

**TÍTULO DE LA PONENCIA:
IDENTIFICACIÓN DE CLÚSTERS EN JALISCO, EL CASO DE LOS
SERVICIOS DE SALUD
PROCESO DE PRODUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO:**

AVANCES DE INVESTIGACIÓN

GT 7 DESARROLLO TERRITORIAL Y LOCAL, DESIGUALDADES Y DESENTRALIZACIÓN

NOMBRE DE PONENTES
JUAN JORGE RODRÍGUEZ BAUTISTA
JOSÉ ALFREDO ARREOLA MEZA

RESUMEN

Durante las últimas décadas, la globalización y los cambios tecnológicos, plantearon nuevas problemáticas regionales. Ante esto, el clúster adquiere fuerza como concepto que favorece al crecimiento económico y la competitividad.

Considerando la relevancia del clúster, esta investigación pretende realizar un estado del arte sobre el tema, centrándose en su conceptualización desde diferentes teorías económicas y su rol en las políticas públicas.

El clúster es definido como grupos de empresas similares, relacionadas o complementarias concentradas geográficamente. Los estudios sobre clúster en salud demuestran como una alternativa de desarrollo y una ventaja competitiva. Actualmente toman relevancia, debido al mercado potencial de los servicios de salud. En México, el éxito radica en la calidad de los servicios, bajos costos y la concentración urbana.

PALABRAS CLAVES: TERRITORIO, CLÚSTERS, SALUD,

Introducción

Durante las últimas décadas, el proceso de globalización política, económica y social, así como la aceleración de los cambios tecnológicos, han planteado nuevas problemáticas para las economías nacionales y regionales de los países. En este contexto, la noción de clúster ha adquirido fuerza como la unidad conceptual y operativa que favorece al crecimiento económico y la competitividad, permitiendo introducir políticas públicas innovadoras, eficientes, de costos públicos limitados y efectos positivos de “derrame” sobre el tejido institucional y tecnológico (Cepal, 2005).

Entendiendo la creciente relevancia del clúster, la presente investigación, tiene como objetivo realizar una revisión existente de la literatura sobre el tema, centrándose en su conceptualización desde diferentes teorías económicas y su rol en las políticas públicas.

El clúster es definido como “un grupo de empresas similares, relacionadas o complementarias, concentradas geográficamente, con activos canales para las transacciones empresariales,

comunicaciones, mercados de trabajo y servicios, enfrentándose a oportunidades y desafíos comunes” (Rosenfeld, 2002).

Este grupo de empresas conforman cadenas de valor locales, que son dinámicas, crecientemente sujetas a tensiones, presiones y desafíos competitivos, ubicadas en los puntos nodales.

Los estudios sobre clúster en salud han demostrado que es una alternativa de desarrollo económico y una ventaja competitiva. En la actualidad toman una gran relevancia económica, debido al mercado potencial de los servicios de salud. Ante esta demanda de servicios de salud nacional e internacional, son varios los países que han institucionalizado una industria médica de exportación aprovechando sus ventajas competitivas para el fortalecimiento de esta actividad. En México el éxito radica en la alta calidad de los servicios ofertados, bajos costos y la concentración de servicios en áreas urbanas; destacando de manera especial el caso Jalisco.

En ese orden de ideas, se propone una identificación, descripción y contextualización de diversos factores que inciden en el clúster de salud en Jalisco.

Antecedentes

En un contexto altamente competitivo, en el cual se enmarca la globalización dentro de la economía mundial, se encuentra que además de las empresas, los sistemas productivos, esquemas institucionales y organizaciones sociales, son los que compiten en los mercados internacionales (Marulanda, Correa y Mejía, 2009).

La empresa, como nodo fundamental de la competitividad y la innovación, está integrada a una red compuesta por los proveedores, el sistema financiero, el sistema educativo, tecnológico, energético, de transportes, telecomunicaciones, así como por la infraestructura y la calidad del sector público y por las relaciones en la propia empresa. Los rezagos en dichos ámbitos afectan su competitividad, por lo que construir sistemas integrados exige avances simultáneos en la red de contactos que define a la organización (Porter, 1998).

De acuerdo con Porter (1998), un clúster es un grupo de compañías y asociaciones interconectadas aparentemente divergentes, las cuales están geográficamente cerca, se desempeñan en un sector industrial similar, y están unidas por una serie de características comunes y complementarias, estableciendo que la competitividad de dichas industrias se base en cuatro factores: firmas competitivas con visión estratégica, exigente demanda doméstica e internacional, alta capacidad de industrias relacionadas y un buen ambiente de instituciones específicas de apoyo, para promover el crecimiento económico y social de una región, resaltando la participación de todos los agentes relevantes de educación, empresa y Estado.

