

Organiza:



Apoya:



Caja de herramientas de **Turismo de Salud**

Herramienta **#1**

Guía y lista de chequeo para establecer convenios con instituciones de salud y agencias/ facilitadores que atraen pacientes internacionales



**Nombre documento:**

Documento serie. Caja de herramientas de turismo de salud para empresarios de turismo. Documento serie. Documento 1/4.

Operado por:

Geomedical Consulting (Geomedical.co).

Directores temáticos: Juan Pablo Salazar Arias, Andrés Felipe Martínez Gómez.

Elaborada para:

Secretaría de Turismo y Entretenimiento de Medellín | *Cluster* Turismo Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia | Greater Medellín Convention & Visitors Bureau. 2026

Aclaración:

El presente documento pretende ser usado como una guía ilustrativa y pedagógica para empresarios del sector turismo de la ciudad de Medellín-Colombia. Su contenido debe ser modificado, revisado y actualizado para cada empresa y para cada situación en particular. Los autores y quienes publican esta guía no se hacen responsables por su uso indebido, aplicación inadecuada o interpretación errónea.

Prohibida su reproducción parcial o total para fines comerciales sin permiso expreso de los autores.



Tabla de contenido

Tabla de contenido

3

Introducción

4

¿Cómo usar esta herramienta?

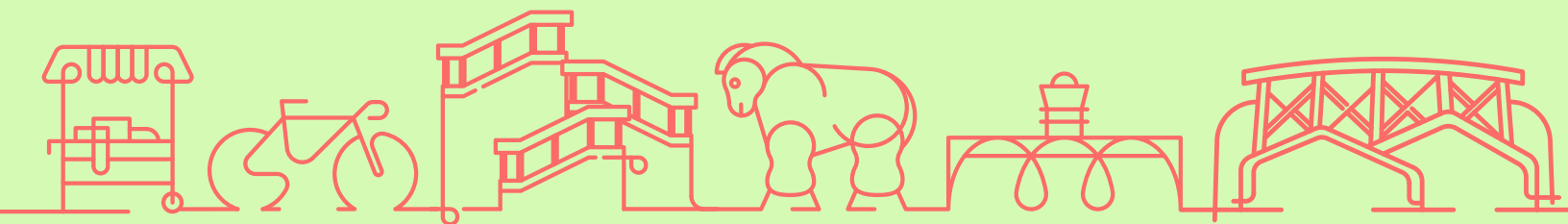
7

Consideraciones previas – Guía

8

Lista de chequeo

18





Introducción

Este documento hace parte la **Caja de herramientas de Turismo de Salud** desarrollada por la **Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia**, a través del **Cluster Turismo**, gracias al trabajo articulado con la Secretaría de Turismo y Entretenimiento de Medellín y el Greater Medellín Convention & Visitors Bureau.

Estas herramientas han sido concebidas para acompañar a los empresarios del ecosistema turístico de la ciudad en el fortalecimiento de sus capacidades frente al **turismo de salud y bienestar**, un segmento en crecimiento que exige niveles más altos de coordinación, claridad y profesionalismo.

Medellín se ha consolidado como uno de los destinos de turismo de salud más relevantes de América Latina, gracias a una combinación de **oferta médica de alta calidad, talento humano especializado, infraestructura hospitalaria moderna y un sector turístico cada vez más consciente de su rol dentro de la experiencia integral del paciente internacional**. En este contexto, los hoteles y alojamientos dejan de ser únicamente espacios de hospedaje y pasan a convertirse en actores clave dentro del proceso de atención, recuperación y bienestar de quienes viajan a la ciudad por motivos de salud.



La herramienta # 1 responde a una necesidad concreta identificada junto a los empresarios del sector: contar con una guía práctica y una lista de chequeo que permita a hoteles y alojamientos **establecer convenios de manera informada, segura y estratégica con instituciones de salud, agencias y facilitadores que atraen pacientes internacionales.**

A diferencia del turismo tradicional, en el turismo de salud los convenios no se limitan a acuerdos comerciales básicos. Implican coordinación con actores del sector salud, comprensión de las necesidades específicas de pacientes y acompañantes, manejo de expectativas, definición de responsabilidades y alineación con estándares de calidad y servicio más exigentes. **Un convenio mal estructurado puede generar riesgos operativos, legales y reputacionales;** uno bien diseñado, en cambio, puede convertirse en una ventaja competitiva sostenible.

Esta guía no pretende ofrecer modelos rígidos ni fórmulas únicas. Su objetivo es **orientar a los hoteles y alojamientos en la comprensión de los elementos mínimos que deben analizarse antes de establecer un convenio,** las preguntas clave que deben hacerse y los criterios que permiten evaluar si una alianza es conveniente, viable y coherente con su modelo de negocio.

Esta herramienta debe entenderse como un **instrumento pedagógico y de apoyo a la toma de decisiones,** que busca fortalecer la articulación entre el sector turístico y el sector salud, reducir barreras de entrada al segmento de turismo de salud y promover relaciones comerciales más claras, responsables y alineadas con las dinámicas reales del **paciente internacional.**

Su uso adecuado contribuirá a que los hoteles y alojamientos de Medellín participen de manera más preparada y consciente en el turismo de salud y bienestar, aportando a la construcción de un **ecosistema local más sólido, confiable y competitivo,** y al posicionamiento de la ciudad como un destino que integra de forma coherente la atención médica con experiencias de hospitalidad de alta calidad.

