

Importancia de la gestión hospitalaria para la competitividad del turismo médico en Cuba

Health care management relevance in Cuban Medical Tourism competitiveness

Dr. C. Ing. Arialys Hernández Nariño. arialys.hernandez@umcc.cu, Dr. C. Ing. Dianelys Nogueira Rivera. Departamento de Ingeniería Industrial. Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos. Dr. C. Ing. Alberto Medina León. Oficina de intercambio académico. Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos.

Resumen

La competitividad en el turismo ha sido un aspecto ampliamente abordado en el mundo desde hace varios años. Específicamente en el segmento de turismo de salud, estos temas también han tenido un espacio relevante. Diversos autores que trabajan e investigan en estos tópicos sugieren variadas propuestas para medir y analizar la competitividad en el turismo y alternativas de turismo como esta. En general se destaca un grupo de factores relativos a la industria turística y al sector de salud que se podrían considerar indicadores o parte de modelos de desarrollo competitivo. Dentro de estos aspectos ocupa un lugar relevante el referente al nivel de calidad, adopción de técnicas y habilidades gerenciales y corporativas en los centros dedicados a ofrecer servicios médicos. Es por eso que el objetivo de este artículo es valorar la importancia de la gestión hospitalaria en la competitividad del turismo de salud en Cuba.

Palabras clave: Competitividad, gestión hospitalaria, turismo de salud.

Abstract

Competitiveness in tourism has been a widely debated topic in the world for many years. Specifically, in health tourism activity, this subject has been a polemic one as well. Several writers and practitioners around this industry suggest different approaches to address competitiveness issues. Broadly speaking, literature highlights a group of industries related and tourism related aspects which could be considered indicators or components of models of competitiveness. Level of quality and adoption of managerial skills and techniques in those centers offering medical services have been included within these indicators. That is why this article will be devoted to assess the importance of healthcare management to health tourism competitiveness in Cuba.

Key words: Competitiveness, care management, health tourism.

Introducción

El turismo de salud es considerado por muchos autores como un subsegmento dentro del turismo. Este es reconocido como una alternativa de turismo de rápido crecimiento en el mundo y esta evolución se debe a substanciales cambios globales en las características del mercado, demográficas y estilos de vida unidos al interés de los destinos turísticos por desarrollar nuevos nichos de mercado.

El turismo de salud es generalmente definido como el viaje de ocio lejos de casa donde una o la principal razón del turista es la de mejorar su estado de salud o someterse a una intervención o tratamien-

to médico y por tanto hace uso de instalaciones y servicios que se preparan con este propósito en el destino seleccionado (Goodrich, 1993).

En la definición se denota que el turismo de salud cubre un gran número de actividades que han sido agrupadas en dos categorías fundamentales: el turismo médico donde los turistas pacientes están enfermos y necesitan ser intervenidos quirúrgicamente o precisan un tratamiento específico lo cual es seguido por un especialista y el turismo del wellness en el que los turistas buscan actividades de relajación, recreo contra el stress y la vida rutinaria y sedentaria.

Este estudio tratará el turismo médico más específicamente, como subsegmento del turismo de salud, ha exhibido un progreso notable en países subdesarrollados que lo acogen como una alternativa muy beneficiosa para el desarrollo nacional y de sus sistemas de salud pública, circunstancia que ha causado una fuerte competencia en este contexto.

Cuba es parte de este grupo de destinos emergentes y se ha dedicado al turismo médico entre otras alternativas, como complemento de sus tradicionales turismo de sol y playa, y cultural. Para dicho propósito el país ha desarrollado infraestructura, instalaciones de salud y ha incrementado la exportación de profesionales, medicinas y equipamiento médico.

A su favor posee el hecho de exhibir indicadores de salud de referencia en el mundo, una preparación de sus profesionales de alta calidad y servicios médicos de relativo desarrollo.

El entorno altamente competitivo en el que se desenvuelve este tipo de turismo demanda la búsqueda de herramientas y estrategias encaminadas a elevar la competitividad del turismo médico cubano, para lo cual es necesario conocer el nivel alcanzado y las debilidades que impiden metas superiores.

