDICO: EL TURISMO DE FERTILIDAD

En este capítulo abordaremos un tema específico dentro del turismo médico. Es un sector novedoso, emergente, y de gran importancia en las sociedades, ya que permite tener descendencia a personas con problemas de fertilidad o a los nuevos modelos de familia, cada vez más presentes en el mundo actual como las parejas homosexuales, padres/madres solteras, etc. Por estos motivos, vamos a realizar un análisis sobre el tema:

3.1. Definición del turismo de fertilidad, causas y algunas cifras

El turismo de fertilidad se define como el viaje a otra ciudad o país para obtener un tratamiento de reproducción asistida². Este turismo se incluye en el turismo de salud y, así mismo, es un subsector del turismo médico.

La siguiente figura resume este tipo de turismo, así podremos comprenderlo mejor:

Figura 3.1. Turismo de fertilidad



Fuente: Turismo reproductivo o de fertilidad: definición, características y destinos, Rodrigo (2017)

El turismo de fertilidad tiene un gran volumen de negocio, que se ha incrementado en los últimos años, debido a diferentes causas (Sociedad Española de Fertilidad, 2012):

- Los diferentes adelantos científicos obtenidos, tanto en las técnicas como en las condiciones y tecnología de los laboratorios, que han incrementado las tasas de éxito, lo que provoca en la sociedad una mayor confianza a la hora de realizarse los tratamientos.

² Puede consistir en inseminación artificial, fecundación in vitro, ovodonación, fecundación in vitro con diagnóstico genético.

Turismo de fertilidad

- El momento de tener hijos cada vez se retrasa más debido a motivos laborales y económicos.
- La existencia creciente de nuevos modelos de familia: las parejas homosexuales, padres/madres solteras, etc. que en muchos países carecen de derechos reproductivos para poder tener un hijo.

A continuación, se comentarán algunas cifras para poner de manifiesto la importancia de este sector:

Según la Asociación Nacional para Problemas de Fertilidad (ASPROIN), España es el destino preferido por los extranjeros para realizar turismo de fertilidad, concentrando casi el 40 % de éste. (Fundación IDIS, 2017)

Esto es debido a diversos factores, acorde a la EOI (2013, p.26) y la Fundación IDIS (2017):

- Favorable y avanzada legislación española sobre el tema. En algunos países ésta es más restrictiva, llegando a prohibir la donación de óvulos, la fecundación in vitro a madres solteras o parejas homosexuales, o la donación de semen y óvulos no son anónimas (por esta razón muchas personas deciden no efectuarlo y causan unas extensas listas de espera para los pacientes).
- Excelente sistema sanitario y de gran prestigio, así como elevado número y calidad de las clínicas españolas de reproducción asistida con los últimos avances en cuanto a procedimientos y tecnología, y elevadas tasas de éxito. España está situada en la tercera posición mundial en cuanto a excelencia de las clínicas de reproducción asistida, según la Sociedad Española de Fertilidad (2016). Según la Fundación IDIS (2017), en España existen 238 clínicas y hospitales relacionados con la reproducción asistida (41 públicos y 197 privados).
- Precio competitivo con respecto a muchos países. La relación calidad-precio de los tratamientos españoles de reproducción asistida es un factor muy valorado por los turistas de fertilidad.
- Los límites de edad para realizarse tratamientos de reproducción asistida son distintos en muchos países. Por ello, muchas personas viajan a otros lugares donde éstos sean más flexibles.

Capítulo 3

- Facilidad para acceder al país debido, en parte, al Tratado de Schengen, libre circulación para los ciudadanos europeos y necesidad de un visado para los extracomunitarios.
- Otros factores, como la excelente ubicación del territorio español, la buena comunicación con otras ciudades y países, las favorables condiciones climáticas y gastronómicas del país, así como la oferta complementaria de gran variedad para tener una estancia satisfactoria.

La Fundación IDIS expone que las razones que impulsan los viajes de los turistas de fertilidad se dividen en tres categorías: coste, calidad y disponibilidad del tratamiento, o una mezcla de ambas. En cuanto a los ciudadanos europeos, la proximidad es un factor relevante.