Es importante aclarar y recordar que la presente herramienta ha sido construida teniendo en cuenta normatividad vigente relacionada con los temas; dicha normatividad está sujeta a ser cambiada o actualizada en cualquier momento, lo que podría provocar que alguna información quede desactualizada en la fecha de consulta de la misma. **Se recomienda a los empresarios y lectores de esta herramienta verificar la vigencia de las normas y leyes aquí referenciadas.**



Nota metodológica:

Las herramientas que integran esta caja fueron definidas a partir de un proceso participativo con empresarios del sector de turismo de salud, en el que se identificaron las principales necesidades, brechas y oportunidades de mejora en sus organizaciones. A través de los espacios de encuentro, que incluyeron talleres, charlas grupales y asesorías individuales, se priorizaron aquellas herramientas con mayor pertinencia y aplicabilidad práctica para el contexto del sector y de la ciudad.

Para la definición de los elementos que la componen, se tuvo en cuenta la reiteración con la que una necesidad fue mencionada por los empresarios participantes, el potencial de la herramienta para generar mejoras concretas y medibles en la gestión empresarial, y su viabilidad de implementación en empresas de distintos tamaños y niveles de madurez organizacional; así como los análisis realizados en el marco del Comité Operativo y Comité Directivo del proyecto, en los que participan la Secretaría de Turismo y Entretenimiento de Medellín, el Greater Medellín Convention & Visitors Bureau y el *Cluster* Turismo como actores expertos en el tema.





¿Cómo usar esta herramienta?

La presente herramienta ha sido diseñada como un **instrumento pedagógico, práctico y orientador**, dirigido principalmente a **hoteles, alojamientos y operadores de hospedaje** que desean establecer convenios con instituciones de salud, agencias de viaje o facilitadores que atienden pacientes internacionales.

Este documento no constituye un manual operativo obligatorio ni un modelo contractual rígido y tampoco debe ser interpretado como una lista de requisitos cerrados. Su función principal es acompañar a los empresarios del sector hotelero en **la comprensión de las particularidades del turismo de salud y bienestar y en la toma de decisiones informadas antes de formalizar alianzas o acuerdos comerciales dentro de este segmento.**

Una guía para reflexionar antes de firmar

Los contenidos de esta herramienta funcionan como referentes ilustrativos que permiten a los hoteles:

- ✓ Identificar los elementos mínimos que deben analizarse antes de establecer un convenio.
- ✓ Comprender los riesgos operativos, reputacionales y comerciales asociados al turismo de salud.
- ✓ Evaluar si una alianza es coherente con su propuesta de valor, capacidad operativa y nivel de preparación.
- ✓ Anticipar necesidades específicas de pacientes internacionales y sus acompañantes.



Cada hotel o alojamiento opera bajo condiciones distintas: tipo de establecimiento, categoría, infraestructura, perfil de huéspedes, experiencia previa con pacientes, ubicación, capacidades internas y estrategia comercial. Por esta razón, **las listas de chequeo y orientaciones incluidas deben adaptarse a la realidad de cada empresa y no utilizarse de manera literal o automática.**

Adaptación y personalización como principio clave

Se espera que los hoteles y alojamientos utilicen esta herramienta como un punto de partida, revisando, ajustando y complementando cada elemento según su contexto particular. **En muchos casos será recomendable contar con el acompañamiento de asesores legales, expertos en turismo de salud o consultores especializados,** principalmente al momento de formalizar convenios o definir responsabilidades con terceros.

Esta herramienta **no sustituye el análisis jurídico ni la evaluación estratégica interna** de cada organización. Por el contrario, **busca facilitar esos procesos,** ofreciendo un marco de referencia claro que ayude a formular mejores preguntas, detectar alertas tempranas y estructurar acuerdos más sólidos y sostenibles.

Comprender el rol del hotel en el turismo de salud

Uno de los objetivos centrales de esta herramienta es contribuir a que los hoteles comprendan su rol ampliado dentro del turismo de salud. **En este segmento el alojamiento no es únicamente un espacio de descanso, sino parte activa de la experiencia del paciente: recuperación, acompañamiento, accesibilidad, alimentación, seguridad, privacidad y coordinación con actores del sector salud.**

Por ello, **los convenios en turismo de salud requieren un nivel de análisis distinto al de los acuerdos tradicionales del turismo vacacional o corporativo.** Esta herramienta invita a los empresarios a entender el impacto real de estos convenios en su operación diaria, en su personal, en su reputación y en la experiencia final del huésped-paciente.

Un apoyo para **decisiones responsables y sostenibles**

El objetivo de esta herramienta es **reducir la improvisación**, disminuir riesgos innecesarios y promover relaciones comerciales más claras, responsables y alineadas con las dinámicas reales del turismo de salud y bienestar.

Utilizada adecuadamente, **esta herramienta permitirá a los hoteles y alojamientos:**

- * Establecer convenios con **mayor claridad y confianza**.
- * Proteger su **operación y su reputación**.
- * Aportar de manera responsable al **ecosistema local de turismo de salud**.
- * Elevar el nivel de **profesionalismo del sector hotelero** en este segmento.

Esta herramienta debe entenderse como un instrumento de apoyo a la toma de decisiones, que fortalece capacidades empresariales y **contribuye al posicionamiento de Medellín como un destino que integra de forma coherente la salud, el bienestar y la hospitalidad**.





Consideraciones previas – Guía



Establecer convenios en turismo de salud desde la perspectiva del hotel y el alojamiento.

El turismo de salud representa una oportunidad relevante para los hoteles y alojamientos de Medellín. Sin embargo, también es uno de los segmentos donde más se evidencia la diferencia entre “estar ocupados” y “estar preparados”.

En el turismo tradicional, un huésped inconforme puede dejar una mala reseña; en el turismo de salud **una experiencia mal gestionada puede convertirse en un problema clínico, legal, reputacional y humano**. Por eso, antes de firmar convenios con clínicas, instituciones de salud, agencias o facilitadores, vale la pena detenerse y comprender en profundidad qué implica realmente operar en este segmento.



