

Resumen del artículo

Turismo médico: una exploración del posicionamiento discursivo académico

Medical tourism: an exploration of the academic discourse alignment

Julieta Guzmán Flores

Universidad de Guadalajara, SNII I

julieta.guzman@cucea.udg.mx

 <https://orcid.org/0000-0003-2463-7420>

Doctora en Desarrollo Económico y Sectorial Estratégico por la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla

Recibido: 28 de junio de 2023

Aprobado: 11 de enero de 2024

Resumen

El turismo médico es un campo de estudio explorado desde la interdisciplina de las ciencias sociales –negocios y turismo– y de la salud pública. Desafortunadamente, debido a la naturaleza personal y privada de los temas de salud, las cifras de la industria del turismo médico a nivel global y gran parte del resto de su información suelen ser especulativas, anecdóticas y están llenas de matices y contradicciones.

Desde 1990, las publicaciones de estudios de turismo se han conformado por seis plataformas teóricas que continúan vigentes y en constante cambio: 1) incidencia, 2) precaución, 3) adaptación, 4) científicidad, 5) interés público y 6) desarrollo sostenible. Bajo este enfoque, el objetivo de este artículo es proporcionar un punto de partida para identificar, agrupar y analizar la información sobre destinos turísticos médicos en el discurso



Palabras clave: turismo médico, plataformas teóricas, ética y responsabilidad social, desarrollo sostenible.

académico. Este análisis explora los temas capturados en la literatura, centrados en la marca, posicionamiento del destino turístico, ética, estandarización de los servicios del negocio del turismo y las plataformas teóricas de Jafari para contextualizar el desarrollo del campo. Particularmente, busca mostrar cómo se ha construido la discusión sobre el turismo médico internacional y si la literatura académica sobre este mercado incorpora temas de responsabilidad social, cultura de consumo y mercantilización contemporánea relacionados al desarrollo sostenible.

Abstract

Medical tourism is a field of study explored within the interdisciplinary realm of social sciences—including business, tourism—, and public health. Unfortunately, industry figures and an important segment of the rest of information are speculative, anecdotal, and fraught with nuances and contradictions, as they stem from the experiences and opinions of medical travelers.

Since 1990, tourism studies publications have adhered to six theoretical frameworks that remain relevant and constantly evolving: 1) incidence, 2) precaution, 3) adaptation, 4) scientificity, 5) public interest, and 6) sustainable development. The main objective of this paper is to serve as a starting point for identifying, categorizing, and analyzing information on medical tourism destinations in academic discourse. It also emphasizes the exploration of topics such as brand, positioning of tourist destinations, ethics, standardization of tourism business services, and the application of Jafari's theoretical frameworks to understand the field's development. The particular endeavor is to elucidate the manner in which the discourse surrounding international medical tourism has been formulated and to assess the extent to which academic literature has assimilated diverse aspects pertaining to social responsibility, consumer culture, contemporary commodification, and their interrelation with sustainable development.

Keywords: medical tourism, theoretical platforms, ethics and social responsibility, sustainable development.

Introducción

El turismo médico ha surgido en el proceso de globalización, impulsado por las condiciones adversas de los sistemas de salud, como los elevados costos y la deficiente cobertura de seguros médicos. Su expansión se atribuye a factores institucionales como la liberalización y desregulación del mercado, así como factores económicos y sociales, entre ellos la privatización de la salud y la disponibilidad de recursos y tratamientos médicos en diversos países. En el ámbito tecnológico han influido la movilidad y la comunicación global.¹ Este mercado es altamente volátil, está fuertemente vinculado a tecnologías médicas cambiantes y depende en gran medida de las políticas públicas, los sistemas de salud, las estrategias de mercadotecnia, los acuerdos comerciales internacionales y las tendencias sociodemográficas.²

El turismo médico como industria ha cobrado relevancia en ciertos destinos, ya sea por sus destacados logros médicos, sus bajos costos, su ubicación geográfica estratégica o su apertura a la inversión y expansión.³ No obstante, se reconoce que en esta industria se han “difundido fantásticas promesas e imaginaciones de atención médica rápida y feliz en todo el mundo, desencadenando tanto la movilidad internacional como nacional de pacientes”.⁴

El fenómeno del turismo médico se describe como un programa de viaje turístico, pero también como un mercado global inducido a través de políticas gubernamentales de alcance global, transfronterizo y regional.⁵ El concepto turismo médico se concibe como la aspiración a una alternativa de atención médica superior a la que se ofrece en la localidad del viajero.⁶ Sin embargo, algunos autores argumentan que a pesar de ser una opción operativamente factible y aparentemente estandarizada, no existe ningún destino que haya construido un modelo de reputación replicable y que ostente una marca significativa en la que los consumidores confíen y recomienden.⁷

- 1 Edward Kelley, “WHO: Strengthening Safety and Service Delivery”, WHO Patient Safety Programme, 2 de octubre de 2013 https://www.nlsu.ac.in/econtents/1250_medical%20tourism.pdf
- 2 Neil Lunt et al., “Market Size, Market Share and Market Strategy: Three Myths of Medical Tourism”, *Policy and Politics* 42, núm. 4 (2014).
- 3 Neil Lunt y Percivil Carrera, “Systematic Review of Web Sites for Prospective Medical Tourists”, *Tourism Review* 66, núm. 1/2 (mayo de 2011).
- 4 Margret Frenz, “Introduction: Medical Tourism or Movement for Healthcare? Reflections on (Inter-)National Cross-Border Mobility”, *Global Public Health* 14, núm. 3 (2019). Traducción propia.
- 5 John Connell, “Contemporary Medical Tourism: Conceptualisation, Culture and Commodification”, *Tourism Management* 34, (2013).
- 6 Connell, “Contemporary”, 4.
- 7 Bob McKercher y Barry Mak, “Identifying Destination Health: Developing the Concepts of Market Indifference and Destination Dependence / Market Irrelevance”, *Journal of Travel Research* 59, núm. 5 (2019).

