DE LA COMISIÓN DE TURISMO CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE TURISMO, EN MATERIA DE TURISMO DE LA SALUD

La Comisión de Turismo, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45 numeral 6, incisos e) y f), de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80; 157, numeral 1, fracción I; 158, numeral 4, del Reglamento de la Cámara de Diputados, presenta a la honorable asamblea, el siguiente:

Antecedentes

I. A la Comisión de Turismo le fue turnado para su estudio y dictamen, las siguientes iniciativas:

1. Iniciativa que reforma y adiciona diversa disposiciones de la Ley General de Turismo, presentada por el diputado Miguel Antonio Osuna Millán, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, en fecha 15 de diciembre de 2010.

2. Iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 7, fracción XVIII, de la Ley General de Turismo, presentada por el diputado Miguel Martínez Peñaloza, del grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en fecha 25 de Noviembre de 2010.

II. Las iniciativas planteadas en el apartado de Antecedentes.

Materia de las iniciativas

La iniciativa que suscribe el diputado Osuna Millán, esencialmente propone definir el turismo de la salud como la actividad turística generada por las personas que viajan para recibir servicios, tratamientos o intervenciones relacionadas con la salud, ya sea de tipo preventivo, curativo, de cuidados paliativos o rehabilitación, así como adicionar un Capítulo IV Bis, denominado “Del Turismo de la Salud”, con el objeto de que la Secretaría de Turismo impulse, fomente y apoye el turismo de la salud en nuestro país, en estrecha coordinación con la Secretaría de Salud y que los prestadores de servicios relacionados con el turismo de la salud se sujeten a las normas, lineamientos y disposiciones que emitan las autoridades correspondientes.

Por lo que se refiere a la segunda iniciativa, propuesta del diputado Martínez Peñaloza, facultar a la secretaría para que, en coordinación con las Secretarías de Salud, de Hacienda y Crédito Público y de Economía, fomente la creación de las políticas públicas necesarias para la promoción y pleno desarrollo del turismo médico en todo el país.

Consideraciones

Esta comisión dictaminadora, convencida de que el turismo en México es una actividad económica decisiva para el país y es una de las mayores en el mundo, por lo cual es colocada en octavo lugar a nivel mundial en términos de llegadas de turistas internacionales, con 21,4 millones de visitantes, y es el primer destino para turistas extranjeros dentro de América Latina. Los ingresos provenientes de los turistas extranjeros alcanzaron USD 12,17 mil millones en 2006, y México capturó el 15,7% del segmento de mercado turístico de América en términos de llegadas de turistas extranjeros, colocado en segundo lugar en el continente, detrás de Estados Unidos.

La Comisión que tiene el compromiso de impulsar el turismo en la actualidad se plantea como la mejor opción para generar crecimiento económico con desarrollo social y cuidado del medio ambiente y los recursos naturales en general, y como una medida específica para enfrentar el reto de disminuir la pobreza y reactivar la economía nacional de manera estructural.

Las principales atracciones turísticas de México son las ruinas arqueológicas de la cultura mesoamericana, las ciudades coloniales y los complejos turísticos de playa. El clima templado del país, junto con su herencia histórica cultural; la fusión de la cultura europea (particularmente la española) con la cultura mesoamericana; también hacen

de México un atractivo destino turístico a nivel mundial. La gran mayoría de los turistas extranjeros que visitan México provienen de los Estados Unidos y Canadá. El siguiente grupo en importancia son visitantes de Europa y América Latina. Un número reducido de turistas también proviene de los países de Asia.

De acuerdo a datos emitidos por el Banco de México en el 2010, el turismo representó la tercera fuente de ingresos del país, con 9% del producto interno bruto y aproximadamente siete y medio millones de empleos directos e indirectos. La Cuenta Satélite del Turismo establece que el mercado interno explica más del 80% del consumo turístico. De acuerdo con estos datos, es relevante analizar la dinámica de crecimiento del "Índice de los ingresos totales por la prestación de servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas" que elabora y difunde mensualmente el Inegi y que, en línea con los indicadores antes comentados, muestra un crecimiento favorable a partir de mayo de 2009, aunque aún no se ha llegado a los niveles de los primeros meses de 2008.

