
Challenges of medical and health tourism: a literature review from 2009 to 2020

Retos del turismo médico y de salud: una revisión de literatura del 2009 al 2020

Desafios do turismo médico e de saúde: uma revisão da literatura de 2009 a 2020

Ramírez Sierra, Yuly Andrea



Yuly Andrea Ramírez Sierra

yramirez7@udi.edu.co

Universidad de Investigación y Desarrollo, Colombia

Revista de Economía del Caribe

Universidad del Norte, Colombia

ISSN: 2011-2106

ISSN-e: 2145-9363

Periodicidad: Semestral

vol. NA, núm. 27, 15, 2021

rev-ecocaribe@uninorte.edu.co

Recepción: 23 Noviembre 2020

Aprobación: 19 Mayo 2021

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/318/3182308007/index.html>

Resumen: La revisión de literatura de turismo médico y de salud se realiza para identificar los retos que esta temática tiene para investigadores, académicos, entidades privadas y el gobierno; la información recopilada y analizada corresponde a investigaciones publicadas desde septiembre de 2009 hasta diciembre de 2020, en la base de datos ScienceDirect y por bola de nieve, que permite identificar los aspectos que contribuyen a mejorar la satisfacción del turista médico y a fortalecer un destino turístico, así como también, se resalta la creación de redes de interesados, y la adopción de políticas para potencializar no solamente el sector sino impactar positivamente en el sistema de salud.

Palabras clave: prospectiva, turismo médico, turismo de salud, retos, turista médico, destino turístico.

Abstract: The review of literature on medical and health tourism is carried out to identify the challenges that this topic has for researchers, academics, private entities and the government; the information collected and analyzed corresponds to research published from September 2009 to December 2020, in the ScienceDirect database and by snowball, which allows the identification of the aspects that contribute to improve the satisfaction of the medical tourist and to strengthen a tourist destination, as well as the creation of networks of stakeholders, and the adoption of policies to empower not only the sector but to impact positively on the health system.

Keywords: prospective, medical tourism, health tourism, challenges, medical tourist, tourist destination.

Resumo: A revisão da literatura sobre turismo médico e de saúde é realizada para identificar os desafios que esta temática representa para pesquisadores, acadêmicos, entidades privadas e governo; A informação recolhida e analisada corresponde a pesquisas publicadas de setembro de 2009 a dezembro de 2020, na base de dados ScienceDirect e por snowball, que permite identificar os aspetos que contribuem para melhorar a satisfação do turista médico e fortalecer um destino turístico, bem como a criação de redes de partes interessadas e a adoção de políticas para melhorar não só o setor, mas também para impactar positivamente o sistema de saúde.

Palabras-chave: potencial, Turismo médico, turismo de saúde, desafíos, turista médico, destino turístico.

1. INTRODUCCIÓN

El sector de turismo ha sido importante tanto para el fortalecimiento o crecimiento de la economía (Drăghici, Diaconu, Teodorescu, Pintilii & Ciobotaru, 2016; Zamani-Farahani & Eid, 2016), como para el aumento de ingresos y del empleo, lo que ha contribuido a mejorar el posicionamiento de los países como destinos turísticos (Zamani-Farahani & Eid, 2016). En varios países en desarrollo, el turismo es uno de los sectores de más rápido crecimiento y de mayor demanda (Zamani-Farahani & Eid, 2016). Como parte de este sector se encuentra el turismo médico y de salud, que ha sido atractivo tanto para académicos como para comunidades de profesionales (de la Hoz, Muñoz & Bakucz, 2018).

El turismo médico ha sido definido como un subconjunto del turismo de salud, cuya definición más amplia menciona que es "el viaje organizado fuera del entorno local para mantener, mejorar o restaurar el bienestar de la persona en mente y cuerpo" (Carrera & Bridges, 2006, citado por Pocock & Phua, 2011, p. 2). Por su parte, Sarantopoulos et al., (2014), afirman que el turismo médico también llamado, el turismo de salud y el turismo de bienestar, se ha dado como consecuencia del crecimiento de una industria "en la que personas de todo el mundo viajan a otros países para obtener atención médica, dental y quirúrgica y, al mismo tiempo, hacen turismo, pasan sus vacaciones y experimentan plenamente los atractivos de los países que visitan" (Sarantopoulos et al., 2014, p. 371).

En este sentido, en la elección del proveedor de un servicio de turismo médico, influyen las redes o vínculos entre individuos, ya que la decisión de visitar un destino médico u hospital se basa en recomendaciones personales, referidas u otra conexión directa, así como información de otras fuentes como internet (Hanefeld et al., 2015). Según Gajdošík, Gajdošíková, Maráková, & Flagestad (2017), los destinos son un tema discutido en la literatura académica de turismo. De manera que, la competitividad de un destino turístico que busca un mayor número de visitantes potenciales y busca generar la satisfacción suficiente a sus visitantes para que regresen, se apoya por el entendimiento de las necesidades, expectativas y comportamientos de los consumidores de turismo (Michalkó, Irimiás & Timothy, 2015). Específicamente, la competitividad del turismo médico es definida como:

La "capacidad de planificar estratégicamente, establecer objetivos de política viables, establecer asociaciones eficaces entre múltiples interesados, mantener un entorno atractivo y velar por que todas esas capacidades se armonicen para optimizar la prestación de servicios médicos que se ajusten a parámetros de calidad, innovación, asequibilidad y seguridad" (Ganguli & Ebrahim, 2017, p 82).

Los países de destino de turismo médico más populares son: India, Malasia y Tailandia (Moghavemi et al., 2017). Según, la Asociación de Turismo Médico (MTA, 2020), Colombia se ubica a nivel mundial en la vigésima quinta posición entre los 46 destinos clasificados dentro del índice de Turismo Médico (MTI, por sus siglas en inglés) 2020-2021, resaltando que Colombia tiene un MTI de 64,95, en contraste con Canadá que se destaca por estar ubicada en el primer lugar con un MTI de 76,47, además, dentro de los factores que evalúa la MTA, se evidencia que Colombia en el factor entorno de destino, se ubica en la posición 30; en el factor de industria de turismo médico, se ubica en la posición 24 a nivel mundial, y por otro lado, tiene una posición destacable (22 de 46) en el factor de calidad de las instalaciones y servicios.

En el caso de Colombia, en el departamento de Santander (Colombia), se encuentran iniciativas dentro de las líneas de acción del cluster de salud del Área Metropolitana de Bucaramanga, destacándose la Internacionalización (Pacientes Internacionales, desarrollo de productos y servicios, ensayos clínicos, segundas opiniones) y la integración y aprovechamiento de datos de salud, lo cual evidencia la pertinencia

de realizar estudios enfocados a explorar temáticas estratégicas para la región y contribuir a la construcción de iniciativas que apoyen a los tomadores de decisiones de la región (Cámara de Comercio de Bucaramanga, 2019).

Este artículo se enmarca en el concepto de prospectiva que según Medina Vásquez citado por Medina Vásquez et al., (2014), permite analizar la situación actual, descubrir tendencias, plantear futuros escenarios y analizar el impacto de cambios tecnológicos y no tecnológicos, y como producto generalmente se encuentra el análisis de tendencias y de los factores de cambio.

