



## CÓMO CITAR

Rojo-Chaviano ML, Martínez-Abreu J, González-Paris E, León-Reyes Y, Peñate-Villasante AG. Visión innovadora del turismo de salud desde el diseño de políticas públicas en Cuba. Rev Méd Electrón [Internet]. 2026 [citado: fecha de acceso];48:e6855. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/6855/6508>

**\*Autor para correspondencia:**

[massiellaizrojo@gmail.com](mailto:massiellaizrojo@gmail.com)

## Revisores:

Silvio Faustino Soler-Cárdenas  
y Abel Gallardo-Sarmiento.

## Palabras clave:

brechas; desafíos; instituciones sanitarias; políticas públicas; turismo de salud

## Key words:

gaps; challenges; health institutions; public policies; health tourism

**Recibido:** 14/08/2025.

**Aceptado:** 08/02/2026.

**Publicado:** 11/03/2026.

Artículo de Investigación

## Visión innovadora del turismo de salud desde el diseño de políticas públicas en Cuba

### Innovative vision of health tourism from the design of public policies in Cuba

Massiel Laíz Rojo-Chaviano<sup>1\*</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-7615-2893>

Judit Martínez-Abreu<sup>2</sup>  <https://orcid.org/0000-0003-3184-7872>

Evelyn González-Paris<sup>3</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-6530-9875>

Yenisey León-Reyes<sup>3</sup>  <https://orcid.org/0000-0003-0224-2946>

Ana Gloria Peñate-Villasante<sup>3</sup>  <https://orcid.org/0000-0003-3987-6950>

## Afiliación:

<sup>1</sup> Zona Especial de Desarrollo Mariel. Artemisa, Cuba.

<sup>2</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

<sup>3</sup> Universidad de Matanzas. Matanzas, Cuba.

## RESUMEN

**Introducción:** El incremento de los flujos turísticos hacia destinos donde haya mejoras para la salud física, mental y emocional de los turistas, deviene una oportunidad única para los territorios que brindan servicios sanitarios de calidad, lo cual muestra la necesidad de diseñar políticas que contribuyan a su gestión eficiente y sostenible.

**Objetivo:** Diagnosticar las brechas y desafíos que enfrenta la gestión del turismo de salud desde el diseño de políticas públicas a escala local



**Métodos:** Se empleó una metodología mixta, con predominio del método dialéctico-materialista. Se utilizaron los métodos teóricos análisis-síntesis, inducción-deducción y revisión bibliográfica; y otros del nivel empírico, como el análisis de documentos, la observación y la entrevista en profundidad. Se aplicó el método de expertos para la selección del equipo de trabajo, y el Kendall para la ponderación de criterios. Se usó como técnica la dinámica de grupo y la triangulación metodológica.

**Resultados:** El estudio diagnosticó quince brechas que fueron ponderadas por los expertos a partir de su incidencia en la gestión del turismo de salud desde las políticas públicas a escala local; y se determinaron los principales desafíos que enfrenta esta actividad, los cuales fueron clasificados en seis dimensiones.

**Conclusiones:** El turismo de salud constituye una tendencia internacional y su desarrollo en Cuba se apoya en las políticas trazadas por el gobierno. Sin embargo, las brechas y desafíos que inciden en esta práctica atentan contra la recuperación económica y la solución de problemas sociales asociados a la salud pública.

## ABSTRACT

**Introduction:** The increase in tourist flows to destinations offering improvements for the physical, mental and emotional health of tourists becomes a unique opportunity for territories that provide quality health services, which shows the need to design policies that contribute to their efficient and sustainable management.

**Objective:** To diagnose the gaps and challenges facing health tourism management from the design of public policies at the local level in Cuba.

**Methods:** A mixed methodology was used, with a predominance of the dialectical-materialist method. The theoretical methods used were analysis-synthesis, induction-deduction and literature review; while others of the empirical level such as document analysis, observation and in-depth interview were used. The expert method was used for the selection of the research team and Kendall's method for the weighting of criteria. Group dynamics and methodological triangulation were used as techniques.

**Results:** The study diagnosed 15 gaps that were weighted by experts based on their impact on the management of health tourism from public policies at the local level; the main challenges this activity faces were identified, which were classified into six dimensions.

**Conclusions:** Health tourism is an international trend and its development in Cuba is supported by the policies designed by the government. However, the



gaps and challenges that affect this practice undermine economic recovery and the solution of social problems associated with public health.

## INTRODUCCIÓN

El turismo representa una de las actividades que mayor beneficio reporta a la balanza de pagos de un país, e influye en el desarrollo de otros sectores socioeconómicos. La crisis estructural internacional evidencia su vulnerabilidad ante los cambios del entorno, aunque se ha demostrado su alta capacidad de resiliencia.<sup>(1,2)</sup>

De manera simultánea, el consumidor turístico ha transformado su forma de practicar la actividad. El impacto de la COVID-19 marcó un punto de inflexión que generó una mayor concientización respecto al cuidado de la salud y la búsqueda del bienestar físico, mental y emocional de los viajeros.

Cuba enfrenta una serie de obstáculos que le han impedido recuperar la dinámica de la actividad turística. Dado que se trata de un sector estratégico, se requiere abordar su análisis y gestión desde un enfoque holístico que lo considere un fenómeno social y cultural. Desde esta perspectiva, es necesario priorizar —en correspondencia con las dimensiones del desarrollo sostenible— no solo su impacto económico, sino también su repercusión en las condiciones de vida de las comunidades cubanas, así como su rol en la conservación de los ecosistemas, el patrimonio local y los recursos del país.