De acuerdo a los últimos datos disponibles en la Cuenta Satélite del Turismo, en 2008 el consumo doméstico participa con el 87% del consumo turístico total. Durante 2010 el número de turistas domésticos se estimó en 161 millones, mientras que los turistas internacionales fueron 22.4 millones.

Los últimos reportes del Índice de Competitividad de Viajes y Turismo indican que México ocupa el lugar 4 de 25 en América. Nuestro país ha subido 8 lugares en la comparación a nivel mundial del 2009 al 2011, ocupando el lugar número 43. En el *ranking* países de América, ocupa el lugar número 4, superando a Costa Rica y Brasil.

De tal modo que México ocupa el lugar 43 de 139 países en el Ranking Global de Competitividad en Viajes y Turismo 2011 en el *ranking* de los países de América, México ocupa el lugar 4 de 25.

Las áreas que requieren mayor atención en México son: Infraestructura del Transporte Terrestre (lugar 79), insuficiente Salud e Higiene (lugar 64), Sustentabilidad Ambiental (114) y problemas de Seguridad en el país (lugar 128).

En el *ranking* de los países de América:

México ocupa el lugar 4 de 25 en América. Nuestro país ha subido 8 lugares en la comparación a nivel mundial del 2009 al 2011, ocupando el lugar número 43. En el ranking países de América, ocupa el lugar número 4, superando a Costa Rica y Brasil.

México obtuvo estos lugares debido a sus Recursos Naturales (ocupa el lugar número 10 en este indicador) y muestra una mejora desde la última evaluación, con muchos sitios naturales considerados como Patrimonio de la Humanidad, además de tener una rica fauna. Los Recursos Culturales también están entre los mejores del mundo (ocupando el lugar 19), con 33 sitios de culturales considerados Patrimonio de la Humanidad, Ferias Internacionales y Exhibiciones, así como Industrias Creativas. Estas fortalezas están reforzadas por las prioridades que se han establecido en el país para impulsar el Turismo (lugar 30), con una promoción y campañas de marca para atraer a los turistas y esfuerzos significativos para recolectar datos del Sector Turístico (*Travel & Tourism, T&T*) de una manera integral y oportuna.

Las iniciativas materia del presente dictamen conciben el **turismo de salud** como el término para describir la práctica rápidamente creciente de viajar fuera del lugar de residencia para someterse a (atención profesional) y/o un cuidado médico integral.

En cuanto a los beneficios que el Turismo de Salud aporta se tiene registro de que en los últimos años, y gracias a la globalización ha habido una mejora y aumento de la tecnología, en la capacidad de los médicos y los estándares del cuidado de salud en muchos países en el mundo. Esto aunado con el alto costo de los cuidados y servicios

médicos en otros países, ha resultado en que más gente está buscando el turismo en salud. El fenómeno es muy sencillo porque se define cuando alguien viaja a otra región o país para obtener algún servicio de salud y bienestar.

Con el objetivo de fortalecer el turismo de salud en nuestro país, en fechas recientes en Monterrey, Nuevo León, se llevo a cabo el primer *Foro de turismo de salud*, en el que los titulares de las Secretarías de Turismo y de Salud aseguraron que México cuenta con todas las condiciones para ser líder en este segmento. La Secretaría de Turismo coincide con que el turismo de salud permitirá atraer a un mayor número de visitantes, elevar el gasto en esta actividad y generar más fuentes de empleo, así mismo se expuso que a nivel mundial más de 40 millones de personas salen de su país en busca de servicios médicos y que solamente para 2012 se espera que 1.6 millones de estadounidenses vayan a otra nación a realizarse algún tratamiento, por lo que México tiene grandes posibilidades de crecimiento en este rubro.