Por tanto, el propósito de este artículo es presentar una revisión de literatura sobre el turismo de salud y el turismo médico, en cuanto a retos y oportunidades; según Snyder, (2019), una revisión de literatura es útil cuando el principal objetivo tener un resumen de un tema en particular o de un problema de investigación, así que este artículo responde a las preguntas de investigación: ¿qué factores influyen en aumentar la satisfacción de los turistas médicos o de salud? ¿cuáles son los retos de los destinos en turismo de salud y/o turismo médico?

A continuación, se presentará el método utilizado para la búsqueda, selección y recopilación de información importante en cuanto al turismo de salud y turismo médico, desglosando varios temas como lo son generalidades, factores relacionados con la temática en estudio, modelos de análisis de los estudios en turismo de salud, los retos de investigación, los interesados en estas temáticas y finalmente discusión y conclusiones de los hallazgos.

2. MÉTODO

Considerando el interés de conocer e identificar los factores que influyen en el turismo de salud, mediante la revisión de documentos científicos se busca documentar teorías, conceptos, retos en investigación, oportunidades y factores más importantes que influyen en este sector.

2.1. Revisión bibliográfica

La búsqueda de los documentos a incluir en la revisión se realiza en las bases de datos Science Direct, utilizando la siguiente ecuación de búsqueda, considerando que incluye varios términos que permitirán encontrar información relevante y específica que apoyará la investigación:

("medical tourism" OR "health tourism" OR "medical tourist" OR "Cross-border health" OR ("health care globalization" AND tourism)) AND (prospective OR future OR challenges)

Además, se aplican los siguientes criterios de inclusión con el fin de seleccionar información más específica:

- a) Aplicar la ecuación de búsqueda al título, resumen y palabras claves de los documentos
- b) Documentos registrados en el periodo comprendido entre septiembre de 2009 y diciembre de 2020
- c) Selección de tipos de documentos tales como artículos de investigación, artículos de revisión y mini revisiones
- d) Documentos en idioma inglés y español
- e) Documentos relacionados solamente con aspectos del turismo de salud o médico, así como documentos que establezcan retos en cuanto a este turismo

Entonces, inicialmente al realizar la búsqueda de documentos a partir de la ecuación relacionada con el título, resumen y palabras claves de los documentos, se obtienen 55 documentos científicos, y después de aplicar los demás criterios de inclusión, se seleccionan 37 artículos que aplican al tema objeto de estudio; también se adicionan 23 artículos, que se seleccionan por bola de nieve, considerando las referencias bibliográficas que se encuentran en los artículos obtenidos por medio de la ecuación y los criterios de inclusión.

3. REVISIÓN DE LITERATURA

3.1. Generalidades del turismo de salud

A nivel mundial el turismo de salud o médico ha sido uno de los sectores de turismo con mayor crecimiento y ha llevado a que varios países planeen su expansión económica (Mohamad, Omar, & Haron, 2012; Yeoh, Othman, & Ahmad, 2013), sin embargo, el turismo no solo puede contribuir a la economía, sino también a la vida social más saludable para la población local (Coban & Yildiz, 2019); cabe resaltar que el turismo médico es un término novedoso, pero no es una nueva iniciativa (Lagace, 2007), y ha llegado a ser una industria emergente (Cesario, 2018) y un nicho significativo dentro de la industria del turismo (Rodrigues, Brochado, Troilo, & Mohsin, 2017).

El turismo médico se da cuando la gente que vive en un país viaja a otro país para recibir atención médica, dental y quirúrgica (Cesario, 2018; Medical & Health Tourism Association, 2020), y al mismo tiempo se benefician de “igual o mejor atención que la que tendrían en su propio país, y viajan para recibir atención médica debido a la asequibilidad, un mejor acceso a la atención o mejor nivel de calidad en la atención” (Medical & Health Tourism Association, 2020). Similarmente, Keckley & Underwood, (2008, p. 6), afirma que “el turismo médico hace referencia al acto de viajar a otro país para buscar cuidado médico económico o especializado, bienestar y recuperación de calidad aceptable con la ayuda de un sistema de apoyo”.

Mohamad, Omar, & Haron, (2012), afirman que, uno de los principales motivos por los cuales el turismo médico ha ganado popularidad es debido a las ventajas de costo entre el país que ofrece el servicio médico y el turista médico. Además, Cesario (2018), afirma que el rápido crecimiento del turismo médico se debe a los avances en comunicación electrónica, las tecnologías de internet y la facilidad de los viajes internacionales, que han permitido conectar a los viajeros médicos con proveedores de servicios de salud casi en cualquier lugar del mundo.

En la industria del turismo están migrando pacientes de países desarrollados (Estados Unidos, Reino Unido, y Australia) hacia países menos desarrollados o subdesarrollados como Costa Rica, India, Hungría y Tailandia (Yeoh et al., 2013); estas migraciones se dan generalmente durante la estación de invierno y se proyecta un crecimiento entre 15 y 20% anualmente (Mohamad, Omar, & Haron, 2012). Así, el reto en países en desarrollo comprende reducir el miedo psicológico a lo desconocido para aumentar la confianza en la atención médica de los turistas médicos (Lagace, 2007).

La Alianza de Calidad de Viaje Médico (MTQIA, por sus siglas en inglés) (MTQIA, 2019), cada año, analiza el top 10 de los mejores hospitales para Turismo Médico, conformado por aquellos hospitales alrededor del mundo que proveen excelentes tratamientos a sus pacientes internacionales y a turistas médicos. El listado de los mejores hospitales para turistas médicos del año 2019, está conformado por: El Centro Médico Clemenceau de Beirut (Libano), Centro Médico Anadolu de Estambul (Turquía), El Hospital Especializado de Amman (Jordania), Asklepios Klinik Barmbek de Hamburgo (Alemania), el Hospital Samitivej de Bangkok (Tailandia), Centro Médico Prince Court (Malasia).

Dentro de las diferentes investigaciones realizadas alrededor de esta temática, se encuentra que, Yeoh et al., (2013) realizan un estudio en Malasia en donde la población objeto de estudio fue: personas de 18 años o más, hablantes de inglés fluido y/o Indonesia Bahasa, no-malacios que recibieron atención médica de uno de los hospitales certificados de turismo médico, visitantes de Malasia con propósitos médicos con o sin actividades de turismo, excluyendo estudiantes extranjeros y residentes en Malasia por más de doce meses.

