

Enviado 31/01/2025
Aprobado 17/04/2025
Publicado 29/05/2025

DESARROLLO DEL TURISMO MÉDICO EN LA FRONTERA NORTE DE MÉXICO Y ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN

Development of medical tourism on mexico's northern border and communication strategies

Flor Micaela Ramírez Leyva¹: Universidad de Guadalajara. México.
micaela.ramirez@academicos.udg.mx

Janet García González: Universidad Autónoma de Nuevo León. México.
janet.garciagnz@uanl.edu.mx

Mayda González Espinoza: Universidad Autónoma de Baja California. México.
mayda.gonzalez@uabc.edu.mx

Cómo citar el artículo:

Ramírez-Leyva, Flor Micaela; García-González, Janet y González-Espinoza, Mayda (2025). Desarrollo del turismo médico en la frontera norte de México y estrategias de comunicación [Development of medical tourism on mexico's northern border and communication strategies]. *Revista de Comunicación y Salud*, 15, 1-19. <https://doi.org/10.35669/rcys.2025.15.e368>

¹**Flor Micaela Ramírez Leyva**: Doctora en Nuevos Modelos Periodísticos, Univ. Miguel Hernández. Profra. titular Universidad de Guadalajara, Mx. Inv. Nac. Nivel 1 CONAHCYT. Miembro de AMIC en Com. y Salud. Cuerpo Académico Antropología Sociocultural y Comunicación UDG-CA-1013.

Resumen

Introducción: El desarrollo en un destino de turismo médico se vincula con procesos complejos e intervención de diversos actores, dando a la comunicación institucional un rol primordial. Este trabajo aborda las dinámicas socioeconómicas del mercado de servicios de salud con movilidad internacional en Baja California, México, buscando evidenciar las estrategias de comunicación. **Metodología:** El estudio se efectuó aplicando la etnografía al Distrito médico de Mexicali, entrevistas a 188 pacientes turistas y el análisis documental a investigaciones, medios de difusión especializados y generalistas e informes de dependencias oficiales del sector turístico y de gobierno. **Resultados:** Hay ahorros del 55 al 70% en el costo de 8 de 16 procedimientos médicos utilizados por los turistas, además de un precio significativamente más bajo en medicamentos y otros servicios de salud en México comparativamente con Estados Unidos; una intensa labor de *marketing* en turismo médico e implementación de políticas públicas con altas inversiones, han transformado la ciudad de Mexicali y la frontera norte, se distingue el clúster médico *Mexicali Health Care*. **Conclusiones:** Aun cuando las estrategias de comunicación institucional han tenido buenos resultados, falta atender problemáticas sociales como la seguridad pública, conocer la evaluación de los programas y políticas públicas y darles seguimiento, así ampliar el alcance abarcando mercados europeos y sudamericanos. La comunicación es crucial en el ámbito sanitario, especialmente en el turismo médico, donde la adecuación cultural y la dinámica relacional juegan un papel importante.

Palabras clave:

Turismo médico, salud, comunicación, desarrollo, derrama económica.

Abstract

Introduction: The development of a medical tourism destination is linked to complex processes and the involvement of various actors, giving institutional communication a crucial role. This study addresses the socioeconomic dynamics of the health services market with international mobility in Baja California, Mexico, aiming to highlight communication strategies. **Methodology:** The study was conducted using ethnography to the *Mexicali Health Care*, interviews with 188 tourist patients and documentary analysis of research, specialized and general media, and reports from government and official agencies. **Results:** There are 55 to 70% cost savings in 8 of 16 medical procedures used by tourists, even lower prices on medicines in Mexico compared to the United States; an intense marketing effort in medical tourism and the implementation of public policies with high investments have transformed the city of Mexicali and the northern border, highlighting the *Mexicali Health Care* medical cluster. **Conclusions:** Although institutional communication strategies have yielded good results, there is a need to address social issues such as public safety, evaluate the programs and public policies, and follow up on them. Additionally, there is a need to expand the reach to European and South American markets. Communication is crucial in the health sector, especially in medical tourism, where cultural adaptation and relational dynamics play an important role.

Keywords:

Medical tourism, health, communication, development, economic impact.

1. INTRODUCCIÓN

El turismo como industria ha sido de las más dinámicas y representativas para el desarrollo económico de cualquier país. A nivel mundial, el turismo representa una de las principales actividades, genera el 9% del producto interno bruto (PIB) a nivel global, y en México es uno de los pilares del capital nacional, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en 2021, aportó el 7,5% del PIB (INEGI, 2022).

En los últimos años, México se ha convertido en una potencia turística, cada año la cantidad de extranjeros que visitan este país aumenta considerablemente. En el año 2022 la Organización Mundial de Turismo (OMT) ubicó a México en el sexto lugar de llegadas de turistas internacionales superando los 38.3 millones, convirtiéndose en el país de América Latina con más visitantes en esta categoría (Secretaría de Turismo, 2022). El desarrollo del turismo médico está íntimamente ligado a estrategias de comunicación efectivas, que juegan un papel fundamental en la atracción y retención de pacientes internacionales.

1.1. La pertinencia de las estrategias de comunicación en el turismo de salud

Las estrategias de comunicación institucional son fundamentales para la interacción competente de las organizaciones con sus partes interesadas, la gestión de su identidad de marca y el logro de sus objetivos estratégicos. Este tipo de comunicación se complementa con un modo performativo, enfatizando el mensaje orientado a la acción que puede promulgar cambios e influir en el comportamiento de la comunidad, lo cual es de central importancia en el campo del turismo médico. Estas estrategias han sufrido una transformación considerable con la aparición de nuevos medios y la creciente complejidad de los entornos organizacionales. La teoría institucional ofrece un marco conceptual para comprender la comunicación estratégica. El enfoque fenomenológico es particularmente notable, ya que enfatiza los procesos de comunicación junto con sus contextos culturales y sociales (Sandhu, 2022). Para interactuar de manera efectiva con sus audiencias, los nuevos medios requieren que las instituciones modifiquen sus modelos de comunicación (Nicolae *et al.*, 2023).

Las estrategias de comunicación del turismo de salud son cruciales para atraer y retener de manera efectiva a los pacientes internacionales al abordar sus necesidades de salud y turismo. La integración de herramientas de comunicación digital, como las redes sociales, la realidad virtual y la realidad aumentada, se ha vuelto esencial para promover los destinos y servicios del turismo de salud, ya que estas herramientas potencian el alcance y el compromiso con los posibles turistas (Sunaryo *et al.*, 2023; Lacárcel y Huete, 2023).

Las plataformas de redes sociales facilitan la difusión de información, influyen en las decisiones de los posibles turistas y mejoran la visibilidad de los destinos de turismo médico. El uso efectivo de las plataformas de redes sociales puede aumentar significativamente el número de turistas internacionales al proporcionar contenido específico y atractivo. Las redes sociales son parte integral de las estrategias de comercialización de los proveedores de turismo médico. Permiten la integración de herramientas de *marketing* en línea y fuera de línea, mejorando el alcance y la eficacia de las campañas promocionales (Kop, 2024). La marca es otro aspecto crítico, ya que los países necesitan establecer una identidad competitiva para destacarse en el mercado global (Yildirim, 2020).