Para fortalecer a este sector, la Secretaría de Turismo llevará a cabo acciones decisivas para certificar que las instalaciones turísticas sean adecuadas para los pacientes, lo que fomentará la creación de una oferta integrada al combinar los servicios de salud y los relacionados con el turismo.

El Consejo de Salubridad General certificará a los hospitales privados interesados, lo que permitirá contar con información detallada de las atenciones médicas, así como generar incentivos para que la iniciativa privada corrobore la calidad y garantía de los servicios que ofrecen las instituciones. Coordinando las mencionadas acciones, con la reformas propuestas en el presente dictamen con la finalidad de dar certeza jurídica se avanza en los objetivos planteados en Acuerdo Nacional por el Turismo, el cual fue firmado el pasado 28 de febrero por el presidente Felipe Calderón Hinojosa.

La propuesta de esta comisión dictaminadora es la de realizar las reformas necesarias que partan de reconocer el potencial de la actividad, reoriente propósitos e instituciones, garantice el carácter transversal del turismo y su operación, y sin duda, fortalezca su presupuesto.

En algunos estados del norte del país se cuenta con personal médico de primera calidad, así como con especialistas con reconocimiento internacional, y miles de personas que trabajan alrededor de los servicios médicos, enfermeros y enfermeras de primer nivel, así como universidades de calidad internacional.

Los diputados integrantes de la Comisión de Turismo comprometidos a trabajar para colocar al turismo como motor de crecimiento de México, en virtud de que esta actividad representa el nueve por ciento del producto interno bruto y genera 7.5 millones de empleos.

El principal beneficio para los usuarios del Turismo de Salud es el menor costo al que pueden obtener los servicios de salud de calidad. Que en ocasiones los ahorros en el costo de los servicios de salud pueden variar entre 30% a 70% y esto definitivamente es un beneficio muy grande para la persona que va a viajar por algún tratamiento médico. Porque aún incluyendo los costos de transporte, hospedaje y otros gastos adicionales, se puede obtener un gran ahorro total.

El segundo mayor beneficio de la industria del Turismo de Salud, es la atención oportuna de alguna situación en particular. En países en donde los servicios médicos están saturados, las listas de espera para algunos tratamientos médicos o cirugías es tan larga que puede llegar a ser de 6 a 18 o incluso 24 meses de espera. En los países que están ofreciendo el Turismo en Salud, generalmente se tienen sistemas de salud complejos en donde los servicios privados tienen una capacidad instalada para atender a sus pacientes de forma inmediata.

Un último beneficio a mencionar es la posibilidad de recuperarse en un ambiente de vacaciones o relajante, en donde también puede combinarse actividades placenteras y viajes de turismo.

Las modificaciones propuestas a la Ley General de Turismo se exponen en el siguiente cuadro comparativo:

TEXTO VIGENTE.	TEXTO QUE SE PROPONE MODIFICAR.
LEY GENERAL DE TURISMO	LEY GENERAL DE TURISMO.
	Artículo Único. Se reforma el artículo 3; y se adiciona un capítulo IV Bis, denominado "Del Turismo de la Salud", todos de la Ley General de Turismo, para quedar como sigue:
Artículo 3. Para los efectos de esta ley, se entenderá por:	Artículo 3. Para los efectos de esta ley, se entenderá por:
I a XVIII. …	I. a XVIII. ...
XIX. Turismo Sustentable: Aquel que cumple con las siguientes directrices:	XIX. Turismo de la salud: actividad turística generada por las personas que viajan para recibir servicios, tratamientos o intervenciones relacionadas con la salud, ya sea de tipo preventivo, curativo, de cuidados paliativos o rehabilitación.
a) Dar un uso óptimo a los recursos naturales aptos para el desarrollo turístico, ayudando a conservarlos con apego a las leyes en la materia;	
b) Respetar la autenticidad sociocultural de las comunidades anfitrionas, conservando sus atractivos culturales, sus valores tradicionales y arquitectónicos, y	
c) Asegurar el desarrollo de las actividades económicas viables, que reporten beneficios socioeconómicos, entre los que se cuenten oportunidades de empleo y obtención de ingresos y servicios sociales para las comunidades anfitrionas, que contribuyan a mejorar las condiciones de vida.	
XX. a XXII. ...	XX. a XXII. ...
...	...
CAPÍTULO IV	CAPÍTULO IV BIS
Del Turismo Accesible	Del Turismo de la Salud
Artículo 18. La Secretaría, con el apoyo y en coordinación de las dependencias y entidades competentes, promoverá la prestación de servicios turísticos con accesibilidad, que tengan por objeto beneficiar a la población con alguna discapacidad	Artículo 18….