Han sido establecidas políticas nacionales que buscan revitalizar el turismo a partir de la diversificación de los productos y servicios. Asimismo, constituye una prioridad gubernamental el perfeccionamiento de los servicios médicos cubanos, con énfasis en los desarrollados en frontera y el turismo de salud, bienestar y calidad de vida.<sup>(3,4)</sup>

Se coincide con González et al.<sup>(5)</sup> al plantear que hasta el momento la exportación de servicios médicos ha ocupado un lugar primario frente al aprovechamiento de las capacidades endógenas instaladas en materia de salud y el reconocimiento alcanzado en este sector. Cuba cuenta con instituciones de elevado prestigio, acreditadas para dar servicio al turismo; entre ellas, institutos con espacios de atención médica internacional, clínicas de atención al turista presentes en distintas provincias y centros internacionales de salud.

Posee un sistema único de servicios de salud a visitantes internacionales, que abarca desde la atención primaria en instalaciones hoteleras, hasta la atención especializada en centros hospitalarios territoriales que se asocia a traumas, accidentes vasculares, descompensación de enfermedades de base y otras afecciones crónicas.



Por otra parte, se dispone de instalaciones donde se brindan tratamientos con aguas termales y mineromedicinales, así como centros de calidad de vida. A pesar de que en varios territorios de la isla convergen espacios naturales propicios para el desarrollo del turismo de salud, el estado de deterioro de la infraestructura, los problemas de accesibilidad y la inexistencia de políticas públicas locales que impulsen su revalorización, no permiten aprovechar sus potencialidades. Por tanto, se define como objetivo general del presente estudio diagnosticar las brechas y desafíos que enfrenta la gestión del turismo de salud desde el diseño de políticas públicas a escala local en Cuba.

## MÉTODOS

El estudio se realizó en el Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández, de Matanzas. La investigación de campo se ejecutó en el período correspondiente de marzo a julio de 2024.

Se empleó una metodología mixta, con predominio del método dialéctico-materialista. El diseño fue no experimental de corte transversal; se estudió el fenómeno en un único momento que permitió describir las variables de la investigación y evaluar el contexto en el cual se desarrolla.<sup>(6)</sup> Se definió el estudio como exploratorio y descriptivo, a partir de la búsqueda sobre el estado actual del tema y la determinación de los elementos que inciden en la gestión del turismo de salud en Cuba, así como los desafíos que enfrenta.

Con relación a los métodos teóricos, el análisis-síntesis permitió descomponer y estudiar los elementos que integran el turismo de salud y las interrelaciones que se establecen entre ellos para entender su dinámica. Mientras, el método inducción-deducción facilitó la generalización de las brechas que existen en turismo de salud a partir de un caso en particular, lo que permitió arribar a conclusiones generales. Por último, con la revisión bibliográfica se profundizó en la dinámica de la actividad de turismo de salud atendiendo al contexto actual, su potencial para impulsar el desarrollo socioeconómico de la nación cubana a partir del aprovechamiento de las capacidades endógenas, y el reconocimiento del Sistema Nacional de Salud en el ámbito internacional.

Como método empírico en la investigación, la entrevista en profundidad tributó al diagnóstico de las problemáticas que afectan la gestión del turismo de salud desde las localidades cubanas y el mapeo de los sitios con potencial para desarrollar la modalidad. Por su parte, la observación constituyó la vía para comprobar el estado de la infraestructura constructiva, tecnológica y la calidad de los servicios de turismo de salud en el Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández.

Asimismo, el análisis de documentos posibilitó el estudio del marco legal regulatorio de la temática en cuestión. Se tomó en cuenta las políticas nacionales explícitas en los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la

Revolución en el período de 2021-2026, así como el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta 2030. Ello permitió, además, analizar la importancia de gestionar políticas públicas locales que promuevan la revalorización de espacios con potencial para impulsar esta modalidad.

Para la conformación del equipo de trabajo se establecieron los siguientes criterios: a) contar con no menos de diez años de experiencia en el sector al cual pertenece; b) tener disposición de colaborar con la investigación; c) proyectar pensamiento crítico, innovador y disruptivo; d) tener conocimientos de aspectos críticos del sector donde se desempeña.

El equipo de trabajo quedó conformado por 13 personas, 2 pertenecientes a entidades de gobierno, 4 al sector de la salud, 5 académicos y 2 al área del turismo. Se aplicó el método de expertos, donde se determinó el coeficiente de competencia (K) de la persona a partir de la evaluación del coeficiente de conocimiento ( $k_c$ ) y de argumentación ( $k_a$ ), cuyos valores oscilaron entre 0,8 y 1.

Se aplicó el coeficiente de concordancia de Kendall para determinar el grado de consistencia entre los expertos respecto a la ponderación de los problemas identificados que afectan el turismo de salud, según orden de prioridad, cuyo valor oscila entre 0 (sin acuerdo) y 1 (acuerdo total).<sup>(7)</sup> Para determinar si la concordancia es o no casual, se aplica la prueba de hipótesis  $X^2$ , donde:

$H_0$ : Concordancia casual entre los expertos

$H_1$ : Concordancia no casual entre los expertos

En caso de comprobar que el valor resultante del cálculo de  $X^2$  es mayor que su valor teórico para un 95 % de confiabilidad, entonces se rechaza la hipótesis nula y la concordancia no es casual.<sup>(7)</sup>

Toda vez diagnosticadas las brechas, se realiza una dinámica de grupo protagonizada por el equipo de investigación. Ello permitió identificar los principales desafíos a los que se enfrenta la gestión del turismo de salud a nivel local en Cuba.