Sobre competitividad y cómo medirla y evaluarla, han discurrido un número considerable de autores, quienes coinciden en lo complejo y multifacético que es el término, pero de manera general este es asociado con productividad, generación de valor para la economía nacional, rentabilidad, sostenibilidad, intensa competencia y conformidad con estándares internacionales.¹

La literatura recoge un grupo relevante de medidores y modelos para evaluar y gestionar la competitividad a distintos niveles y diferentes sectores de la economía entre los que se destaca el turismo. Específicamente en el turismo médico también sobresalen investigaciones en este sentido tomando como principio que al existir una combinación del sector turístico y el de salud, la competitividad debe abarcar ambos entornos. Por tanto, cuando se habla de competitividad en turismo médico, se tienen en cuenta tanto variables que influyen en el turismo como factores que resultan claves para el éxito de los servicios de salud.

Alzas en los costos de los recursos materiales y financieros, y la apremiante necesidad de entregar más y mejores servicios, ha provocado que el sector de salud aumente los esfuerzos por elevar su eficacia y aproximarse a las necesidades de los pacientes, y trabajadores.

La introducción y adaptación de técnicas y herramientas de gestión que permitan el mejoramiento de esta actividad, con consecuencias en el incremento de la calidad sin añadir costos y la satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes, tanto internos como externos, entre otras (Solanes Segura, 1999); ha sido una de las direcciones en que se han concretado estos esfuerzos.

Desarrollo

1. Competitividad en el turismo médico

Como precedentes de competitividad en entornos turísticos y otros subproductos están los siguientes trabajos y teorías:

- Los hermanos Smith defendían la idea de que la competitividad, estaba altamente relacionada con la prosperidad nacional, y que esta era el producto de atributos heredados.

- En contraposición están los supuestos de Porter de que la misma es creada a partir de cuatro factores que componen el conocido como "modelo de diamante" y que son: condiciones de oferta, condiciones de demanda, industrias de apoyo relacionadas y estrategia empresarial, estructura y rivalidad junto a dos variables externas que son el gobierno y el cambio. Otros de sus aportes en este sentido son las cinco fuerzas competitivas que conforman la estructura de una industria y que inciden en la posición competitiva de una firma y por consiguiente en las estrategias que adoptaría para mejorarla, las cuales genéricamente son tres: liderazgo en costo y diferenciación para un universo amplio de segmentos y la especialización en costos o diferenciación en un entorno más estrecho.

- Porter en el 2000 diseña el Índice de Competitividad en los negocios que tiene en cuenta la excelencia en las estrategias y operaciones empresariales y la calidad del entorno industrial a nivel nacional y junto a otros colegas expone que existen diferentes factores que permiten reconocer la presencia de un ambiente competitivo en la economía mundial: actualización, intensa competencia, incremento en las ventas a naciones o industrias vecinas, mayor orientación al cliente, esfuerzos por perfeccionar las instituciones dedicadas a la investigación, cooperación entre las universidades y la industria y una infraestructura de alta calidad.

- (Lloyd-Reason y Wall, 2000) refieren que la tecnología, el entorno macroeconómico y las instituciones públicas se consideran medidores de competitividad nacional por lo que componen el Índice de crecimiento competitivo.

¹Estos trabajos y teorías son referidos en (Hernández Nariño, 2008).

•El Anuario sobre la Competitividad Internacional apunta cuatro elementos fundamentales para evaluar la competitividad de las naciones: desempeño económico, eficiencia del gobierno, eficiencia empresarial e infraestructura.

Las variables que por consenso son consideradas clave para el éxito de destinos turísticos son: la combinación de aspectos vinculados a los ambientes turístico y empresarial; la gestión de destinos centrada en las políticas de planificación y desarrollo; las condiciones de demanda; los atractivos turísticos; las operaciones industriales y otros factores que afecten al destino, y no se puede obviar en este contexto la apropiada aplicación de principios de sostenibilidad, cuyo desarrollo se logra a partir de la percepción de los visitantes sobre los servicios ofertados, relaciones entre instituciones educacionales y las organizaciones y distinción del producto, aunque pone especial énfasis en la calidad, la gestión y el marketing. Estas direcciones estratégicas han sido vitales para lograr el éxito del turismo de salud en países desarrollados como Austria.²

De manera que se considera que este segmento crecería si se potencian tres categorías de variables: las específicas del sector de salud (servicios, infraestructura, certificación de calidad, entrenamiento y desarrollo profesional, etc.), las relacionadas con las políticas (gobierno y estabilidad política) y las asociadas al turismo (acceso, capital, participación comunitaria, visado, disponibilidad de traductores, alojamiento para pacientes y acompañantes, etc.).