Artículo 19. Los prestadores de servicios turísticos deberán proveer lo necesario para que las personas con discapacidad cuenten con accesibilidad a los servicios en condiciones adecuadas. La misma obligación tendrán las autoridades respecto de los sitios culturales con afluencia turística. La Secretaría, los Estados, Municipios y el Distrito Federal, supervisarán que lo dispuesto en este capítulo se cumpla. *XIX a XXI.* ...	Artículo 18 Bis. La secretaría impulsará, fomentará y apoyará el turismo de la salud en nuestro país, en estrecha coordinación con la Secretaría de Salud. Artículo 19…. Artículo 19 Bis. Los prestadores de servicios relacionados con el turismo de la salud se sujetarán a las normas, lineamientos y disposiciones que para tales efectos emitan las autoridades correspondientes *XIX a XXI.* ...
LEY GENERAL DE TURISMO. TEXTO VIGENTE.	**Propuesta de modificación del Dip. Miguel Martínez Peñaloza.**
	Artículo 7. Para dar cumplimiento de la presente ley, le corresponde a la Secretaría: I. a XVII. ... XVIII. La Secretaría, se encargara en coordinación con la Secretaría de Salud, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de Economía, de fomentar la creación de las políticas públicas necesarias para la promoción y pleno desarrollo del Turismo Médico en todo el país. XIX. Las demás previstas en éste y otros ordenamiento
	Transitorio **Único.** El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación

La cadena de servicios que implica la actividad del turismo genera una derrama económica de considerable importancia, así como la derrama económica que es posible que genere el negocio del turismo de salud para México y sus empresas por lo cual se han hecho cálculos de gasto aproximados a:

- Agencias de Viajes para la compra de boletos e información sobre el destino $300 a 600 dólares

- Taxi para traslados terrestres: aeropuerto-hotel-aeropuerto $50 dólares

- Hotel, condominio, casa: para hospedaje de recuperación (de 1 a 2 semanas) $100.00 dólares por día para 2 personas = a $1,200.00 dólares aproximadamente

- Hospital o clínica para tratamiento médico es de $5,000 dólares a $12,000.00

- Ambulancia (opcional) para los traslados hospital-hotel $200.00 dólares

- Laboratorios para exámenes clínicos es de $200.00 dólares a $400.00 dólares

- Farmacia para la compra de medicina es de $200.00 dólares a $400.00 dólares

• Enfermera privada (opcional) para la atención personalizada 30 dólares por día = a $300.00 dólares aproximadamente

• Restaurantes: por lo menos cenará una vez fuera del hotel, condominio o casa por 2 personas $100.00 dólares

• Recorridos turísticos (opcional) por lo menos tomara un tour por 2 personas $100.00 dólares

• Compra de artesanías: realizara una compra de $100.00 dólares

Gasto promedio por paciente internacional $13,000.00 dólares.

Dentro de las acciones en materia de política Turística en el país se han efectuado ya algunas gestiones, así como lo es el punto de acuerdo presentado en la Cámara de Senadores por el senador Jaime Rafael Díaz Ochoa e impulsado por Luis Coppola Joffroy, el cual se aprobó en votación económica solicitar al titular del Ejecutivo federal la implementación de una política pública interinstitucional de fomento al turismo de salud que permita el aprovechamiento del potencial que tiene México en esa materia.