Esta sección no pretende alarmar ni desincentivar la participación. Por el contrario, busca ofrecer una visión realista y útil: la ciudad está aprendiendo y evolucionando; muchas organizaciones hacen un excelente trabajo y eso explica por qué **Medellín recibe decenas de miles de pacientes internacionales**. Aun así, persisten **brechas de documentación, de estructura y de coordinación intersectorial** y esas brechas suelen sentirse con fuerza en el hotel porque es allí donde el paciente descansa, se recupera, vive la espera, enfrenta molestias o complicaciones y donde la operación debe responder sin improvisación.

En esta guía hablamos de convenios, pero el punto de fondo es otro: **el hotel no debería firmar convenios solamente para recibir huéspedes sino para participar en una experiencia de alto nivel**, con procesos claros, responsabilidades bien delimitadas y capacidad real de respuesta ante eventualidades. Si el hotel se integra sin preparación termina “apagando incendios” y cargando con situaciones que no le corresponden. **Si se integra con criterio se vuelve un actor que eleva el destino y se posiciona como parte de una cadena confiable, humana y profesional.**



1. Turismo tradicional vs. turismo de salud: la diferencia no es de marketing, es de riesgo

En el turismo tradicional, la relación huésped–hotel suele estar mediada por condiciones generales aceptadas de forma automática: políticas de cancelación, horarios, cobros, normas de convivencia. El viaje puede tener imprevistos, pero **rara vez esos imprevistos involucran el estado de salud del huésped en un nivel que obligue a activar protocolos, tomar decisiones complejas o coordinar con actores clínicos.**

En turismo de salud, el huésped no llega solamente a “descansar”, llega a:

- Prepararse antes de un procedimiento.
- Recuperarse después de una cirugía o tratamiento.
- Asistir a controles.
- Adaptarse a restricciones (movilidad, alimentación, higiene).
- Manejar dolor, ansiedad o incertidumbre.
- Depender de un acompañante o incluso viajar con apoyo limitado.

Esto transforma la experiencia hotelera en algo más cercano a una **“hospitalidad asistida”**, donde la seguridad, la anticipación y la coordinación son tan importantes como el confort.

Aquí aparece la primera consideración: **cuando un hotel firma convenios en turismo de salud está entrando a una categoría de servicio de mayor exposición a riesgo. No se trata de miedo: se trata de claridad. Y esa claridad es la base de acuerdos comerciales sanos.**



2. Una realidad que no se puede ignorar: complicaciones y eventos en el hotel sí ocurren

Por más calidad que tenga un procedimiento, por más responsable que sea el paciente y por más buena intención que exista, **la realidad es que en turismo de salud pueden ocurrir complicaciones o problemas durante la estancia en el hotel.** A veces son situaciones menores (mareo, dolor intenso, inflamación, fiebre). Otras veces implican emergencias, reacciones adversas, caídas, sangrados, crisis emocionales o descompensaciones asociadas al tratamiento.

Desafortunadamente también existen casos en los que esos eventos ocurren o se agravan porque el hotel:



- No estaba preparado,
- No tenía protocolos internos claros,
- No sabía qué condiciones tenía el paciente,
- No sabía cómo reaccionar sin invadir responsabilidades clínicas,
- No tenía una línea directa y efectiva con la clínica o el facilitador.



Lo más delicado es que el hotel puede terminar quedando en medio de una situación donde todos miran hacia él: el paciente, el acompañante, la clínica, el facilitador, incluso la familia del paciente en otro país. En ese momento, la improvisación cuesta caro.

Por eso esta guía insiste en que el convenio no es solo “un descuento corporativo” o “un flujo de huéspedes”. **Un convenio en turismo de salud debería tener una mirada más amplia: ¿qué pasa si algo sale mal?, ¿quién responde?, ¿cómo se coordina?, ¿qué información debe existir desde el inicio?**

En la **herramienta # 2** de esta serie profundizaremos en la preparación y estándares internos que un hotel debe desarrollar para **atender pacientes internacionales (infraestructura, entrenamiento, protocolos, servicio, accesibilidad y más)**. Aquí, lo importante es reconocer el punto de partida: si el hotel va a recibir pacientes debe asumir que los eventos pueden ocurrir y que **la prevención empieza desde el convenio.**



3. El hotel se convierte en “la extensión de la experiencia clínica”, aunque no sea clínico

Hay una verdad incómoda en turismo de salud: **el paciente no separa mentalmente a los actores involucrados en el proceso.** Para él, el viaje es una sola experiencia: clínica, hotel, traslados, acompañamiento, comunicaciones. **Si el hotel falla, se siente como si “fallara el destino”.** **Si la clínica falla, muchas veces el hotel recibe el impacto en primera línea porque el paciente está allí.**

En ese sentido, aunque el hotel no presta servicios de salud sí es parte del *Patient Journey* (recorrido del paciente). Ahí aparece un concepto clave que la ciudad está apenas interiorizando: **un buen procedimiento médico no garantiza una buena experiencia de turismo de salud.**

La calidad clínica es indispensable, pero el turismo de salud requiere algo más: un diseño integral del viaje del paciente, con coordinación entre actores, roles definidos, comunicación clara, continuidad y preparación para eventualidades. Esa lógica no se logra solo con un certificado, una habilitación o una reputación médica. **Se logra con procesos integrados y documentados.**



4. Una brecha real en el mercado: “tener calidad” no es lo mismo que “tener un proceso internacional”

En Medellín (como en la mayoría de destinos emergentes), muchas instituciones de salud han avanzado notablemente en calidad clínica, infraestructura y especialización. Eso es parte del éxito del destino. Sin embargo, también es cierto que **no todas las clínicas, especialistas, cirujanos y odontólogos que reciben pacientes internacionales cuentan con procesos formales, completos y documentados para la gestión del paciente internacional.**


Aquí hay una confusión frecuente: algunas organizaciones creen que por tener un certificado de calidad (o por cumplir estándares internos) ya están listas para turismo de salud internacional. La realidad es que son dos dimensiones distintas:

- La calidad clínica y la seguridad del procedimiento son fundamentales.
- Pero la gestión del paciente internacional exige, además, **una estructura operativa y de experiencia:** comunicación, coordinación, continuidad, orientación, manejo de expectativas, acompañamiento, gestión de quejas, trazabilidad, información previa y posterior, coordinación con terceros, etc.