Como resultado de estos argumentos se han diseñado índices para la estimación de la competitividad en el turismo entre los que destacan el Indicador para la Competitividad en el Turismo³ y el Índice de Competitividad en Turismo y Viajes ambos utilizados ampliamente por organizaciones relacionadas con el turismo a nivel mundial.⁴ Estos índices monitorean de manera general el progreso de un ambiente turístico determinado en términos de precio, calidad, tecnología e infraestructura y aspectos medioambientales y regulatorios.

²Disponible en: http://www.scotexchange.net/research_and_statistics/other_research_reports/benchmarking_scotland/benchmark/austrianbenchmarking/austrianbenchmarkingcasestudy.htm

³Instituto de Investigaciones en Turismo y Viajes (TTRI).

⁴Foro Económico Mundial, Asociación Internacional del Transporte Aéreo (IATA), Organización para las Naciones Unidas de Turismo Internacional (UNWTO), y la Conferencia de la Asociación de Viajes y Turismo (WTTC).

Las empresas y centros relacionados al segmento en busca de una posición competitiva deben:

- Lograr certificación internacional como reflejo del desempeño de sus servicios.
- Trabajar con características distintivas y oferta de valor.
- Estar en constante monitoreo de organizaciones líderes para imitar o sobrepasar sus resultados, lo que es congruente con la utilización del Benchmarking.
- Lograr la colaboración y cooperación de todos los involucrados (agentes de viaje, hospitales, etc.).
- Gestionar la satisfacción de los pacientes
- Estar apoyados por estrategias de promoción y desarrollo a nivel de Gobierno.

A nivel mundial se destacan un grupo de acciones concretas ejecutadas por países líderes⁵ en turismo de salud para incrementar el valor de sus ofertas entre las que destacan:

•Clínicas y hospitales especializados trabajan en simplificar sus tareas y procedimientos para hacerlos más eficientes. Los hospitales buscan la combinación de un servicio hotelero especializado con procesos industriales similares a los de la fabricación de automóviles, su principal objetivo es promocionar la idea de "gestionar el hospital como un hotel de excelencia clínica y médica".

•Se están utilizando indicadores para medir y evaluar la calidad en hospitales-hoteles en virtud de lograr eficiencia y satisfacción de pacientes-turistas.

•Alrededor de 150 organizaciones médicas foráneas han logrado la acreditación de sus servicios en conformidad con las exigencias de la Comisión de Acreditación Internacional (JCI) en pocos casos y mayormente a partir de sistemas propios de certificación o las normas ISO.

2. El turismo médico en Cuba. Valoraciones sobre su importancia y competitividad

Aún cuando no existen estadísticas definitivas en cuanto a la magnitud y alcance del turismo médico, diversas fuentes reportan un sustancial número de pacientes atendidos en Cuba desde 1993 hasta 2006 (Tabla 1).

⁵Los países que exhiben un desarrollo de consideración en Turismo Médico son particularmente países subdesarrollados que han aprovechado la actual coyuntura internacional en cuanto a los altos costos de la atención y crisis en sistemas de salud en naciones desarrolladas, entre otros factores. India, Tailandia, Malasia, México y Costa Rica son sólo algunos ejemplos (Bookman y Bookman, 2007).

Tabla 1 Número de turistas de salud atendidos anualmente.

Año	1993	1994	1995/96	1997	2000	2006
Número de turistas de salud	6 500	6 325	25 000	50 000	4 000	20 000

Los principales países o regiones emisoras son Latinoamérica,⁶ el Caribe, Canadá, Reino Unido y Rusia. En 1994 los pacientes latinoamericanos representaron el 83% mientras los europeos el 6.3% y los canadienses el 5.3%, cifra que hoy en día sigue man-

teniéndose sin grandes cambios aunque se han incorporado otros países.