Las estrategias de comunicación también deben considerar la adecuación cultural y la alfabetización en salud para satisfacer las diversas expectativas y preferencias de los turistas médicos (Kaur *et al.*, 2020). Estas estrategias requieren atender factores culturales, educativos y socioeconómicos para asegurar que la información no solo se difunda, sino que también se comprenda y aplique (Suaste Pazmiño *et al.*, 2023). Además, la alfabetización en comunicación sanitaria juega un papel importante en el empoderamiento de la salud pública, especialmente en las zonas turísticas, al influir en las actitudes y comportamientos hacia el mantenimiento de la salud (Putri *et al.*, 2023).

La alfabetización en comunicación en salud es un componente crítico para promover resultados de salud efectivos al permitir que las personas accedan, comprendan y apliquen la información de salud. Abarca diversas dimensiones, entre ellas la alfabetización digital, la alfabetización nutricional y el uso de herramientas de comunicación innovadoras.

En general, una estrategia de comunicación integral que aproveche las herramientas digitales, la gestión estratégica y la sensibilidad cultural es esencial para el éxito y crecimiento del turismo de salud.

1.2. Relación entre el desarrollo del turismo médico en la frontera con la comunicación

En Baja California, estado ubicado en la frontera al noroeste de México, el sector turismo médico es una de las vocaciones principales del estado y, por tanto, uno de los pilares del desarrollo y crecimiento de la entidad. Representa un nicho de oportunidad en crecimiento ya que diariamente cientos de pacientes norteamericanos y canadienses cruzan la frontera para consultar a especialistas de la salud, adquirir medicinas y realizarse estudios y análisis en laboratorios. Existen diversas causas que explican el incremento del turismo médico de estadounidenses hacia Baja California, entre ellas están: los precios relativamente menores de México en materia de honorarios médicos, atención hospitalaria y medicinas; la falta de cobertura de seguro médico de una parte importante de la población de esos países norteamericanos, especialmente la minoría latina con necesidad de servicios médicos de menor costo (Comité de Turismo y Convenciones [COTUCO], 2019). Hoy en día, cada vez más turistas se desplazan por motivos de salud, incrementando su nivel de exigencia en la atención y prestación de esos servicios, demandando cierto grado de confiabilidad en los servicios de hospitales y clínicas y en la realización de los tratamientos.

La relación entre el desarrollo del turismo médico y la comunicación como proceso e instrumento estratégico es un tema de gran relevancia en el ámbito académico y profesional. Las razones de la importancia de contribuir al análisis de esta relación entre turismo médico y comunicación surgen de las implicaciones estratégicas y de comunicación, básicamente en 3 aspectos. En primer lugar, considerando el *marketing* y promoción, es decir, la comunicación estratégica es esencial para atraer turistas médicos. Esto incluye la promoción de los destinos médicos a través de campañas de *marketing*, ferias de salud internacionales y colaboración con agencias de turismo. En segunda instancia, teniendo Información y educación del paciente: Los turistas médicos necesitan acceso a información clara y precisa sobre los procedimientos, los costos, las credenciales de los profesionales de la salud, y las instalaciones médicas. Tercero: Atendiendo al manejo de la reputación: La reputación de los destinos de turismo médico depende en gran medida de las experiencias y testimonios de los pacientes. Las estrategias de comunicación deben enfocarse en gestionar y mejorar la reputación a través de la satisfacción del paciente y la calidad del servicio.

El turismo médico involucra a pacientes que viajan a través de las fronteras para recibir atención médica, impulsados por factores como el costo, la calidad de la atención y la disponibilidad de

tecnologías médicas avanzada. Este vínculo se observa primero en que el turismo médico implica la interacción entre proveedores de servicios médicos, pacientes y actores interesados como agencias de viajes especializadas en turismo médico, aseguradoras, autoridades de salud y organismos reguladores. En segundo lugar, el eje de la comunicación descansa en que se requiere la colaboración efectiva entre todos estos actores para garantizar la calidad y seguridad de la atención médica proporcionada a los pacientes. La calidad de la comunicación con el paciente impacta significativamente las percepciones sobre la calidad del servicio de salud, requiriendo la capacitación del personal médico para mejorar sus habilidades de comunicación y competencia cultural (Crooks, 2022). Por las razones señaladas, la comunicación juega un papel crucial en este proceso, ya que facilita la transmisión de información sobre los servicios médicos disponibles, los procedimientos, los costos y otros aspectos relevantes para los pacientes.

2. OBJETIVOS

El objetivo de la investigación es identificar el contexto, aspectos, logros y evolución del turismo médico en la región noroeste de la frontera norte de México durante los últimos 10 años, en especial, en la ciudad de Mexicali, considerando la incidencia social y las estrategias de comunicación, entendidas como acciones e iniciativas de actores socio-políticos involucrados. La interacción entre los sistemas de salud pública y el turismo médico también resalta la necesidad de una comunicación sólida para abordar las deficiencias de los sistemas de salud nacionales y atraer turistas médicos entrantes. Las preguntas que guiaron la investigación son cuál es la caracterización del turismo médico en esta zona fronteriza mexicana y qué función cumplen las labores de comunicación en los diversos procesos para el desarrollo de este tipo de turismo.

3. METODOLOGÍA

Los resultados del estudio aquí presentado forman parte de una investigación más amplia sobre la Medición de la calidad percibida de servicios de salud en el turismo médico: Aplicación en el distrito médico de Mexicali, Baja California. Para el presente texto, el método utilizado consistió en una combinación de etnografía del lugar (Mexicali, y localidades aledañas en Baja California, México), realización de entrevistas y análisis cualitativo documental.

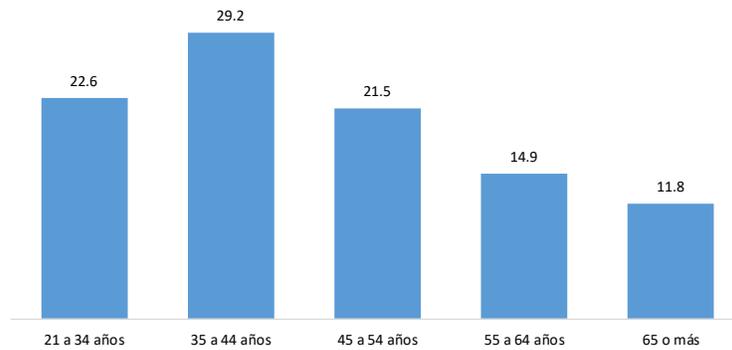
3.1. Etnografía

Este enfoque permitió una comprensión profunda y contextual del turismo médico en Mexicali y localidades aledañas en Baja California, México. El estudio se realizó en un periodo de tiempo de un año. La etnografía del lugar implicó la observación y participación directa en el entorno de estudio incluyendo la zona centro de la ciudad de Mexicali, donde se ubica el Distrito médico de Mexicali. Se utilizó un muestreo por conveniencia, seleccionando dos hospitales reconocidos por su prestigio y alto volumen de atención a visitantes. La muestra correspondió a un total de 188 personas, turistas pacientes, 95 hombres y 94 mujeres, para localizarlos se empleó la técnica de "bola de nieve", solicitando a los informantes recomendar a otros actores con experiencia y conocimiento en el tema. Adicionalmente, se realizaron entrevistas a directivos de los hospitales. Se realizaron visitas a clínicas, hospitales, y centros de atención médica especializados en recibir turistas médicos. Las categorías de análisis incluyeron tránsito de las personas y automóviles, zonas urbanas o áreas periféricas, colonias, desarrollos inmobiliarios, vialidades, diversos predios, infraestructura urbana incluyendo instalaciones de alumbrado público, señalamientos viales e informativos, entre otros.