- 8 Meghann Ormond y Matthew Sothorn, "You, too, can be an international medical traveler: reading medical travel guidebooks", *Health and Place* 18, núm. 5 (2012).
- 9 Vincent C.S. Heung, Deniz Kucukusta y Haiyan Song, "A Conceptual Model of Medical Tourism: Implications for Future Research", *Journal of Travel and Tourism Marketing* 27, núm. 3 (2010).
- 10 Lydia L. Gan y James R. Frederick, "Medical Tourism Facilitators: Patterns of Service Differentiation", *Journal of Vacation Marketing*, 17, núm. 3 (2011); John Connell, "A New Inequality? Privatisation, Urban Bias, Migration and Medical Tourism", *Asia Pacific Viewpoint* 52, núm. 3 (2011).
- 11 Dan Cormany y Seyhmus Baloglu, "Medical Travel Facilitator Websites: An Exploratory Study of Web Page Contents and Services Offered to the Prospective Medical Tourist", *Tourism Management* 32, núm. 4 (2011).
- 12 Beth Kangas, "Complicating Common Ideas about Medical Tourism: Gender, Class, and Globality in Yemenis' International Medical Travel", *Signs* 36, núm. 2 (2011).
- 13 Cecilia Vindrola-Padros, *Critical Ethnographic Perspectives on Medical Travel*, *Critical Ethnographic Perspectives on Medical Travel* (Nueva York: Routledge, 2020), 99-124.
- 14 Andreas B. Eisingerich, Seiyoun Auh y Omar Merlo, "Acta Non Verba? The Role of Customer Participation and Word of Mouth in the Relationship Between Service Firms' Customer Satisfaction and Sales Performance", *Journal of Service Research* 17, núm. 1 (2014).

A pesar de ello, los promotores del turismo médico resaltan sus beneficios a través de guías médicas de viaje, a expensas de la imagen disfuncional de los sistemas de salud domésticos o del país receptor.⁸ Incluso, es frecuente que su promoción provenga de proveedores médicos, aseguradoras, empleadores y facilitadores turísticos o *brokers*. Se lleva a cabo a través de sitios de internet y otros medios de publicidad, y comúnmente no asegura la ausencia de sesgos e información asimétrica.⁹

Los turistas médicos pueden tomar decisiones basándose en guías de turismo médico, itinerarios, sitios web, redes sociales y con el apoyo de facilitadores de turismo médico para informarse sobre costos, distancia o proximidad de los hospitales, oferta de servicios médicos, currículum de médicos, atracciones turísticas, testimonios, entre otros datos.¹⁰

En cuanto a la elección del destino médico, el turista puede elegir en función de la atracción que despierten las prácticas de mercadotecnia, los mercados existentes o los que están por venir, como nuevos productos, eventos y paquetes, dietas especiales, disponibilidad de enfermeras e instalaciones para atender al viajero antes y después del tratamiento médico.¹¹ Sin embargo, se reconoce que el turista médico no elige viajar a otro país únicamente por tener una opción de atención médica o por el acceso a tratamientos electivos y económicamente viables.¹²

La articulación de sus elecciones va más allá de estas dos premisas: la existencia de atención médica que se segmenta por dinámicas de poder (p. ej., turismo de fertilidad), o bien, la falta de servicios y baja calidad local.¹³ Estas condiciones, junto con la proliferación de información inexacta y engañosa, así como la pérdida del impacto entre los medios de comunicación tradicionales, han llevado al potencial turista médico a encontrar apoyo mediante el uso de las redes sociales porque empodera a las personas a publicar y compartir contenido, tanto positivo como negativo. Por ello, este entorno tiene el poder de impactar la reputación de la marca a través de la libre expresión e intercambio de ideas.¹⁴

Crooks argumenta que la práctica del turismo médico ofrece la oportunidad de mejorar las opciones de tratamiento, ya que amplía la elección y genera posibilidades para el empoderamiento del individuo.¹⁵ Los procedi-

mientos que se encuentran disponibles en el turismo médico se han clasificado en cirugía mayor necesaria (p. ej., cuidados del corazón, cáncer, reemplazo de las articulaciones, entre otros), cirugía menor necesaria (p. ej., tratamiento bariátrico) y cirugía cosmética (p. ej., rinoplastia). Cabe destacar que algunos de ellos son clasificados dentro del turismo de elusión porque están prohibidos en su país de origen.

Desde esta perspectiva, la atención médica se percibe como cualquier otro bien en el libre mercado desregularizado. Al mismo tiempo, al mercantilizar o comoditizar los servicios de salud internacionales¹⁶ es posible la personalización de la atención médica como estrategia de mercadotecnia, contemplando las necesidades emocionales, sociales y culturales del turista médico. Esto alivia la asimetría del conocimiento y mitiga el impacto negativo del contexto desconocido frente a la falta de datos precisos.¹⁷

En este entorno, el artículo proporciona una revisión crítica de las posiciones teóricas en la discusión de la narrativa, las expectativas o metáforas del turismo médico. Se comparan nociones tradicionales e innovadoras con el fin de entender los enfoques teóricos de la marca, comoditización y la ética, en el campo del turismo médico internacional, a través de los trabajos y perspectivas desarrolladas durante los últimos años. Para ello, se analizan las seis plataformas de manera holística: 1) incidencia, 2) advertencia, 3) adaptativa, 4) científica 5) de interés público y 6) desarrollo sostenible.¹⁸ Cada una de ellas es indicativa de una cierta posición o plataforma teórica. Este artículo ofrece la comprensión de cómo se conciben, enfatizan o refuerzan las discusiones económicas, sociales y ambientales en el turismo médico en etapas distintas y vigentes.