Zailani et al., (2016), realizan un estudio que les permite descubrir que la satisfacción del turista médico Musulmán, depende del rol de médicos y de los hospitales, mientras las prácticas de las enfermeras no tienen influencia. Aunque, Cesario, (2018) expresa que la industria del turismo médico ha abierto oportunidades

a enfermeras, teniendo en cuenta que tienen la capacidad de gestionar las decisiones de guía de los consumidores y coordinar viajes al extranjero

Según Rodrigues et al., (2017), el uso del contenido web es útil para evaluar la experiencia de los turistas, en donde la reputación creada principalmente en línea por reseñas de experiencias post-procedimiento tienen ventaja competitiva capturando a más turistas médicos que se apoyan en la web para buscar instalaciones en las cuales sea posible realizar el tratamiento. Por ejemplo, (Cormany & Baloglu, 2011), realizan un estudio mediante el cual comparan 57 sitios web, 24 en Norte América, 11 en Asia, 8 en Europa, 8 en América Central y Suramérica, y 6 en África, en donde se descubre que las diferencias regionales tienen un rol importante en la selección del destino. Por su parte, Maifredi et al., (2010), evalúan los sitios web de hospitales públicos y privados con respecto a cinco aspectos: características técnicas, información e instalaciones de los hospitales, servicios interactivos en línea y actividades externas. Con base en los aspectos propuestos por Maifredi et al., (2010), Moghavvemi et al., (2017), generan un inventario de ítems de sitios web de hospitales privados que promueven el turismo médico en India, Malasia y Tailandia, y además de otras conclusiones, mencionan que en cada país las restricciones de advertencia médica y la legislación de protección al consumidor tienen un rol importante en el turismo de salud.

En cuanto a la clasificación de los turistas médicos se encuentra que Wongkit & McKercher, (2013), realizan un estudio en Tailandia en el cual recolectan información de proveedores de servicios médicos y que permitieron contactar a sus pacientes; el cuestionario utilizado incluía: viaje acumulado e información geográfica, principal motivo de búsqueda de información para el viaje, tipo de tratamiento recibido, disponibilidad del país de origen del encuestado, si había participado anteriormente en turismo médico, preguntas dirigidas a evaluar la importancia de los servicios proveídos y tratamientos ofertados cuando estaba tomando la decisión del destino, y preguntas enfocadas a evaluar la medida en la que los atributos de Tailandia eran factores de atracción, y una sección final que evalúa los riesgos percibidos al participar en turismo médico. Después del análisis de la información, clasifica a los turistas médicos en: turista médico dedicado, turista médico dudoso, turista médico de vacaciones, y turista médico oportunista.

Keckley & Underwood, (2008, p. 3), también clasifica a los turistas médicos, pero en: “Saliente”, son pacientes que viajan a otro país para recibir cuidado médico; “entrante”, son pacientes de otros países que viajan a un país diferente al de su lugar de residencia, para recibir tratamiento médico; y, “destino interno”, son pacientes que viajan dentro del mismo país para recibir cuidado médico fuera de su área geográfica, típicamente a un centro de excelencia en otro estado o región.

Los proveedores de turismo médico deberían identificar los factores claves que garanticen la eficiente asignación de recursos para mejorar la experiencia de los turistas médicos, en donde el género puede afectar las percepciones generales del turismo médico en cuanto a procedimientos como cirugía y de odontología, en los cuales hombres y mujeres buscan altos niveles de satisfacción, ya que mientras los hombres valoran el bajo costo de los tratamientos médicos, las mujeres están más dispuestas a recomendar un tratamiento si se sienten felices con los resultados (Maifredi et al., 2010), en este sentido, Abubakar et al., (2017), realizan un estudio de turistas médicos en Estambul, en el que descubren que la confianza en el destino es un factor que influye en la intención de visitarlo nuevamente, y este es aproximadamente 2,3 veces mayor en las mujeres que en los hombres, lo que lleva a concluir que las mujeres tienen mayor aversión al riesgo.

Por ejemplo, Langvinienė, (2014), realiza un estudio en Lituania, en donde identifica que los establecimientos de turismo de salud tienen más oportunidades de atraer a las mujeres que los establecimientos de turismo en general. Por eso, para asegurar el crecimiento sostenible en el sector de servicios de turismo de salud, se deben proporcionar las acciones de marketing dirigidas a las mujeres, así como también atraer a los jóvenes a las instituciones de mejora de la salud.

Según Hanefeld, Lunt, Smith, & Horsfall, (2015), el proceso de toma de decisiones del turista médico comprende: búsqueda de tratamiento en privado, viaje para el tratamiento, escoger el país y escoger el proveedor, de manera que es crítico entender los factores que motivan a los pacientes a viajar a determinado

destino para un tratamiento; cabe resaltar que en el fortalecimiento de los destinos de turismo, se presentan retos en relación con infraestructura, superestructura, accesibilidad, recursos humanos, instalaciones, sostenibilidad y ambiente, e imagen (Coban & Yildiz, 2019), y las reacciones emocionales negativas de los turistas y las opiniones relacionadas con un destino se pueden prever, mitigar o eliminar por una estrategia eficaz de gestión de las decepciones (Michalkó, Irimiás & Timothy, 2015).

En la tabla 1 se muestran los factores que varios autores han considerado al analizar los requerimientos de los turistas al momento de realizar el turismo de salud o médico:

Tabla 1.

Autores	Factores
Cesario, (2018) (de la Hoz - Correa, Muñoz- Leiva, & Bakucz, 2018)	Comodidad, accesibilidad, calidad aceptable Acreditación de las instalaciones médicas; Hoteles de bienestar y termales del destino de turismo de salud; Calidad del servicio; y, Fuentes de información y percepciones
(Rodrigues et al., 2017)	Hospitales, Experiencia de doctores Acreditación Tasas de cambio Experiencia post-procedimiento Contenido web Servicios prestados por las clínicas Experiencias del tratamiento Tiempo recolectando información de salud Recomendaciones de los turistas Felicidad del turista médico Costo general Respuesta oportuna a inquietudes de los clientes Género Confianza
(Wongkit & McKercher, 2013)	<ul style="list-style-type: none"> ● Calidad del tratamiento médico ● Calidad de doctores e instalaciones médicas de hospitales/clínicas ● Reputación del servicio médico proveído ● Reputación del tratamiento ● Costo del tratamiento ● Confidencialidad ● Acreditación internacional ● Privacidad del tratamiento ● Disponibilidad de profesionales de la salud que tienen fluidez en el idioma del paciente ● Recomendaciones de familia y amigos ● Testimonios de otras experiencias ● Barrera del lenguaje ● Recomendaciones de otros ● Cubrimiento de seguro ● Recomendaciones del personal médico
(Mohamad et al., 2012)	La hospitalidad atractiva y opciones de viaje
(Cormany & Baloglu, 2011)	<ul style="list-style-type: none"> ● Contenido de páginas web: correo, Teléfono, Dirección, Requisitos de información, Ubicación de mapas, Hospitales, Acreditación de hospitales, Costos estimados, Testimonios de pacientes anteriores, Listado de disponibilidad de procedimientos médicos, información del empleador, fecha de última actualización y enlaces a otras páginas web ● Servicios de páginas web: Transporte aéreo, Transporte terrestre, Servicios de traducción, Servicios de consejería, Opciones para ver el sitio, Concertar cita médica, Transferir registros médicos, Servicio de postratamiento en el país, Servicios internacionales de teléfono celular /llamadas, Servicios financieros, y Alojamiento en hoteles
(Zailani, Ali, Iranmanesh, Moghavverni, & Musa, 2016)	Prácticas del Médico, Prácticas de la enfermera, Prácticas del hospital, Actitud y Satisfacción
Michalkó, Irimiás & Timothy, (2015)	<ul style="list-style-type: none"> ● Fuentes de decepción: o Fuentes extrínsecas: administración de destinos turísticos, historias de amigos y familiares, experiencias leídas, advertencias de expertos, multimedia (películas, revistas, blogs) o Fuentes intrínsecas: fantasías (sueños), confianza (mundo trascendental), antecedentes psicológicos. o Fuentes internas y externas intersectadas: experiencias anteriores, habilidades comunicativas, viaje de los acompañantes.
(Momeni, Janati, Imani, & Khodayari- Zarnaq, 2018)	Constructos tales como: mercadeo, asuntos internacionales, cultura, intermediarios, lenguaje, transferencia, estructural, gestión, y políticas o reglas
(Armaitiene et al., 2014)	<ul style="list-style-type: none"> ● Lugares de atracción turística como las áreas protegidas periféricas ● Turismo costero ● Turismo rural ● Ecoturismo