Las empresas que conforman un clúster obtienen ventajas frente a sus competidores más aislados ya que se benefician de un mayor acceso a proveedores y servicios, aprovechan la cercanía de fuerza de trabajo especializada y transferencia de tecnología así como de la división y especialización del trabajo entre las compañías que forman parte del mismo. Según Rosenfeld A. (2002), las empresas que pueden trabajar como sistemas tiene la oportunidad de utilizar sus recursos de manera más eficiente y producir colectivamente más que la suma de los resultados individuales.

La identificación de un clúster, es un tema complejo. El primer paso de cualquier análisis es la construcción del clúster; es decir, determinar cuáles son las empresas e instituciones que lo conforman, para luego pasar a un entendimiento de cómo funciona y cómo se articula tanto interiormente como en sus relaciones externas.

Sin embargo, no existe una metodología determinada, lo que puede llevar a una caracterización discrecional por parte de quien realiza el análisis. Asimismo, es fundamental reconocer el contexto en el que actúan el *clúster*; identificar imperfecciones de mercado, predecir fallas sistémicas y determinar los impactos que pueden tener diferentes tipos de intervenciones políticas.

La definición de un clúster como tal presenta dificultades, ya que si se toma una definición muy estrecha estos serán muy difíciles de identificar; y por el contrario, si se utiliza una definición demasiado amplia, el clúster podría abarcar cualquier tipo de concentración de empresas y su uso como herramienta analítica perdería sentido. También es importante reconocer aquel clúster potencial y determinar las políticas apropiadas para incentivarlos para que desarrollen sus ventajas colectivas.

Respecto a las principales corrientes teóricas que se han analizado, se observa como el enfoque anglosajón destaca las ventajas económicas que surgen de la aglomeración. Estas se originan a partir de las fuerzas centrípetas generadas por tres principales fuentes de economías externas: la aglomeración del mercado de trabajo especializado, la especialización de la oferta de servicios, y los flujos de información y conocimiento (Cepal, 2005).

De manera similar, el modelo de distritos industriales, reconoce las ventajas competitivas que se derivan de la aglomeración de empresas. Este enfoque se diferencia del anterior al concentrar su atención en pequeñas y medianas empresas especializadas sectorialmente; estableciendo lazos formales e informales de intercambio de bienes, servicios y personas, ligadas por antecedentes culturales y sociales comunes que han incidido en la formación de normas comunes, generalmente implícitas, e incentivado la formación de redes entre las instituciones locales públicas y privadas, y los agentes económicos del clúster.

La experiencia italiana, incentivó la realización de estudios en países en desarrollo, con el objetivo de encontrar características similares que permitieran trasladar sus enseñanzas. Sin embargo, análisis empíricos mostraron que la formulación del modelo de distritos industriales era insuficiente para capturar la variedad y heterogeneidad de las experiencias de *clúster* de los países en desarrollo.

Frente a ello, Schmitz (1999) introduce el “modelo de eficiencia colectiva” definido como las ventajas competitivas de las acciones conjuntas y las economías externas. No obstante, este modelo presenta una gran debilidad al concentrarse solamente en las relaciones que se establecen al interior del clúster.

El creciente reconocimiento de que los clúster pueden ser una herramienta analítica eficaz para introducir reformas con el objetivo de aumentar el crecimiento y la competitividad ha llevado a que estos reciban atención desde las políticas públicas. Estas son necesarias para crear y desarrollar un espacio virtuoso de convergencia que asegure el eslabonamiento, la articulación, la circulación de la información y conocimientos, la construcción de ventajas colectivas intangibles y tangibles, y una trayectoria de eficiencia colectiva.

Es fundamental la cooperación del sector público con el privado para estimular cambios en la innovación. Las políticas públicas deben tener entre sus objetivos principales la implementación de políticas macroeconómicas que aseguren la estabilidad, incentivar nuevos emprendimientos, apoyar la investigación y desarrollo. Las políticas que se realizan con una visión de clúster pueden realizar un acercamiento más estratégico, sistémico y eficiente en el uso de los recursos públicos. Es fundamental que éstas se desarrollen sobre la base de la propia cultura y de las condiciones específicas de cada clúster (Cepal 2005).