Cerca de 15.000 parejas viajan cada año a España para realizarse tratamientos de reproducción asistida. (Fundación IDIS, 2017)

Conforme al Registro Nacional de Actividad 2016–Registro SEF, los principales países emisores de turismo de fertilidad a España son, por orden, Francia, Italia, Reino Unido. (Sociedad Española de Fertilidad, 2016, p. 45)

Tabla 3.1. Motivos para acudir a centros españoles

Razones	Ciclos*
Técnica ilegal en el país de origen	744
Precio	190
Lista de espera o cercanía al centro	129
Mejorar calidad del tratamiento (tratamientos previos fallidos)	300
Paciente no cumple condiciones legales en su país	314
Otras razones	113
No anotado razón para acudir	11.149
TOTAL	12.939

Fuente: datos extraídos del Registro Nacional de Actividad 2016–Registro SEF (2016, p. 45)

* La frecuencia se mide en ciclos, en vez de en número de individuos, sin embargo, con ello podemos tener una percepción de la importancia de los motivos

En primer lugar, observamos que un alto porcentaje no ha registrado las razones que le han llevado a realizarse tratamientos de fertilidad en centros españoles. En segundo lugar, han indicado que el tratamiento es ilegal en el país de origen, seguido de que el paciente no cumple las condiciones legales en su país. Para finalizar, encontramos la mejor calidad de tratamiento en España, y, por último, razones como el precio, las listas menores de espera u otras razones.

3.2. Algunas cifras sobre los tratamientos de fertilidad en España

La Sociedad Española de Fertilidad³ nos suministra una serie de datos estadísticos interesantes sobre los tratamientos de fertilidad tanto a nivel de CCAA, como sobre el origen de los pacientes extranjeros que nos pueden dar una panorámica de cuál es el volumen de negocio de este sector.

Según la Fundación IDIS (2017), España se sitúa en la primera posición europea en cuanto a cantidad de clínicas y ciclos de reproducción asistida, y en la tercera a nivel mundial.

Seguidamente, realizaremos unos breves apuntes sobre el turismo de fertilidad en España, consultando datos de la Sociedad Española de Fertilidad (2016), en la Fundación IDIS (2017) y en diversas páginas web de clínicas especializadas en ello:

- En 2016 se efectuaron en España 138.553 ciclos de FIV y 36.463 de inseminación artificial, en alguna de las 307 clínicas públicas y privadas españolas de reproducción asistida. De éstos, 12.939, se realizaron a pacientes extranjeras. (Sociedad Española de Fertilidad, 2016, pp. 44-45)
- En el turismo de fertilidad, al igual que en el turismo médico, la seguridad y la calidad son dos factores de relevancia, lo cual requiere una continua investigación, y formación de sus trabajadores.

³ Es una entidad de naturaleza científica cuyos objetivos son:

- Impulsar los estudios sobre fertilidad y apoyar su aplicación y difusión para resolver los problemas sociales vinculados con el asunto de la fertilidad.
- Aconsejar a entidades públicas y privadas que lo soliciten sobre aspectos relacionados con el tratamiento reproductivo.
- Impulsar la investigación, docencia y formación sobre el tema.