3.2. Entrevistas

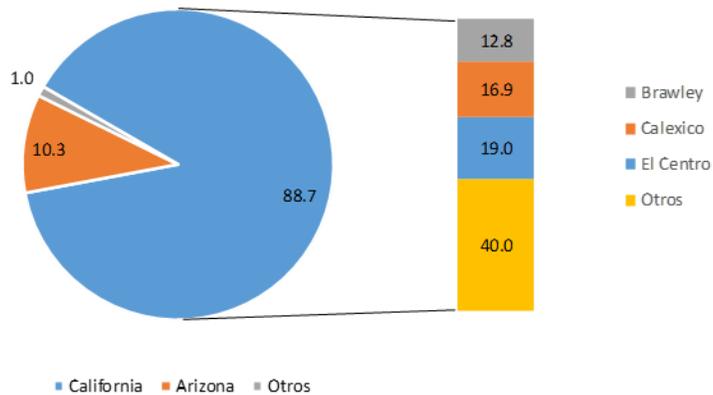
En el caso de los turistas que acudieron por servicios médicos, del total 188, la estructura etaria de la población se formó en su mayoría de personas menores de 55 años (73,3%) y en menor proporción de personas con 55 o más años, principalmente provenientes de Arizona y California, como lo representan las figuras 1 y 2. Las principales ocupaciones y fuentes de ingresos son laborar en alguna compañía, estar jubilados, empleados de gobierno, o trabajar por su cuenta, con 44,8; 17,5; 13,9 y 13,4% , respectivamente.

Figura 1. Composición de la muestra por grupos de edad.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 2. Composición de la muestra por ciudad de procedencia (Porcentajes).



Fuente: Elaboración propia.

Durante las visitas de trabajo de campo se llevaron a cabo entrevistas y conversaciones informales con diversos actores involucrados en el turismo médico. En el caso de pacientes, se recopilaron sus experiencias y percepciones sobre los servicios recibidos, los motivos para elegir Mexicali como destino médico (Figura 3), así como sus expectativas y niveles de satisfacción. En cuanto a los profesionales de la salud, incluidos médicos, enfermeras y personal administrativo, se exploraron sus perspectivas sobre la afluencia de pacientes extranjeros, así como los desafíos y beneficios asociados al turismo médico.

Figura 3. Mapa de la zona de distrito médico de Mexicali.



Fuente: Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas de INEGI 2023.

3.3. Análisis documental

El análisis cualitativo documental priorizó la selección de textos relacionados con el turismo de salud y bienestar en la frontera, se hizo una búsqueda en redes, con palabras clave tales como Mexicali, Baja California, servicios de salud, turistas, clínicas. De igual manera se revisaron los diarios de circulación local y regional, particularmente de los últimos 5 años. Otro criterio de selección fue contemplar diversas voces y fuentes oficiales, reconocidas o estratégicas en el campo de la investigación, la comunicación y la difusión. El análisis cualitativo documental complementó el registro etnográfico al proporcionar un contexto más amplio y una base de datos rica para el estudio. Incluyó la revisión de varias fuentes de información, tales como: artículos académicos, revistas médicas, reportajes en diarios regionales e informes de dependencias oficiales como el observatorio turístico y la Secretaría de Turismo del Estado. Con los materiales se organizó el contenido considerando aspectos clave en la evolución e impulso del turismo médico en Baja California: recursos económicos, políticas públicas, percepción en la calidad de la prestación del servicio, procedimientos, limitaciones, movilización, cambios en las zonas urbanas y del clúster médico del Valle de Mexicali.

4. DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Contexto e importancia del turismo médico en México

El turismo médico se refiere a los flujos internacionales de viajeros que se trasladan con el fin de recibir servicios médicos. Esto involucra uno o varios procesos que van desde las consultas, intervención, hospitalización (o atención clínica) hasta la provisión de medicamentos. Este sector del turismo ha mostrado un crecimiento importante y sostenido en los últimos años a nivel mundial y se prevé que continúe mejorando su participación en los siguientes años. El turismo médico en México se ha convertido en una industria importante debido a diversos factores, entre ellos las asimetrías económicas entre el norte y el sur globales, y el entorno regulatorio flexible que permite una atención asequible y de alta calidad (Arrijoja-Castrejón y López-Fernández, 2021).

En el 2019, Deloitte dio a conocer las oportunidades y perspectivas del turismo de salud en México. Este informe destaca que el crecimiento de turismo de salud es del 12,8% anual y su contribución al sector turístico es del 10,7%. También dicho organismo afirmó que el crecimiento acelerado de la industria se debe a los gastos asociados al motivo del viaje, también conocidos como servicios complementarios.

La proximidad a Estados Unidos y la dinámica de servicios entre ambos países hacen de México el segundo destino más popular para el turismo médico a nivel mundial (Dávila-Aragón y Arrijoja-Castrejón, 2021). De acuerdo con Patients Beyond Borders (s.f.), México es el segundo destino de

turismo médico en el mundo, que atrae a más de un millón de pacientes extranjeros al año, muchos de los cuales son de origen hispano principalmente de los estados de California, Arizona y Texas. La frontera norte es un punto de preferencia para los turistas médicos, debido a su cercanía, calidad de servicios, precios bajos y a la calidez de su población.

Respecto al Producto Interno Bruto, México se encuentra en el 12vo lugar, superando a países como Estados Unidos, Canadá y Alemania, debido al bajo costo de los servicios y la alta calidad de los servicios. De esta manera, cualquier extranjero interesado en tratar algún padecimiento en México, ahorrará una cantidad considerable de dinero y contará con la misma calidad en el servicio o incluso superior que los servicios médicos de sus respectivos países.

En la Tabla 1 se muestra la comparativa de precios en pesos mexicanos y el porcentaje de ahorro para los turistas, vigente en el 2021. Dichas cifras revelan la evidente ventaja que denota para los pacientes viajar a México con el fin de realizarse alguno de los procedimientos médicos expuestos, incluso si a estas cantidades se suman otros costos como vuelo, hospedaje y demás viáticos, sigue siendo una alternativa muy atractiva para ellos, dependiendo de sus necesidades o capacidad adquisitiva.

Tabla 1. *Comparativa de precios 2021, en pesos mexicanos y el porcentaje de ahorro.*

PROCEDIMIENTO MÉDICO	USA	México	Ahorro
Reemplazo de válvulacardiaca	170,000	10,000-35,000	92%
Cirugía de columna	110,000	16,000	86%
Bypass cardiaco	123,000	15,000-35,000	78%
Histerectomía	15,400	6,500	71%
Reemplazo de cadera	40,364	13,500	67%
Implante dental	1,500	975	64%
Angioplastia	28,200	5,500-6,200	63%
Reemplazo de rodilla	35,000	12,500	63%
Resurfing de cadera	28,000	12,000	55%
Levantamiento facial	11,000	6,200	55%
Banda gástrica	14,000	5,000	54%
Manga gástrica	16,500	6,500	46%
Liposucción	5,500	2,500	45%
Abdominoplastia	8,000	4,500	44%
Rinoplastia	6,500	3,600	42%
Implante de busto	6,400	4,200	41%

Fuente: Elaboración propia a partir del Medical Tourism Association. Medical Tourism (2021).