En México y específicamente Jalisco, debe hacer frente a una gran cantidad de desafíos; fortalecer el crecimiento económico, adaptarse permanentemente al desarrollo tecnológico, ampliar las capacidades empresariales y productivas, generar negocios para el aprovechamiento eficiente de los recursos locales y de las oportunidades del mercado internacional, asegurar una utilización sustentable del ambiente, lograr inclusión y progreso social. En este contexto, el desenvolvimiento del clúster puede contribuir a enfrentar estos problemas y a impulsar el crecimiento económico y la competitividad.

Los estudios en México sobre clúster en salud, se caracterizan por la concentración geográfica de empresas e instituciones especializadas y complementarias en la actividad de servicios de salud, la educación e investigación, la producción y/o comercialización de insumos en salud, los dispositivos, tecnología biomédica, tele-medicina, producción y/o distribución de medicamentos, y el desarrollo de

software científico y conocimiento; las cuales interactúan entre sí, creando un clima de negocios en el que todos pueden mejorar su desempeño, competitividad y rentabilidad. La especialización productiva, las redes de cooperación y subcontratación, crean nichos de mercado idóneos para crear, desarrollar y proyectan el clúster en salud para Jalisco.

Las ventajas asociadas al clúster en salud no siempre emergen automáticamente; por ello, es fundamental que las políticas públicas en México y en Jalisco se orienten al desarrollo y fortalecimiento de los clúster en salud. El apoyo no debe ser limitado, sino orientarse a crear las capacidades para que estos puedan desarrollarse solos y dejar de depender de la ayuda pública. Es importante que las políticas estén dirigidas a grupos de empresas, orientadas a la demanda y al alcance de objetivos estratégicos comunes.

Justificación

El propósito del proyecto es identificar los factores y las posibilidades para la consolidación de un clúster en salud, como un modelo económico local. Para ello, se propone realizar una recopilación y análisis de datos con incidencia directa en el clúster de salud que contribuya al entendimiento de este proceso.

De acuerdo a los datos de los censos económicos de 1999, al 2009, del total de ingresos económicos en Jalisco, el sector salud aporta el 5%; ocupando el séptimo en lugar en el rubro de personal ocupado y el noveno como valor agregado.

Jalisco cuenta con instituciones formadoras de recursos humanos y centros de investigación en salud, además de centros de rehabilitación especializada. Actualmente el 8.5% de la infraestructura en salud disponible a nivel nacional está en Jalisco, distribuida el 90% del sector público y el 10% del sector privado. Cuenta con una atractiva oferta de servicios (cirugía plástica, bariátrica, y general, trasplantes, atención cardiovascular, urológica, neurológica, ortopédica, oftalmológica, medicina del deporte, medicina genómica, infertilidad, otras) ¹.

En mayo del 2011, se establece el primer clúster en turismo médico en Puerto Vallarta, Jalisco²; cuenta con una demanda del 47% de usuarios nacionales y 53% extranjeros. Con una oferta de servicios en todas las especialidades médicas y convenios con hospitales particulares de especialidad para la subrogación de servicios.

Mantiene una tasa de crecimiento de empleo anual del 2%; genera 3977 empleos directos y 3460 empleos indirectos. Se calcula que este clúster pudiera tener una derrama económica esperada de 450 millones de pesos para 2012.³

El clúster en salud debe ser prioritario para Jalisco, ya que propicia la inclusión de otros sectores complementarios como el turismo, comercio y el transporte. La voluntad política, la estrategia de posicionamiento de Jalisco y la inclusión del sector salud en el plan de desarrollo económico consolidarían el clúster en salud.

Problemática

El creciente interés por el clúster, viene de una reorientación, tanto en el aspecto de investigación como en el de política económica, para un mayor bienestar social. A pesar de ello, no todos los investigadores están de acuerdo en que se trate de una evolución positiva, algunos ven en el desarrollo del clúster como un enfoque útil, pero de difícil implementación. En los últimos tiempos se ha analizado y el concepto se ha adaptado a los desafíos que plantea el entorno competitivo.

¹ Plan Nacional de Salud México 2007 - 2012

² Informe publicado en el periódico Informador. Mayo 2011

³ www.turismomedicojalisco.com.

En estado de Jalisco, México, las pequeñas y medianas empresas, representan el principal vehículo de crecimiento económico y competitividad del estado. El desarrollo de sectores alternos contribuiría a la generación de empleo, reducción de la pobreza y a una distribución más amplia de la riqueza. Sin embargo, estos sectores presentan un problema relativo en cuestiones de tamaño. Este obstáculo puede superarse cuando se trabaja en forma sistémica, mediante una cooperación estrecha entre sí y con instituciones del entorno, que sería la organización en clúster.