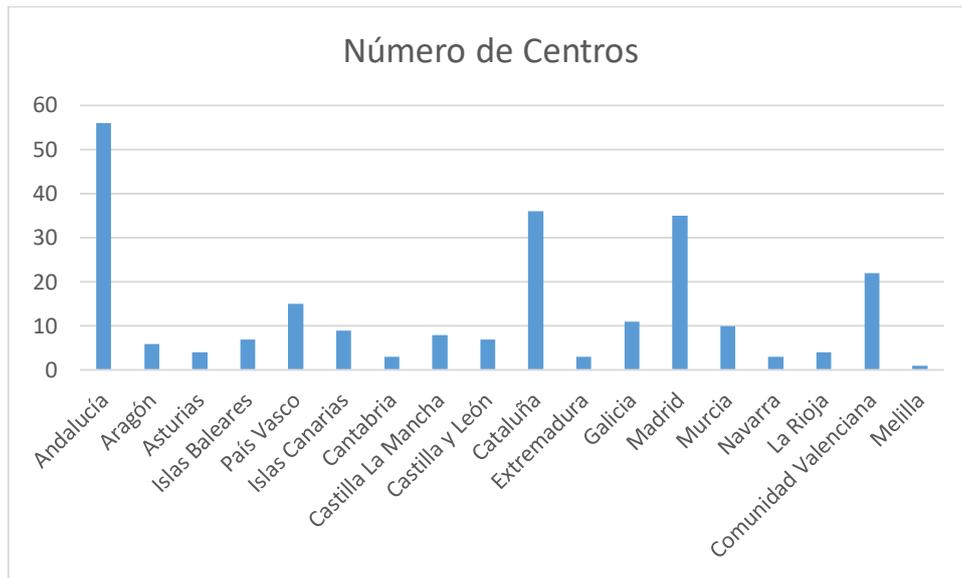
Capítulo 3

- Debido a la gran demanda extranjera, la mayoría de clínicas tiene un departamento internacional, que muchas veces actúa también como agencia de viajes (organizando a los pacientes este desplazamiento: clínica, hotel, transporte, recomendaciones de ocio, etc.) y como acompañantes durante todo el procedimiento.
- Excelente seguimiento y asistencia pre y postoperatorios mediante videoconferencia.
- En cuanto a estancia y tratamientos ofrecidos, se puede observar que: la duración de los tratamientos de reproducción asistida oscila el mes, sin embargo, ésta es distinta dependiendo del procedimiento a desarrollar. El seguimiento del embarazo se lleva a cabo en sus lugares de origen. Algunos tratamientos que se ofrecen en estas clínicas son: fecundación in vitro, inseminación artificial, técnicas de recuperación espermática, inducción a la ovulación, esterilidad, etc.
- El precio varía según la clínica a la que asista. Según la Sociedad Española de Fertilidad, el importe de una inseminación artificial en el territorio español estaría en 600 euros de media y de una fecundación in vitro sobre 5.000 euros. Solicitando información por correo electrónico a las clínicas más importantes de la Costa del Sol, conocemos que el precio de esta última está entre 4.500 y 6.000 euros.

Aunque en España, las técnicas de reproducción asistida están cubierta por la Seguridad Social, siempre que se cumplan algunos requisitos como la edad límite (mujeres 40 años, hombres 55), incapacidad para concebir, no excederse del número de intentos de esta técnica (generalmente máximo 3), o no poseer enfermedades graves como VIH o Hepatitis C. El principal inconveniente son las largas listas de espera y la edad de las pacientes, lo que en determinadas ocasiones hace que se opte por la opción de la sanidad privada. Las leyes que regulan el asunto de la reproducción asistida son diferentes en cada país, por ello, turistas procedentes de zonas con una legislación poco permisiva en este sector se ven con la necesidad de realizar este tipo de turismo.

A continuación, realizaremos un estudio de los **centros de reproducción asistida** en el territorio español para hacernos una idea de la importancia de este sector, a partir de los datos del Registro Nacional de Actividad 2016–Registro SEF:

Gráfico 3.1. Número de centros por comunidad autónoma



Fuente: elaboración propia a partir de datos del Registro Nacional de Actividad 2016–Registro SEF, p. 44

Tabla 3.2. Clasificación de los centros españoles de reproducción asistida midiendo el total de ciclos realizados

CCAA	Número centros participantes		Total ciclos
	Total (%*)	Privados	
Andalucía	56 (23,3%)	47	20.482
Aragón	6 (2,5%)	5	2.333
Asturias	4 (1,7%)	3	1.180
Islas Baleares	7 (2,9%)	6	1.896
País Vasco	15 (6,3%)	13	8.427
Islas Canarias	9 (3,8%)	7	4.456
Cantabria	3 (1,3%)	2	464
Castilla La Mancha	8 (3,3%)	6	1.999
Castilla y León	7 (2,9%)	5	2.519
Cataluña	36 (15,0%)	30	32.250
Extremadura	3 (1,3%)	2	1.433
Galicia	11 (4,6%)	9	4.319
Madrid	35 (14,6%)	29	27.798
Murcia	10 (4,2%)	9	3.985
Navarra	3 (1,3%)	2	1.232
La Rioja	4 (1,7%)	3	930
Comunidad Valenciana	22 (9,2%)	18	22.801
Melilla	1 (0,4%)	1	49