Plataforma de incidencia

La plataforma de incidencia es la primera etapa discursiva, y en ella se destacan los impactos positivos del desarrollo del turismo, como la generación de divisas, la creación de empleo, el aprovechamiento de infraestructura existente, lo cual promueve el desarrollo económico con efectos multiplicadores.¹⁹

15 Valorie A Crooks, "Medical Tourism", en *International Encyclopedia of Geography: People, the Earth and Technology* (Estados Unidos: Wiley, 2017), 1-2.

16 Sumit Kundu y Hemant Merchant, "Service Multinationals: Their Past, Present, and Future", *Management International Review* 48, núm. 4 (2008).

17 Michelle Rydback y Akmal Hyder, "Customization in Medical Tourism in the Philippines", *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing* 12, núm. 4 (2018).

18 Jafar Jafari, "Research and Scholarship: The Basis of Tourism Education", *Journal of Tourism Studies* 1, núm. 1 (1990); Jafar Jafari, "The Scientification of Tourism" en *Hosts and Guests Revisited: Tourism Issues of the 21st century*, coords. Valene Smith y Maryann Brendt (Elmson: Cabi 2001); Jim Macbeth, "Towards an Ethics Platform for Tourism", *Annals of Tourism Research* 32, núm. 4 (2005).

19 Macbeth, "Towards", 964-965.

La primera plataforma se relaciona con los aspectos económicos del turismo y los grupos de interés que promueven el turismo como una alternativa viable para muchas comunidades y países. La incidencia como primera plataforma es resultado del esfuerzo de una serie de individuos, firmas e instituciones, que incluyen empresas privadas, agencias públicas y asociaciones de la industria entre otras, directa o indirectamente interesadas en los aspectos económicos del turismo con particularidades socio-económicas combinadas, fortalecidas por la atención global y alimentadas por su desarrollo y promoción hacia países próximos y lejanos.²⁰

El entendimiento del mercado del turismo médico en la plataforma de incidencia ocurre cuando es impulsado por políticas nacionales o regionales y cuando el sistema público-privado de atención médica es sólido y existen estándares y calidad internacional armonizados y vínculos internacionales favorables entre países.²¹

En este sentido, se argumenta que en ciertos países existe una gran cantidad de hospitales y clínicas que se promocionan como destinos de turismo médico.²² Ejemplificando el caso de Singapur, el cual se posiciona como un centro regional de “excelencia médica”, su reputación en el turismo médico se sustenta en logros médicos sobresalientes, una infraestructura económica moderna y un próspero sector turístico.²³

Los facilitadores o intermediarios del turismo médico constituyen otro segmento de actores del turismo médico, pues son un grupo de interés destacado que enfrenta dificultades significativas cuando no son residentes en el país receptor. Se ha demostrado que el 12 % de estos facilitadores desaparece rápidamente debido a que sus actividades de interacción generan una oferta sin fidelización.²⁴ Además, se han identificado otro tipo de riesgos, como ciertas condiciones de colaboración de un submercado entre los facilitadores o intermediarios cuando estos tienen el control sobre los precios o tarifas.²⁵ En otras palabras, hay un riesgo latente de establecer precios artificialmente altos, que afectaría negativamente la competitividad de los destinos médicos y perjudicaría al paciente que busca servicios médicos a precios más bajos.

20 Macbeth, “Towards”, 964-965.

21 Catherine Waldby, “Singapore Biopolis: Bare Life in the City-State”, *East Asian Science, Technology and Society* 3, núm. 2-3 (2009); Samlee Plianbangchang, “A View on Medical Care Globalization and Medical Tourism”, *Journal of Health Research*, 32, núm. 1 (2018).

22 Connell, “A New Inequality?”.

23 Ahmed Husain Ebrahim y Subhadra Ganguli, “Strategic Priorities for Exploiting Bahrain’s Medical Tourism Potential”, *Journal of Place Management and Development* 10, núm. 1 (2017).

24 Cormany y Baloglu, “Medical”.

25 Lila Skountridaki, “Barriers to Business Relations between Medical Tourism Facilitators and Medical Professionals”, *Tourism Management* 59 (2017).

Paralelamente, se ha reconocido que el enfoque de los beneficios del paciente-consumidor suele centrarse en los ahorros sustanciales, posibles riesgos, acreditación médica internacional, reputación, formación y experiencia médica.²⁶ Asimismo, entre los beneficios percibidos se incluyen las capacidades que posee el destino como el disfrute del servicio postratamiento y expectativas especiales que puedan cubrirse.²⁷

En la narrativa académica las representaciones mediáticas y la publicidad de destinos del típico turista médico se han resumido de la siguiente forma:

paciente-consumidor inteligente en el Norte Global, empujado al extranjero por una atención médica local disfuncional, que accede a instalaciones médicas de lujo y recibe atención centrada en el paciente, como cuidado compasivo en el Sur Global.²⁸