También se exhortó a la Secretaría de Turismo para que lleve a cabo campañas masivas que promuevan y difundan las ofertas, los servicios médicos y la infraestructura hospitalaria de primer nivel que ofrecen los estados de la frontera norte dentro del esquema de turismo de salud, así como para que informe los avances de la estrategia implementada para impulsar el turismo de salud en el país además, se invitó al Ejecutivo federal para que instruya al Consejo de Salubridad General a que promueva en los estados de la frontera norte, la certificación de sus hospitales públicos y privados, por parte del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, así como el reconocimiento de dicha certificación por parte de las aseguradoras extranjeras.

México es un país que, de manera similar a la industria turística, tiene una industria médica o de la salud. Por otro lado, la inversión anual en infraestructura médica es cada vez mayor, tanto en el sector público como privado, por lo que es necesario aprovechar las ventajas con que cuenta nuestro país tanto en materia de infraestructura turística como de infraestructura medica.

El turismo de salud, por sus cualidades intrínsecas sería uno de los de mayor gasto por parte de los turistas internacionales, ya que en busca de mejores condiciones económicas migran de sus países en busca de atención médica más económica, pero, por su naturaleza, mayor en gasto que una internación turística de recreación.

En Latinoamérica, los países que está tratando a pacientes extranjeros son Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, República Dominicana, Guatemala, México, Panamá, Perú y Uruguay.

Se estima que los consumidores de turismo de salud en busca de valor comentaron ahorros en costos promedian de entre 30-70% de precios americanos.

Los americanos, particularmente los que viven cerca de la frontera mexicana, cruzan rutinariamente a México para obtener cuidados médicos. Las especialidades más populares incluyen: cirugía dental y cirugía plástica.

De acuerdo al Centro de Estudios Superiores de Turismo, a nivel mundial más de 40 millones de personas salen de su país en busca de servicios médicos y que solamente para 2012 se espera que 1.6 millones de estadounidenses vayan a otra nación a realizarse algún tratamiento.

Esta actividad económica, generada por las personas que viajan por todo el mundo para recibir servicios de salud, tiene un potencial vasto, que podría generar una derrama económica y generación de empleos sumamente importante, mucho mayor a lo que tenemos en la actualidad, considerando que los costos de los procedimientos tanto médicos como quirúrgicos en México son mucho más económicos que en Estados Unidos de América, nuestro principal mercado para ello, lo que nos sitúa en un escenario de ventajas competitivas.

El diputado proponente expone que se estima que tan sólo en nuestro país vecino, existe un potencial de cerca de 6 millones de personas que podrían estar en condiciones de buscar soluciones y atención médica en el exterior.

Por tanto, para poder preservar y hacer crecer y multiplicar el turismo de la Salud en nuestro país, tenemos el reto y la obligación de generar condiciones que permitan maximizar las posibilidades de esta actividad, a fin de atraer y generar la confianza tanto de inversionistas y empresarios, como de los clientes, consumidores y turistas de dicha rama.

Si bien el turismo médico se ha venido consolidando como práctica, mediante la cual una cantidad cada vez mayor de personas en todo el mundo viajan a algún país distinto al suyo para obtener cuidados y servicios médicos, incluyendo procedimientos y cirugías diversas, como cardiaca, dental o cosméticas, el impulso y fomento al Turismo de la Salud representa la oportunidad de atraer una gran cantidad de nuevas inversiones, desarrollar auténticos polos de desarrollo, y contribuir al engrandecimiento del turismo en México. Por ello, el Poder Legislativo tiene un peso específico estratégico en esta gran tarea.

Las investigaciones de mercado sugieren que los principales mercados de turistas de la salud provienen de Estados Unidos de América, Canadá, Inglaterra, Italia y Australia, y que los servicios más demandados son aquellos relacionados con la odontología, oftalmología y cirugías.