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Registro Nacional de Actividad 2016–Registro SEF, p. 44

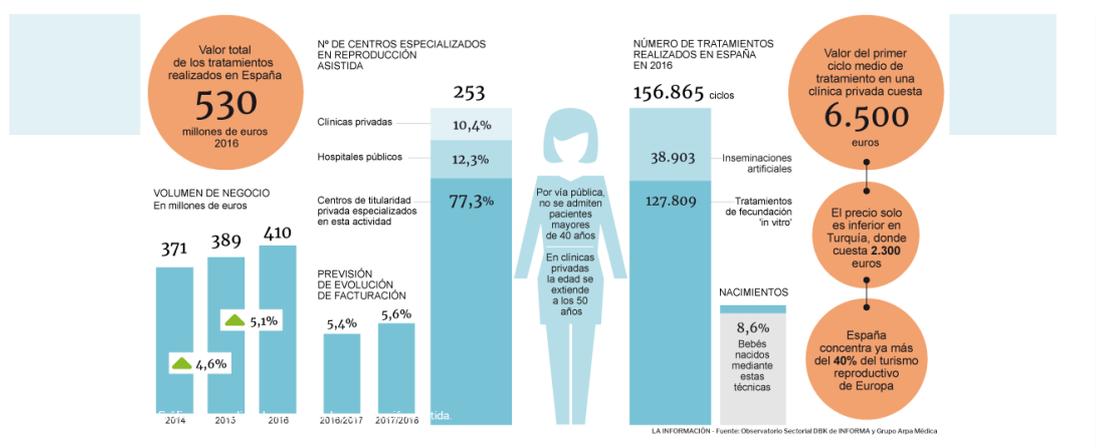
Como podemos observar en el gráfico y la tabla anterior, en lo referido al número de centros analizados, Andalucía se encuentra en primera posición con 56 centros (de ellos, 47 son privados), lo que representa un 23,3% del total, seguido por Cataluña, con 36

centros (30 son privados) que equivale a un 15% del total y por Madrid, con 35 centros (de los cuales, 29 privados), y un 14,6% del total.

En cuanto al número de ciclos, Cataluña se encuentra en la primera posición respecto al número de ciclos, con un total de 32.250 en 36 centros. Posteriormente, nos encontramos Madrid, con un total de 27.798 ciclos en 35 centros, seguido por la Comunidad Valenciana, con 22.801 en 22 centros.

El siguiente infograma también nos da una visión del peso de este tipo de turismo:

Figura 3.2. Cifras del mercado de la reproducción asistida en España



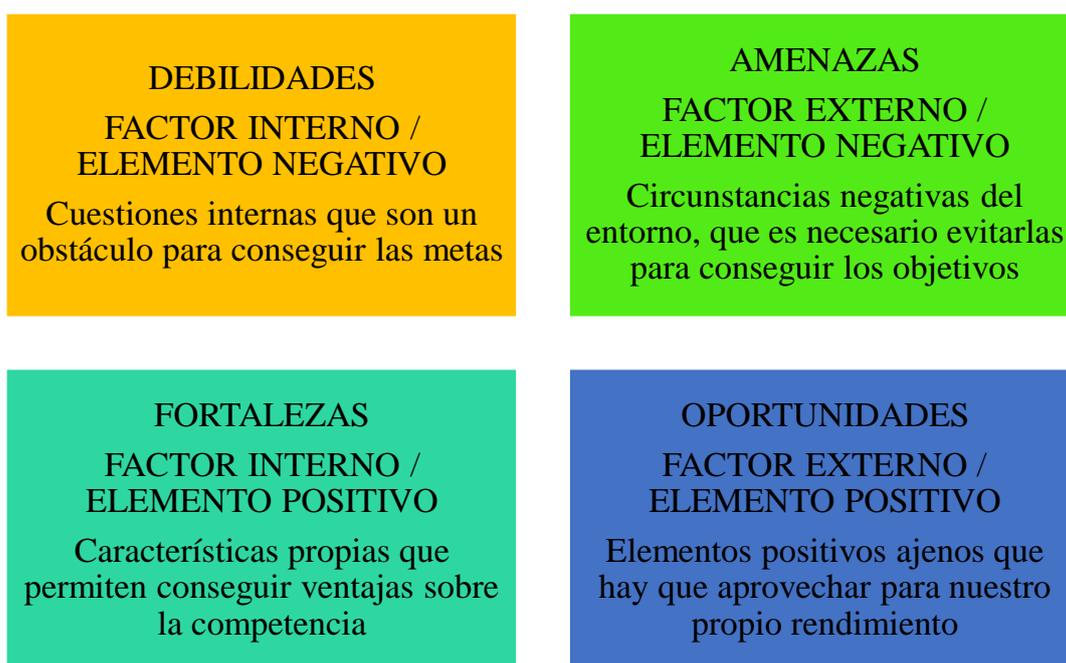
Fuente: datos del Observatorio Sectorial DBK de INFORMA y Grupo Arpa Médica

- El número de centros participantes especializados en reproducción asistida en España es de 253, de los cuales: centros de titularidad privada especializados en esta actividad supone un porcentaje del 77,3 % del total, los hospitales públicos un 12,3 %, y las clínicas privadas, un 10,4%. Por ello, cabe destacar que en los centros de titularidad privada especializados en esta actividad se desarrolla la mayor parte del negocio.
- En cuanto a la edad límite para realizarse estos tratamientos, por vía pública es de 40 años y por privada, se extiende a los 50.
- En 2016 se realizaron en España 156.865 ciclos de reproducción asistida, de los cuales 127.809 fueron por el tratamiento de fecundación in vitro, y 38.903 por inseminación artificial.
- En relación al número de nacimientos, del total de niños nacidos en el territorio español en ese año, el 8,6% nació a través de estas técnicas.

3.3. Análisis DAFO del turismo de fertilidad

Debido a que es un sector relativamente nuevo, vamos a desarrollar un análisis DAFO para conocer la situación actual que está viviendo, comprender sus principales debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades, y poder elaborar, de esta manera, propuestas para su mejor desarrollo futuro.

Figura 3.3. Explicación del análisis DAFO



Fuente: elaboración propia a partir de Selección de mercados internacionales, de IEDGE Business School(2019)

1. Debilidades:

- Escasez de datos fiables sobre el turismo de fertilidad.
- Ausencia de coordinación entre el sector privado y público.
- Tratamientos costosos, por lo que muchas personas no pueden permitírselo de forma privada.
- Por la vía pública, existencia de largas listas de espera, edad límite muy temprana (40 años) puesto que cada vez se retrasa más el momento de tener hijos, e intentos limitados (solo se permiten 3). Esto podría ser una fortaleza para el turismo médico privado.

Turismo de fertilidad

- La gestación subrogada en España está prohibida, lo que hace que muchos turistas de fertilidad se vayan a otros destinos, donde esta práctica es legal, como es el caso de Canadá, Estados Unidos, Rusia y Reino Unido (LifeBridge Agency, 2019).

2. Amenazas:

- Falta de acreditaciones sanitarias reconocidas internacionalmente.
- En muchos países este turismo tiene una connotación negativa, por su cultura, religión, etc.
- La valoración actual de España como un país en período de decrecimiento de la actividad económica, puede provocar en los posibles turistas una incertidumbre a la hora de elegirlo como su destino de turismo de fertilidad.
- Aumento de la competencia en este sector, con países emergentes que ofrecen precios más económicos, como puede ser Turquía (EFE, 2013).
- Estados Unidos, como importante país emisor de turistas de fertilidad, ha dirigido su mirada a países más cercanos como los de Latinoamérica y Asia.