En términos prácticos:

una clínica puede operar con **buena calidad clínica y aun así carecer de un proceso robusto de atención al paciente internacional.** Esto no significa que “lo hagan mal”; significa que falta estructura, documentación y coordinación intersectorial.

Y cuando esa estructura falta **el hotel paga una parte de la cuenta: recibe pacientes desinformados, itinerarios improvisados, cambios de última hora, necesidades no previstas, situaciones de estrés y complicaciones sin un canal claro de respuesta.**



5. La importancia de estándares internacionales: ISO 22525, TEMOS y GHA como referencias reales

Para los hoteles, los estándares internacionales no deberían verse como algo “solo de clínicas”. **Son referencias que ayudan a entender el nivel de madurez que debería tener un ecosistema cuando trabaja con pacientes internacionales.**

- **La ISO 22525** (servicios de turismo médico) plantea principios que, traducidos a lo hotelero, se relacionan con: claridad de roles, comunicación transparente, información adecuada, coordinación entre actores, continuidad y gestión de expectativas.
- Los criterios de acreditaciones o sellos internacionales orientados a pacientes internacionales, como **TEMOS *International* o GHA**, suelen insistir en la necesidad de procesos formales, trazables y consistentes: no basta con “hacerlo bien”; hay que poder demostrarlo mediante protocolos, documentación, métricas y un enfoque real de experiencia del paciente.

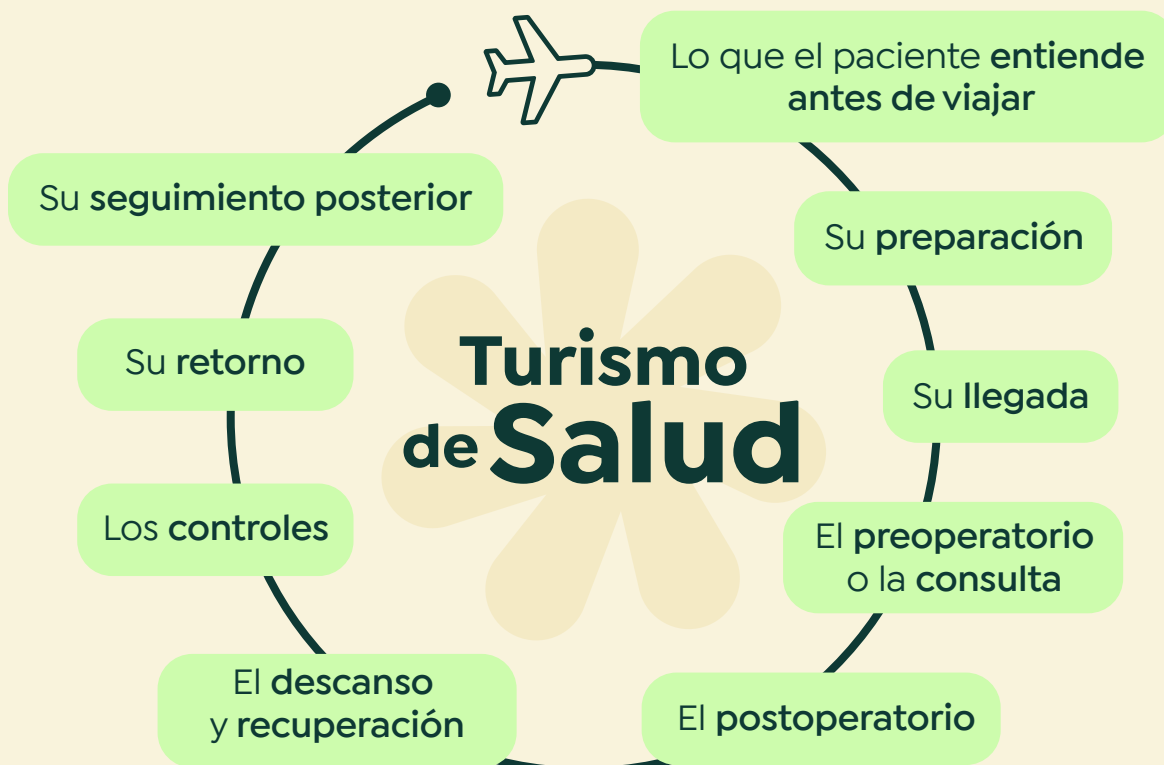
Una de las brechas más comunes en destinos emergentes no es la calidad clínica en sí, **sino la ausencia de procesos documentados por escrito, integrados y replicables, que aseguren que la experiencia sea consistente y no dependa de “personas clave” o de improvisación.**

Esto es especialmente crítico para hoteles: cuando la cadena clínica no está claramente estructurada, el hotel se queda sin información y sin margen de preparación. **Y en turismo de salud operar sin información es operar a ciegas.**



6. La ciudad está aprendiendo algo clave: el turismo de salud exige un *Patient Journey Map*, no solo un buen procedimiento

Un destino que se toma en serio el **turismo de salud** entiende que el valor no está únicamente en el procedimiento o tratamiento, sino en el **viaje completo del paciente**. Esto incluye:



Ese recorrido debe estar diseñado, coordinado y adaptado a perfiles distintos de pacientes y debe involucrar a todos los actores: **clínicas, facilitadores, hoteles, transporte, guías, servicios complementarios.**

La realidad es que muchas instituciones en la ciudad todavía **operan con un enfoque más clínico que experiencial.** Se hace bien la atención médica, pero el *journey* puede quedar incompleto, sin estructura o sin protocolos. Esto explica por qué a veces los hoteles reciben pacientes sin información adecuada, con necesidades no previstas o con expectativas poco realistas.