4.2. El Turismo médico en Baja California

Baja California recibe anualmente 15 millones 800 mil visitantes internacionales, los principales motivos son: gastronomía, compras, salud, entretenimiento, actividades de negocio, sol y playa. El turismo de salud y bienestar es el 3ro. en importancia, con 2 millones 800 mil pacientes y una derrama económica de 700 millones de dólares (Plan Estatal de Desarrollo de Baja California 2022-2027, 2022a). Esta tendencia comenzó a intensificarse a partir de los años 1980, cuando la infraestructura médica y turística de la región comenzó a desarrollarse más significativamente.

El estado tiene una larga experiencia en la atención de pacientes extranjeros, lo cual les otorga gran ventaja frente a otros destinos en el país. Este beneficio se debe a la privilegiada ubicación geográfica, la infraestructura y equipamiento turístico y la existencia de centros hospitalarios y clínicas de reconocido prestigio hacen de Baja California un estado líder en turismo médico. El Plan de Desarrollo de Baja California 2022-2027 establece la acción para el turismo médico, en específico la oferta competitiva de servicios de salud y bienestar, cuyo objetivo es lograr el reconocimiento tanto por el grado de especialización en los procedimientos médicos, la calidad, tecnología e innovación de los servicios médicos y las ventajas económicas de atenderse en nuestro estado, como por la atención postoperatorio y la oferta de servicios complementaria de toda la cadena de valor del sector turístico (Plan Estatal de Desarrollo de Baja California 2022-2027, 2022a).

Tijuana y Mexicali, son dos ciudades fronterizas que ofrecen servicios de salud en Baja California, México, destinos líderes en el turismo médico, especialmente en cuanto a cirugías especializadas, tratamientos dentales y estéticos, entre otras opciones. Mexicali, capital del estado, recibe al menos 32% de turistas de salud que llegan a Baja California. En el centro de esta ciudad existe un distrito médico situado a escasos metros de la línea fronteriza, con más del 70% de las opciones de servicios médicos y de salud. Esta zona cuenta con la infraestructura necesaria como banquetas adaptadas con acceso a personas en sillas de rueda, vialidades equipadas para el tránsito de personas débiles visuales, así como policía turística ubicados en sitios estratégicos (Plan Estatal de Desarrollo de Baja California 2022-2027, 2022b).

En Mexicali, tanto su infraestructura médica avanzada como su proximidad a la frontera con el estado de California en Estados Unidos han atraído a pacientes internacionales interesados en tratamientos médicos de alta calidad. Mexicali ha obtenido reconocimiento en áreas como cirugía bariátrica, odontología y tratamientos estéticos; esto ha generado un impacto económico en la región, estimulando la ocupación hotelera y el consumo en servicios relacionados, ocupando el 3er lugar en derrama económica del estado.

Otro lugar importante para el turismo médico es el poblado de Los Algodones, ubicado a 73 kilómetros al noreste de la ciudad de Mexicali. Este sitio se ha destacado por contar con una vasta oferta en servicios de salud, con 350 consultorios y especialidades que van desde odontología a cirugía plástica. La localidad recibe de 3 mil a 4 mil pacientes diarios, durante la temporada alta, de los cuales la mayoría son de origen estadounidense y canadiense. Los Algodones posee el 3er lugar en derrama económica del estado en turismo médico (COTUCO, 2019).

Esta afluencia ha llevado al desarrollo de redes de colaboración entre las partes interesadas del turismo de salud, fomentando la innovación en productos, servicios y estrategias de comercialización, mejorando la competitividad y la sostenibilidad (Zermeño-Flores *et al.*, 2019). No deben omitirse las problemáticas que enfrenta este sector en el estado de Baja California. Esta difícil condición se debe a la escasa sinergia entre los actores que lo representan, la percepción de

la inseguridad en la frontera mexicana por parte de los visitantes, deficientes esfuerzos sobre la promoción de todos los servicios que se ofrecen, falta de procedimientos para la recopilación de información estadística para la toma de decisiones y finalmente carencia de estándares de regularización y certificación para este sector (Plan Estatal de Desarrollo de Baja California 2022-2027, 2022a). Particularmente, respecto a la inseguridad, derivada de un ambiente vulnerado por la delincuencia organizada o por la compleja situación sociocultural de ese valle, expuesto a riesgos en la vía pública o en ciertos espacios urbanos.

El turismo médico en Baja California enfrenta varios retos de comunicación que impactan su efectividad y crecimiento. Un tema importante es la insuficiente comunicación en cuanto a costos y calidad de los servicios médicos, lo que dificulta el proceso de toma de decisiones para los potenciales turistas médicos (Ramírez-Pérez *et al.*, 2021). Además, la fuerte dependencia de los medios de comunicación para difundir información carece del poder persuasivo necesario para convencer a las personas de que busquen atención médica en el extranjero (Zermeño-Flores *et al.*, 2020).

4.3. Perfil del turismo médico en Baja California

La industria turística de Baja California se encuentra segmentada en 5 ejes, enfocados a: reuniones y negocios, médico y bienestar, naturaleza y aventura, náutico y cruceros; y finalmente el culinario y enológico. Para el eje médico y bienestar, Baja California ha generado una propuesta de gran valor en atracción para miles de turistas médicos. Los factores que benefician al desarrollo del turismo de salud o médico son: la experiencia en atención a pacientes extranjeros, la privilegiada ubicación geográfica, la existencia de infraestructura, y hospitales y clínicas con acreditaciones internacionales.

De acuerdo con los datos de la Secretaría de Turismo del Estado de Baja California (2022), el turismo médico y de salud ha experimentado un notable crecimiento en los últimos años, atrayendo aproximadamente a 2.8 millones de visitantes anuales y generando una derrama económica significativa. Con un gasto promedio de 190 dólares por persona, este sector representa una oportunidad clave para el desarrollo económico y la promoción del destino. El gobierno del estado de Baja California ha propuesto como principales acciones en política pública, incluyendo las estrategias en comunicación, a realizar el mejoramiento de la imagen urbana, fortalecimiento de la seguridad pública, el reordenamiento vial y de transporte, potenciar la vocación turística de la zona, seguridad y mejoramiento de andadores peatonales, entre otros (Programa Sectorial de Turismo BC 2022-2027). La duración de la estancia y el gasto total son variables que guardan una correlación significativa dado que una estancia mayor implicará mayores erogaciones en hospedaje, alimentación y servicios adicionales a los relacionados directamente con la salud, el gasto promedio por visita fue de poco más de 300 dólares (3,968 mxn) y la duración promedio ascendió a 1.59 días, ver Tabla 2.

Tabla 2. Perfil del visitante Baja California 2022-2023.

Procedencia	39,6% nacional	60,4% extranjero
Gasto total del visitante	Total de viaje por persona: \$ 8.949 mxn	
	Total de día por persona: \$ 3.968mxn	
Porcentaje por lugar de procedencia	Estados Unidos 58,7%	México 39,6%
	Otros 1,7%	

Fuente: Elaboración propia a partir de la Secretaría de Turismo (2023).