Cubanacán Turismo y Salud (Cuadro 1) es el programa conducido por la compañía Cubanacán, el cual coordina y promueve el trabajo de las numerosas instituciones y organizaciones médicas (DTCuba.com, 2007), alrededor de 42 centros de salud⁷ conectados a hospitales vecinos para brindar un rango amplio de servicios de cirugía, rehabilitación, tratamiento especializado (Bookman y Bookman, 2007).

Cuadro 1 Cubanacán Turismo y Salud.

<p>Cubanacán Turismo y Salud es una compañía estatal encargada de la gestión del turismo de salud y médico en Cuba. Actualmente trabaja en el programa Calidad de Vida donde interviene un conjunto de centros para la atención de turistas buscando experiencias satisfactorias mientras están de vacaciones.</p> <p>Este concepto busca generar un alto flujo de turistas al sector de la hospitalidad, la diversificación del producto turístico, la reducción de la estacionalidad y maximización de los ingresos.</p> <p>Existen dos proyectos fundamentales dentro del programa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento médico para enfermedades específicas combinado con actividades turísticas y este es dirigido fundamentalmente al turista mayor. - Localización de centros de hemodiálisis y otros pequeños centros de salud en diversos entornos turísticos. <p>Miédico (Santa Luce, Camagüey) es un centro de este tipo con dos zonas: una para servicios dentales y otra para masajes y relajación.</p> <p>El programa ofrece como principales servicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terapia contra la adicción - Procedimientos clínicos y quirúrgicos - Tratamiento de la retinosis pigmentaria - Recuperación neurológica - Tratamiento especializado como Vitigo, Alopecia y la Psoriasis - Ortopedia plástica <p>La compañía ha establecido negociaciones con organizaciones de 40 naciones de Europa, el Caribe y Latinoamérica. Euroturismo es una compañía francesa que ha contratado con Cuba la construcción y desarrollo del tratamiento con agua de mar en Cayo Coco.</p> <p>Los resultados alcanzados se reflejan en los más de 5800 turistas de salud de 38 naciones que han sido tratados desde el mes hasta Septiembre de 2007 y los 1708 vacacionistas que incidentalmente han recibido atención en centros de salud.</p>
--

El impacto de este segmento se vislumbra en los siguientes resultados (Bookman y Bookman, 2007):

- El producto médico representa uno de los seis rubros de exportación más relevantes en la economía. En 1994 las exportaciones de producto médico exhibían su mejor comportamiento con un 7,19% mientras en el 2003 descendieron a un 2,29 % por la aparición de otras exportaciones (Tabla 2).

- En el 2004 el turismo representaba un 13,7% del PIB mientras que los gastos en salud pública, el 6,5%. En el 2006 los gastos totales en salud aumentaron a un 11,7%.

- El turismo médico en Cuba es valorado actualmente en cuarenta millones U\$, el cual ha sostenido una tendencia hacia el incremento (Fig. 1).

⁶Venezuela y el Caribe han suscrito diferentes acuerdos y programas bilaterales en los que no predomina precisamente la transacción comercial (Bookman y Bookman, 2007).

⁷Health Services International es una compañía foránea que ha establecido conexiones con Cuba para desarrollar el Turismo Médico. La misma promueve en el exterior una disponibilidad de aproximadamente 20 hospitales y 7 clínicas internacionales que ofrecen 24 horas de tratamiento médico, los que a su vez se relacionan con más de 100 hoteles.

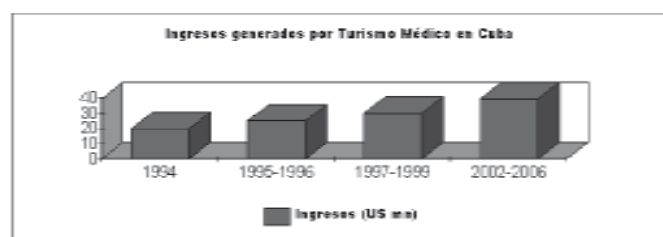
•Un 40% de los ingresos obtenidos por este concepto es reinvertido en el sistema de salud pública al decir de Servimed, compañía perteneciente a Cubanacán.⁸

Tabla 2 Exportaciones médicas como porcentaje del total de exportaciones.