Desde esta óptica, se han identificado tres estratos de turistas: el primero, denominado turismo élite; el segundo, conformado por los pacientes ricos, y el tercero, integrado por los turistas diaspóricos.²⁹ El primer estrato abarca a aquellos individuos que se desplazan hacia destinos como Londres, Nueva York y Berlín en búsqueda de tratamientos médicos exclusivos y costosos. En cambio, el segundo estrato se caracteriza por quienes realizan viajes orientados a procedimientos cosméticos, optando por destinos en América Central y Asia. El tercer estrato, el más difundido en países como México, se constituye por el flujo significativo de la diáspora mexicana, siendo parte integral del turismo transfronterizo.³⁰

Como un punto destacado, la industria del turismo médico ha promovido la necesidad de agregar servicios de bienestar, como espacios para la meditación o baños termales, ya que están estrechamente vinculados y, en ocasiones, se superponen, como las terapias de rehabilitación cuando se han experimentado cirugías. No obstante, es importante señalar que el turismo de bienestar se distingue por ser más bien voluntario u opcional que necesario.³¹

26 Lunt y Carrera, "Systematic Review".

27 C. Michael Hall, "Medical and Health Tourism: The Development and Implications of Medical Mobility", en *Medical Tourism: The Ethics, Regulation, and Marketing of Health Mobility*, ed. Michael Hall (Nueva York: Routledge 2013), 3-27.

28 Ormond y Sothorn, "You".

29 Milika Bookman y Karla Bookman, *Medical Tourism in Developing Countries. Medical Tourism in Developing Countries* (Nueva York: Palgrave Macmillan, 2007), 49-64.

30 Milika y Bookman, *Medical Tourism*.

31 Edward H Huijbens, "Developing Wellness in Iceland. Theming Wellness Destinations the Nordic Way", *Scandinavian Journal of Hospitality and Tourism* 11, núm. 1 (2011).

Plataforma de advertencia

La plataforma de advertencia es la segunda etapa en el posicionamiento de los estudios del turismo; se refiere a cualquier tipo de desarrollo turístico que desencadena cambios indeseables relacionados con el costo-beneficio. Esta plataforma, en los estudios del turismo, surge a partir de las preocupaciones de la protección de las culturas y la naturaleza, donde los beneficiarios únicos son las empresas y grandes corporaciones. Este fenómeno desequilibra la estructura de las sociedades receptoras y convierte a las personas y culturas en mercancías. En esta etapa, la literatura señala los impactos negativos del turismo, los daños y conflictos en la cultura local, así como la falta de atención en las necesidades de la comunidad local.³² Al respecto, Kozak y Baloglu sostienen que algunos destinos turísticos médicos han establecido reglas para proteger la reputación del turismo médico en la zona, por lo que la membresía de todas las organizaciones involucradas, que forman parte del ecosistema, se convierte en un elemento de acreditación y referencia para los viajeros médicos.³³

La mercantilización de la salud representa una amenaza para los residentes locales, ya que se reduce la autenticidad y el valor del lugar como destino.³⁴ Además, puede dar lugar a la despersonalización del cuidado de la salud y convertir a los profesionales médicos en empresarios.³⁵ A pesar de estos riesgos, algunos autores sostienen que la mercantilización de la salud puede ser un proceso de empoderamiento de los ciudadanos para cuidar su salud, y en otros casos menos favorables, pueden convertirse en una pérdida de poder para las clases sociales más desprotegidas.³⁶

El término *mercantilización* o *comoditización* proviene de la industria alimentaria para referirse a la producción de grandes volúmenes y poca diferenciación de productos. En la industria del turismo médico, la mercantilización se refiere a los paquetes adecuados y a la promoción del destino utilizando técnicas similares que permiten la distribución de recursos entre diferentes clases sociales.³⁷ La mercantilización de la salud ha tenido un impacto económico y sociocultural dadas las nuevas prácticas de movilidad diaria de los pacientes.

32 Huijbens, "Developing Wellness", 33-41.

33 Metin Kozak y Seyhmus Baloglu, *Managing and Marketing Tourist Destinations: Strategies to Gain a Competitive Edge* (Nueva York: Routledge, 2011), 20.

34 Tomas Mainil et al., "Towards a Model of Sustainable Health Destination Management Based on Health Regions", en *Medical Tourism and Transnational Health Care*, eds. David Botterill, Guido Pennings y Tomas Mainil (London: Palgrave Macmillan UK, 2013), 245.

35 Lila Skountridaki, "The Internationalisation of Healthcare and Business Aspirations of Medical Professionals", *Sociology* 49, núm. 3 (2015).

36 Mainil et al., "Towards".

37 Mainil et al., "Towards", 40.

Las motivaciones para viajar implican cierto nivel de desesperación por el tratamiento médico que impiden investigar sobre seguridad y ética,³⁸ y se reconoce académicamente la exposición a riesgos ante la falta de información neutral o de terceros sobre la calidad de las instalaciones y procedimientos que pueden esconderse en el consentimiento informado.³⁹

Plataforma adaptativa

La plataforma adaptativa es un enfoque de los estudios sobre alternativas turísticas que podrían tener resultados menos negativos, como el turismo cultural, turismo étnico, entre otros.⁴⁰ Las exportaciones del turismo médico digital son una nueva alternativa que podría aprovecharse para brindar servicios de salud en áreas y segmentos de la población remotos y desatendidos. Esto permitiría una mayor rentabilidad en la vigilancia de enfermedades, al mismo tiempo que ofrecería servicios de diagnóstico asequibles, oportunos y de mejor calidad en los países con bajos recursos.⁴¹