Factores analizados en los turistas médico o de salud
Fuente: elaboración propia

De acuerdo a los objetivos que se establecen en cada estudio, se utilizan algunos métodos que apoyen el entendimiento de la información relacionada con el turismo de salud o médico, y que permita obtener conclusiones para apoyar la toma de decisiones; en la tabla 2 se muestran los métodos utilizados en estos estudios, así como el objetivo de cada estudio:

Tabla 2.

Autor	Método	Objetivo
(Wongkit & McKercher, 2013)	Análisis Chi-cuadrado	Identificar diferencias significativas entre grupos de turistas médicos
(Cormany & Baloglu, 2011)	Análisis de correspondencia	Explorar los servicios ofrecidos en las páginas web de los facilitadores de turismo médico para la prospectiva del viajero, en donde, se busca descubrir las diferencias entre contenido de páginas web y los servicios ofrecidos en los servicios.
(Zailani et al., 2016)	Análisis factorial confirmatorio, y Método de mínimos cuadrados parciales (PLS, por sus siglas en inglés)	Examinar los factores que afectan la satisfacción del turista médico musulmán, y el papel de sus actitudes en la formación de su experiencia clínica basada en el paradigma de expectativa-desconfirmación.
(Dimitrovski & Todorović, 2015)	Análisis factorial exploratorio Análisis discriminante Agrupamiento	Llenar el vacío existente en la literatura actual sobre la motivación para los servicios de bienestar en los spas.
(Szymańska, 2015)	Método Delphi	Crear un modelo teórico para los sistemas innovadores del turismo en salud
(Prajitmutita, Perényi, & Prentice, 2016)	Análisis factorial confirmatorio y prueba de hipótesis	Investigar los factores que influyen en las actitudes y comportamientos de los turistas médicos.
(Gajdošik et al., 2017)	Análisis factorial	Encontrar el destino más importante
Kim & Lee (2019)	Analítica de texto	Investigar las palabras clave relacionadas con el turismo médico en los periódicos diarios y médicos y analizar las redes entre las palabras clave
Savasan, Yalvac & Tuncel (2017)	Análisis factorial exploratorio y confirmatorio	Desarrollar una "Escala de Actitudes hacia la Educación en Turismo de Salud", para determinar las actitudes de las partes interesadas que participan en el sector del turismo de salud en el norte de Chipre sobre la educación en turismo de salud y sobre temas relevantes para el turismo de salud
(Abubakar et al., 2017)	Modelo de ecuaciones estructurales	Investigar el impacto del voz a voz electrónico (eWOM, por sus siglas en inglés), en la intención de visitar nuevamente y en incentivar la confianza en el destino, así como también se estudia el rol del género en la industria del turismo médico.
(Yu & Ko, 2012)	Análisis Factorial Exploratorio ANOVA de una vía	Comparar los turistas médicos procedentes de China, Japón y Corea, en el destino de la Isla de Jeju en Corea, identificando las diferencias culturales entre ellos y cómo esto influye en su búsqueda del destino de turismo médico en el futuro.
(Ruggeri et al., 2018).	Regresión logística multinivel	Identificar preferencias para el viaje médico
(Lee & Fernando, 2015)	El modelo de ecuaciones estructurales con mínimos cuadrados parciales.	Investigar empíricamente un modelo para la cadena de suministro del turismo médico.

Métodos utilizados en el análisis de la información
Fuente: elaboración propia

3.2. Interesados en el turismo de salud

Tham (2018), analiza el rol de las partes interesadas en turismo médico que influyen en fortalecer los destinos, e identifica interesados tales como: académicos especializados en turismo médico, Asociación de Turismo médico, consejeros locales, profesionales médicos, operadores de turismo médico, residentes, y organizaciones de turismo. Uno de los retos de gestión del destino debería ser un conjunto coordinado de esfuerzos en dónde no solo una institución toma parte en este proceso, sino que involucra a otros interesados como: personas locales, empleados de turismo, Organizaciones no gubernamentales, entre otros (Coban & Yildiz, 2019).

En este sentido, con el objetivo de desarrollar el turismo, se debe ampliar la comprensión de un producto turístico y aplicar el principio de una red de servicios, por ejemplo, las formas tradicionales de turismo en las áreas protegidas, es decir, el turismo costero, rural y el ecoturismo, deberían ampliarse con los servicios del turismo de salud (Armaitiene, Bertuzyte; & Vaskaitis 2014).

Según, Mohamad et al. (2012), en el turismo médico debe existir coordinación oportuna y eficiente entre el cuidado de la salud y las industrias de turismo, con el fin de suplir las necesidades de los clientes. En este sentido, Gajdošík et al. (2017), expresan que se deben identificar los líderes que tienen el poder de gestionar el destino e influir en el desarrollo del mismo, teniendo en cuenta que cuando las partes interesadas en el destino interactúan entre sí, crean redes de destino que los fortalece y permite competir a nivel internacional, así que entre las partes interesadas es crucial la colaboración en términos de actividades de gestión, y las diferentes actividades de mercadeo.

Por otro lado, se destaca la interdisciplinariedad en la investigación del turismo médico, pero los fundamentos de políticas públicas se aplican en pocas investigaciones o a veces se aplica de forma superficial, así que se da el reto de que los investigadores de turismo médico integren áreas tales como: “bioética, la salud pública, la salud reproductiva, la medicina de trasplantes, la economía, la sociología, la geografía y los estudios turísticos” (Virani et al., 2020a, p. 11), para tener una base fortalecida en el marco de la política pública (Virani et al., 2020a). En este sentido, es importante no solo considerar los interesados desde entidades o personas, sino desde las diferentes áreas del conocimiento que se pueden integrar, para generar investigaciones y proyectos en donde se evalúe su impacto y contribución del nuevo conocimiento al desarrollo equitativo del país.

Es importante relacionar el hecho de que los responsables de la formulación de políticas, junto con los interesados en el desarrollo del turismo médico, deben implementar planes estratégicos de manera sincrónica en cuanto a las pautas establecidas entre los organismos gubernamentales y los entes privados, con el fin de mejorar el sector, así como también, se debe garantizar que las pautas del sector público sean viables en el largo plazo y como consecuencia se diversifique el sector turístico (Ganguli & Ebrahim, 2017).

3.3. Retos de investigación

Los retos de investigación involucran también aquellos vacíos de conocimiento correspondientes a investigaciones enfocadas en turismo de salud, y según Tham (2018) estos vacíos comprenden: poco conocimiento de cómo los destinos pueden llegar a ser destinos turísticos; la actitud de los residentes en relación con los desarrollos de turismo médico dentro del país; y el análisis sobre el rol del sector público en el turismo médico.