Año	1998	1997	1992	1993	1994	1995	1996	2002	2003
Exportaciones (US mn)									
Productos médicos	130	150	50	29	116	115	130	43,99	33,65
Total	4 918	3 580	2 059	1 275	1 385	1 608	1 963	1 680	1 467
Porcentaje	2,64	4,23	2,44	1,50	7,94	7,19	6,63	2,64	2,29

Estas valoraciones evidencian la contribución relativa del turismo médico a la economía y a la mejora de los servicios de salud.

Fig. 1 Ingresos obtenidos por turismo de salud en Cuba.



Este relativo desarrollo ha sido logrado gracias a un gran número de profesionales de la salud altamente preparados; especialización en tratamientos como el vitiligo, un sector biotecnológico considerablemente avanzado, una imagen positiva sobre el sistema de salud de calidad, abundantes recursos naturales, culturales y sociales (clima, arte, música), indicadores sociales comparados con los de países desarrollados (nivel educacional, esperanza de vida, bajo índice de mortalidad y criminalidad), avances en telemedicina e investigación y desarrollo y precios competitivos.

Sin embargo, existen aún retos por enfrentar:

•La eficiencia en los servicios todavía no está al nivel de las crecientes expectativas de los pacientes y familiares.

•Creciente competencia en el área latina y en el Asia, cuya arma competitiva esencial es el precio, además de la adopción de prácticas cada vez más innovadoras y la diversificación del producto en cuestión.

⁸Servimed fue fundada en 1989 y desde entonces se ha dedicado a la coordinación, promoción de servicios de salud a turistas. Su estrategia de marketing es ejecutada a través de un grupo de agencias de viaje y centros médicos y clínicos y coordina las relaciones y vínculos con turoperadores, la línea aérea nacional y hoteles por medio de proyectos de negocio y colaboración.

•Los pacientes europeos –de alto o medio poder adquisitivo–,⁹ aun cuando tienen presencia en Cuba, mayormente viajan a países competidores de Asia por motivaciones como la distancia, los costos y asimismo la calidad de los servicios hospitalarios y referentes al turismo y la hospitalidad.

•La falta de acreditación internacional afectaría la percepción de los pacientes sobre la calidad del servicio ofrecido.

•Aún cuando el estado a través de la compañía Servimed ha logrado una estrategia coherente de promoción y marketing que la ha llevado a establecer negociaciones fructíferas con la India y Rusia. (Bookman y Bookman, 2007), al nivel empresarial todavía se precisa de programas de desarrollo en la adquisición de habilidades de marketing y gestión.

3. La gestión hospitalaria en Cuba. Importancia para el turismo médico.

Podría decirse que perfeccionar la gestión de las organizaciones de salud es un punto determinante para lograr niveles superiores de desempeño, lo cual es fundamental en el éxito del turismo médico. En los análisis anteriores resaltan como palabras clave, productividad, calidad, eficiencia, oferta de valor, excelencia, planificación, certificación, satisfacción de clientes (pacientes, familiares o turistas), operaciones y todas ellas se asocian ya sea como causa, efecto, consecuencia o parte integrante de la gestión y más específicamente de la gestión de los procesos.

Los centros médicos, clínicos u hospitalarios son uno de los agentes fundamentales dentro de este contexto. Estas instituciones han tardado tiempo en incorporar las metodologías de gestión de operaciones (uno de cuyos componentes es la gestión por procesos) y el cambio de cultura organizativa que aporta la gestión de la calidad; igualmente su evolución desde modelos centralizados hacia otros más horizontales (y por tanto, más adecuados para responder a los requerimientos de un proceso asistencial coordinado, en el que no se rompa la continuidad terapéutica) ha sido lenta.

Diversos autores¹⁰ reconocen que la organización hospitalaria para avanzar debe permearse de la nue-

⁹Los baby boomers son las personas mayores de 65 con tiempo y dinero disponibles pues están retirados y poseen ingresos suficientes para dedicarse al turismo y disfrutar de actividades saludables o tratamientos específicos más un período de recuperación prolongado. Europa y Estados Unidos representan un gran porcentaje de estos pacientes (referido en Hernández Nariño, 2008).