3. Fortalezas:

- Sanidad reconocida a nivel mundial y de excelente calidad.
- Una clara diferenciación del turismo de fertilidad frente a otros productos turísticos es que se pone en juego la salud del paciente, por ello, es imprescindible garantizar su seguridad y calidad mediante normas como ISO 9001, UNE 179007- Sistemas de gestión de la calidad para laboratorios de reproducción asistida, y UNE 179003 – Gestión de riesgos para la seguridad del paciente, etc.
- Gran diversidad de clínicas públicas y privadas de gran prestigio, con variedad de tratamientos, y técnicas de última generación.
- Profesionales altamente cualificados en el sector y con conocimiento de idiomas para los turistas extranjeros. Llevan a cabo una continua investigación del campo y formación propia.
- La privacidad y confidencialidad son dos factores que están presentes en los tratamientos de fertilidad españoles, dos elementos muy valorados por los turistas.
- Favorable y avanzada legislación española sobre el tema.
- Precio competitivo con respecto a muchos países.

Capítulo 3

- Buena infraestructura de transporte para la comunicación interna.
- España país líder a nivel mundial en el ámbito turístico, es una oportunidad a aprovechar.
- Excelente ubicación del territorio español, así como beneficiosos clima y dieta mediterránea.
- Pertener a la zona euro, lo que da cierta estabilidad monetaria.
- Canales de promoción y comercialización del turismo de salud con largos años de experiencia. Páginas web con información clara y sencilla, en las cuales las clínicas también pueden actuar como agentes de viaje, organizando el desplazamiento completo.
- El gasto económico del turista de fertilidad es más importante que el del turista vacacional, debido a los elevados costes del tratamiento.

4. Oportunidades:

- El deseo de ser padres a personas con problemas de infertilidad provoca movimientos hacia países con menores costes o listas de espera. España debe aprovecharse de éste fenómeno promocionando sus tratamientos de alta calidad a precios competitivos.
- El desarrollo de las nuevas tecnologías, como Internet, ha incrementado la facilidad de darse a conocer internacionalmente, de manera más sencilla. Sería conveniente efectuar un buen posicionamiento SEO de las páginas españolas de turismo de fertilidad como destino de referencia.
- Países con un alto nivel adquisitivo, como Francia, Italia, Alemania, o Reino Unido, tienen su mirada puesta en España por la cercanía al país, así como sus inmejorables condiciones sanitarias y climáticas. Se deberían realizar esfuerzos para captar otros países, fuera del territorio europeo, también atractivos para el turismo de fertilidad español, como Estados Unidos o Canadá.
- Diferencias legales entre países: algunos países no poseen determinados tratamientos de fertilidad, o incluso, están prohibidos. Un ejemplo son Alemania o Italia, que prohíben la donación de óvulos. Una oportunidad sería atraer a esos turistas al territorio español para realizarse dichos tratamientos, potenciando la favorable y avanzada legislación española acerca del asunto de la fertilidad.

Turismo de fertilidad

- Debido a problemas en Estados Unidos, como las continuas amenazas por la compra legal de armas o yihadistas, los mercados emisores hacia este país, han cambiado sus preferencias y han dirigido su mirada hacia países europeos, lo cual sería una ocasión a aprovechar por parte de España.
- En los próximos años, la tendencia de crecimiento del turismo de fertilidad a nivel mundial, tiene una previsión al alza. Por lo que, si el territorio español consigue que estos tres sectores se conviertan en turismos consolidados, podrá obtener con ello una ventaja competitiva frente a otros países.

CONCLUSIONES

La globalización ha impulsado la movilidad de personas de unos territorios a otros debido a la mejora de los transportes e infraestructuras, la libre circulación de personas y capitales, al desarrollo de las nuevas tecnologías, etc.