El turista médico, proviene en su mayoría de los Estados Unidos de América, principalmente del estado de California (ciudades de Escondido, Calexico, Alpine, Heber, La Jolla, Vista, Realto, Powey, Lakeside, La Mesa, Irvine), del estado de Arizona (ciudades de Yuma, Somerton y Phoenix) y un nivel inferior, de Canadá, del estado de Saskatchewan (condado Reyna y Regina) y estado de Alberta (condados de Emerton y Ontario). También muchos son personas mayores de 40 años que requieren tratamientos médicos especializados, como cirugía bariátrica, odontología cosmética o procedimientos de rejuvenecimiento facial. Los turistas médicos viajan acompañados de familiares o amigos que brindan apoyo emocional y logístico durante su estancia en Baja California, lo que también contribuye al turismo de acompañamiento en la región.

Respecto al perfil del turista médico que llega a la ciudad de Mexicali caracterizado por ser un conjunto de personas de nacionalidad o residencia extranjera con movilidad, el 95% cruza con la finalidad de acudir a una visita médica, en tanto que el 5% restante lo hace exclusivamente para adquirir medicamentos. El 87% provienen de los condados de Imperial y Riverside California. El caso del condado de Imperial, proceden principalmente de Calexico, El Centro y Brawley. En cuanto a Riverside, la mayoría de las personas son originarios de Indio, Coachella, Cathedral City. En relación con las especialidades médicas procuradas, se encontró que la mayoría acuden a recibir servicios dentales o de medicina general, seguido de especialidades tales como la cirugía, oftalmología, pediatría, ortopedia y cirugía plástica. En el 45% de los casos, los gastos son cubiertos por una compañía de seguros; un 12,9% refiere tratarse de una primera visita, mientras que el 87,1% de los mismos, corresponden a una visita subsecuente, típicamente la 5ta o 6ta asistencia, lo cual evidencia su satisfacción con los servicios recibidos.

4.4. Impacto social y estrategias de comunicación por parte de gestores o stakeholder

La comunicación estratégica, *marketing*, presencia en medios digitales y relaciones públicas se utiliza para promover destinos médicos, clínicas y servicios específicos a nivel internacional. El auge de las redes sociales y la comunicación digital ha transformado la forma en que los pacientes acceden a información sobre servicios médicos en el extranjero. Las clínicas y destinos médicos utilizan plataformas en línea para promocionarse y para establecer relaciones con pacientes y clientes potenciales. Para establecer relaciones con pacientes y clientes potenciales, otra estrategia de *marketing* para ampliar la cobertura tanto del turismo en general como del turismo médico son las redes sociales. Estas no solo permiten el acercamiento de los clientes a las compañías o proveedores de asistencia médica, sino compartir experiencias y dar recomendaciones.

Considerando que los pacientes provienen de países desarrollados y por consecuencia han tenido mayor contacto con las tecnologías de la comunicación, dado que forman parte de sus prácticas cotidianas, las clínicas del sector salud al menos deben contar con una página informativa en internet que les permita ser visible y accesible para los pacientes a la hora de elegir sus servicios médicos.

Otra vertiente de acciones relacionadas con la comunicación estratégica se integra en las iniciativas de la Secretaría de Turismo del Estado de Baja California (2023), como parte del plan de acción para el turismo médico y de salud en Baja California, entre cuyos objetivos destacan los siguientes: Aumentar el número de turistas médicos y de salud mediante la promoción en las plataformas digitales, en ferias internacionales y colaboraciones con agencias de turismo especializadas. El segundo objetivo es mejorar la calidad de los servicios, asegurando altos estándares de calidad y seguridad. Diversificar la oferta, es el tercero, a partir de ampliar la gama de servicios médicos y de salud disponibles para satisfacer las necesidades y preferencias de diversos segmentos de mercado. El cuarto objetivo se centra en promover la sostenibilidad: Fomentar prácticas sostenibles en la industria del turismo médico y de salud para preservar el entorno natural y cultural. Por último, se busca, fortalecer la colaboración público-privada: Establecer alianzas estratégicas entre el gobierno, el sector privado y las organizaciones sin fines de lucro para impulsar el desarrollo y la promoción de esta industria.

4.5. Estrategias y acciones de Comunicación

En el área de la colaboración público-privada se realizan las siguientes estrategias: En primer lugar, la creación e impulso del clúster de turismo de salud, llamado *Mexicali Health Care*, que está conformado por diversas empresas hospitalarias turísticas y asociaciones civiles; su función substancial es incorporar más unidades médicas de la ciudad para capacitarlas y actualizar sus instalaciones de modo tal que ofrezcan servicios de salud con altos estándares de alta calidad. Este clúster está apoyado por gobierno del estado de Baja California, el ayuntamiento de Mexicali, la Secretaría de Turismo, el Comité de Turismo y Convenciones, el Fideicomiso de Promoción Turística, la Secretaría de Desarrollo Económico, la Asociación de Hoteles y Moteles, la Cámara Nacional de Restaurantes y la Cámara Nacional de Comercio (*Mexicali Health Care*, 2017).

Entre algunas de las acciones realizadas por esta asociación civil, figuran las siguientes. Por un lado, la creación del Carril o línea médica *medical pass*. Habilitado en mayo del 2012 por iniciativa del COTUCO, como parte de un plan estratégico para impulsar el turismo médico de Mexicali, es un acceso a la garita internacional únicamente para extranjeros usuarios de servicios de salud, tales como hospitales, clínicas, doctores, farmacias o laboratorios afiliados al carril médico. Los pacientes reciben un pase para regresar a Estados Unidos por esa vía, reduciendo el tiempo de espera para cruzar la frontera. Para utilizar el carril los usuarios deben contar con placas extranjeras, mostrar una identificación de residencia de otro país, un recibo, receta o tarjeta de citas que avale el tratamiento del paciente; o recibo de compra en medicinas de hasta 400 pesos. La implementación de la política pública para modernizar la urbanización de Mexicali en el mejoramiento de imagen urbana del distrito médico de la ciudad es otra de las acciones prioritarias, al igual que la adecuación de banquetas, preparaciones para cableado subterráneo, jardinería, estampado en vialidad alusivo al distrito e iluminación.

En el segundo rubro, el área de *marketing* y promoción, el *Mexicali Health Care* realiza campañas de *marketing* dirigidas específicamente al segmento de turismo médico y de salud en mercados clave, destacando la calidad de los servicios y la accesibilidad de los precios. De igual manera, dicho clúster cuenta con participación en ferias y eventos internacionales de turismo médico.

Como tercer conjunto de estrategias, en cuanto al área de calidad y seguridad se desarrolla la implementación de programas de certificación y acreditación para los proveedores de servicios médicos y de salud, asegurando el cumplimiento de estándares internacionales. Además, se han establecido mecanismos de retroalimentación y seguimiento para evaluar la satisfacción de los pacientes y mejorar continuamente la calidad de los servicios. Monitorear indicadores de relevancia, generando información orientada a cubrir necesidades de los clientes y potenciar la oferta de este sector económico.