Ante esto, Virani et al. (2020a), afirma que pocas investigaciones enfocadas en el turismo médico integran la política, así como también, una pequeña proporción de investigadores analizan los impactos políticos de sus

contribuciones. Así que, es necesario que tanto los investigadores de turismo médico como los especialistas en políticas tengan alto nivel de compromiso en este tema con el fin de abordar los desafíos del turismo médico en el marco de las políticas, ya que “mientras que la asistencia sanitaria es un campo político con connotaciones políticas obvias, el turismo médico abarca otros campos políticos, con distintas perspectivas de problemas y parámetros de solución. Estos deben ser reconocidos y reflejados adecuadamente” (Virani et al., 2020a, p. 15).

Además, es importante analizar el rol de las fuentes de información e intermediarios en el desarrollo de la verdad y el rol de la verdad en la cadena de suministros del turismo médico (de la Hoz-Correa et al., 2018); es recomendable que los centros de turismo médico dispongan de sitios web con características interactivas tales como la interacción en tiempo real con anteriores turistas médicos que acepten responder y compartir sus datos de contacto con posibles turistas médicos, lo cual puede ser una buena estrategia para ampliar el alcance a otros mercados no explotados (Abubakar et al., 2017)

Una dirección importante para la investigación futura es determinar empíricamente los impactos económicos del turismo médico en los países de destino (Beladi, Chao, Ee, & Hollas, 2015), en donde un aspecto a resaltar es que no se han explorado los impactos negativos del turismo médico en la salud pública y la equidad en el acceso a la atención (de la Hoz-Correa et al., 2018; Cesario, 2018); para lo cual es necesario recopilar datos de cada país sobre el turismo médico, que en su mayor parte no están disponibles en la actualidad debido a la inconsistencia de las definiciones de turismo médico y de los métodos de reporte y recopilación de datos, así que en este caso se debería recurrir a realizar entrevistas con las agencias gubernamentales locales y las instalaciones de turismo médico (Beladi, Chao, Ee, & Hollas, 2015). Drăghici et al., (2016), realizan un estudio en el cual analizan centros Turísticos de SPA en Rumania, en donde concluyen que el turismo de salud tiene un rol destacable en la economía ya sea siendo complementario en algunos territorios o desempeñando un rol relevante en la economía de otros territorios. En este sentido, se considera la conexión entre el turismo médico y su efecto en otras modalidades de turismo como turismo de evento o cultural, así como la importancia de la integración de hoteles de bienestar, termales y los destinos de turismo médico ofrecen un paquete completo a turistas potenciales (de la Hoz-Correa et al., 2018). Sin embargo, no solamente es importante conocer el impacto del turismo médico sobre la economía de los países destino, sino que, se debería analizar todos los posibles efectos del turismo médico en los países de origen y destino, en donde también se reconozcan las prioridades de las políticas nacionales y las teorías pertinentes (Virani et al., 2020b).

También se debe considerar el análisis normativo de las preocupaciones éticas, los consentimientos de la información del paciente, la responsabilidad del seguro, las cuestiones relacionadas con la calidad y la seguridad del paciente y el seguimiento (después del tratamiento) (de la Hoz-Correa et al., 2018), por tanto, es importante la congruencia entre las creencias del cliente y las características de la ubicación en la decisión de viajar. En este sentido, Torres et al., (2019), afirman que en Sudamérica en relación con el turismo reproductivo, ha incrementado el número de centros de fertilidad y clínicas que ofrecen servicios de alquiler de úteros no solo a nivel nacional sino también a extranjeros, por tanto con el fin de proteger a las partes participantes, es necesario regular el alquiler de úteros, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Por otro lado, según Donnally et al., (2018), existe poca literatura que trate sobre la relación entre la Enfermedad Tromboembólica, los procedimientos ortopédicos y los viajes aéreos postoperatorios, lo cual evidencia el reto de que en el marco del incremento del turismo médico, se debería acentuar la investigación en estos tipos de estudios. Así como también es importante realizar investigaciones que profundicen en la importancia de la promoción del turismo médico sobre una base intercultural (Yu & Ko, 2012).

Es importante disponer de estrategias para los casos de emergencias a nivel mundial, como lo es la emergencia sanitaria por la COVID-19, en donde los pacientes que se encuentran en tratamiento de cáncer fuera del país de origen, al momento de verse forzados a regresar al país son población vulnerable que requerirá orientación en cómo abordar los desafíos que se dan por efectos de la pandemia, dentro de los principales retos

se encuentran la importancia de contar con un ente regulador que garantice el procedimiento ético y confiable para el regreso de los pacientes con cáncer, además es importante ganarse la confianza de los pacientes y sus familias para revisar opciones de tratamiento y la continuación del tratamiento en el país de origen. Cabe resaltar que esto puede ser una oportunidad para realizar futuros estudios que busquen que los pacientes se realicen el tratamiento en el país de origen en lugar de ir al extranjero a recibirlo (Al-Shamsi et al., 2020).

Además, en la pandemia del COVID-19, se han presentado restricciones en los viajes y se ha disminuido la interacción entre personas, lo que ha fomentado que por ejemplo, se recurra a la telepsiquiatría que evolucionará con los desarrollos tecnológicos, las aplicaciones clínicas y los modelos de atención (Ibrahim et al., 2020), por ejemplo, los psiquiatras indios presentarán servicios a clientes internacionales en tiempo real, lo que lleva a una “nueva ola de regulación y control del turismo de salud virtual a nivel mundial” (Ibrahim et al., 2020, p. 117S). Cabe resaltar que la pandemia del COVID-19, ha llevado a la necesidad de disponer de una actitud proactiva en el marco de las emergencias sanitarias (Amzat et al., 2020; Anderson & Mossialos, 2020), en donde por ejemplo en el 2014 en Nigeria, la proactividad y la coordinación multisectorial fueron claves para gestionar la enfermedad del virus del Ébola (Amzat et al., 2020); también, en Europa, se genera la oportunidad de desplegar estrategias a nivel global que permitan mitigar el impacto negativo de las enfermedades infecciosas (Anderson & Mossialos, 2020).

4. DISCUSIÓN

Según la Organización Mundial de Turismo (UNWTO, 2020), durante el primer semestre de 2020, han disminuido las llegadas de turistas internacionales que pernoctan, representadas en un decremento del 65% con respecto al mismo período del año pasado, además se estima que llevaría aproximadamente de 2½ a 4 años, igualar el nivel de llegadas internacionales que se presentó en el año 2019. Por tanto, es importante proponer estudios que involucren diferentes aspectos en el que se involucre diferentes interesados y generar estrategias que contribuyan al desarrollo integral, por ejemplo, Ganguli & Ebrahim, (2017), definen algunos pilares para la evaluación del turismo médico como lo son: la capacidad del sector turístico, la planeación estratégica, asociaciones público-privadas, asociaciones público-privadas en la financiación de la atención de salud, asociaciones público-privadas en la prestación de servicios de salud, asociaciones público-privadas en el turismo médico, estrategias de marketing y de marca, tecnología e innovación, acreditación y gobernanza, y desarrollo de capital humano. Cabe resaltar que las regulaciones respecto a las actividades de turismo médico o de salud pueden influir positiva o negativamente sobre la desarrollo de turismo médico (Kowalska-Bobko et al., 2016)

Además, se resalta la importancia de evaluar el impacto del turismo médico o de salud, en el país de destino, ya sea a nivel de la economía nacional como lo establecen Sarantopoulos et al., (2014), o en la atención primaria, ya que los pacientes que desean realizarse un procedimiento en el extranjero, dependen de la atención interna, en donde los tiempos de espera se convierten en un reto de gestión tal como lo afirman Armas et al., (2018); por tanto, esto lleva a que la gestión del sistema de salud se realice de manera coordinada y equilibrada, ya que los sistemas de salud de la región son una combinación dinámica de prestación y financiación pública y privada, con nuevas formas de organización, como hospitales públicos corporativos, y prestación de servicios innovadores que responden a los mercados competitivos de la atención de salud privada y al creciente turismo médico (Chongsuvivatwong et al., 2011).

Se debe considerar el mantener un equilibrio entre los interesados públicos y privados, para ofrecer atención sanitaria tanto a los ciudadanos de la región, como a los turistas médicos y sanitarios, lo cual es evidenciado por Volgger et al., (2015), además, estos autores plantean la importancia de realizar investigaciones comparativas, a nivel micro (entre cooperativas), a nivel subnacional o transnacional, o a nivel macro que comprende la relación entre las directivas sobre la aplicación de los derechos de los pacientes y el desarrollo de las regiones sanitarias.

Por otro lado, es destacable el rol de los facilitadores en los servicios que hacen parte del turismo médico o de salud, ya que tienen la responsabilidad de garantizar la información verídica y confiable al paciente que dese adquirir estos servicios de turismo de salud o médico, así como también tiene la capacidad de apoyar la oferta de estos servicios, permitiendo llegar a un diversificado mercado objetivo, y por tanto, contribuye al posicionamiento y reconocimiento de la calidad de los servicios, y esto es denominado por Skountridaki, (2017), como el apalancamiento de los facilitadores que se basa en su capacidad para agregar valor por el lado de la oferta, de la demanda (lo que lleva a tener control sobre una base de clientes a la que los médicos desean tener acceso); y, por la oportunidad de intervenir en la relación paciente-médico, en donde si el facilitador o el médico no contribuye en esta colaboración, el desarrollo de esta relación no será beneficioso (Skountridaki, 2017). Adicionalmente, los sitios web tienen un rol importante en el turismo médico o de salud, en donde los centros médicos deberían proporcionar sitios web interactivos, con comunicación en tiempo real con los anteriores turistas médicos que acepten compartir sus datos con potenciales turistas médicos, tal como lo recomiendan Abubakar et al., (2017). Además, se destaca la adopción de tecnologías integradas en un sistema de apoyo a la toma de decisiones, en donde por ejemplo Lo et al., (2011), proponen un sistema que además de integrar información de la situación de salud del paciente, también cuenta con un sistema de búsqueda de servicios de turismo médico.

Además, se evidencia la importancia de enfatizar en el estudio de poblaciones específicas como el analizar intereses de los turistas médicos de manera desagregada en donde se aborden caracterizaciones tanto de mujeres como de hombres tal como lo establece Abubakar et al., (2017), quien expresa la importancia de reconocer el rol de las mujeres turistas en el destino con el fin de plantear estrategias que busquen adquirir y retener a los turistas médicos y contribuir al incremento de los ingresos.

Por otro lado, en el estudio de identificar aquellos factores que influyen en la decisión de un destino turístico, por parte de los turistas de salud o médicos, es oportuna la utilización de modelos o estrategias de análisis de la información que permitan entender la interrelación entre las diferentes variables que pueden influir en la decisión del potencial turista, en donde el factor más crítico es la calidad de la atención, seguido de los mínimos costos del procedimiento y los cortos tiempos de espera (Ruggeri et al., 2018). Por tanto, se deben comprender las razones que motivan a que los pacientes opten por el turismo médico (Cameron et al., 2014)

5. CONCLUSIONES

El potencializar el destino turístico implica no solamente ofrecer un servicio con los mejores especialistas sino también descubrir otras necesidades del turista médico que permitan generar un mayor bienestar y superar las expectativas, con el fin de garantizar una experiencia que le motive a regresar en un futuro y apoyar las redes indirectas de mercadeo en las redes de la comunidad en la que se relacionan. En torno a los factores que determinan cómo los pacientes escogen su proveedor específico o clínica, se encuentran las redes informales como los lazos entre familiares, amigos y grupos de apoyo (Hanefeld et al, 2015), y los entes facilitadores de la relación médico paciente, así como la oportunidad y pertinencia de la información difundida por medio de las páginas web.

Se deben explotar los aspectos diferenciadores de cada destino que permitan permanecer y mejorar en sus niveles de competitividad frente a los demás destinos no solo a nivel regional sino internacional, teniendo en cuenta que las instituciones de mejora de la salud ofrecen más que los programas de mejora de la salud, es decir, también ofrecen servicios de mayor valor intangible, de entretenimiento y de turismo de ocio (Langvinienė, 2014). Por ejemplo, los viajeros médicos en Costa Rica describen la cirugía estética como un proyecto de salud mental, transición o renacimiento más que una búsqueda de belleza (Ackerman, 2010).

Por tanto, en el marco del fortalecimiento del destino turístico se da la colaboración y cooperación entre interesados, que buscan objetivos en común y que desde el modelo de gestión estratégica, se construyen redes

de apoyo desde cada uno de los campos en los que actúan estos interesados, garantizando participación, ya que se pueden generar conflictos en el destino, en dónde es importante asegurarse de que la relación en el destino turístico se base en la confianza mutua y que los actores del destino no tengan miedo de que la colaboración se utilice indebidamente a favor de un actor (Gajdošík et al., 2017).

Se deben analizar las actividades del turismo médico desde los diferentes enfoques en donde no solo interese el impacto de este sobre la economía de cada país, sino también el impacto sobre el sistema de salud de cada país, la interrelación entre el sector público y privado, y cabe resaltar que los estudios generalmente se han enfocado analizar los factores de motivación de los pacientes, las estrategias de mercado y el análisis económico, en el trasplante de órganos, la ética, los riesgos y las cuestiones reglamentarias previas y posteriores a la operación. Los estudios relacionados con la medicina cosmética han estado en crecimiento, lo que implica que puede ser la estrella potencial del futuro negocio en la industria (Chuang et al., 2014).

Considerando, la creciente importancia económica del turismo médico en el mercado global de la salud, ha llevado a ser un área digna de ser investigada (Beladi, Chao, Ee, & Hollas, 2015), es importante identificar las tendencias de temáticas de investigación así como los vacíos de conocimiento que se han identificado permiten que este tema sea un reto para los investigadores, académicos y entidades gubernamentales, en donde no se explore solamente la creación de redes a nivel regional, nacional e internacional sino que se busque identificar las necesidades de los turistas médicos con el fin de integrarlas e identificar cómo estas necesidades se enmarcan dentro del estudio de factores que mediante diferentes modelos de análisis como el análisis factorial exploratorio y confirmatorio se identifican aquellos constructos más importantes y que posiblemente apoyen la creación o fortalecimiento de líneas estratégicas del sector objeto de estudio y fortalezca la actividad de los diferentes interesados. Adicionalmente, se destaca el hecho de la reglamentación alrededor de la práctica del turismo médico con el fin de garantizar un servicio de calidad al turista.

REFERENCIAS

- Abubakar, A. M., Ilkan, M., Meshall Al-Tal, R., & Eluwole, K. K. (2017). eWOM, revisit intention, destination trust and gender. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 31, 220–227. <https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2016.12.005>
- Ackerman, S. L. (2010). Plastic paradise: Transforming bodies and selves in Costa Rica's cosmetic surgery tourism industry. *Medical Anthropology: Cross Cultural Studies in Health and Illness*, 29(4), 403–423. <https://doi.org/10.1080/01459740.2010.501316>
- Al-Shamsi, H. O., Abu-Gheida, I., Rana, S. K., Nijhawan, N., Abdulsamad, A. S., Alrawi, S., Abuhaleeqa, M., Almansoori, T. M., Alkasab, T., Aleassa, E. M., & McManus, M. C. (2020). Challenges for cancer patients returning home during SARS-COV-19 pandemic after medical tourism - a consensus report by the emirates oncology task force. *BMC Cancer*, 20(1), 641. <https://doi.org/10.1186/s12885-020-07115-6>
- Amzat, J., Aminu, K., Kolo, V. I., Akinyele, A. A., Ogundairo, J. A., & Danjibo, M. C. (2020). Coronavirus outbreak in Nigeria: Burden and socio-medical response during the first 100 days. *International Journal of Infectious Diseases*, 98, 218–224. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.06.067>
- Anderson, M., & Mossialos, E. (2020). Time to strengthen capacity in infectious disease control at the European level. *International Journal of Infectious Diseases*, 99, 263–265. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.08.005>
- Armaitiene, A., Bertuzyte, R., & Vaskaitis, E. (2014). Conceptual Framework for Rethinking of Nature Heritage Management and Health Tourism in National Parks. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 148, 330–337. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.07.050>
- Armas, A., Meyer, S. B., Corbett, K. K., & Pearce, A. R. (2018). Face-to-face communication between patients and family physicians in Canada: A scoping review. *Patient Education and Counseling*, 101(5), 789–803. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.11.008>

- Beladi, H., Chao, C.-C., Ee, M. S., & Hollas, D. (2015). Medical tourism and health worker migration in developing countries. *Economic Modelling*, 46, 391–396. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.econmod.2014.12.045>
- Cámara de Comercio de Bucaramanga (2020). Clúster Salud. <https://www.camaradirecta.com/fortalecer-mi-empresa/cluster/cluster-salud/>
- Cameron, K., Crooks, V. A., Chouinard, V., Snyder, J., Johnston, R., & Casey, V. (2014). Motivation, justification, normalization: Talk strategies used by Canadian medical tourists regarding their choices to go abroad for hip and knee surgeries. *Social Science & Medicine*, 106, 93–100. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.01.047>
- Cesario, S. K. (2018). Implications of Medical Tourism. *Nursing for Women's Health*, 22(3), 269–273. <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2018.03.008>
- Chongsuvivatwong, V., Phua, K. H., Yap, M. T., Pocock, N. S., Hashim, J. H., Chhem, R., Wilopo, S. A., & Lopez, A. D. (2011). Health and health-care systems in southeast Asia: diversity and transitions. *The Lancet*, 377(9763), 429–437. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61507-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61507-3)
- Coban, G., & Yildiz, O. S. (2019). Developing a destination management model: Case of Cappadocia. *Tourism Management Perspectives*, 30(February), 117–128. <https://doi.org/10.1016/j.tmp.2019.02.012>
- Cormany, D., & Baloglu, S. (2011). Medical travel facilitator websites: An exploratory study of web page contents and services offered to the prospective medical tourist. *Tourism Management*, 32(4), 709–716. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.tourman.2010.02.008>
- Chuang, T. C., Liu, J. S., Lu, L. Y. Y., & Lee, Y. (2014). The main paths of medical tourism: From transplantation to beautification. *Tourism Management*, 45, 49–58. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2014.03.016>
- de la Hoz-Correa, A., Muñoz-Leiva, F., & Bakucz, M. (2018). Past themes and future trends in medical tourism research: A co-word analysis. *Tourism Management*, 65, 200–211. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2017.10.001>
- Dimitrovski, D., & Todorović, A. (2015). Clustering wellness tourists in spa environment. *Tourism Management Perspectives*, 16, 259–265. <https://doi.org/10.1016/j.tmp.2015.09.004>
- Donnally, C. J., Rosas, S., Sheu, J. I., Damodar, D., Buller, L. T., Cohen-Levy, W. B., Hernandez, F. J., & Hernandez, V. H. (2018). Air travel and thromboembolic events after orthopedic surgery: Where are we and where do we need to go?. *Journal of Transport & Health*, 8, 100–105. <https://doi.org/10.1016/j.jth.2017.11.150>
- Drăghici, C. C., Diaconu, D., Teodorescu, C., Pintilii, R.-D., & Ciobotaru, A.-M. (2016). Health Tourism Contribution to the Structural Dynamics of the Territorial Systems with Tourism Functionality. *Procedia Environmental Sciences*, 32, 386–393. <https://doi.org/10.1016/j.proenv.2016.03.044>
- Gajdošík, T., Gajdošíková, Z., Maráková, V., & Flagestad, A. (2017). Destination structure revisited in view of the community and corporate model. *Tourism Management Perspectives*, 24, 54–63. <https://doi.org/10.1016/j.tmp.2017.07.009>
- Ganguli, S., & Ebrahim, A. H. (2017). A qualitative analysis of Singapore's medical tourism competitiveness. *Tourism Management Perspectives*, 21, 74–84. <https://doi.org/10.1016/j.tmp.2016.12.002>
- Hanefeld, J., Lunt, N., Smith, R., & Horsfall, D. (2015). Why do medical tourists travel to where they do? The role of networks in determining medical travel. *Social Science and Medicine*, 124, 356–363. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.05.016>
- Ibrahim, F. A., Pahuja, E., Dinakaran, D., Manjunatha, N., Kumar, C. N., & Math, S. B. (2020). The Future of Telepsychiatry in India. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 42(5_suppl), 112S-117S. <https://doi.org/10.1177/0253717620959255>
- Keckley, P. H., & Underwood, H. R. (2008). Medical Tourism: consumers in search of value. In Deloitte Center for Health Solutions. <https://www.globalwellnesssummit.com/wp-content/uploads/Industry-Research/Americas/2008-deloitte-medical-tourism-consumers.pdf>
- Kim, S., & Lee, W. S. (2019). Network text analysis of medical tourism in newspapers using text mining: The South Korea case. *Tourism Management Perspectives*, 31, 332–339. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.tmp.2019.05.010>