España es un destino atractivo para el turismo de salud (y, por lo tanto, para el turismo médico y de fertilidad) debido a que posee una sanidad de gran prestigio, profesionales altamente cualificados, una legislación permisiva y una amplia variedad de tratamientos, además de una excelente ubicación, gastronomía y clima. Sin embargo, el turismo de salud es un sector emergente en España por lo que presenta ciertas debilidades, como la carencia de datos fiables (incluso el propio concepto está aún en proceso de desarrollo) y el escaso apoyo institucional.

A través de la elaboración de este trabajo hemos observado que el turismo de salud está cobrando una importante relevancia internacional, y está creciendo de manera considerable en los últimos años.

El trabajo nos ha permitido comprender más en profundidad el turismo de salud. Al estudiar su evolución, hemos conocido que a pesar de que es un sector novedoso, ha existido desde tiempos remotos. Para ampliar el conocimiento sobre este asunto, hemos conocido su estado actual y características, así como el perfil de los turistas que lo llevan a cabo.

Más concretamente, con el estudio del turismo médico hemos podido entender mejor el perfil del turista que realiza este desplazamiento en busca de tratamientos más competitivos. Además, hemos podido observar diferencias entre el perfil del turista médico a nivel internacional y en el caso de España, como por ejemplo en el nivel socioeconómico.

Finalmente, hemos estudiado un ejemplo de turismo médico: el turismo de fertilidad. Por una parte, hemos observado su crecimiento en los últimos años y su importancia para la sociedad. Debido a que es un producto turístico novedoso, a través del análisis DAFO, hemos conocido mejor su situación actual.

Por último, cabe destacar que debería existir un incremento y mejora en la coordinación entre el sector público y privado, y entre las administraciones públicas a la hora de regular estos sectores de gran importancia, tanto para la sociedad, como para las economías de

los países. Se deben efectuar políticas diferentes, así como campañas publicitarias también distintas dependiendo el perfil del turista, y de esta manera, potenciar estos segmentos en España, desestacionalizar la demanda turística, y que estos sectores pasen de ser turismos emergentes a productos consolidados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA

Arias Aragonés, F. J.; Carballo Payaresy, A. M. y Matos Navas, R. E. (2012). El turismo de salud: conceptualización, historia, desarrollo y estado actual del mercado global. Health tourism: Concept, history, development and current state of global market. *Revista Clío América*, v. 6, n. 11, pp. 72-98.

Balbín Chamorro, P. (2017). Turismo de bienestar. *Revista Savia Noviembre/Diciembre '17*, n. 6. pp.30-34.

Connell, J. (2006). *Medical tourism: sea, sun, sand and...surgery*. *Tourism Management* v. 27(6). Oxford: Elsevier.

Lopes Branco, P.; Rodrigo Henn, M.; Alén González, M. E. y Gonçalves Gândara, J. M. (2011). “El turismo de salud y el uso terapéutico del agua”. *Estudios y Perspectivas en Turismo*, v. 20, pp. 462 – 477.

Quintela, J.A.; Costa, C. y Correia, A. (2016). Health, wellness and medical tourism – a conceptual approach. *Revista Enlightening tourism. A Pathmaking Journal*, v. 6 (1), pp. 1-18.

Resolución de 13 de noviembre de 2017, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se convocan plazas para pensionistas que deseen participar en el Programa de Termalismo. (2017, 28 de noviembre). *Boletín Oficial del Estado*, nº 289, 2017, 28 noviembre.

Rodrigues Marins, S.; Feder Mayer, V. y Fratucci, A. C. (2015). “Impactos percibidos del turismo: Un estudio comparativo con residentes y trabajadores del sector en Rio de Janeiro –Brasil”. *Estudios y Perspectivas en Turismo*, v. 24, pp. 115– 134.

Smith, M. y Puczkó, L. (2014). Definitions and concepts y A historial overview. En Smith, M. y Puczkó, L. *Health, tourism and hospitality. Spas, wellness and medical travel*, v.2, pp.3-48. Londres: Routledge.

Vetitnev, A. y Dimanche, F. (2015) *Health and wellness tourism*. *Tourism in Russia: A Management Handbook*, pp.231-287. Emerald.