Insistimos:

no se trata de desmeritar el trabajo de las clínicas. Si la ciudad no hiciera un buen trabajo, no llegarían decenas de miles de pacientes. Lo que se está señalando es algo muy distinto: la oportunidad de profesionalizar el segmento con mayor documentación, detalle y estructura.



7. El hotel necesita información para personalizar y prepararse... y muchas veces no la recibe

El hotel no puede personalizar ni anticipar sin información. Es así de simple. En turismo de salud, **la personalización no es un “lujo”; puede ser una necesidad operativa y humana.**

Ejemplos comunes:

- Paciente con **movilidad reducida** que requiere ciertas condiciones.
- Paciente en recuperación que necesita **flexibilidad de horarios, alimentación particular o apoyo adicional**.
- Paciente con **acompañante estresado** o con **barreras idiomáticas**.
- Paciente con **citas médicas que cambian** y afectan la **logística diaria**.

Cuando el hotel no sabe esto de manera anticipada, no puede preparar habitaciones, no puede orientar a su equipo, no puede planificar alimentación ni establecer canales de coordinación. Termina reaccionando sobre la marcha, con presión y riesgo.

En la **herramienta # 2** de la Caja veremos con detalle qué debe hacer el hotel para prepararse internamente. Pero aquí el mensaje es claro: **el convenio debe garantizar flujo de información mínimo y canales de coordinación reales**, porque sin eso no hay experiencia de alto nivel, solo hay ocupación y desgaste.



8. Un llamado necesario: los hoteles deben exigir más preparación a quienes les envían pacientes

En un destino que quiere consolidarse, no basta con que los hoteles “reciban lo que llegue”. Los hoteles también deben convertirse en un factor de mejora del ecosistema. Eso implica algo que al inicio puede parecer contraintuitivo: **exigir mayor preparación a clínicas, especialistas, centros de salud, agencias y facilitadores con quienes se establecen convenios**.

Exigir no significa confrontar; significa elevar el estándar del convenio. Significa pedir:

- Claridad en el proceso de referencia del paciente.
- Canales de coordinación operativos.
- Definición de roles.
- Lineamientos de comunicación,
- Protocolos mínimos para eventualidades,
- Consistencia en la gestión del paciente internacional.

Cuando un hotel firma convenios sin exigir estándares mínimos, se convierte en parte de un sistema que funciona “por inercia”. **Cuando exige claridad, se convierte en un actor que impulsa la profesionalización.**

Esto es vital si Medellín quiere evolucionar de ser un destino con alto volumen a ser **un destino con alta satisfacción y cero improvisaciones estratégicas.**



9. La gran diferencia: estar llenos vs. lograr alta satisfacción sin improvisación

Los hoteles entienden mejor que nadie que **la ocupación no siempre equivale a éxito.** Se puede estar lleno y tener:

- Quejas frecuentes.
- Estrés operativo.
- Desgaste del personal.
- Malas reseñas.
- Falta de control.
- Conflictos con intermediarios.

En turismo de salud, esa diferencia se amplifica. **El huésped-paciente es más sensible, más exigente, más vulnerable y evalúa cada detalle.** Por eso los convenios deben apuntar a un objetivo superior: alta satisfacción sin improvisación.

Ese objetivo no se logra con promesas ni con descuentos. Se logra con:

- Procesos claros.
- Roles definidos,
- Coordinación real.
- Documentación.
- Capacitación.
- Capacidad de respuesta.



Los hoteles que entiendan esto se posicionarán mejor. No solo recibirán pacientes: serán parte del estándar del destino.



10. El turismo de salud se fortalece con estructura, no con buena voluntad

Medellín tiene una base sólida en calidad clínica y un ecosistema turístico cada vez más articulado. El potencial es enorme. Pero para consolidar el segmento, **el destino debe avanzar hacia una operación más documentada, predecible y profesional.** Esto no se logra solo con buena intención; se logra con estructura.

En ese camino, el hotel cumple un rol fundamental. No porque deba asumir tareas clínicas, sino porque su servicio es parte de la experiencia total del paciente. Por eso, los convenios en turismo de salud deben ser tratados con la seriedad que merecen: como **acuerdos que definen responsabilidades, estándares, coordinación y preparación.**

Esta guía busca precisamente eso: ayudar a los hoteles a firmar convenios que no solo llenen habitaciones, sino que construyan confianza, fortalezcan el destino y permitan ofrecer **experiencias de alto nivel, coherentes con el turismo de salud y bienestar.**

En las siguientes secciones, esta reflexión se traducirá en **herramientas prácticas que facilitarán la evaluación y estructuración de convenios.** En la **herramienta # 2** profundizaremos en cómo el hotel se prepara internamente para operar con pacientes internacionales **sin improvisación, con claridad y con un enfoque verdaderamente centrado en la experiencia.**



Criterios para evaluar con quién firmar un convenio

y cómo estructurar los distintos tipos de convenios en turismo de salud desde la perspectiva del hotel.

Establecer convenios en turismo de salud no es una decisión operativa ni una acción táctica orientada únicamente a aumentar la ocupación. Para los hoteles y alojamientos se trata de una **decisión estratégica que impacta directamente la experiencia del huésped**, la operación diaria, la reputación del establecimiento y, en muchos casos, la percepción del destino en su conjunto.

En el turismo de salud, **el hotel deja de ser un proveedor neutral de alojamiento y se convierte en un actor visible dentro del recorrido del paciente**. Esto implica que la elección de aliados –clínicas, instituciones de salud, agencias o facilitadores– debe hacerse con un nivel de análisis superior al que se aplica en otros segmentos turísticos. No hacerlo expone al hotel a escenarios de improvisación, desgaste operativo y **riesgos que no siempre son evidentes al momento de firmar un convenio**.