Uno de los principales desafíos en las políticas públicas en Jalisco es proveer al clúster los medios adecuados para enfrentar la creciente competencia del mercado global, adaptarse a nuevos estándares y aumentar la capacidad de respuesta a las demandas de los compradores. La inserción del clúster en cadenas de valor globales resulta de fundamental importancia.

La falta de una política en salud por parte del gobierno en Jalisco, para la identificación de factores endógenos en las regiones con potencial para el desarrollo, bloquea la formación de redes, organizaciones y consolidación del clúster en salud como modelo de desarrollo económico.

El sector de los servicios de salud está entrando en un proceso de crecimiento y desarrollo constante, a través de diferentes modelos, aunque en algunos casos los resultados son una incógnita, es apropiado promover el clúster como una alternativa de desarrollo económico local a mediano y largo plazo.

Orígenes y Evolución del Clúster

El concepto de *clúster* se inició con Marshall⁴, quien empezó a introducir este concepto mediante la observación de la creación de distritos industriales. Destacó la aparente importancia de la localización industrial, fijándose en las regiones industriales inglesas del siglo XIX y las dimensiones de la localización. Aunque Marshall se refirió al dinamismo tecnológico de los distritos industriales ingleses, no distinguía claramente entre la localización como un medio de reducir costos de producción bajo condiciones de incertidumbre del mercado, y la localización como un pilar de la trayectoria tecnológica de una industria.

En varias definiciones, como las de Czamanski y Ablas (1979), la concentración geográfica no es vista como una característica importante de un clúster, ellos se refieren a las agrupaciones como "un grupo de industrias conectadas por importantes flujos de bienes y servicios".

Incluso para Porter (1998), en su primera contribución a este tema, define un grupo industrial como "*un conjunto de industrias relacionadas a través de relaciones comprador-proveedor, o por tecnologías comunes, los compradores comunes o los canales de distribución, y los lugares comunes de trabajo*". Porter ofrece una definición sencilla de dos tipos de agrupaciones: clústeres verticales y clústeres horizontales.

Las agrupaciones verticales se constituyen de industrias que están vinculadas a través de relaciones entre compradores y vendedores, mientras que las horizontales, incluyen las industrias de otros tipos de elementos comunes (mercado, tecnología, mano de obra). La proximidad geográfica enfatiza las ventajas de los clústeres industriales, pero no es un requisito previo a su identificación.

La concentración geográfica como elemento clave en la definición de clúster, aparece más tarde. Redman (1994), describe un clúster como "*una concentración geográfica marcada por sus cadenas de producción ya sea para un producto o una gama de productos similares*". También remarca la influencia de instituciones para la competitividad de estas concentraciones como puede ser en infraestructuras, educación, innovación y desarrollo.

Por otra parte, Rosenfeld A. (1995) reafirma en su definición el concepto de concentración geográfica, e identifica a un clúster como *aglomeración puntual, geográficamente delimitada por empresas similares, relacionadas entre ellas para que en conjunto sean capaces de lograr una mayor*

⁴ Marshall, Alfred (1842-1924)

competitividad". Las empresas se juntan en grupos con el fin de aumentar la actividad económica y facilitar las transacciones comerciales.

Jacobs y Deman (1996) presentan un análisis más a fondo de las definiciones de agrupaciones industriales, a pesar de utilizar las definiciones hechas por Porter. Ellos argumentan que "*no hay una definición correcta del concepto de clúster, diferentes dimensiones son de interés*". Se expanden en las definiciones de los clústeres industriales verticales y horizontales para identificar las dimensiones clave que pueden utilizarse para definir grupos.

Estos incluyen:

- La agrupación geográfica de la actividad económica.
- Relaciones horizontales y verticales entre los sectores industriales.
- Utilización de una tecnología común.
- Presencia de un actor central ya sea una gran empresa, centro de investigación, etc.
- La calidad de interconexión entre empresas o la cooperación entre éstas.
- La presencia de un actor central como elemento dinamizador para un clúster.

Nuevamente Rosenfeld (1997), añade otros factores en la definición que incluyen: el tamaño de un clúster, la importancia económica y/o estratégica del grupo a nivel local/global, los productos que se comercializan o servicios que utilizan, y el uso de bienes comunes. Sin embargo, no definen los clústeres exclusivamente por el tamaño de las empresas o del empleo que generan. Citan ejemplos de clústeres eficientes que se encuentran en pequeñas industrias relacionadas entre sí, pero que no necesariamente tienen concentraciones pronunciadas de empleo.