Estudios Internacionales demuestran que aquellos países que diseñan e implementan estrategias innovadoras, consistentes, ambiciosas e integrales, para promover, atraer y captar los flujos y beneficios del turismo de la salud, pueden obtener un éxito importante, benéfico para sus habitantes. Los casos más emblemáticos son los de Colombia, Cuba, El Salvador, Puerto Rico y Uruguay.

Colombia posee alrededor de 5 por ciento del mercado mundial del turismo generado a partir de la medicina curativa, debido entre otros factores, a la amplitud de su cobertura de tratamientos de alta calidad, así como su estructura. Los costos de los procedimientos médicos en este país son menores hasta en un 35 por ciento que en los Estados Unidos de América, fuente principal del mercado de turistas de la salud. Además, los componentes de la innovación y el de la obtención de certificados y reconocimiento internacional a la calidad médica, representan sin duda elementos que facilitan e incentivan esta industria.

El Turismo de Salud es un término acuñado inicialmente por las agencias de viajes y los medios de comunicación para describir la práctica rápidamente creciente de viajar a través de las fronteras internacionales para obtener atención de salud.También se refiere a la práctica de los profesionales sanitarios viajan al extranjero para ofrecer asistencia sanitaria.

Más de 50 países han identificado el turismo médico como una industria nacional. Cuba es, sin lugar a dudas, el destino médico del turismo por excelencia. Cuando los pacientes internacionales piensan en médicos de alta calidad y costos bajos, el primer país que aparece es Cuba. No sólo está la reputación de los doctores cubanos, sino la ventaja de las playas cubanas, que hábilmente son promocionadas como lugares propicios para la fase de recuperación, después de la operación médica.

Las estadísticas de salud indican también una ventaja competitiva, al:

Tener: 5.91 médicos por cada mil habitantes;

Una esperanza de vida de 75 años para hombres y

De 79 años para mujeres; y

Finalmente, una tasa de mortalidad infantil de tan sólo 6 por ciento.

Todas esas cifras son propias de los países que cuentan con un alto nivel de desarrollo humano, por lo que Cuba tiene argumentos sólidos para posicionarse a nivel mundial en el Turismo de Salud.

El Salvador es un ejemplo en la promoción del Turismo de Salud principalmente en lo que se refiere a la articulación de instituciones y de operadores turísticos especializados en la materia. La labor de promocionar los servicios médicos para atraer turistas internacionales, la realizan en conjunto la Cámara de Exportadores de Servicios de Salud, la Agencia de Promoción de Exportaciones, la Agencia de Promoción de Inversiones y el Ministerio de Salud de dicho país. De esta manera, El Salvador cuenta con un auténtico plan estratégico.

En el caso de Puerto Rico, el éxito que han obtenido se explica, además de la calidad y el bajo costo de sus servicios, en el aspecto tecnológico, y también debido a que la preparación de una gran cantidad de sus doctores y profesionales de la salud han estudiado y se han preparado en Estados Unidos. Así mismo, este país ha tomado muy en serio su participación activa en todo tipo de asociaciones internacionales relacionadas con el turismo de la salud, como lo es la Asociación de Turismo Médico Internacional (MTA, por sus siglas en inglés).

Uruguay, un referente más bien emergente del Turismo de Salud, se ha distinguido en particular por dos aspectos: una infraestructura hotelera importante y servicios médicos de gran nivel, además de contar con un clima de seguridad reconocido que concita la confianza de los turistas.

En consecuencia, retomando los mejores ejemplos internacionales en el campo del Turismo de la Salud, valdría la pena considerar algunas lecciones para ser aplicadas y replicadas en nuestro país, tales como las siguientes:

- Tomar en consideración aspectos como el tener hotelería especializada, servicios a la medida, operadores turísticos y centros de rehabilitación.

- El tomar medidas para reducir los costos y ser más competitivos en términos de tratamientos médicos y cirugías.

- Mejorar la conectividad para la atención de los pacientes internacionales, especialmente en cuantos a los vuelos.

Dadas las potencialidades que se han encontrado en este mercado para la actividad turística del país previo a un amplio análisis esta comisión propone NO modificar el Art. 3 fracción XIX de la Ley General de Turismo toda vez que la propia Secretaría de Turismo ya concibe el Turismo de Salud en sus Planes y Programas.

No obstante se propone una modificación a la redacción en la propuesta que se refiere al artículo 7 fracción XVIII que conste en ampliar la participación que puedan tener otras secretarías, suplementariamente se plantea generar una estrecha coordinación con la Secretaria de Salud para impulsar, fomentar y apoyar al Turismo de Salud, esta comisión considera importante adicionar a esta coordinación de acciones a las dependencias que puedan tener un papel de involucramiento para que los servicios relacionados a este segmento se encuentren en optimas condiciones y adecuadas para su impulso.

Por las consideraciones anteriormente expuestas, la Comisión, somete a la consideración de la Honorable Asamblea, el siguiente

Proyecto de decreto por el que se adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Turismo, en materia de turismo de la salud

Artículo Único. Se adicionan el artículo 7, con una fracción XVIII, recorriéndose la actual en su orden, y un Capítulo IV Bis, denominado “Del Turismo de la Salud”, que comprende los artículos 19 Bis y 19 Bis 1, a la Ley General de Turismo, para quedar como sigue:

Articulo 7. Para dar cumplimiento de la presente Ley, le corresponde a la Secretaría:

I. a XVI. ...

XVII. Promover en coordinación con la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación; el desarrollo de la pesca deportivo-recreativa, conforme lo dispuesto en esta Ley, su reglamento y en la Ley General de Pesca y Acuacultura Sustentable;

XVIII. La Secretaría, se encargará en coordinación con la Secretaría de Salud, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de Economía, y todas aquellas dependencias que tengan injerencia para que los servicios relacionados se encuentren en condiciones optimas y adecuadas para su impulso, de fomentar la creación de las políticas públicas necesarias para la promoción y pleno desarrollo del Turismo de Salud en todo el país, y

XIX. Las demás previstas en éste y otros ordenamientos.

Capítulo IV Bis

Del Turismo de la Salud

Artículo 19 Bis. La Secretaría impulsará, fomentará y apoyará el Turismo de la Salud en nuestro país, en estrecha coordinación con la Secretaría de Salud.

Artículo 19 Bis 1. Los prestadores de servicios relacionados con el turismo de la salud se sujetarán a las normas, lineamientos y disposiciones que para tales efectos emitan las autoridades correspondientes.

Transitorio

Único. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 4 días de octubre de 2011.

La Comisión de Turismo

Diputados: Carlos Manuel Joaquín González (rúbrica), Miguel Ángel García Granados (rúbrica), Maurilio Ochoa Millán (rúbrica), Noé Martín Vázquez Pérez (rúbrica), Héctor Pablo Ramírez Puga Leyva, Juan Pablo Jiménez Concha (rúbrica), Fermín Gerardo Alvarado Arroyo (rúbrica), Gustavo Antonio Miguel Ortega Joaquín (rúbrica), Miguel Martínez Peñaloza (rúbrica), Lizbeth García Coronado (rúbrica), José Alfredo González Díaz (rúbrica), María Guadalupe García Almanza (rúbrica), secretarios; Rafael Yerena Zambrano (rúbrica), Efraín Ernesto Aguilar Góngora (rúbrica), Cecilia Soledad Arévalo Sosa (rúbrica), Fidel Kuri Grajales (rúbrica), Alejandro Carabias Icaza, Víctor Manuel Castro Cosío (rúbrica), Juan José Cuevas García, José Luis Marcos León Perea (rúbrica), Baltazar Martínez Montemayor, Felipe Borja Texocotitla (rúbrica), Jaime Sánchez Vélez (rúbrica), José Ignacio Seara Sierra, Emilio Serrano Jiménez, Luis Alejandro Guevara Cobos, Silvia Isabel Monge Villalobos (rúbrica), Marta Elena García Gómez, Iridia Salazar Blanco.