5. DISCUSIÓN

La incidencia y las estrategias de comunicación del turismo de salud son multifacéticas, involucrando a diversos actores públicos (gobierno estatal y municipal) y privados (empresarios, desarrolladores, inversionistas), y factores económicos, políticos, culturales y sociales en Mexicali. El turismo de salud, que incluye servicios médicos y de bienestar, ha experimentado un crecimiento significativo debido a precios competitivos y facilidad de acceso en Baja California. El bilingüismo juega un papel crucial en la mejora de la experiencia de los turistas médicos al facilitar una comunicación efectiva entre los pacientes y los proveedores de atención médica. Ofrecer apoyo multilingüe, incluidos traductores e intérpretes, garantiza que los pacientes comprendan plenamente sus opciones médicas, lo cual es vital para la toma de decisiones informadas en un sistema de salud extranjero.

Las barreras lingüísticas, aunque son un problema menor para los pacientes bilingües, aún pueden plantear desafíos en situaciones médicas complejas. Adicionalmente, la calidad de la atención y el seguimiento posterior al tratamiento pueden variar significativamente entre países, lo que requiere una cuidadosa investigación y planificación por parte de los pacientes (Kundury *et al.*, 2024) (Bhadiyadra *et al.*, 2024). Los proveedores de salud bilingües pueden comunicarse directamente con los pacientes en su idioma nativo, lo que mejora significativamente la comprensión y reduce el riesgo de falta de comunicación. La presencia de profesionales de la salud bilingües y entornos culturalmente sensibles en los destinos de turismo médico mejora aún más la satisfacción del paciente. Esta congruencia cultural es crucial para la curación y el bienestar del paciente, ya que fomenta una sensación de comodidad y confianza entre pacientes y proveedores (Ghaderi *et al.*, 2024). Sin embargo, desafíos como el bajo bilingüismo entre los proveedores de atención médica y la mala comunicación entre los pacientes internacionales y los médicos locales crean barreras (Carrión-Ramírez *et al.*, 2022).

En el binomio turismo médico- medios de comunicación, influyen tensiones entre partes interesadas, es decir, médicos, agencias y anunciantes de publicidad, agencias de viajes médicos, comisionistas o facilitadores, representantes de algunas oficinas del gobierno estatales y federal, por incongruencias entre industrias no médicas que no se ajustan a la ética médica del país receptor.

Aunado a esto, se suman tecnologías, en el área mediática como las redes sociales que influyen de igual manera en las vías y prácticas del turismo (de una forma menos controlada, sin colaboración con los actores clave del sistema turístico). Este interés público (sobre todo del no especializado) se debe al hecho fenomenológico sociopolítico del turismo, el cual atribuye funciones de comunicación pública. Bajo esta tipología de comunicación yace la importancia de manejar la

comunicación estratégica en una apropiada agenda temática del país destino, abordando realidades y riesgos de viaje médico. Los medios de comunicación y el uso eficaz del *marketing* en salud tienen el poder de impulsar destinos turísticos, objetivamente por promoción e información, sin embargo, en inicios del 2019, con el impacto de la pandemia Covid-19, se registró un aumento en innovaciones digitales, en la esfera del turismo médico, con el uso de sitios web especializados se reforzó el término turismo médico electrónico.

6. CONCLUSIONES

En general, abordar estos aspectos de comunicación es esencial para el exitoso funcionamiento y crecimiento del turismo médico. La comunicación es crucial en el ámbito sanitario, especialmente en el turismo médico, donde la adecuación cultural y la dinámica relacional juegan un papel importante. Las percepciones sobre la comunicación del paciente y la calidad del servicio también están influenciadas por la experiencia y las habilidades lingüísticas del personal médico, lo que indica la necesidad de una mejor capacitación y asignación de recursos para mejorar estos aspectos. Además, el continuo intercambio de información entre pacientes, profesionales médicos y otro personal de servicio a menudo se ve interrumpido por conflictos internos, estrés y factores ambientales externos, lo que lleva a crisis de comunicación dentro de las instituciones médicas.

Dado el potencial del turismo médico y de salud en Baja California para contribuir al crecimiento económico y al bienestar regional, es crucial continuar fortaleciendo la estrategia integral apoyada en la comunicación como proceso que combina la promoción del destino, la mejora de la calidad de los servicios y el fomento de la sostenibilidad. Los resultados destacan que Mexicali cuenta con importantes ventajas, además de su ubicación privilegiada en frontera con Estados Unidos, ser pionero y mantenerse a la vanguardia en tecnología y servicios de salud. Los cambios y logros se han generado por acciones de gestión intersectorial e implementación de mecanismos de comunicación, tales como el funcionamiento del carril o línea médica ‘medical pass’, en la garita internacional, la remodelación de la imagen urbana, modernización de vialidades, servicios públicos, infraestructura en el distrito médico, e iniciativas de investigación y evaluación de instrumentos para medir la percepción de calidad del servicio en los turistas usuarios del distrito médico, en las propias instalaciones de hospitales y centros médicos de especialidades.

7. RECOMENDACIONES

Considerando lo expuesto en este trabajo sería útil fortalecer algunas dimensiones de la investigación, en especial estudiar con mayor profundidad los siguientes aspectos que permitan una valoración más completa. A continuación, se sugiere tener en cuenta tres cuestiones.

La primera, utilizar información y comunicación estratégica para realizar un diagnóstico sobre los efectos concretos de la inseguridad (y la percepción de inseguridad) en el turismo médico, en la derrama económica, así como para revertir este escenario. Puede utilizarse una campaña para mejorar particularmente el problema de seguridad pública, sobre cómo la política pública de seguridad ha favorecido el turismo médico y la dinámica social, o difundiendo los beneficios o ajustes al Programa “Reforzamiento de la seguridad, atención al ciudadano y turista” para la Delegación del Centro Histórico. Considerar en este caso además del mejoramiento de andadores peatonales, la reparación y refuerzo al alumbrado público, el fortalecimiento de redes para la vigilancia, la cultura de servicio y de vocación turística. El tema de la seguridad en México es uno de los principales pendientes, particularmente en la zona fronteriza y representa uno de los mayores retos para cualquier gobierno o administración. Fortalecer la seguridad para los habitantes puede

traer beneficios en distintos aspectos lo cual, a su vez, contribuyen a mejorar los indicadores de salud y de turismo médico.

En segundo aspecto, en el campo de las campañas de *marketing* digital podrían emplearse los servicios de consultores en México e internacionales, cuyos servicios sugieren utilizar, de acuerdo con las especialidades médicas, objetivos comerciales y, demandas concretas de los turistas médicos (nacionales y extranjeros), recursos como campañas de Google Ads para los *stakeholders*, posicionamiento con una página web, presencia en Google Mi Negocio y Google Maps, alta en directorios médicos digitales, creación de contenido educativo para pacientes, reseñas sobre la experiencia y la percepción de calidad del servicio sobre la diversificación de la oferta y aumento de la gama de servicios médicos y de salud.

Por último, sería idóneo nutrir la contribución en el ámbito de las estrategias de comunicación con una perspectiva más amplia. Esto implicaría comparar estudios sobre percepción de la calidad de los servicios en el turismo médico en México; conocer el seguimiento y evaluación a las acciones de los diversos programas como el de sensibilización turística, atención a clientes y servicio a los visitantes. Otro conjunto de estudios se puede orientar a la optimización del turismo a partir de otras estrategias: primero, el uso de otras redes sociales internacionales y portales, además de los sitios web de los propios hospitales y clínicas dedicadas al turismo médico de Baja California; segundo, la difusión de los servicios del *Mexicali Health Care* en eventos y foros de otros países de Europa y medio oriente. Sería importante también indagar sobre cómo se desarrolla el trabajo con el resto de los agentes claves de los clústeres del turismo médico de México, para potenciar las ventajas de la sinergia de contactos y métodos alternos para el crecimiento de este rubro socioeconómico y de la salud.