Se realizó una triangulación metodológica para el procesamiento de los resultados de la aplicación de los métodos, la cual propicia la interrelación de resultados tanto teóricos como los derivados de los enfoques de la investigación, lo que permite otorgar mayor profundidad a los contenidos abordados.<sup>(8)</sup>

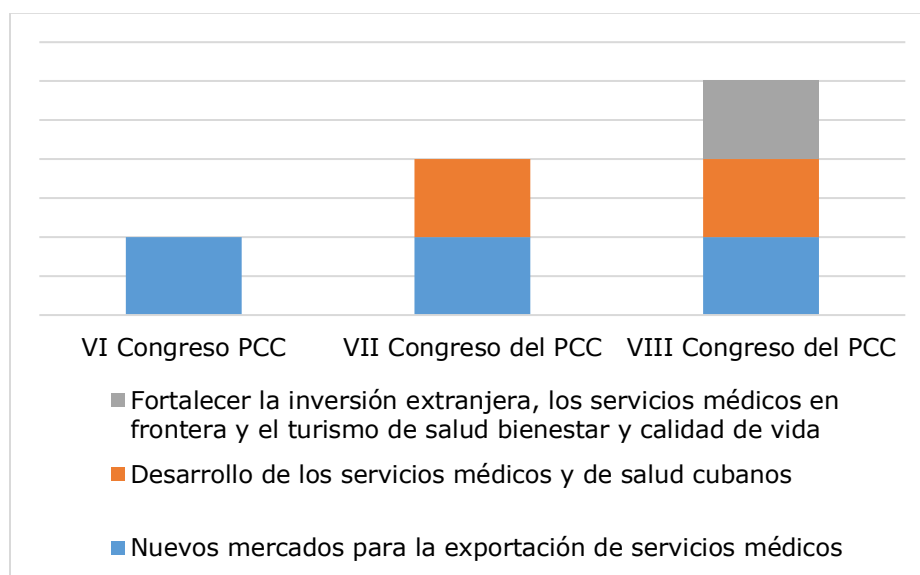
## RESULTADOS

La prestación de servicios de salud de calidad en el turismo constituye un factor determinante para mantener elevados índices de satisfacción en los pacientes



internacionales. Su consecución no solo depende de la profesionalidad y conocimientos del personal sanitario, sino de la infraestructura y recursos humanos de apoyo.

Además, la política de exportación de los servicios médicos cubanos ha estado presente en los lineamientos correspondientes a los tres congresos del Partido Comunista de Cuba (PCC) sucedidos desde la actualización del Modelo Económico y Social Cubano en 2011. En tal sentido, se ha mantenido el enfoque del fortalecimiento de los servicios de salud exportables y la diversificación de los mercados. (Gráfico)

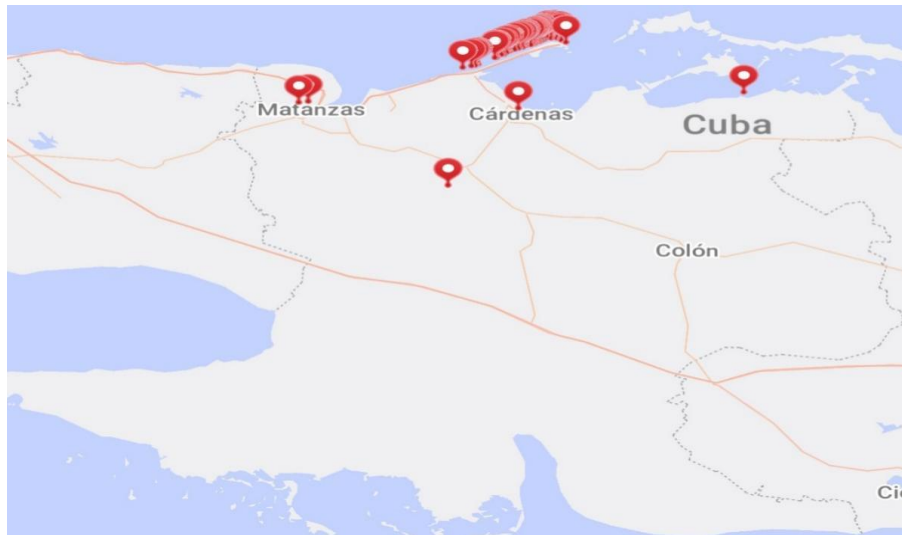


**Gráf.** Política de exportación de los servicios médicos cubanos.

Especial importancia cobra el desarrollo del turismo de salud en la presente etapa. La figura muestra que en el VIII Congreso del Partido Comunista de Cuba surge, como parte de la política de comercio exterior, el desarrollo de los servicios médicos cubanos a partir del fortalecimiento de esta modalidad. Se busca potenciar el Sistema Nacional de Salud mediante la exportación de los servicios y contribuir a la entrada de divisas al país, con el propósito de sufragar los problemas públicos relacionados con el sector sanitario.

Sin embargo, el desarrollo del turismo de salud en Cuba se ve afectado por las condiciones de crisis económica que caracterizan el entorno internacional y sus particularidades en el contexto cubano. Otras son solubles con una adecuada gestión de los sectores correspondientes y la toma de decisiones oportuna por parte de entidades gubernamentales. En este orden, se hace necesario el diseño de políticas públicas que constituyan objetivos importantes en el proceso de toma de decisiones por los gobiernos locales, donde existen condiciones endógenas que favorezcan el desarrollo de estos productos turísticos.

En el caso particular de la provincia de Matanzas, se dispone de centros e instituciones médicas, así como espacios naturales propicios para diseñar programas de salud y bienestar. Estos se concentran, en lo fundamental, al norte del territorio y, en mayor medida, en el polo turístico de Varadero, como se indica en la figura.



**Fig.** Mapa de recursos para el turismo de salud en Matanzas.

En este orden, en los municipios de Jovellanos y Martí se distingue la existencia de aguas mineromedicinales con propiedades curativas, en particular los balnearios de San Miguel y Menéndez. Si bien se reconoce su potencial, el estado de la infraestructura y las condiciones de accesibilidad actual no permiten aprovechar estos espacios naturales.

Por otra parte, destacan en Varadero más de cuarenta consultorios médicos hoteleros, una Clínica Internacional y un Centro de Odontología y Hemodiálisis y, en Cárdenas, el Centro de Neurodesarrollo. Mientas que, en la cabecera provincial, se contemplan las salas de Atención Médica Internacional (AMI) del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández y el Hospital Pediátrico Docente Provincial Eliseo Noel Caamaño, donde se brinda servicios de urgencias y emergencias a turistas foráneos.