WEBGRAFÍA

Deloitte (2015). Estudio de mercado de turismo sanitario https://aspeanidadprivada.es/wp-content/uploads/2017/09/Presentacion-Estudio_Turismo_de_salud_low.pdf (Última fecha de consulta: 15/05/2019)

Escuela de Organización Industrial (EOI) (2013). Turismo de salud en España http://api.eoi.es/api_v1_dev.php/fedora/asset/eoi:80152/EOI_TurismoSalud_2013.pdf (Última fecha de consulta: 15/05/2019)

Figuerola, M.; de Porres, E.; Pérez, J.M. y Ganatovska, O. (2016). Debate 'El turismo de salud en España' <https://www.youtube.com/watch?v=qOIYCqVWpCg>

Fundación IDIS (2016). Turismo de salud con marca España <https://www.fundacionidis.com/es/sala-prensa/nota-de-prensa/turismo-de-salud-marca-espa%C3%B1a> (Última fecha de consulta: 13/05/2019)

Fundación IDIS (2017). España, primera potencia europea en reproducción humana asistida y tercera del mundo https://www.fundacionidis.com/wp-content/prensa/doc-prensa/20170720-idis-np-jornada_reproduccion_.pdf (Última fecha de consulta: 13/05/2019)

IEDGE Business School (2019). Selección de mercados internacionales <https://www.iedge.eu/eduardo-liberos-seleccion-de-mercados-internacionales> (Última fecha de consulta: 11/05/2019)

Instituto Nacional de Estadística (2018). Encuesta de turismo de residentes <http://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=15797&L=0> (Última fecha de consulta: 11/05/2019)

Instituto Nacional de Estadística (2019). Encuesta de turismo de residentes http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176990&menu=metodologia&idp=1254735576863 (Última fecha de consulta: 13/05/2019)

LifeBridge Agency (2019). Gestión subrogada Países legales <https://lifebridgeagency.es/gestacion-subrogada/legalidad/paises-permitidos/> (Última fecha de consulta: 13/05/2019)

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (2011). Medical tourism: treatments, markets and health system implications: a scoping review

<https://www.oecd.org/els/health-systems/48723982.pdf> (Última fecha de consulta: 13/05/2019)

Organización Mundial del Turismo (OMT) (2018). Exploring Health Tourism <https://www.e-unwto.org/doi/pdf/10.18111/9789284420308> (Última fecha de consulta: 12/05/2019)

Rodrigo, A. (2017). Turismo reproductivo o de fertilidad: definición, características y destinos <https://www.babygest.es/turismo-reproductivo/> (Última fecha de consulta: 15/05/2019)

Smith, M. y Puczkó, L. (2009). Health and wellness tourism https://zodml.org/sites/default/files/%5BMelanie_Smith%2C_Health_and.pdf (Última fecha de consulta: 14/05/2019)

Sociedad Española de Fertilidad (2012). Saber más sobre fertilidad y reproducción asistida https://www.sefertilidad.net/docs/pacientes/spr_sef_fertilidad.pdf (Última fecha de consulta: 15/05/2019)

Sociedad Española de Fertilidad (2016). Registro Nacional de Actividad 2016-Registro SEF https://www.registrosef.com/public/docs/sef2016_IAFIVm.pdf (Última fecha de consulta: 15/05/2019)

Spaincares (2018a). Nuevos tiempos para el turismo de salud <https://spaincares.com/es/node/4014> (Última fecha de consulta: 15/05/2019)

Spaincares (2018b). Entrevista a David Medina García, presidente de Spaincares <https://spaincares.com/es/node/3883> (Última fecha de consulta: 15/05/2019)

The Ostelea School of Tourism and Hospitality (2016). Turismo médico y de bienestar: contexto global y perspectivas para México como país de interés http://www.aept.org/archivos/documentos/ostelea_informe_medico.pdf (Última fecha de consulta: 14/05/2019)

The Ostelea School of Tourism and Hospitality (2017). Tendencias, perfiles y motivaciones del turismo de salud y de bienestar http://www.aept.org/archivos/documentos/informe_turismo_de_salud_y_bienestar_ostel_ea.pdf (Última fecha de consulta: 14/05/2019)