¹⁰Referidos en Hernández Nariño, 2005.

va realidad empresarial que está caracterizada por diversas razones:

- Ha terminado la era de los sistemas de “demanda abierta” en los que no hay conciencia de los costos de producción, donde la disponibilidad de recursos no constituye una preocupación y los proveedores de servicios no enfrentan límites presupuestarios. Actualmente se introduce el análisis macroeconómico, el que incluye el ajuste a la necesidad económica nacional y la efectividad de las intervenciones seleccionadas en el logro de la salud, la eliminación de los costos innecesarios y la implantación de la vigilancia en la calidad de los servicios.

- La creciente necesidad por considerar los procesos en términos de eficiencia, cumplimiento de requisitos, valor que aportan, mejora continua, o sea, principios propios de la gestión basada en procesos.

- La búsqueda de una mayor eficacia, eficiencia y efectividad por medio de mayor calidad en los servicios, mejor utilización de los recursos y mejoramiento de la organización del proceso de trabajo.

- La capacidad de ser flexibles y adaptarse a los cambios del entorno así como la gestión basada en recursos críticos, y el desarrollo de una industria de salud que sea sensible a las necesidades de todas las partes implicadas (pacientes, proveedores y gestores).

No obstante, en la actualidad se denotan esfuerzos en la incorporación de estos supuestos y su reflejo es la aparición de ejemplos de aplicación y adaptación de herramientas como la gestión por procesos (Claveranne y Pascal, 2004) por poner un ejemplo de amplia actualidad.

Para Cuba los servicios de salud suponen un sector altamente significativo en el desarrollo social y económico, lo cual es corroborado por el análisis realizado anteriormente sobre la contribución del sector al PIB, los altos niveles de gastos que representa el mismo dentro del total de gastos nacionales y la relevancia que ha adquirido como rubro exportable.

Es por eso que el Sistema Nacional de Salud (SNS) resalta la necesidad de enfrentar los retos que el entorno está imponiendo; de manera que a partir de 1999 se trazó un conjunto de objetivos y tareas que estarían encaminados a mejorar la calidad de los servicios, entre ellos reforzar el programa de perfeccionamiento gerencial y el de acreditación, eliminar las listas de espera quirúrgicas, disminuir la estadia hospitalaria, reducir en no menos del 10% las camas hospitalarias ociosas, elevar los ingresos en divisas por diferentes conceptos, y elevar la satisfacción de la población con el sistema de salud (González Pérez, 1997).

Estos objetivos se dirigen por un lado a mejorar el servicio hospitalario en función de hacerlo más eficiente y eficaz y por otro a buscar vías de obtención de ingresos que sufraguen los propios gastos de este sistema. Una de las vías parece ser precisamente la exportación del servicio de salud y dentro de sus variadas formas el turismo médico. Para lograr la excelencia se han erigido proyectos como el perfeccionamiento hospitalario el cual tiene como objetivo lograr que los servicios hospitalarios sean excelentes, es decir, que tengan alta calidad, costos aceptables, y estén orientados a satisfacer las necesidades de los pacientes y familiares.

Actualmente se denotan esfuerzos por perfeccionar estos servicios a través de la colaboración con universidades que conducen y desarrollan en el entorno de salud (ya sea la industria farmacéutica, como instituciones hospitalarias), investigaciones y proyectos encaminados a contribuir al mejoramiento en la gestión en diversas líneas, tales como Gestión de Calidad, Gestión por Procesos, Control de Gestión,¹¹ etc.

Conclusiones

El turismo de salud ha surgido con fuerza, producto de estrategias nacionales de diversificar y añadir valor al producto turístico, además de incrementar los ingresos generados por el turismo. Cuba ha podido desarrollar este subsegmento gracias a su reputación de un sistema de salud relativamente avanzado y reflejado en indicadores sociales y preparación profesional de referencia en el mundo.

Para alcanzar niveles superiores posee como potencialidades un gran capital humano, servicios de salud de relativa calidad, profusos atributos naturales, culturales y sociales; pero para lograr mayor competitividad afronta numerosos desafíos en cuanto a mayor eficiencia y calidad en el sector de la hospitalidad, adopción de experiencias innovadoras, certificación y acreditación de las organizaciones médicas y clínicas involucradas y asociado a esto la asimilación de habilidades y herramientas gerenciales que contribuyan al perfeccionamiento de los servicios de salud.