En el caso del hospital Faustino Pérez, se comprobó que los pacientes internacionales son atendidos por especialistas con elevado nivel de experticia en las treinta y cinco especialidades con las que cuenta la institución. Una de las políticas del Ministerio de Salud Pública (Minsap) establece que se destina hasta un 50 % de los ingresos obtenidos al especialista encargado del caso y a los técnicos y laboratoristas, según la complejidad del servicio. Esta nueva directriz eleva la motivación de los profesionales implicados, a la vez que representa una

mejora significativa con respecto al pago previo establecido, que solo destinaba hasta un 10 % de los beneficios al personal médico.

A pesar de la importancia de este servicio para el hospital, se constató que la obsolescencia, el atraso tecnológico y la falta de equipamiento afectan la gestión médica eficiente en esta institución y, por consiguiente, la calidad del servicio al turista. Además, la capacidad de la sala AMI es muy reducida, con solo siete camas para atender los pacientes internacionales. En el período de la investigación de campo, se evidenció que solo seis cubículos se encontraban en funcionamiento y uno fuera de servicio por falta de climatización. Además, ninguno tiene cama para acompañante, que sería otro medio de ingreso monetario.

Otra de las debilidades detectadas en el servicio internacional fue la carencia de un área ambulatoria para la atención que requiere esta tipología de estancia. Se puede citar el tratamiento con el Heberprot-P®, que no demanda internamiento, lo que favorece la disponibilidad de camas para otros casos de mayor complejidad.

Según datos del Departamento de Estadísticas del Minsap en Matanzas, en 2023 se atendieron 1450 pacientes internacionales en la sala AMI del hospital Faustino Pérez, con una ocupación promedio del 68 % de su capacidad instalada. Sin embargo, solo el 15 % correspondió a tratamientos programados (Heberprot-P®), mientras el 85 % restante fueron urgencias. Esto evidencia la subutilización de potencial para turismo de salud planificado. Además, el 40 % de los ingresos generados por este servicio se reinvertieron en mantenimiento menor de la sala AMI, pero 0 % en la compra de nuevos equipos.

Con relación a la infraestructura tecnológica, se verificó la falta de equipamiento para brindar un servicio de fisioterapia completo, y para la práctica de endoscopias. Se corrobora el eficiente apoyo logístico que recibe el proceso y se comprueba que los suministros a pacientes internacionales son diferenciados en relación con el resto de la institución. A la dirección del centro le corresponde cumplir con la exigencia de calidad y variedad; por cuanto, se han establecido convenios con dos microempresas no estatales (alimentación y lavandería).

Estos ajustes han permitido cumplir con ciertos estándares, aunque aún se considera insuficiente. El hospital contaba con un *stock* en almacén de productos que permitía cubrir estas necesidades; sin embargo, no cuenta con la solvencia económica requerida para obtener suministros. Los gastos derivados del proceso logístico recaen en la administración hospitalaria. Si bien se percibe un ingreso de 1000 cup paciente/día, este se conduce de forma directa al presupuesto del Estado.

El pago por paciente se dirige a la Comercializadora Servicios Médicos Cubanos, S. A. (CSMC) y de este se retribuye al personal médico implicado en el caso. Al no recibir ganancias, a la administración del centro se le obstaculiza la obtención



de insumos alimenticios para ofertar a estos pacientes, así como el mantenimiento constructivo de la sala AMI, la compra de equipos médicos y los medicamentos necesarios para ejecutar los tratamientos.

En entrevista a expertos en el área del turismo, se confirmó que para desarrollar el turismo de salud se requiere consolidar modelos de gestión con un enfoque territorial integrador. El primer paso para su consecución es establecer la distribución territorial de la actividad, lo que constituye la base para el segundo momento, destinado a la capacitación de los intendentes, presidentes de Asambleas Municipales y gobernadores del territorio sobre estas temáticas para llegar a conformar los Consejos Territoriales de Turismo a distintos niveles, como una tercera etapa. Sin embargo, la inexistencia en Cuba de leyes, decretos o reglamentos entorpece el desarrollo eficiente del proceso de planificación y gestión turística local.

Las brechas expuestas afectan el desarrollo del turismo de salud a nivel local. La aplicación del método Kendall permitió ponderar estos problemas detectados (cuadro 1). El valor resultante del coeficiente  $W = 0,6$  demuestra que hay concordancia entre los expertos respecto a la ponderación de los criterios según orden de prioridad, para un 95 % de confiabilidad. Dado que el valor de  $X^2 = 82,1333 > 6,5706$  (valor teórico de  $X^2$ ), se considera una concordancia no casual.



**Cuadro 1.** Ponderación de brechas identificadas según orden de prioridad

| Brechas                                                                                                                                                  | Prioridad |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Falta de proyección del gobierno local para desarrollar el turismo de salud                                                                              | 1         |
| Centralización en la toma de decisiones                                                                                                                  | 2         |
| Deficiente comercialización de los productos y servicios médicos locales                                                                                 | 3         |
| Falta de capacidad para la estancia de pacientes internacionales en instalaciones hospitalarias (la sala AMI del Faustino Pérez solo cuenta con 7 camas) | 4         |
| Complejo proceso de aseguramiento logístico al servicio AMI                                                                                              | 5         |
| Falta de políticas públicas locales que respalden el desarrollo del turismo de salud                                                                     | 6         |
| Déficit de insumos médicos                                                                                                                               | 7         |
| Problemas con el abastecimiento que brinda la Empresa de Aseguramiento de Salud                                                                          | 8         |
| Falta de equipamiento tecnológico                                                                                                                        | 9         |
| Equipamiento obsoleto                                                                                                                                    | 10        |
| No percepción de ingresos provenientes de la atención médica internacional por parte de la instalación hospitalaria                                      | 11        |
| Inexistencia de sala ambulatoria para pacientes internacionales                                                                                          | 12        |
| Inexistencia de camas para acompañantes de pacientes internacionales                                                                                     | 13        |
| Poca interrelación entre Ministerio de Turismo, CSMC, hospital Faustino Pérez y gobierno local                                                           | 14        |
| Precios de servicios médicos más elevados respecto a otros países de la región con mejores condiciones de infraestructura                                | 15        |