Otro campo explorado en literatura expone la fuerte aceptación de los turistas diáspóricos, definidos como los “turistas” que regresan a su país de origen para recibir tratamiento médico y son migrantes o expatriados,⁴² los cuales paralelamente, han sido atraídos por una combinación de factores políticos, económicos y culturales.⁴³ La apertura comercial internacional de los servicios de salud en un país revela los niveles de capacidad gubernamental en el gestión de la salud pública y la adecuación de estándares en el sistema de salud nacional.⁴⁴ Aunque los impactos económicos y sociales pueden ser positivos para las naciones, existe el riesgo de socavar los recursos humanos y financieros de los pacientes locales del sistema de salud.⁴⁵

Según Blouin, los gobiernos nacionales comercializan diversos componentes de sus sistemas sociales y de salud, y se considera la atención médica internacional como un motor lucrativo de crecimiento económico nacional. Este fenómeno se ve favorecido por la transición epidemiológica en muchos países de ingresos bajos y medianos, junto con la demanda de sus clases medias en rápido crecimiento y la proliferación de hospitales,

- 38 Krystyna Adams et al., “Promoting Social Responsibility amongst Health Care Users: Medical Tourists’ Perspectives on an Information Sheet Regarding Ethical Concerns in Medical Tourism”, *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine* 8, núm. 1 (2013).
- 39 Rory Johnston, Valorie A Crooks y Jeremy Snyder, “‘I didn’t even know what I was looking for’: a qualitative study of the decision-making processes of Canadian medical tourists”, *Globalization and Health* 8, núm. 1 (2012).
- 40 Jafari, “Research”; Jafari, “The Scientification”; Macbeth, “Towards”.
- 41 I. Glenn Cohen, *Patients with Passports: Medical Tourism, Law, and Ethics* (Estados Unidos: Oxford University Press, 2014), 208.
- 42 Bookman y Bookman, *Medical Tourism*, 56-58.
- 43 Bookman y Bookman, *Medical Tourism*, 11.
- 44 Rupa Chanda, “Trade in health services”, *Bulletin of the World Health Organization* 80, núm. 2 (2002); Turner Leigh, “‘First World Health Care at Third World Prices’: Globalization, Bioethics and Medical Tourism”, *BioSocieties* 2, núm. 3 (2007).
- 45 Chantal Blouin, “Trade in Health Services: Can It Improve Access to Health Care for Poor People?”, *Global Social Policy* 10, núm. 3 (2010).

46 Bookman y Bookman, *Medical Tourism*, 96-137.

47 Rupa Chanda, "Trade in Health Services and Sustainable Development", *ADB Working Paper* 668 (2017).

48 Julio Frenk et al., "Health Professionals for a New Century: Transforming Education to Strengthen Health Systems in an Interdependent World", *The Lancet* 376, núm. 9756 (2010).

49 André M. N. Renzaho (coord.), "Globalisation and Migration: Reflections, Policy Directions and Conclusion", en *Globalisation, Migration And Health: Challenges And Opportunities* (Londres: Imperial College Press, 2016).

50 Helena Legido-Quigley et al., "Spain Shows That a Humane Response to Migrant Health Is Possible in Europe", *The Lancet Public Health* 8, (2018).

51 Jafar Jafari, "El turismo como disciplina científica", *Política y Sociedad* 42, núm. 1 (2005).

52 John Tribe, "The Indiscipline of Tourism", *Annals of Tourism Research* 24, núm. 3 (1997).

clínicas y centros de imagenología privados, lo que ha conducido a una difusión mundial de conocimientos y equipos biomédicos especializados.⁴⁶

Además, los acuerdos de libre comercio, en particular el Acuerdo General sobre el Comercio de Servicios (AGCS), han impulsado la eliminación de las barreras nacionales al movimiento transnacional de los consumidores de salud, y facilitan el uso de la telemedicina y promoviendo la inversión extranjera directa en el sector de la atención médica. Estos procesos han proporcionado una infraestructura jurídica fundamental que favorece la internacionalización del sector y contribuye a la globalización de los servicios de salud.⁴⁷

En esta etapa, la literatura revela la presencia de políticas deliberadas orientadas a la exportación de profesionales de la salud a países ricos, caracterizados por déficits crónicos de recursos humanos.⁴⁸ Además, se advierte ampliamente sobre las "fugas" nacionales e internacionales de profesionales médicos, las cuales exacerbaban las disparidades regionales con consecuencias negativas para el desarrollo sostenible.⁴⁹ Todo ello visibiliza que los viajes médicos internacionales, de facto o informales, funcionan para algunos como un seguro de salud, como resultado del aumento de las movilidades (desiguales) o por iniciativa propia del turista médico.⁵⁰

Plataforma científica

En la plataforma científica, los estudios del turismo se analizan como un todo o como un sistema que admite sistemas generadores y receptores, con interdependencia, ligados a contextos amplios que aseguran su vitalidad,⁵¹ por ejemplo, el estudio de los medios de comunicación y el turismo y su evolución hacia campos de investigación interdisciplinarios, aunque en su relación dialéctica los mundos ordinario (cotidiano) y no ordinario (turístico) en los estudios de turismo han adoptado un enfoque multidisciplinario.⁵²

Desde la perspectiva del turista, la literatura muestra la forma en cómo estos utilizan los medios de comunicación en el proceso de sus viajes,

específicamente, la manera en que los medios influyen en su motivación y el deseo de obtener experiencias y en el desarrollo y mercadeo del destino turístico. En los destinos turísticos, el enfoque se centra en cómo los medios de comunicación impulsan los destinos a través de su promoción y cómo proporcionan herramientas de navegación e información a los turistas, al mismo tiempo que ofrecen instrumentos de planeación y gestión del sector.⁵³ Otros enfoques destacan la suma de disciplinas en el estudio de ciertas tecnologías para el análisis de las redes sociales y su influencia en las formas y las prácticas en el turismo.⁵⁴