Los criterios que se desarrollan a continuación buscan **ayudar a los hoteles a pensar antes de firmar**, a entender con quién están estableciendo relaciones de largo plazo y a estructurar convenios que realmente contribuyan a una experiencia de alto nivel, **sin trasladar al hotel responsabilidades que no le corresponden**.





El punto de partida:

Entender que el convenio define el tipo de experiencia que el hotel va a ofrecer

El primer criterio para evaluar con quién firmar un convenio no está fuera del hotel, sino dentro de él. Antes de analizar clínicas, agencias o facilitadores, **el hotel debe preguntarse qué tipo de experiencia está dispuesto y preparado para ofrecer en el turismo de salud.**

No todos los hoteles quieren –ni necesitan– el mismo nivel de involucramiento. **Algunos están preparados para recibir pacientes en procesos simples y de corta estancia; otros pueden acompañar procesos más complejos.** Lo problemático no es el nivel de involucramiento, sino no tenerlo claro y firmar convenios que obligan al hotel a operar por encima de sus capacidades reales.

Un convenio mal evaluado puede forzar al hotel a reaccionar constantemente ante situaciones para las que no se preparó: pacientes con necesidades especiales, acompañantes angustiados, cambios de última hora, requerimientos que exceden la lógica hotelera tradicional. Por eso, el primer criterio no es “quién me envía más pacientes”, sino **qué tipo de experiencia me exige este aliado y si mi operación puede sostenerla sin improvisación.**





Evaluar la madurez real del aliado en turismo de salud, no su discurso

Uno de los grandes desafíos del turismo de salud en destinos en consolidación es que **muchas organizaciones se presentan como expertas sin contar con una estructura real de atención a pacientes internacionales.** Esto ocurre tanto en instituciones de salud como en agencias y facilitadores.

Desde la perspectiva del hotel, **es clave diferenciar entre un aliado que tiene experiencia clínica o comercial y un aliado que ha desarrollado procesos específicos para el manejo del paciente internacional.** La diferencia suele evidenciarse en la forma como el aliado explica su operación: **quienes tienen procesos hablan de rutas, protocolos, responsabilidades, coordinación y manejo de eventualidades; quienes no los tienen hablan de volumen, precios o “experiencia” de forma genérica.**

La madurez se refleja también en la capacidad del aliado para **reconocer sus límites.** Un aliado serio no promete lo que no puede cumplir ni traslada al hotel responsabilidades que no le corresponden. Por el contrario, entiende que la coordinación intersectorial exige **respeto por los roles y claridad desde el inicio.**



Comprender que calidad clínica no equivale a gestión del paciente internacional



En Medellín existe una **oferta médica de alto nivel** y esto es un hecho. Sin embargo, uno de los aprendizajes más importantes del turismo de salud es que la calidad clínica, por sí sola, no garantiza una buena experiencia para el paciente internacional.

Muchas clínicas, especialistas, cirujanos y centros de salud cuentan con certificaciones, habilitaciones o reconocimientos de calidad. No obstante, esto no siempre significa que tengan procesos específicos y documentados para la atención de pacientes internacionales. En la práctica, **todavía es común encontrar organizaciones que confunden “tener calidad” con “estar preparadas para turismo de salud”**.

Desde el punto de vista del hotel, esta confusión tiene consecuencias directas. Cuando la institución de salud no cuenta con procesos claros de comunicación, coordinación y seguimiento del paciente internacional, **el hotel suele recibir a huéspedes que no saben exactamente qué esperar, que no han sido informados adecuadamente sobre su recuperación o que llegan con necesidades que nadie anticipó**.

Los criterios internacionales de turismo de salud, como los promovidos por **TEMOS International**, insisten en que la atención a pacientes internacionales requiere algo más que buenos resultados clínicos: **requiere documentación, estructura, trazabilidad y una visión integral del recorrido del paciente**. Cuando estas condiciones no existen, **el impacto se traslada inevitablemente al hotel**.



El riesgo operativo y reputacional del hotel como eje de evaluación

Otro criterio central para evaluar con quién firmar un convenio es **el impacto real que ese aliado puede tener sobre la operación y la reputación del hotel**. En turismo de salud, los riesgos no siempre se manifiestan de inmediato; muchas veces aparecen cuando surge una complicación, una inconformidad o una situación emocionalmente sensible.

El hotel debe preguntarse si el aliado comprende cómo funciona una operación hotelera y qué implicaciones tiene alojar pacientes en procesos de salud. **Un aliado preparado entiende que el hotel no es una extensión de la clínica, que su personal no tiene formación clínica y que existen límites claros que deben respetarse.**

Cuando esta comprensión no existe, el hotel queda expuesto a recibir presiones indebidas, a **asumir roles que no le corresponden** o a enfrentar reclamaciones por situaciones que no controla. Evaluar este riesgo antes de firmar es una muestra de madurez empresarial, no de desconfianza.





La información como base para la preparación y la personalización del servicio



Un criterio que rara vez se discute abiertamente, pero que es determinante, **es la calidad y oportunidad de la información que el aliado está dispuesto a compartir con el hotel.** Sin información, el hotel no puede prepararse, no puede personalizar su servicio y no puede anticipar situaciones.

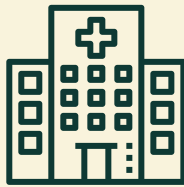
Muchos hoteles han vivido la experiencia de recibir pacientes sin conocer su contexto, su tipo de tratamiento o sus limitaciones. **Esto no solo afecta la experiencia del huésped, sino que genera estrés interno y obliga a reaccionar sobre la marcha.**

Un aliado serio entiende que compartir información relevante –siempre respetando la confidencialidad– es parte de la construcción de una experiencia segura y coherente. Cuando el aliado no tiene procesos para hacerlo, el hotel debe asumir que ese vacío se traducirá en improvisación.