- Kowalska-Bobko, I., Mokrzycka, A., Sagan, A., Włodarczyk, W. C., & Zabdyr-Jamróż, M. (2016). Implementation of the cross-border healthcare directive in Poland: How not to encourage patients to seek care abroad? *Health Policy*, 120(11), 1233–1239. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2016.07.011>
- Lagace, M. (2007). *The Rise of Medical Tourism*, HBS Working Knowledge. Harvard Business School. <https://hbswk.hbs.edu/item/the-rise-of-medical-tourism>
- Langvinienė, N. (2014). Changing Patterns in the Health Tourism Services Sector in Lithuania. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 156(April), 310–316. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.11.194>
- Lo, C.-C., Chen, C.-H., Cheng, D.-Y., & Kung, H.-Y. (2011). Ubiquitous Healthcare Service System with Context-awareness Capability: Design and Implementation. *Expert Systems with Applications*, 38(4), 4416–4436. <https://doi.org/10.1016/j.eswa.2010.09.111>
- Maifredi, G., Orizio, G., Bressanelli, M., Domenighini, S., Gasparotti, C., Perini, E., ... Gelatti, U. (2010). Italian hospitals on the web: A cross-sectional analysis of official websites. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6947-10-17>
- Medical & Health Tourism Association (2020). Preguntas más frecuentes. <https://www.medicaltourism.com/frequently-asked#>
- Medina Vásquez, J., Becerra, S., & Castaño, P. (2014). Prospectiva y política pública para el cambio estructural en América Latina y el Caribe (Libros de la CEPAL (ed.); pp. 39–100). Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37057/S2014125_es.pdf
- Michalkó, G., Irimiás, A., & Timothy, D. J. (2015). Disappointment in tourism: Perspectives on tourism destination management. *Tourism Management Perspectives*, 16, 85–91. <https://doi.org/10.1016/j.tmp.2015.07.007>
- Moghavvemi, S., Ormond, M., Musa, G., Mohamed Isa, C. R., Thirumoorthi, T., Bin Mustapha, M. Z., ... Chiremel Chandy, J. J. (2017). Connecting with prospective medical tourists online: A cross-sectional analysis of private hospital websites promoting medical tourism in India, Malaysia and Thailand. *Tourism Management*, 58, 154–163. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.tourman.2016.10.010>
- Mohamad, W. N., Omar, A., & Haron, M. S. (2012). The Moderating Effect of Medical Travel Facilitators in Medical Tourism. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 65(ICIBSoS), 358–363. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.11.134>
- Momeni, K., Janati, A., Imani, A., & Khodayari-Zarnaq, R. (2018). Barriers to the development of medical tourism in East Azerbaijan province, Iran: A qualitative study. *Tourism Management*, 69, 307–316. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.tourman.2018.05.007>
- MTA (2020). Destination. Medical Tourism Association. <https://www.medicaltourism.com/destinations/canada>
- MTQIA (2019). Medical Tourist are not ordinary patients. <https://worldsbesthospitals.net/>
- Pocock, N. S., & Phua, K. H. (2011). Medical tourism and policy implications for health systems: a conceptual framework from a comparative study of Thailand, Singapore and Malaysia. *Globalization and Health*, 7(1), 12. <https://doi.org/10.1186/1744-8603-7-12>
- Prajitmutita, L. M., Perényi, Á., & Prentice, C. (2016). Quality, Value? - Insights into Medical Tourists' Attitudes and Behaviors. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 31, 207–216. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2016.04.005>
- Rodrigues, H., Brochado, A., Troilo, M., & Mohsin, A. (2017). Mirror, mirror on the wall, who's the fairest of them all? A critical content analysis on medical tourism. *Tourism Management Perspectives*, 24, 16–25. <https://doi.org/10.1016/j.tmp.2017.07.004>
- Ruggeri, K., Ivanović, N., Razum, J., Kácha, O., Menezes, I. G., Zafari, Z., & Garcia-Garzon, E. (2018). An evidence-based policy for improving choice in global health access through medical travel. *Health Policy*, 122(12), 1372–1376. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2018.09.017>
- Sarantopoulos, I., Vicky, K., & Geitona, M. (2014). A Supply Side Investigation of Medical Tourism and ICT Use in Greece. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 148, 370–377. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.07.055>

- Savaşan, A., Yalvaç, M., & Tuncel, E. (2017). Statistical reasoning for developing an attitude scale for health tourism stakeholders in North Cyprus context. *Procedia Computer Science*, 120, 196–203. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2017.11.229>
- Skountridaki, L. (2017). Barriers to business relations between medical tourism facilitators and medical professionals. *Tourism Management*, 59, 254–266. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2016.07.008>
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104(August), 333–339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>
- Szymańska, E. (2015). Construction of the Model of Health Tourism Innovativeness. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 213, 1008–1014. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.11.518>
- Tham, A. (2018). Sand, surgery and stakeholders: A multi-stakeholder involvement model of domestic medical tourism for Australia's Sunshine Coast. *Tourism Management Perspectives*, 25, 29–40. <https://doi.org/10.1016/j.tmp.2017.11.002>
- Torres, G., Shapiro, A., & Mackey, T. K. (2019). A review of surrogate motherhood regulation in south American countries: pointing to a need for an international legal framework. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(46), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2182-1>
- UNWTO (2020). World Tourism Barometer - UNWTO 15 September 2020, 18(5), 1–36. <https://www.unwto.org/news/international-tourist-numbers-down-65-in-first-half-of-2020-unwto-reports>
- Virani, A., Wellstead, A. M., & Howlett, M. (2020a). Where is the policy? A bibliometric analysis of the state of policy research on medical tourism. *Global Health Research and Policy*, 5(19), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s41256-020-00147-2>
- Virani, A., Wellstead, A. M., & Howlett, M. (2020b). The north-south policy divide in transnational healthcare: a comparative review of policy research on medical tourism in source and destination countries. *Globalization and Health*, 16(37), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00566-3>
- Volgger, M., Mainil, T., Pechlaner, H., & Mitas, O. (2015). Health region development from the perspective of system theory – An empirical cross-regional case study. *Social Science & Medicine*, 124, 321–330. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.05.004>
- Wongkit, M., & McKercher, B. (2013). Toward a typology of medical tourists: A case study of Thailand. *Tourism Management*, 38, 4–12. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2013.02.003>
- Yeoh, E., Othman, K., & Ahmad, H. (2013). Understanding medical tourists: Word-of-mouth and viral marketing as potent marketing tools. *Tourism Management*, 34, 196–201. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2012.04.010>
- Yu, J. Y., & Ko, T. G. (2012). A cross-cultural study of perceptions of medical tourism among Chinese, Japanese and Korean tourists in Korea. *Tourism Management*, 33(1), 80–88. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2011.02.002>
- Zailani, S., Ali, S. M., Iranmanesh, M., Moghavvemi, S., & Musa, G. (2016). Predicting Muslim medical tourists' satisfaction with Malaysian Islamic friendly hospitals. *Tourism Management*, 57, 159–167. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2016.05.009>
- Zamani-Farahani, H., & Eid, R. (2016). Muslim world: A study of tourism & pilgrimage among OIC Member States. *Tourism Management Perspectives*, 19, 144–149. <https://doi.org/10.1016/j.tmp.2015.12.009>