Con la irrupción de la pandemia por Covid-19 y los subsecuentes confinamientos implementados para limitar la propagación del virus se ha evidenciado una aceleración significativa de las innovaciones digitales. El uso de portales electrónicos especializados en turismo médico experimentó un aumento notable, consolidando el concepto de turismo médico electrónico.⁵⁵ Esta disrupción electrónica-digital ha impulsado el estudio del derecho internacional público y privado, así como la regulación nacional de diversas ciencias y aplicaciones para la difusión de la telemedicina.⁵⁶

Al mismo tiempo, la innovación digital y el papel creciente de la inteligencia artificial han impulsado estudios de los sistemas de turismo inteligente.⁵⁷ Este enfoque se sustenta en la gran cantidad de datos generados, así como la creación de nuevos productos, procedimientos, servicios, aplicaciones e incluso modelos de negocio.⁵⁸ Dichos avances son aprovechados tanto por los turistas como por diversos actores involucrados,⁵⁹ incluso en el ámbito del turismo médico.⁶⁰

Plataforma interés público

En la plataforma de interés público, la Organización Mundial del Turismo adquiere presencia como organismo de las Naciones Unidas y visibiliza la agenda del turismo. Con ello ganó audiencia para el público no especializado a raíz de sucesos históricos como el 11 de septiembre de 2001 (Nueva York y Washington, D.C., EE. UU.) y, más recientemente, la pandemia por

- 53 Stijn Reijnders, "Introduction", en *Places of the Imagination* (Londres: Routledge, 2016).
- 54 Francisco Femenia-Serra y Barbara Neuhofer, "Smart Tourism Experiences: Conceptualisation, Key Dimensions and Research Agenda", *Investigaciones Regionales* 42 (2018).
- 55 Gil Siegal, "Electronic Medical Tourism and the Medical World Wide Web", en *The Globalization of Health Care: Legal and Ethical Issues*, ed. I Glenn Cohen (Estados Unidos: Oxford University Press, 2013), 342.
- 56 Siegal, "Electronic", 343.
- 57 Brian Kee Mun Wong y Sarah Alia Sa'aid Hazley, "The future of health tourism in the industrial revolution 4.0 era", *Journal of Tourism Futures* 7, núm. 2 (2020), 268; Chowdhury Noushin Novera et al., "Internet of Things (IoT) in smart tourism: a literature review", *Spanish Journal of Marketing-ESIC* 26, núm. 3 (2022).
- 58 Viana Hassan y Georges Bellos, "COVID-19: Reshaping Medical Tourism through Artificial Intelligence (AI) and Robotics", *Athens Journal of Tourism* 9, núm. 2 (2022), 77.
- 59 Marianna Sigala y Kalotina Chalkiti, "Investigating the Exploitation of Web 2.0 for Knowledge Management in the Greek Tourism Industry: An Utilisation-Importance Analysis", *Computers in Human Behavior*, 30 (2014), 800.
- 60 Wong y Hazley, "The future", 271-272.

Covid-19. Durante esta etapa, el turismo se concibe como un fenómeno sociopolítico con funciones de comunicación pública relevantes para la interacción de los sectores involucrados.⁶¹

61 Honggen Xiao. “Jafar Jafari: The Platform Builder”, *Anatolia* 24, núm. 2 (2013).

El énfasis de la literatura en esta etapa considera la importancia de una adecuada agenda temática del país receptor, y aborda la realidad de ahorros sustanciales y los riesgos del viaje médico. Asimismo, se evidencian las tensiones entre las partes interesadas, incluyendo a médicos, publicidad y los intermediarios que ofrecen paquetes, como agencias de viajes médicos, comisionistas o facilitadores. Estas tensiones surgen debido a que las industrias no médicas, como la turística y la de corretaje, no siempre se ajustan a la ética médica del sistema de salud del país receptor.⁶²

62 Meghann Ormond, *Neoliberal governance and international medical travel in Malaysia* (Abingdon: Routledge, 2013), 30.

En este escenario, la literatura académica resalta las “prácticas” de los gobiernos para atraer pacientes extranjeros adinerados. Un ejemplo de ello es la flexibilización de las regulaciones nacionales sobre publicidad médica y el reclutamiento de personal médico extranjero.⁶³ A estas prácticas se suman estrategias gubernamentales, como la certificación de operadores turísticos entrenados para atender las necesidades específicas de los visitantes.⁶⁴ De manera adicional, varios estudios indican que las iniciativas de turismo médico han surgido desde distintos ámbitos públicos y privados, como estrategias de inversión y expansión de grupos hospitalarios.⁶⁵

63 Meghann, *Neoliberal governance*.

64 Kozak y Baloglu, “Managing”.

65 Waldby, “Singapore”; Plianbangchang, “A View”.

Plataforma del desarrollo sostenible

La plataforma del desarrollo sostenible se propone en un contexto de ética ambiental y economía política global.⁶⁶ El desarrollo sostenible —o la sostenibilidad a largo plazo— permite disponer de los recursos en el presente y orientarse hacia las generaciones futuras.⁶⁷ La sostenibilidad es una narrativa ambigua que aborda tanto discursos “negativos” o desalentadores sobre la protección ambiental, describiendo el estado actual y su deterioro, como aspectos “positivos”, que podrían alcanzarse a través de cambios y conversiones en las dimensiones ecológicas, económicas y sociales.⁶⁸

66 Macbeth, “Towards”.

67 Tee L. Guidotti, “Sustainability and Health: Notes toward a Convergence of Agendas”, *Journal of Environmental Studies and Sciences* 8, núm. 3 (2018).