Según Rosenfeld (1997), una agrupación del sector es "*una concentración geográficamente delimitada de empresas similares, conexas o complementarias, con canales activos para las transacciones comerciales, las comunicaciones y el diálogo, que comparten infraestructuras especializadas, mercados de trabajo y servicios, y que se enfrentan a oportunidades y amenazas comunes*".

La definición de Rosenfeld destaca la importancia que se le pone a la interacción social y a la cooperación entre empresas para determinar la naturaleza de un clúster. Por otra parte, esta última definición destaca la importancia de infraestructura especializada en la creación de un requisito previo para establecer un clúster.

Aportaciones recientes fortalecen la idea de una concentración geográfica, asumiendo una perspectiva regional para identificar clústeres. A partir de todas las diferentes definiciones se asume la siguiente definición de clúster:

"Una concentración geográfica de actores en relaciones verticales y horizontales, mostrando una clara tendencia de cooperar y de compartir sus competencias, implicados todos en una infraestructura localizada de apoyo⁵".

En resumen, las características principales que se desprenden de lo anterior y que tienen un papel destacado en un clúster son:

- Relaciones formales *input-output*, que fomentan la creación de cadenas de valor.
- Vínculos entre comprador-vendedor, para fortalecer el clúster.
- Concentración geográfica de empresas para mayores sinergias entre actores.

⁵ (Porter, 1998; Swann, Prevezer y Stout, 1998; Cooke, 2000; Feser y Bergman, 2000)

- Compartir infraestructuras especializadas para una mayor transferencia de información.

Los Servicios de Salud en México y Jalisco

La salud es la condición de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; es un derecho fundamental y un logro social de suma importancia en el mundo. La atención primaria de salud es la atención esencial de la salud basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente sólidas y socialmente aceptables, universalmente accesibles a individuos y familias en la comunidad, a través de su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan mantener, con autosuficiencia y autodeterminación. Resulta evidente la vinculación que existe entre el mejoramiento de la salud, el bienestar de la población, la distribución del ingreso, el empleo y la búsqueda de la equidad y la justicia.

Tabla1. Distribución de los establecimientos y el personal ocupado en algunos sectores económicos a nivel nacional, 2009

Sectores	Establecimientos	%	PO	%
Comercio al por menor	1,740,522	44	5,027,463	20
Otros Servicios	552,164	14	1,512,111	6
Manufactura	436,851	11	4,661,062	18
Servicio de alojamiento y alimentos	392,242	10	1,743,482	7
Servicios de Salud y Asistencia Social	163,469	4	1,305,023	5
Servicios Educativos	123,651	3	2,323,594	9
Servicio de apoyo a Negocios	80,922	2	1,365,509	5
Servicios del Gobierno	60,330	1	2,062,312	8
Total	3,948,021	100	24,953,180	100

Fuente: Elaboración propia con base en los censos económicos, 2009.

Los servicios de salud y de asistencia social, representan entre un cuatro y cinco por ciento de todos los establecimientos y del personal ocupado en México, respectivamente. Esto es poco significativo con relación al sector comercial y manufacturero que representan ambos más 50% de los establecimientos y casi el 40% en el rubro de personal ocupado.

En cuanto a la distribución entre el territorio nacional, los servicios de salud y asistencia social en México se concentran en cuatro entidades federativas, representando una tercera parte de todo el país. Estos mismos estados son los más poblados, lo que indica que la distribución de los servicios de salud y la población es directamente proporcional.

Tabla2. Numero Establecimiento y personal ocupado de las cuatro entidades del país, 2009

Entidad Federativa	Población 2010	establecimientos	%	Personal Ocupado	%
Distrito Federal	8 851 080	18 161	11.11	212 381	16.27
Estado de México	15 175 862	16 266	9.95	111 502	8.54
Jalisco	7 350 682	11 107	6.79	85 795	6.57
Veracruz	7 643 194	10 151	6.21	75856	5.81
subtotal		55 685	34.06	485 534	37.19
Resto de las entidades		107 784	65.94	819 489	62.81
Nacional	112 336 538	163 469	100.00	1 305 023	100.00

Fuente: Elaboración propia con base en los censos económicos, 2009 y del censo de población y vivienda 2010.