Los centros médicos, clínicos u hospitalarios son uno de los agentes fundamentales dentro de este contexto y se reconoce que han tardado en incorporar herramientas y filosofías de gestión en contraste con otros entornos. No obstante, en la actualidad se denotan

¹¹Se destacan un grupo de investigaciones de Master y Doctorado en las áreas mencionadas (González Pérez, 1997; Hernández Torres, 1998; Hernández Nariño, 2005).

esfuerzos en la incorporación de estos supuestos y su reflejo es la aparición de ejemplos de aplicación y adaptación de herramientas variadas que poseen como punto común la gestión de las operaciones y de la organización basada en los procesos requeridos.

Bibliografía

- Bookman, M.Z.; Bookman, K.R. 2007. Medical Tourism in developing countries. Palgrave New York: McMillan. 245 p.
- Claveranne, J.P.; Pascal C. 2004. Repenser les processus a l'hopital. Une methode au service de la performance. Paris: Médica Editions: 300 p.
- DTCuba.com .2007. Cubanacan turismo y salud (Health and Tourism). Cuba Medical tourism. [Consulta: Abril 27, 2008]. Disponible en: <http://havanajournal.com/culture/C8/>
- Fernández Clúa, M. de J. 1999. Gestión de la función calidad en los servicios médicos asistenciales de segundo nivel. Santa Clara. 100 h. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Técnicas. Universidad Central de Las Villas.
- González Pérez, R. 1997. Modelo GOS para la mejora de la gestión de operaciones de servicio. Aplicación parcial en servicios hospitalarios. Matanzas. 100 h. Tesis en opción al título de Master en Ciencias. Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos".
- Goodrich, N. J. 1993. Health care tourism in the Caribbean in Gayle D. and Goodrich, J, N Ed. Tourism marketing and management in the Caribbean. Oxford: Ed Medlik. p. 122.
- Hernández Nariño, A. 2005. Contribución al perfeccionamiento de la gestión hospitalaria. Caso Hospital Militar "Mario Muñoz Monroy". Matanzas. 120 h. Tesis en opción al título de Master en Ciencias. Universidad de Matanzas.
- Hernández Nariño, A. 2008. El Turismo Médico en Cuba. Propuesta de estrategias para lograr más competitividad. Limerick. 100 h. Tesis en opción al título de Master en Arte en Turismo Internacional. Universidad de Limerick.
- Hernández Torres, M. 1998. Procedimiento de diagnóstico para el control de gestión aplicado en una industria farmacéutica. Ciudad de La Habana. 120 h. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Técnicas. ISPJAE.
- Loyd-Reason, L. ; Wall, S. Eds. 2000. Dimensions of competitiveness. Issues and policies. United Kingdom: Edgard Elgar Publishing Ltd. 70 p.
- Solanes Segura, a. M. 1999. Empresarialización de la gestión sanitaria. [Consulta: enero 2005]. Disponible en: <http://www.dinarte.es/ras/ras09/gest2.pdf>.

Recibido: 12-8-10

Aceptado: 27-7-10

Homenaje a Rabindranath Tagore

Rabindranath Tagore nació en Calcuta, India en 1861
Pintor, dramaturgo, poeta y novelista de obra es muy extensa.
Retos Turísticos recuerda a este escritor hindú (Premio Nobel en 1913)
en los 150 años de su natalicio con uno de los textos de *Ofrenda lírica*,
libro que dio fama universal a Tagore:
"Mi corazón, pájaro del desierto, ha encontrado su cielo en tus ojos,
¡en tus ojos, cuna de la aurora, imperio de las estrellas cuya profundidad se lleva mis canciones".
Resultan también muy populares los aforismos del poemario *Pájaros perdidos*,
que con la sorprendente brevedad y agudeza de los haikais, revelan un lirismo y humanismo trascendentes:
"Si de noche lloras por el sol, las lágrimas te impedirán ver las estrellas".
.....
"Las lágrimas de la tierra le tienen siempre en flor su sonrisa".
.....
"Tu cara anhelante persigue mis sueños como la lluvia por la noche".
.....
"Como el anochecer entre los árboles silenciosos, mi pena, callándose,
se va haciendo paz en mi corazón".