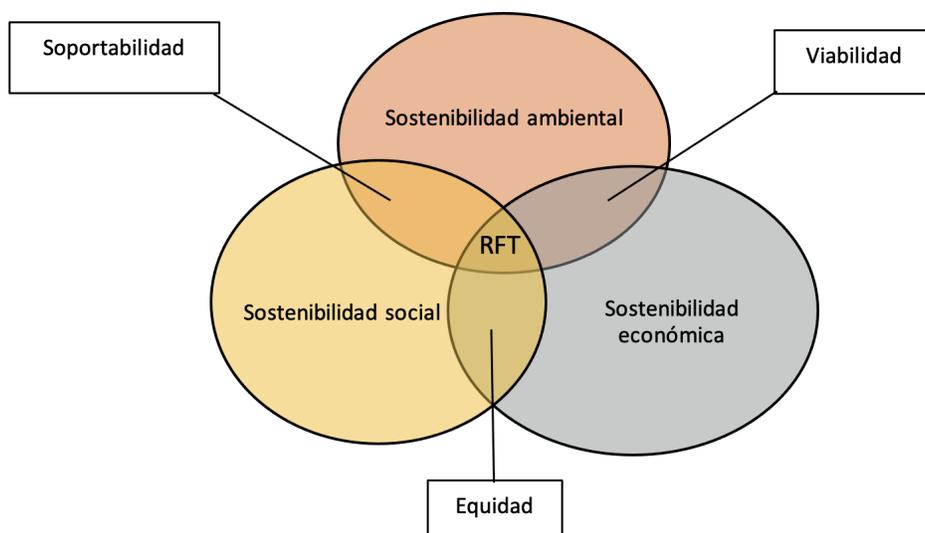
68 Guidotti, “Sustainability”.

Las dimensiones reconocidas de la sostenibilidad, que son la económica, ambiental y social, corresponden al concepto del *Triple Bottom Line* (TBL), conocido en español como el *triple resultado final*, el cual evalúa el impacto de las decisiones empresariales para alcanzar la prosperidad económica, la calidad ambiental y la justicia social.⁶⁹ A estas dimensiones se les ha añadido la perspectiva de las partes interesadas, como el liderazgo, la responsabilidad y la ética (figura 1).⁷⁰ La dimensión ambiental implica la preservación cuidadosa de lo que es beneficioso para la vida humana y lo que sostiene al planeta. La dimensión económica involucra consideraciones sobre los mercados justos y el precio de los recursos, mientras que la dimensión social aborda la comunidad o la cultura para respaldar el esfuerzo a lo largo del tiempo, idealmente medido en generaciones.

69 John Elkington. *Cannibals with forks. The Triple Bottom Line of 21st Century Business* (Oxford: Capstone Publishing Limited, 1997).

70 Bo Enquist, Bo Edvardsson y Samuel Petros Sebhatu, “Values-based Service Quality for Sustainable Business”, *Managing Service Quality: An International Journal* 17, núm. 4 (2007).

Figura 1. Dimensiones de la sostenibilidad o resultado final triple (RFT)



Fuente: Enquist, Edvardsson y Petros Sebhatu, “Values-based”.

En la industria del turismo médico los hallazgos sugieren que los proveedores de atención médica y turística, gobiernos, turistas, acompañantes y comunidades locales desempeñan un importante papel en la promoción de la sostenibilidad social, ambiental y económica. La promoción del

desarrollo sostenible que pueden adoptar los proveedores de servicios médicos y turísticos se enfoca en valores, metas y objetivos orientados hacia el futuro y más allá de la conciencia ambiental a la social (acceso equitativo y sensibilidad cultural), utilizando modelos de negocio con rendimientos sostenibles basados en innovación tecnológica y preservación ambiental.⁷¹

Desde esta narrativa se argumenta que los gobiernos pueden incentivar la tolerancia a las tensiones esenciales inherentes a la protección del medio ambiente y el impulso sostenido para el progreso humano.⁷² El papel de los turistas médicos y sus acompañantes se centra en la promoción de la sostenibilidad, siendo visitantes responsables y respetuosos, y las comunidades locales pueden beneficiarse del desarrollo sostenible y las oportunidades de crecimiento económico.⁷³

En el turismo médico, la redistribución de los recursos entre diferentes clases sociales a través de paquetes y la promoción del destino se define como *comoditización*.⁷⁴ De acuerdo con la literatura, los destinos optimizan los recursos del turismo médico por la estandarización de costos, las relaciones gubernamentales positivas y la mejora de imagen garantizando que todas las partes interesadas relacionadas obtengan beneficios de una forma sostenible.⁷⁵ Los principios del turismo sostenible están dirigidos a la mejora de la calidad de vida y la creación de beneficios para todos los involucrados en el sector del turismo.⁷⁶ Es decir, el turismo sostenible satisface las necesidades de los turistas actuales y regiones anfitrionas mientras protege y mejora oportunidades para el futuro.