8. REFERENCIAS

- Arrijoja-Castrejón, E. y López-Fernández, A. M. (2021). Analysis of Medical Tourism and the Effect of Using Digital Tools to Profile Travelers in Mexico. En J. A. Marmolejo-Saucedo, P. Vasant, I. Litvinchev, R. Rodríguez-Aguilar, J. A. Saucedo-Martínez (Eds.), *Computer Science and Engineering in Health Services* (pp. 143-161). https://doi.org/10.1007/978-3-030-87495-7_10
- Bhadiyadra, K., Sharma, S., Chaudhary, B., Dhillon, B. S. y Gandhi, N. (2024). Medical Tourism Overview. En B. Chaudhary, D. Bhatia, M. Patel, S. Singh y S. Sharma (Eds.), *Medical Tourism in Developing Countries* (pp. 119-213). Springer. https://doi.org/10.1007/978-981-99-8909-6_13
- Carrión-Ramírez, B., Lazo-Serrano, L., Lazo-Serrano, C. y Fuentes-Rendón, M. (2022). Repensar la promoción del turismo rural como estrategia en las políticas de comunicación para el cambio social. *Cuestiones Políticas*, 40(75), 636-648. <https://doi.org/10.46398/cuestpol.4075.38>
- Comité de Turismo y Convenciones. (2019). *Sitio Web Oficial de Turismo del Ayuntamiento de Mexicali*. <http://cotuco.com.mx>
- Crooks, V. A. y Jin, K. N. (2022). Medical Tourism Marketing. En D. Buhals (Ed.), *Encyclopedia of Tourism Management and Marketing* (pp. 176-178). <https://doi.org/10.4337/9781800377486.medical.tourism.marketing>

- Dávila-Aragón, G. y Arrijoja-Castrejón, E. (2021). Medical Tourism in Mexico. Analysis of the Economic and Technological Model in the COVID-19 Pandemic Era. En G. Dávila-Aragón y S. Rivas-Aceves (Eds.), *The future of companies in the face of a new reality* (pp. 131-147), Springer. https://doi.org/10.1007/978-981-16-2613-5_7
- Deloitte. (2019). *Oportunidades de mercado y perspectivas del turismo de salud en México*. <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/mx/Documents/bienes-raices/2019/Turismo-de-Salud-en-Mexico.pdf>
- Ghaderi, Z., Shakori, H., Bagheri, F., Hall, C. M., Rather, R. A. y Moaven, Z. (2024). Green supply chain management, environmental costs and supply chain performance in the hotel industry: the mediating role of supply chain agility and resilience. *Current Issues in Tourism*, 27(13), 2101-2117. <https://doi.org/10.1080/13683500.2023.2223911>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2022). Cuenta Satélite del Turismo de México. Comunicado de prensa núm. 785/22. 15 de diciembre de 2022. México. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/CST/CST2021.pdf>
- Kaur, H., Das, D. y Akshit, J. (2020). A Novel Digital Content Marketing Strategy for Upscaling Medical Tourism in India. *International journal of scientific and engineering research*, 11(6), 752- 764. <https://doi.org/10.14299/ijser.2020.06.02>
- Kop, A. E. (2024). Use of Media (Traditional/Digital) in Promoting Medical and Wellness Tourism. En A. Sharma (Eds.), *International Handbook of Skill, Education, Learning, and Research Development in Tourism and Hospitality* (pp. 1-21). Springer International Handbooks of Education. https://doi.org/10.1007/978-981-99-3895-7_53-1
- Kundury, K. K., Shylaja, K. C y Namitha. (2024). Concerns and Considerations in Medical Tourism: An Overview. En B. Chaudhary, D. Bhatia, M. Patel, S. Singh y S. Sharma (Eds.), *Medical Tourism in Developing Countries*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-981-99-8909-6_3
- Lacárcel, F. J. y Huete, R. (2023). Digital communication strategies used by private companies, entrepreneurs, and public entities to attract long-stay tourists: a review. *International Entrepreneurship and Management Journal*, 19, 691-708. <https://doi.org/10.1007/s11365-023-00843-8>
- Mexicali Health Care. (2017). Clúster Médico de Mexicali. <https://www.findglocal.com/MX/Mexicali/145419798862396/Mexicali-Health-Care>
- Nicolae (Halep), C.-G., Rus, M. y Taseñte, T. (2023) Institutional communication models and strategies adapted to New Media. *Ars Aequi*, 12(1), 190-208. <http://dx.doi.org/10.47577/10.1234/arsaequi.12.1.223>
- Secretaría de Turismo. (2022). *Resultados de la Actividad Turística: Diciembre 2022*. <https://www.datatur.sectur.gob.mx/RAT/RAT-2022-12%28ES%29.pdf>
- Patients Beyond Borders (s.f). Turismo médico en México. *CMQ Hospital*. <https://hospitalcmq.com/es/turismo-medico/turismo-medico-en-mexico/>

- Plan Estatal de Desarrollo de Baja California 2022-2027 (2022a). Diagnóstico del entorno de Baja California. <https://www.bajacalifornia.gob.mx/Documentos/coplade/PED%20BC%20Completo%2010522.pdf>
- Plan Estatal de Desarrollo de Baja California 2022-2027. (2022b). Periódico Oficial del Estado de Baja California. No. 32, Tomo CXXIX. <https://www.educacionbc.edu.mx/wordpress/wp-content/uploads/2022/08/Plan-Estatal-de-Desarrollo-de-Baja-California-2022-2027.pdf>
- Programa Sectorial de Turismo de Baja California 2022-2027 [PST BC]. (2022). Diario Oficial de la Federación <https://www.bajacalifornia.gob.mx/Documentos/coplade/planeacion/programas/POE-76-CXXIX-Programa%20Sectorial%20de%20Turismo.pdf>
- Putri, K. Y. S., Sutjipto, V. W., Anindhita, W., Romli, N. A., Andriani, Y. y Deianeira, D. R. (2023). Health communication literacy in empowerment of community health in Indonesian tourism area. *Scriptura*, 12(1), 25-32. <https://doi.org/10.9744/scriptura.12.1.25-32>
- Ramírez-Pérez, J., López-Torres, V. y Morejón-Valdés, M. (2021). Information and Communication Technologies as a competitive performance factor in provider institutions of medical services in Ensenada, Baja California. *Journal of Administrative Science*, 2(4), 31-37. <https://doi.org/10.29057/jas.v2i4.6750>
- Sandhu, S. (2022). Chapter 10: The institutional perspective on strategic communication: bringing culture and society back in. En J. Falkheimer & M. Heide (Eds.) *Research Handbook on Strategic Communication* (pp. 150-165). Edward Elgar Publishing. <https://doi.org/10.4337/9781800379893.00016>
- Secretaría de Turismo del Estado de Baja California. (2022). Información turística, 2022. Secture.
- Secretaría de Turismo del Estado de Baja California. (2023). Perfil del visitante a Baja California 2022-2023. Gobierno del Estado de Baja California.
- Suaste Pazmiño, D. I., González Vargas, A. J. y Tricerri Moya, K. M. (2023). Health communication strategy based on the factors that influence the prevention of chinkungunya, dengue and Zika in Latin America. *Salud, Ciencia Y Tecnología - Serie de Conferencias*, 2(766), 1-11. <https://doi.org/10.56294/sctconf2023766>
- Sunaryo, S., Astutiningsih S. A., Wahyono S. C. y Adani, P. S. (2023). Wellness tourism marketing strategy through social media. *Jurnal Analis Kebijakan*, 7(1), 87-102. <https://doi.org/10.37145/jak.v7i1.614>
- Yildirim, H. H. (2020). Health Tourism and Anatolian Blessings Medicine: A Strategic Business Model Proposal for Turkey's Branding. *Journal of Health Systems and Policies*, 2(1), 1-32. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1143549>
- Zermeño-Flores, S. G., Amaya Molinar, C. M. y Cuevas Contreras, T. J. (2019). Turismo de salud y redes colaborativas en innovación: caso Los Algodones, Baja California. *Turismo y Sociedad*, 26, 67-88. <https://doi.org/10.18601/01207555.n26.03>

CONTRIBUCIONES DE AUTORES, FINANCIACIÓN Y AGRADECIMIENTOS

Conceptualización: Ramírez-Leyva, Flor Micaela; García González, Janet; y González Espinoza, Mayda. **Metodología:** Ramírez-Leyva, Flor Micaela; y González Espinoza, Mayda. **Validación:** García González, Janet; y González Espinoza, Mayda. **Análisis formal:** Ramírez-Leyva, Flor Micaela, García González, Janet; y González Espinoza, Mayda. **Curación de datos:** García González, Janet. **Redacción-Preparación del borrador original:** Ramírez-Leyva, Flor Micaela. **Redacción-Revisión y Edición:** Ramírez-Leyva, Flor Micaela; García González, Janet, y González Espinoza, Mayda. **Todos los autores han leído y aceptado la versión publicada del manuscrito:** Ramírez-Leyva, Flor Micaela; García González, Janet; y González Espinoza, Mayda.

Financiación: Esta investigación no recibió financiamiento externo.

Conflicto de intereses: Ninguno

AUTORES

Flor Micaela Ramírez-Leyva

Universidad de Guadalajara

Doctora en Nuevos Modelos Periodísticos por la Universidad Miguel Hernández, de Elche, Alicante. Investigadora Nacional Nivel 1 y Evaluadora de SECIHTI. Miembro de la Asociaciones Mexicana y Latinoamericana de Investigadores de Comunicación, en el GI Comunicación y Salud (CyS); y en el InCom-UAB. Integrante del Cuerpo Académico Antropología Sociocultural y Comunicación UDG-CA-1013. Líneas de investigación: Comunicación y salud, salud pública; periodismo, género, exclusión, violencia y poder; natalidad en niñez y adolescencia; Comunicación interna y formación en medicina en instituciones públicas. Revisora de artículos en revistas académicas de Brasil, Chile, España y México.

micaela.ramirez@academicos.udg.mx

Índice H: 3

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-8269-2570>

Scopus ID:

Google Scholar: <https://scholar.google.es/citations?hl=es&user=ft1HxO0AAAAJ>

ResearchGate: <https://www.researchgate.net/profile/Flor-Ramirez-Leyva>

Academia.edu: <https://independent.academia.edu/FRAMIREZLEYVA>

Janet García González

Universidad Autónoma de Nuevo León

Doctora en Comunicación, Coordinadora de Maestría en la Facultad de Ciencias de la comunicación de la UANL, Investigadora Nacional Nivel 1 SECIHTI. Líder en México de la Red Iberoamericana de Marketing en salud (RIMS); Coordinadora Nacional del grupo de investigación de Comunicación y salud de la Asociación Mexicana de de Investigadores de Comunicación (AMIC) y Vicecoordinadora del grupo de investigación de Comunicación y Salud de la Asociación Latinoamericana de Investigadores de Comunicación (ALAIC).

janet.garciagnz@uanl.edu.mx

Índice H: 11

Orcid ID: <http://orcid.org/0000-0002-7188-5331>

Google Scholar: <https://scholar.google.com.mx/citations?user=Qq4KRQ4AAAAJ&hl=es>

ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Janet_Garcia_Gonzalez

Academia.edu: <https://uanl.academia.edu/JGarc%C3%ADa>

Mayda González Espinoza

Universidad Autónoma de Baja California

Doctora en Ciencias Administrativas por el Instituto de Estudios Universitarios, maestra en Administración, por la Facultad de Ciencias Sociales y Administrativas, de la U.A.B.C. Campus Ensenada, B.C. Es candidata al Sistema Nacional de Investigadores SNI por SECIHTI y miembro del cuerpo académico en consolidación: “Adopción de las TIC’S, Gestión Administrativa y Mercadotecnia para la Competitividad de las Organizaciones” con clave UABC-CA-239. Es profesor-investigador de la Universidad Autónoma de Baja California. Cuenta con Acreditación de Profesor de Tiempo Completo con Perfil Deseable PRODEP. Acreditada ante la Asociación Nacional de Facultades y Escuelas de Contabilidad y Administración (ANFECA). Docente en las Licenciaturas en Mercadotecnia y Gestión Turística. Actualmente es Coordinadora del Programa Educativo de Gestión Turística de la Facultad de Ciencias Administrativas, campus Mexicali.

mayda.gonzalez@uabc.edu.mx

Índice H: 4

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-9867-4756>

Google Scholar: <https://scholar.google.es/citations?user=8pHzvEkAAAAJ&hl=es&oi=ao>

ARTÍCULOS RELACIONADOS:

- Cano, C. A. G., Mogollón, J. M. G. y Castillo, V. S. (2024). Turismo médico estético en Colombia: oportunidad para el desarrollo económico del país. *Salud, Ciencia y Tecnología*, (4), 1011. <https://shorturl.at/HMgSy>
- Espinosa, A. A., Mallama, O. L. y Jiménez, M. U. (2025). Turismo médico: innovación y desafíos en la investigación global. *Desarrollo Gerencial*, 17(1), 1-38. <https://doi.org/10.17081/dege.17.1.7368>
- Nieto-Ferrando, J., Lozano-Aguilar, A. y Gómez-Morales, B. (2023). Turismo y cine de autor. Almodóvar impulsor de la imagen de España en Francia. *Revista Latina de Comunicación Social*, 82, 1–20. <https://doi.org/10.4185/rlcs-2024-2156>
- Rodriguez-Hidalgo, A. B., Tamayo Salcedo, A. L. y Castro-Ricalde, D. (2023). Marketing de *Influencers* en el turismo: Una revisión sistemática de literatura. *Revista de Comunicación de la SEECI*, 56, 99-125. <https://doi.org/10.15198/seeci.2023.56.e809>
- Velásquez Chacón, E. (2025). El desempeño del marketing y el papel de la tecnología en el sector turismo en tiempos de pandemia en Arequipa, Perú. *European Public & Social Innovation Review*, 10, 1-15. <https://doi.org/10.31637/epsir-2025-1285>