Como resultado se evidencia el impacto que tiene la falta de proyección de la Administración Municipal y el Gobierno Provincial para desarrollar el turismo de salud, así como la centralización en la toma de decisiones de los ministerios de Salud y Turismo. En ocasiones, lo primero resulta consecuencia de lo segundo, pues se deja a disposición de los sectores, a pesar de que estos responden a sus propios objetivos y políticas, sin velar por los posibles beneficios y el desarrollo de los territorios, cuya responsabilidad recae en los gobiernos locales.

Por su parte, el enfoque de atención médica de las salas AMI se centra solo en las urgencias y emergencias. Esto deriva en la falta de comercialización de servicios correspondientes a otras especialidades de las que disponen los centros hospitalarios a partir de sus capacidades instaladas.

Tampoco se aprovechan los servicios académicos como modalidad importante que debe aportar capacitación a pacientes en función de la promoción de salud y prevención de enfermedades, ni las visitas y conferencias especializadas, al estar ubicada al lado de la institución hospitalaria la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, la cual es, a su vez, el centro académico principal del Ministerio de Salud en la localidad.

Teniendo en cuenta lo anterior, el turismo de salud en Cuba enfrenta una serie de desafíos que, si bien no anulan su potencial, sí condicionan su desarrollo y consolidación en el mercado internacional. Para su determinación, se empleó una dinámica de grupo que posibilitó, a su vez, concentrarlas en seis dimensiones clave.

#### 1. Coordinación entre actores clave:

- Integración de actores públicos y privados, vinculados a los servicios turísticos y de salud, que contribuya a una gestión integral sostenible de los recursos y los espacios con potencial.
- Mayor autonomía local y descentralización en la toma de decisiones concernientes a sectores estratégicos, para diseñar políticas públicas que impulsen la revalorización de recursos turísticos en desuso.
- Incentivar la inversión extranjera y aprovechar los beneficios socioeconómicos que esta genera, en correspondencia con las políticas nacionales.

#### 2. Infraestructura y recursos:

- Estabilización de suministros, ya sea de medicamentos, indumentaria o tecnología que permita brindar un servicio de calidad al turista.
- Perfeccionamiento de la infraestructura constructiva de la que disponen los centros de salud, a partir del incremento de las capacidades existentes y la revalorización de espacios con potencial que se encuentran en estado de abandono, como es el caso de los balnearios de aguas termales y mineromedicinales pertenecientes al Ministerio de Salud Pública.
- Modernización de la tecnología existente a partir de los altos estándares de calidad de los servicios de salud en el mundo, a fin de lograr una mayor competitividad y mejor posicionamiento en este segmento de la demanda.
- Acreditación y certificación de instituciones de salud y procesos de formación de recursos humanos, que respalden la calidad de los servicios médicos a turistas internacionales.

#### 3. Contexto económico y social cubano:

- Limitaciones financieras que restringen la adquisición de tecnología avanzada e insumos que eleven la calidad de los servicios.
- Migración del personal de salud, fenómeno social agravado en los últimos años como resultado de las condiciones económicas, sociales y geopolíticas.



- Descenso de los flujos internacionales a Cuba como respuesta a la compleja situación del Sistema Eléctrico Nacional, la escasez de insumos, las campañas de descrédito y la desviación de la turoperación hacia otros destinos regionales.

#### 4. Promoción internacional:

- Perfeccionamiento de las estrategias comerciales y el mix comunicacional, a fin de enfrentar el efecto negativo de las campañas desestabilizadoras contra la actividad que realiza el personal de salud cubano, sobre todo relacionadas con los servicios médicos en frontera.
- Ampliar los canales de distribución de los productos y servicios de salud que se ofrecen en Cuba mediante turoperadores y agencias de viajes nacionales e internacionales.

#### 5. Diversificación de la oferta de turismo de salud:

- Diseño de una cartera de servicios médicos y de bienestar que permita diversificar la oferta turística a partir de las fortalezas del Sistema Nacional de Salud.
- Desarrollar paquetes integrales mediante la realización de actividades ecoturísticas, agroturísticas, culturales, de aprendizaje; de manera que complementen los productos y servicios de salud y bienestar.

#### 6. Sostenibilidad:

- Aprovechar, de manera sostenible, los recursos naturales para crear programas y proyectos de bienestar, que generen encadenamientos productivos con otros sectores socioeconómicos, a fin de disminuir costos de producción e importación.
- Contribuir a elevar la calidad de la salud pública en el país, con una mejora de la infraestructura sanitaria de servicio a la población, así como la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos que optimicen las condiciones de vida de la población cubana.

Una vez diagnosticadas las brechas e identificados los desafíos para desarrollar el turismo de salud a escala local en Cuba, se propone establecer la relación entre estos, así como alternativas de solución que permitan optimizar la gestión de esta práctica. (Cuadros 2 y 3)

**Cuadro 2.** Relación brecha-dimensión-solución (1-6) para desarrollar el turismo de salud en Matanzas

| Brecha identificada                                                                                               | Dimensión asociada                               | Propuesta de solución                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Falta de proyección del gobierno local para desarrollar el turismo de salud                                    | Coordinación entre actores                       | Otorgar mayor autonomía municipal en la planeación y gestión del turismo de salud.                                                                                                                            |
|                                                                                                                   | Sostenibilidad                                   |                                                                                                                                                                                                               |
| 2. Centralización en la toma de decisiones                                                                        | Coordinación entre actores                       | Implementar un modelo de gobernanza turística, sostenible e inclusivo que potencie la creación de alianzas estratégicas, a partir del reconocimiento de clústers y encadenamientos productivos entre actores. |
| 3. Falta de interrelación entre actores principales                                                               | Sostenibilidad                                   |                                                                                                                                                                                                               |
| 4. Deficiente comercialización de los productos y servicios médicos locales                                       | Promoción internacional                          | Identificar potencialidades locales para el diseño de productos/servicios de turismo de salud.                                                                                                                |
|                                                                                                                   | Diversificación de la oferta de turismo de salud | Diseñar estrategias de comercialización tomando en cuenta el mix de la comunicación.                                                                                                                          |
| 5. Falta de capacidad para la estancia de pacientes internacionales y acompañantes en instalaciones hospitalarias | Infraestructura y recursos                       | Diseñar un plan de inversión para la optimización de la infraestructura.                                                                                                                                      |
| 6. Inexistencia de sala ambulatoria para pacientes internacionales                                                |                                                  | Promover la inversión extranjera en espacios donde se pueda desarrollar el turismo de salud.                                                                                                                  |

**Cuadro 3.** Relación brecha-dimensión-solución (7-12) para desarrollar el turismo de salud en Matanzas

| Brecha identificada                                                                   | Dimensión asociada                               | Propuesta de solución                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7. Complejo proceso de aseguramiento logístico al servicio AMI                        | Infraestructura y recursos                       | Gestionar encadenamientos productivos que aseguren el proceso de suministros para el servicio de turismo de salud.                                                                                         |
| 8. Falta de políticas públicas locales                                                | Coordinación entre actores                       | Crear un plan de turismo de salud municipal con participación multisectorial.                                                                                                                              |
|                                                                                       | Sostenibilidad                                   |                                                                                                                                                                                                            |
| 9. Déficit de insumos médicos                                                         | Contexto económico y social cubano               | Diversificar los proveedores internacionales y promover la producción local de insumos.                                                                                                                    |
| 10. Equipamiento tecnológico                                                          | Infraestructura y recursos                       |                                                                                                                                                                                                            |
| 11. No percepción de ingresos por instituciones hospitalarias con servicios AMI       | Contexto económico y social cubano               | Establecer estrategias de coordinación entre CSMC, Ministerio de Turismo, instituciones hospitalarias y universidades médicas para desarrollar el turismo de salud a partir de las capacidades instaladas. |
|                                                                                       | Sostenibilidad                                   |                                                                                                                                                                                                            |
| 12. Deficiente relación calidad-precio de los productos/servicios de turismo de salud | Diversificación de la oferta de turismo de salud | Promover la certificación y acreditación internacional de las instituciones y programas de formación con potencial para prestar servicios de turismo de salud.                                             |
|                                                                                       | Infraestructura y recursos                       | Fortalecer la personalización y calidad del turismo de salud a partir de la preparación de los recursos humanos y la creación de paquetes integrales a precios competitivos.                               |

## DISCUSIÓN

Los procesos de globalización mundial conducen a estrechar los vínculos entre la salud y el turismo.<sup>(9)</sup> La simbiosis entre ambos sectores representa una oportunidad prometedora para la nación cubana y su posicionamiento en el contexto regional como destino de salud por excelencia.

Se coincide con Gavín-Morales<sup>(10)</sup> cuando afirma que entre las ventajas competitivas respecto a otros destinos de la región, destacan la calidad en la formación de los profesionales de la salud y su reconocimiento en el plano internacional, sin dejar de mencionar la existencia de recursos y atractivos que perfeccionan los servicios de salud. Con relación a lo planteado, Rodríguez-Rodríguez et al.<sup>(11)</sup> sugieren que los avances de la ciencia y la biotecnología en el área de la medicina cubana promueven prácticas de control y bioseguridad que contribuyen a fomentar la imagen de Cuba como destino seguro para la salud y el bienestar de los visitantes.

El impulso del comercio internacional de servicios de salud responde a la creciente necesidad del mercado globalizado de buscar oportunidades sostenibles, de calidad y fortalecimiento del bienestar a través de atención especializada.<sup>(11)</sup> En este ámbito, se hace necesario ejecutar una estrategia conjunta entre la Comercializadora Servicios Médicos Cubanos, S. A. y el Ministerio de Turismo, que se enfoque en implementar modelos de gestión para ampliar este segmento de la demanda que visita la isla.

Al respecto, se coincide con García-Rodríguez et al.<sup>(2)</sup> cuando destacan la necesidad de trazar estrategias conjuntas entre entidades de salud y actores del turismo. Sin embargo, los resultados de esta investigación muestran la necesidad de imbricar a los gobiernos locales, en tanto pueden desempeñarse como epicentros para el diseño de políticas abarcadoras e integrales, que permitan la gestión responsable de los recursos endógenos que necesita el turismo para desarrollarse.

En el marco del Consejo Nacional de Innovación, en abril de 2025, se reconoció el especial interés del gobierno cubano de impulsar el turismo de salud y la atención médica internacional. En consonancia, se gestan programas que fomentan el desarrollo de nuevos productos asociados a la biotecnología cubana y otros procedimientos médicos mínimamente invasivos. La ocasión constituyó el medio para resaltar la necesidad de crear alianzas a nivel de país que generen encadenamientos productivos para incrementar la exportación de los servicios de salud.<sup>(12,13)</sup>

En contraposición a lo legislado, aún se considera deficiente la comercialización del turismo de salud en la nación. Se coincide con Salinas Chávez<sup>(14)</sup> cuando asevera que esta modalidad se ha relegado a pesar de las posibilidades de desarrollo que presenta y su contribución a la sostenibilidad; en tanto se anteponen otros modelos como el decadente turismo masivo de sol y playa.

El alto poder adquisitivo del segmento de la demanda de turismo de salud en la región de América Latina<sup>(15)</sup> muestra la necesidad de perfeccionar su gestión en Cuba. Ello representa una ocasión para incrementar los ingresos por turistas/día que pernoctan tanto en instalaciones hoteleras del sector estatal y privado, como en instituciones sanitarias.

Importante rol juega la atención primaria de salud como medio de diversificación de la cartera de servicios con la que cuenta la Comercializadora Servicios Médicos Cubanos, sobre todo para aquellos turistas que se alojan en casas de renta particulares u hoteles que no disponen de consultorios. Sin embargo, no se ha concebido ninguna estrategia comercial que incluya este nivel de atención al visitante extranjero.<sup>(16)</sup>

Al respecto, se coincide con García-Peralta et al.<sup>(17)</sup> cuando plantean que las estrategias de comunicación deben encaminarse a fortalecer la imagen de Cuba como destino seguro y saludable, no solo a partir de la riqueza natural y cultural y las características de la población cubana, sino a partir de la fortaleza en la preparación del personal médico y el reconocimiento internacional de sus instituciones sanitarias.

El turismo de salud tiene un marcado impacto en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y una prioridad en la agenda gubernamental de las naciones. Especial énfasis se hace en el objetivo tres referido a la salud y el bienestar de las personas, al cual se contribuye tanto desde la oferta de estos servicios, como desde la reinversión en los sistemas sanitarios a partir de los ingresos que este genera.

Además de la generación de empleos de calidad y las oportunidades de desarrollo de las comunidades locales, en concordancia con los objetivos uno y ocho, se resalta el rol del turismo de salud para crear alianzas estratégicas entre sectores sociales. Tiene correspondencia en ello lo que plantea Rodríguez-Rodríguez<sup>(18)</sup> cuando asevera que se requiere de una visión estratégica, que comprenda una gobernanza inclusiva y colaborativa, a la vez que promueva inversiones responsables y sostenibles para recuperar la competitividad del sector del turismo en Cuba.

El desarrollo del turismo de salud en Matanzas trasciende su impacto económico y podría generar beneficios directos para la población local. La modernización de infraestructuras hospitalarias (sala AMI del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández) y la capacitación de profesionales para atender pacientes internacionales, podrían mejorar indirectamente la calidad de los servicios de salud públicos, tal como señalan Rodríguez-Rodríguez y Salinas-Chávez<sup>(11)</sup> en su análisis sobre los efectos multiplicadores del turismo médico en Cuba.

Además, los ingresos en divisas derivados de esta modalidad podrían destinarse parcialmente a la adquisición de medicamentos o equipos médicos para la red sanitaria provincial, una estrategia ya implementada con éxito en destinos como Costa Rica.<sup>(10)</sup> Sin embargo, como advierte el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta 2030,<sup>(3)</sup> se requiere un modelo de gestión que garantice que estos recursos no se desvíen exclusivamente al turismo, sino que fortalezcan el sistema de salud en su conjunto, evitando desigualdades en el acceso. Este equilibrio es clave para alinear los objetivos del turismo de salud



con las necesidades prioritarias de la población matancera, en concordancia con los principios de equidad del sistema sanitario cubano.<sup>(4)</sup>

Este estudio presenta tres limitaciones principales. En primer lugar, si bien se seleccionaron 13 profesionales con alta competencia ( $k \geq 0,8$ ), su perfil se concentró en gestores públicos y académicos, dejando fuera perspectivas clave como empresarios turísticos o pacientes internacionales. Además, la información sobre inversiones en infraestructura sanitaria (estado real de balnearios) fue limitada por restricciones de acceso a fuentes oficiales actualizadas. Finalmente, el diagnóstico se centró en Matanzas, por lo que los resultados pueden no ser extrapolables a provincias con contextos socioeconómicos distintos, como La Habana, con mayor inversión privada. Estas limitaciones abren líneas futuras, como ampliar la muestra a actores privados o realizar estudios comparativos interprovinciales.

## CONCLUSIONES

El turismo de salud representa una modalidad alternativa que tiende a incrementarse en los últimos años. Su enfoque en el cuidado y mejora de la salud y bienestar físico, mental y emocional de los viajeros promueve el aprovechamiento de recursos naturales y el perfeccionamiento en la gestión de instalaciones turísticas y sanitarias.

La aplicación del método científico dialéctico-materialista permitió abordar el fenómeno desde una perspectiva global, holística, dinámica y ajustada al contexto investigativo. Ello resultó en la comprensión integral del turismo de salud como proceso condicionado por los factores socioeconómicos, sanitarios, culturales, humanos, tecnológicos y políticos que vulneran su desarrollo.

Si bien existen brechas que atentan contra la gestión eficiente del turismo de salud desde el diseño de políticas públicas en Cuba, así como desafíos que se deben enfrentar a futuro, la proyección política gubernamental apunta a la concientización de su desarrollo para la recuperación económica y mejora del servicio de salud, como un problema público que afecta a la sociedad cubana actual.