Jalisco ocupa el tercer lugar con el seis por ciento de los establecimientos y del personal ocupado, muy cerca esta Veracruz en el cuarto lugar y los dos primeros son el Distrito Federal con once por ciento en personal ocupado y el Estado de México con casi el diez por ciento. Se resalta que la mayoría de estos estados concentran más establecimientos que personal ocupado salvo la capital del país, ello se explica por los hospitales de alta especialidad o institutos nacionales, no solo en el área médica o de enfermería sino en otras especialidades como psicología, nutrición, trabajo social y sobre todo el área administrativa que en algunos casos es obesa.

El caso de distribución sectorial por establecimiento y sectores económicos, en Jalisco, se encuentra la misma tendencia que a nivel nacional, los servicios de salud se ubican en el quinto lugar, en la variable de establecimientos por debajo del comercio al por menor, otros servicios, las manufacturas, los hoteles y restaurantes, pero en personal ocupado está más por debajo de otros sectores cubriendo solo el 5%, lo que significa es que tiene poca participación en la economía del estado, siendo el mismo reflejado a nivel nacional

Tabla 3. Distribución de los Establecimientos y Personal Ocupado en algunos sectores económicos en Jalisco, 2009

Sectores	Establecimientos	%	PO	%
Comercio al por menor	123,990	45	385,258	22
Otros Servicios	38,995	14	105,907	6
Manufactura	29,991	10	379,187	21
Servicio de alojamiento y alimentos	27,637	10	135,349	8
Servicios de Salud y Asistencia Social	11,107	4	85,796	5
Comercio al por mayor	9,449	3	95,844	5
Servicios Educativos	7,955	3	139,246	8
Servicio de apoyo a Negocios	5,697	2	93,591	5
Servicios del Gobierno	3,397	1	99,938	6
Total	276,532	100	1,741,86	100

Fuente: Elaboración propia con base en los censos económicos, 2009.

A pesar de esta poca participación en la economía nacional y estatal, los servicios de salud y asistencia social son un sector importante para alcanzar un equilibrio en el bienestar de la población y con una fuerte necesidad para vincularse con otros sectores para lograr una mayor cobertura y más eficiencia en sus servicios.

La distribución de este sector en Jalisco en cuanto a su personal ocupado es concentrado, ya que tan sólo en nueve municipios se acapara el 80%, de los cuales están los cuatro municipios metropolitanos, uno conurbado y el resto son cabeceras regionales. Es importante resaltar que Puerto Vallarta aparece en tercer lugar con el mayor número de empleados, muy por debajo de Guadalajara y Zapopan, pero la importancia que está teniendo esta ciudad es su dinámica turística, lo que hace pensar que una aglomeración de estos servicios podría ser no solo un impacto social, sino económico, empresarial y en generación de divisas.

Tabla 4. Distribución del PO de los servicios de salud por municipio en Jalisco, 2009

Municipio	PO	%	% acumulado
Guadalajara	19 958	46	
Zapopan	7 002	16	62
Puerto Vallarta	1 813	4	66
Tlaquepaque	1 678	4	70
Tepatitlán de Morelos	1 157	3	73
Zapotlán el Grande	1 022	2	75
Tonalá	921	2	78
Ocotlán	811	2	79
Tlajomulco de Zúñiga	677	2	81
Resto	8 636	20	100
Jalisco	43 190	100	

Fuente: Elaboración propia con base en los censos económicos, 2009.

Para el caso de los subsectores que tienen los servicios de salud, se identifica claramente que los hospitales y los servicios de consulta se acaparan en el municipio de Guadalajara, mientras que la asistencia social y otros servicios, la comparte con el municipio de Zapopan. De la misma manera este último municipio tiene un porcentaje muy significativo en cuanto hospitales privados de alta especialidad, los demás municipios enlistados en la tabla no rebasan el porcentaje del cuatro por ciento, salvo el caso de Tlaquepaque con otro servicios. Esto da pie a que los servicios de salud están concentrados en la zona metropolitana de Guadalajara y particularmente en dos municipios: Guadalajara y Zapopan.

Tabla 5. Distribución del PO de los subsectores de los servicios de salud por municipio, 2009

Municipio	Servicios de consulta	hospitales	Asistencia social	Otros
Guadalajara	48%	57%	41%	35%
Zapopan	11%	21%	19%	20%
Puerto Vallarta	4%	3%	1%	2%
Tepatitlán	3%	3%	1%	2%
Tlaquepaque	3%	2%	3%	7%
Zapotlán el Grande	2%	1%	3%	3%
Tonalá	2%	0%	1%	4%

Fuente: Elaboración propia con base en los censos económicos, 2009.

Con relación a la especialización que va tomando cada municipio que está acaparando los servicios de salud en Jalisco, dentro de sus clases y actividades, se puede identificar que Guadalajara se especializa en servicio de consulta especializada, predominan los hospitales generales y en cuanto a los servicios de asistencia social se especializa en asilos y otros servicios relacionados con los servicios de salud predominan las guarderías. Para el caso de Zapopan predominan los consultorios dentales, los hospitales privados especializados, los orfanatos y de igual manera las guarderías.

Lo que puede identificarse aquí es una complementariedad de servicios, sobre todo en asistencia social, ya que el resto de los municipios que se analizaron, cuentan con estos dos servicios fuertemente presentes.

En el caso de los hospitales, debido a la necesidad que se observa en el caso de Guadalajara, por ser una ciudad que tiene una cobertura regional en el occidente del país, deben predominar hospitales

generales; en cambio para el caso de Zapopan su fortaleza la está encaminando a hospitales especializados, buscando una complementariedad en vez de una competencia con el municipio central. En el resto de los municipios, puede observarse una cierta generalidad, tal es el caso de los consultorios dentales donde predomina en cuatro de los cinco municipios. En los hospitales generales en tres se especializan en Generales, al igual que en asistencia social donde se encuentran fuertemente los asilos y orfanatos.

En otros servicios de salud, se encuentran cierta diversidad ya que surgen tres municipios diferentes, dos de estos tres tienen los servicios de autoayuda y uno tiene los servicios de emergencia. Esto último puede explicarse debido que en el primer caso se ubican dentro de las áreas donde se localiza la población de más bajos ingresos como es el caso de Tlaquepaque y Tonalá, los cuales colindan con la parte oriente de Guadalajara y lo último debido a que Zapotlán tiene una fuerte presencia en turismo de montaña debido a la cercanía con el volcán de Colima.

Tabla 6. Especialización en la actividad de los subsectores de los servicios de salud por municipio, 2009

Municipio	Servicios de consulta	Hospitales	Asistencia social	Otros
Guadalajara	Consulta Especializada	Generales	Asilos	Guardería
Zapopan	Consultorios dentales	Especializados	Orfanatos	Guardería
Puerto Vallarta	Consultorios dentales	Generales	Asilos y orfanatos	Guardería
Tepatitlán	Consulta Especializada	Especializados	Asilos y orfanatos	Guardería
Tlaquepaque	Consultorios dentales	Generales	Asilos y orfanatos	Auto ayuda
Zapotlán el Grande	Consultorios dentales	Especializados	Orfanatos	Servicios de Emergencia
Tonalá	Consultorios dentales	Especializados	Asilos	Auto ayuda

Fuente: Elaboración propia con base en los censos económicos, 2009.

Los clúster de salud en Jalisco

Con base en la distribución de los servicios de salud en el estado, puede identificar cuatro aglomeraciones, la zona metropolitana de Guadalajara, Puerto Vallarta, Tepatitlán de Morelos y Zapotlán el Grande. Cada uno de ellos tienen empresas similares como son los hospitales, consultorios y servicios de análisis clínicos y otros tipos de estudios que demandan los médicos para identificar padecimientos.

De la misma manera en estas ciudades se tienen escuelas para formar especialistas en esta área, particularmente en los centros universitarios de estas regiones (Costa, Altos Sur y Sur) se forman médicos, enfermeras, nutriólogos, odontólogos y psicólogos.

Es así como en estos municipios muestran ciertas condiciones para propiciar el desarrollo de un clúster de servicios de salud, ya que existe una aglomeración de ciertas actividades, además de contar con recursos humano capacitado para el desarrollo de estos servicios.

Lo que es necesario analizar ahora es que tan competitivas son las empresas ubicadas ahí. Para el caso de la zona metropolitana de Guadalajara, se ubican el centro médico de alta especialidad de occidente, uno de los complejos hospitalarios más importantes del Instituto Mexicano del Seguro Social, ya que además de tener la mejor tecnología para la atención hospitalaria, se desarrolla investigación, lo que pudiera propiciarse un complejo de servicios de salud de vanguardia como los existentes en los países

desarrollados. Además se ubican varios hospitales privados de alta especialidad que tiene el respaldo de empresa de este sector de renombre nacional.

En el caso de Puerto Vallarta, se respalda más por los hospitales privados de alta especialidad, ubicados en esa ciudad turística, además de ser un atractivo para muchos que buscan atención médica, estar en un lugar paradisíaco, complementando este servicio de salud con los servicios turísticos.

El caso de Tepatitlán de Morelos y Zapotlán el Grande, solo cuentan con una aglomeración de los servicios de salud y la formación de recursos humanos especializados, en este caso podría aprovecharse estos elementos para impulsar acciones y estrategias que permitan consolidar un clúster que atienda las necesidades de la población local y poder alcanzar mercados más allá del estado de Jalisco, como el caso de Guanajuato y Aguascalientes para el caso de Tepatitlán y de Colima para el caso de Zapotlán.

Estos dos municipios podrían especializarse con algún servicio en especial para no competir con Guadalajara y Puerto Vallarta, pero además debe cubrir las necesidades de su entorno con el fin de poder mejorar las condiciones de vida de la población local y regional

Bibliografía

CEPAL - SERIE Estudios y perspectivas – Oficina de la CEPAL en Buenos Aires N° 27. Junio 2005

Cooke Philip , (2000) El Gobierno de la Innovación en Europa: *Perspectivas regionales sobre la Competitividad Global*. Cengage Learning EMEA, 2000

Czamanski Stanislaw, Ablas Luiz A. (1979) “*Identificación de Clusters industriales y complejos: una comparación de métodos y las conclusiones*”. Cornell University, Program in Urban and Regional Studies, 1979. 16: 61-80.

Feser, E. J. and E. M. Bergman (2000) National Industry Templates: *A Framework for Applied Regional Cluster Analysis*. Regional Studies 34.1: 1-19.

Gomez Minujín, Gala. “Competitividad y Complejos Productivos: teoría y lecciones de política”. Serie Estudios y Perspectivas n° 27. CEPAL. Junio de 2005

Helmsing, A.H.J., (2001) “Externalities, Learning and Governance: New Perspectives on Local Economic Development”, *Development and Change*, Vol. 32, Institute of Social Studies.

Jacobs y Deman. (1996) Clusters, Industrial Policy and Firm Strategy: A Menu Approach. *Technology Analysis and Strategic Management*

Krugman, P. (1991), *Geography and Trade*. MIT Press, Cambridge

Marulanda Montoya Jorge Andrés. Correa Calle Geovanny. Mejía Mejía Luis Fernando.(2009) “*El clúster de salud en Medellín, ventaja competitiva alternativa para la ciudad*”. Revista EAN 67. Septiembre-Diciembre 2009.P.37-58

Marshall, A. (1925). *The Principles of Economics*. New York: McMillan.

Pietrobelli, Carlo y R. Rabelotti, (2004), “Upgrading in clusters and value chains in Latin America: The role of Policies” Sustainable Development Department, Inter-American Development Bank, Washington, Best Practices Series. Citado en Gomez Minujín, Op. Cit.

Porter, Michael E. *Clusters and the new economics of competition*. Londres: Harvard Business Review, 1998. p. 77-90.

Quintar, A. y F. Gatto (1992), “Distritos Industriales Italianos: Experiencias y aportes para el desarrollo de políticas industriales locales”, *Documento de Trabajo*, N 29, CEPAL, Buenos Aires.

Rabellotti, Roberta (1995), “Is there an “industrial District Model”? Footwear Districts in Italy and Mexico

Ramos J. “Una estrategia de desarrollo a partir de los complejos productivos (clusters) en torno a los recursos naturales”. Mayo 1998. CEPAL.

Redman, J. (1994) Understanding State “Economics through Industries Studies”. Washington DC: Council of Governor’s Policy Advisors.

Rosenfeld Stuart A. (2002) Creating Smart Systems “*A guide to cluster strategies in less favoured*”. Regions European Union-Regional Innovation Strategies April 2002. Regional Technology Strategies Carrboro, North Carolina, USA

Rosenfeld, Stuart A. (1995) Industrial Strength Strategies: “*Regional Business Cluster and Public Policy*”. Washington, DC. The Aspen Institute.

Schmitz, H. (1997), “Collective Efficiency and Increasing Returns”, *IDS Working Paper 50*.

Schmitz, Hubert y K. Navdi (1999), “Clustering and Industrialization: Introduction”, *World Development*, Vol. 27, N 9 publicado por Elsevier Science, Great Britain.

Swann, P. and Prevezer, M. (1996) *A Comparison of the Dynamics of Industrial Clustering in Computing and Biotechnology*. Research Policy 25: 1139- 1157.