El desarrollo del turismo médico implica una urbanización demasiado rápida, que privilegia centros de servicios turísticos extranjeros convertidos en villas médicas (guetos) que ocasiona que se pierda el atractivo natural. Es inminente su contribución a la degradación ambiental (alteración del paisaje, violación de las relaciones hídricas, amenaza directa e indirecta a la fauna y flora locales, contaminación del aire, ruido excesivo y desechos médicos). Los estudios sobre desarrollos turísticos sostenibles advierten que una adecuada gestión y planificación son necesarias para asegurar que el destino mantenga su integridad ambiental y de los recursos, además del carácter que hace que sea atractivo anteponiendo su protección.

71 Tee L. Guidotti, *Health and Sustainability: An Introduction* (Oxford University Press, 2015), 1-13.

72 Tee L. Guidotti y Julie G. Cwikel, "Rethinking Public Health as Sustainability and Environmental Health as Environmental Justice", *American Journal of Public Health* 112, núm. 1 (2022).

73 Neil Lunt et al., *Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review* (Organisation of Economic Co-operation and Development, 2011), 1-55.

74 Mainil et al., "Towards".

75 Adrian Lubowiecki-Vikuk y Aleksandra Machnik, "Sustainable Medical Tourism: Conceptual Framework", en *Good Health and Well-Being*, eds. Walter Leal Filho et al. (Cham: Springer, 2020); Leonard A. Jackson y Diana S Barber, "Ethical and Sustainable Healthcare Tourism Development: A Primer", *Tourism and Hospitality Research* 15, núm. 1 (2015).

76 Laura Carabello, "U.S. Domestic Medical Tourism Delivers Sustainable Tourism for Americas Cities and States", *Journal of Tourism & Hospitality* 2, núm. 2 (2013).

Al respecto, la Organización Mundial del Turismo⁷⁷ recomienda “una buena gestión para ayudar a evitar conflictos sociales y culturales y evitar que el turismo afecte de manera adversa los estilos de vida, tradiciones y valores locales”. Se considera un destino médico sostenible al referirse a ciertos factores implicados con la accesibilidad, la calidad, la capacidad, la organización, la disponibilidad de recursos humanos y físicos y la equidad en la provisión de servicios de salud.⁷⁸ Desde otra perspectiva el turismo médico sostenible se concibe como actividad humana consciente. Esto significa que las características de la provisión de servicios médicos internacionales sostenibles y los servicios turísticos incorporan aspectos sociales, económicos y ambientales, como los siguiente:

1. Fortalecimiento de las economías locales y mejora la calidad de vida de la sociedad respetando los recursos naturales y el uso de soluciones innovadoras en el negocio del turismo médico.
2. Cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y sus metas, adoptados por los estados miembros de la ONU en 2015, con énfasis en una agenda de salud global y los determinantes sociales y políticos.
3. Desarrollo de políticas migratorias y el papel de los migrantes, sus comunidades y diásporas en las estrategias de desarrollo.⁷⁹
4. Publicidad en la salud local y concienciación de la comunidad, así como el impacto del comercio internacional de servicios de salud.⁸⁰

Conclusiones

Las plataformas teóricas han proporcionado una visión holística del discurso predominante del turismo médico. La amplitud de grupos de interés interconectados influye en cómo se promueve, partiendo de las condiciones de sistemas de salud y considerando diversos aspectos económicos, sociales, ambientales y tecnológicos.

En este sentido, se han identificado patrones y áreas que requieren más atención. En el discurso académico, se destacan los beneficios económicos, pero también se advierten riesgos sociales, como la despersonalización de la atención médica y riesgos éticos resultantes de la mercantilización de la salud. Al

77 World Tourism Organization. *A practical guide to tourism destination management* (World Tourism Organization, 2007).

78 Chanda, “Trade”.

79 Dina Ionesco, Daria Mokhnacheva y François Gemenne, *The Atlas of Environmental Migration* (Londres: Routledge, 2016), 9.

80 Ionesco, Mokhnacheva y Gemenne, *The Atlas*, 52.

mismo tiempo, se evidencia la posibilidad de gestionar estos riesgos mediante el establecimiento de reglas que protejan la reputación del destino médico.

En cuanto a las alternativas adaptativas para mitigar efectos negativos del turismo, los discursos teóricos plantean las implicaciones del turismo cultural y digital para atender poblaciones remotas y turistas médicos transfronterizos. En la narrativa de la plataforma científica prevalece el enfoque interdisciplinario, reconociendo el desarrollo e influencia significativa de la innovación y la inteligencia artificial en la atención médica.

Por otra parte, en el ámbito del interés público, la literatura académica identifica como patrones las tensiones entre los actores y los gobiernos que participan en la promoción de la industria, así como las implicaciones prácticas de las estrategias que informan a los pacientes sobre las ventajas de los ahorros sustanciales versus los riesgos asociados en el turismo médico internacional.

Respecto al desarrollo sostenible, el discurso teórico predominante subraya la importancia del enfoque hacia sostenibilidad social, ambiental y económica, y formula una comprensión general de las oportunidades que ofrece el empoderamiento de las personas en el cuidado de su salud.

En general, en este artículo se destaca la necesidad de fomentar un discurso equilibrado en el estudio del turismo médico, asegurando un enfoque responsable y sostenible. La síntesis de la información presentada contribuye a enriquecer la comprensión del fenómeno del turismo médico, pues ofrece valiosas perspectivas y áreas clave para futuras investigaciones vinculadas a la equidad, desarrollo sostenible y transición digital. Además, se observa la consistencia del enfoque interdisciplinario en la salud, turismo y sustentabilidad, así como la necesidad continua de contextualización no solo a nivel global sino también a nivel de destino turístico. En última instancia, se advierten las importantes implicaciones que tiene el intercambio intensivo de conocimientos y de información para el turismo médico, la promoción de la salud y los servicios de bienestar.