Diferencias estructurales entre los tipos de convenios en turismo de salud

No todos los convenios son iguales y tratarlos como si lo fueran es una fuente recurrente de problemas.



Los convenios con instituciones de salud suelen implicar **una mayor cercanía con el proceso clínico**, lo que exige una definición muy clara de responsabilidades y límites. El hotel debe asegurarse de que **la clínica no delega en él funciones que corresponden al ámbito sanitario y de que existen canales claros** para la coordinación ante eventualidades.



Los convenios con facilitadores de turismo de salud pueden ser altamente positivos cuando estos actúan realmente como **articuladores del proceso**. Sin embargo, **el hotel debe evaluar si el facilitador centraliza la información, gestiona expectativas y tiene protocolos claros**, o si simplemente actúa como **intermediario** comercial sin estructura.



En el caso de las agencias de viajes, el criterio debe ser aún más cuidadoso. Muchas agencias incluyen el turismo de salud dentro de su portafolio sin comprender plenamente su complejidad. **El hotel debe evaluar si la agencia entiende la diferencia entre un turista convencional y un paciente y si está preparada para manejar esa diferencia de manera responsable.**



Coherencia con una experiencia de alto nivel y sin improvisación



El criterio que debería preponderar en cualquier evaluación es **la coherencia del convenio con la visión del hotel**. En turismo de salud, la diferencia entre un hotel que simplemente “recibe pacientes” y uno que se posiciona como parte de una experiencia de alto nivel está en su capacidad de **operar con claridad, estructura y previsión**.

Los hoteles saben que **no basta con estar llenos; el verdadero valor está en la satisfacción, la recomendación y la reputación construida a largo plazo**. En este segmento, esa satisfacción solo se logra cuando los convenios están bien pensados, **los aliados están preparados y los procesos están claros**.

Firmar convenios sin criterios sólidos puede generar ocupación en el corto plazo, pero compromete la sostenibilidad. Evaluar con rigor, exigir preparación y estructurar adecuadamente cada tipo de convenio permite al hotel no solo proteger su operación, sino contribuir activamente a la profesionalización del turismo de salud en Medellín.

Esta reflexión es la base sobre la cual se construirá la siguiente sección: **la lista de chequeo**, que traducirá estos criterios en preguntas y elementos concretos para apoyar la toma de decisiones antes de formalizar cualquier acuerdo.



Lista de chequeo





Hoteles y alojamientos: Herramienta de análisis estratégico interno

Forma de uso recomendada

Este *checklist* debe leerse y trabajarse de manera reflexiva, idealmente en **sesiones internas de gerencia, dirección comercial, operaciones y calidad.**

Cada *ítem* debe permitir identificar si cumple completamente y existe evidencia de cumplimiento, cumple parcialmente o hay evidencia parcial de cumplimiento o si no hay cumplimiento de ningún tipo.

No todos los ítems deben cumplirse al 100 %, pero todas las brechas deben ser conscientes y gestionadas.

Lista de chequeo para el análisis estratégico interno hoteles y alojamientos

Fecha	
Responsable	
Versión del formato	

CC: Cumple Completamente - **CP:** Cumple Parcialmente - **NC:** No Cumple

1. Identidad, rol y coherencia del aliado	CC	CP	NC
El hotel debe confirmar que el aliado tiene una identidad clara dentro del turismo de salud y no presenta ambigüedades que puedan trasladarse al paciente o a la operación hotelera.			
El aliado debe poder explicar de forma precisa cuál es su rol específico dentro del turismo de salud (institución de salud, facilitador especializado o agencia), evitando discursos confusos que mezclen coordinación, intermediación y prestación clínica.			
Debe existir coherencia entre la forma como el aliado se presenta comercialmente y su operación real, de modo que el hotel no se vea obligado a responder por promesas que no controla.			
El aliado debe reconocer explícitamente los límites de su responsabilidad y demostrar que comprende dónde termina su rol y dónde comienza el del hotel y el de la institución de salud.			

1. Identidad, rol y coherencia del aliado	CC	CP	NC
Es importante verificar que el aliado entiende que el hotel no presta servicios médicos ni asistenciales, y que no espera del personal hotelero actuaciones propias del ámbito sanitario.			
El hotel debe analizar si el aliado tiene experiencia real trabajando con alojamientos en contextos de turismo de salud y si conoce las dinámicas operativas de este tipo de establecimientos.			
Debe evaluarse si el aliado mantiene una identidad organizacional estable o si adapta su discurso según el interlocutor, lo cual suele ser una señal de baja madurez.			
El hotel debe reflexionar internamente si la identidad del aliado es compatible con su posicionamiento de marca y con la experiencia que desea ofrecer a sus huéspedes.			

2. Experiencia real y capacidad para gestionar pacientes internacionales	CC	CP	NC
El aliado debe demostrar experiencia sostenida en la atención y coordinación de pacientes internacionales, más allá de casos puntuales o esporádicos.			
Es fundamental que tenga experiencia gestionando diferencias culturales, expectativas diversas y procesos de toma de decisiones propios de pacientes que viajan fuera de su país.			
Debe poder evidenciar que comprende las implicaciones emocionales y logísticas que enfrentan los pacientes internacionales, especialmente cuando viajan por motivos de salud.			

2. Experiencia real y capacidad para gestionar pacientes internacionales	CC	CP	NC
El aliado debe tener experiencia en la coordinación de procesos previos al viaje, entendiendo que la experiencia del paciente comienza mucho antes de su llegada al hotel.			
Debe haber trabajado con pacientes en distintos niveles de complejidad, incluyendo estancias prolongadas, procesos de recuperación y acompañamiento post tratamiento.			
El hotel debe analizar si el perfil de pacientes que maneja el aliado es compatible con su tipo de alojamiento, su infraestructura y su cultura de servicio.			
También es importante que el hotel reflexione si realmente desea atraer ese perfil de paciente y si cuenta hoy con la capacidad humana y operativa para atenderlo adecuadamente.			