La descentralización en la toma de decisiones (lineamiento 14) y la inversión en infraestructura AMI son críticas para capitalizar el turismo de salud en Matanzas, convirtiendo brechas sanitarias en oportunidades para el sistema público.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz-Torres L, González-Rodríguez O, Placeres-Hernández JF, et al. La Covid-19 y los nuevos paradigmas para la gestión del turismo en la región Matanzas. Rev Méd Electrón [Internet]. 2021 [citado 05/04/2025];43(1):275-80. Disponible en: [https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3918/pdf\\_861](https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3918/pdf_861)
2. García-Rodríguez J, Cruz-Pérez R, Revelo-Álvarez P. Reflexiones sobre la actividad en el turismo desde el enfoque "Una Salud". Rev Méd Electrón [Internet]. 2025 [citado 05/04/2025];47:e5887. Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5887/pdf>
3. Ministerio de Economía y Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta 2030 [Internet]. La Habana: Ministerio de Economía y Planificación; 2019 [citado 24/01/2025]. Disponible en: <https://www.mep.gob.cu/sites/default/files/Documentos/Archivos/FOLLETO%20PNDES%20%20FINAL.pdf>
4. Partido Comunista de Cuba. Actualización de los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución [Internet]. La Habana: Partido Comunista de Cuba; 2021 [citado 24/01/2025]. Disponible en: <https://www.pcc.cu/sites/default/files/documentos/2024-02/actulizacion-lineamientos.pdf>
5. González Entenza RL, Jordán García M, Alfonso AF. Caracterización de la atención estomatológica para el turismo de salud en Clínica Central Cira García [Internet]. Santiago de Cuba: I Congreso Internacional Odonto Santiago; 2023 [citado 24/01/2025]. Disponible en: <https://odontosantiago.sld.cu/index.php/odontosantiago/2023/paper/viewFile/313/237>
6. González León FM, Espadero Faicán G. Diseños de Investigación. En: Álvarez Ochoa RI, Reinoso Quezada S, Ramírez Coronel A. Metodología de investigación en ciencias de salud. La Plata: Puerto Madero Editorial; 2025. p. 55-70. DOI: 10.55204/pmea.102.
7. Frías-Jiménez R, González-Arias M, Cuétara-Sánchez L, et al. Herramientas de apoyo a la solución de problemas no estructurados en empresas turísticas [Internet]. Matanzas: Universidad de Matanzas; 2008 [citado 09/02/2025]. Disponible en: <https://isbn.cloud/9789591609410/herramientas-de-apoyo-a-la-solucion-de-problemas-no-estructurados-en-empresas-turisticas-hasnet/>



8. Crisóstomo Flores P, Rosique Cedillo G. Propuesta de triangulación metodológica para el análisis de la protesta social en la televisión lineal. En: Puebla-Martínez B, Bandrés Goldáraz E, Vinader-Segura R, et al. Avances en investigación y estudios de género en comunicación [Internet]. Madrid: Fragua; 2022 [citado 04/01/2026]. p.68-86. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=995478>
9. Organización Mundial del Turismo. La OMT y la OMS crearán una coalición de salud y turismo [Internet]. Madrid: Organización Mundial del Turismo; 2022 [citado 10/03/2025]. Disponible en: <https://pre-webunwto.s3.eu-west-1.amazonaws.com/s3fs-public/2022-06/220617-unwto-and-who-regional-office-for-europe-es.pdf?VersionId=ggaYK3VuYWzbB6C9zH2FPHV74udF.eyJD>
10. Gavín-Morales DE. Evaluación de los recursos y atractivos para el desarrollo del turismo de salud en el destino Cienfuegos. Univ Soc [Internet]. 2019 [citado 15/01/2025];11(3):301-14. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/1259>
11. Rodríguez-Rodríguez JL, Salinas-Chávez E. Desafíos para el desarrollo del turismo en Cuba. El nuevo escenario post COVID-19. Rev Estud Desarro Soc Cuba Am Lat [Internet]. 2021 [citado 21/02/2025];9(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2308-01322021000200020&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2308-01322021000200020&script=sci_arttext)
12. Stolik-Lipszyc O, Morales-Sánchez CE. Análisis de la exportación de servicios de salud por modos de suministro. Rev Cubana Econ Int [Internet]. 2024 [citado 15/03/2025];11(2):70-88. Disponible en: <https://observatorio.anec.cu/uploads/28503e0c-7343-40f2-a229-c9fa1e6f4604.pdf>
13. Tamayo-León R. Estrategia cubana para fortalecer y desarrollar nuevos servicios médicos exportables [Internet]. La Habana: Granma; 2025 [citado 11/02/2025]. Disponible en: <https://www.granma.cu/cuba/2025-04-23/estrategia-cubana-para-fortalecer-y-desarrollar-nuevos-servicios-medicos-exportables-23-04-2025-00-04-01>
14. Salinas Chávez E, Salinas Chávez E, Mundet i Cerdan L. El Turismo en Cuba: Desarrollo, Retos y Perspectivas. Rev Rosa Ventos - Tur Hosp. 2019;11(1):23-49. DOI: 10.18226/21789061.v11i1p23.
15. González-Slovasevich CM, Mirabal-Sarria Y, Pérez-Hernández I, et al. Procedimiento para la gestión del turismo de bienestar en empresas agroforestales. COODES [Internet]. 2025 [citado 15/03/2025];13(1):e754. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/cod/v13n1/2310-340X-cod-13-01-e754.pdf>



16. Oviedo-Cornelio Y, Mirabal-Requena JC, Concepción-Pacheco JA, et al. La comercialización de los servicios médicos cubanos en Atención Primaria de Salud [Internet]. Holguín: XII Jornada Científica Internacional de la SOCECS; 2023 [citado 24/01/2025]. Disponible en: <https://edumedholguin.sld.cu/index.php/edumedholguin23/2023/paper/viewFile/420/509>
17. García-Peralta E, Hernández-Gómez M, Herrera-González MM. Una propuesta desde el centro de Cuba sobre la cuarentena turística en la nueva normalidad. Mediacentro Electrón [Internet]. 2021 [citado 15/03/2025];25(3):448-65. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v25n3/1029-3043-mdc-25-03-448.pdf>
18. Rodríguez-Rodríguez JL. La crisis sistémica del turismo en el Caribe: desafíos para el desarrollo del turismo en Cuba. Rev Int Tur Emp Territ. 2024;8(2):143-59. DOI: 10.21071/riturem.v8i2.17025.

### Conflicto de intereses

Las autoras declaran no tener conflictos de intereses.

### Contribución de autoría

Massiel Laíz Rojo-Chaviano: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, visualización y redacción del borrador original.

Judit Martínez-Abreu: análisis formal, validación, revisión y edición.

Evelyn González-Paris: conceptualización, metodología, revisión y edición.

Yenisey León-Reyes: conceptualización, curación de datos, revisión y edición.

Ana Gloria Peñate-Villasante: metodología, validación revisión y edición.