3. Procesos documentados y estructura operativa del aliado	CC	CP	NC
El aliado debe contar con procesos documentados por escrito para la gestión del paciente internacional, y no depender exclusivamente del conocimiento informal de su equipo.			
Debe existir una ruta clara y estructurada del paciente, que permita entender qué ocurre antes, durante y después del viaje, y cómo se articulan los distintos actores.			
El hotel debe verificar si estos procesos son replicables y consistentes o si varían según la persona que atienda el caso.			

3. Procesos documentados y estructura operativa del aliado	CC	CP	NC
Es clave que el aliado tenga definidos protocolos para situaciones no previstas, como cambios clínicos, retrasos, complicaciones o modificaciones de itinerario.			
Debe evaluarse si el aliado tiene criterios claros de coordinación con terceros, incluidos hoteles, y si estos criterios están documentados.			
El aliado debería demostrar conocimiento y aplicación práctica de estándares internacionales de turismo de salud, aunque no cuente con una certificación formal.			
El hotel debe preguntarse si su propia operación cuenta con procesos documentados para este segmento o si existe el riesgo de que ambas partes operen desde la improvisación.			

4. Gestión del <i>Patient Journey</i> y experiencia integral	CC	CP	NC
El aliado debe demostrar que comprende el turismo de salud como un recorrido completo del paciente y no como una suma de servicios aislados.			
Debe reconocer explícitamente que la experiencia del paciente incluye la estadía en el hotel y que esta forma parte de la percepción final del servicio recibido.			
Es importante que el aliado gestione las expectativas del paciente antes del viaje, evitando promesas irreales que luego impacten negativamente al hotel.			

4. Gestión del <i>Patient Journey</i> y experiencia integral	CC	CP	NC
Debe existir coherencia entre lo que se comunica al paciente y lo que realmente puede ofrecerse en el destino.			
El aliado debe contemplar también la experiencia del acompañante, entendiendo que su bienestar influye directamente en la percepción del paciente.			
El hotel debe analizar si el aliado actúa de forma coordinada con otros actores o si trabaja de manera fragmentada, dejando vacíos en la experiencia.			
Internamente, el hotel debe preguntarse si tiene definida la experiencia que quiere ofrecer al paciente internacional o si responde de manera reactiva a cada caso.			

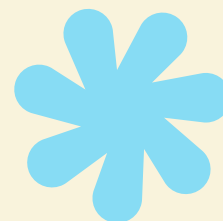
5. Información compartida con el hotel	CC	CP	NC
El aliado debe estar dispuesto a compartir información relevante del paciente de manera anticipada, respetando siempre la confidencialidad y la normativa vigente.			
La información debe llegar con suficiente tiempo para que el hotel pueda prepararse operativamente y personalizar su servicio cuando sea necesario.			
Debe existir claridad sobre qué tipo de información se comparte, cómo se actualiza y a través de qué canales.			

5. Información compartida con el hotel	CC	CP	NC
El hotel debe evaluar si recibe información estructurada o si esta llega de manera fragmentada, informal o tardía.			
Es fundamental que el aliado comprenda por qué el hotel necesita información y cómo esta impacta la experiencia del paciente.			
Internamente, el hotel debe definir qué información es realmente necesaria para prepararse y evitar depender de supuestos.			

6. Coordinación, comunicación y manejo de eventualidades	CC	CP	NC
El convenio debe prever mecanismos claros de coordinación y comunicación entre el hotel y el aliado, más allá de la relación comercial inicial.			
Debe existir un punto de contacto definido y canales funcionales que operen también fuera de horarios administrativos cuando sea necesario.			
El aliado debe asumir su rol en la gestión de eventualidades y no dejar al hotel solo frente a situaciones sensibles con el paciente o su familia.			
Debe quedar claro que el hotel no toma decisiones clínicas ni asume responsabilidades médicas, incluso en situaciones de presión.			

6. Coordinación, comunicación y manejo de eventualidades	CC	CP	NC
El hotel debe evaluar si se siente respaldado por el aliado o si, en la práctica, termina gestionando solo los problemas.			
Internamente, el hotel debe analizar si cuenta con protocolos básicos para manejar este tipo de situaciones o si depende exclusivamente de terceros.			

7. Impacto operativo, reputacional y estratégico para el hotel	CC	CP	NC
El hotel debe analizar si el volumen y perfil de pacientes propuestos son sostenibles para su operación actual.			
Debe evaluarse el impacto del convenio en el personal, la carga emocional y la necesidad de capacitación adicional.			
El aliado debe demostrar sensibilidad frente a la reputación del hotel y evitar acciones que puedan generar insatisfacción o malas reseñas.			
Es clave que el hotel mantenga control sobre lo que promete y no se vea obligado a compensar errores ajenos.			
El convenio debe alinearse con la visión de largo plazo del hotel y no responder únicamente a una oportunidad coyuntural.			
Finalmente, el hotel debe preguntarse si este convenio contribuye a una experiencia de alto nivel, estructurada y sin improvisación, o si aumenta la complejidad sin aportar valor real.			



Firma de quien diligencia	
Nombre completo	
Cargo	

Este *checklist* está diseñado para ayudar a los hoteles a **tomar decisiones conscientes y estratégicas en un segmento que exige más preparación que el turismo tradicional.**

Su valor no está en “**marcar casillas**”, sino en **identificar brechas, anticipar riesgos y definir hasta dónde el hotel está dispuesto a llegar.**

En turismo de salud, la profesionalización del destino comienza por **decisiones responsables en cada eslabón de la cadena.**

Los hoteles que utilicen esta herramienta con rigor no solo **protegerán su operación**, sino que contribuirán activamente a **eleva el estándar del turismo de salud en Medellín.**





Organiza:



Apoya:

