

Alexander Almeida Espinosa 

Universidad del Valle, Cali, Colombia.

Oscar López Mallama 

Institución Universitaria Antonio José Camacho, Cali, Colombia.

Marisol Uribe Jiménez 

Universidad del Valle, Cali, Colombia.

**Resumen**

El turismo médico es una industria en expansión que ha despertado un interés académico cada vez mayor. Este estudio bibliométrico, basado en 2477 documentos, emplea técnicas de análisis de rendimiento y mapas de redes para examinar el estado actual de la investigación en este campo. Su propósito es proporcionar una visión integral de producción científica, identificando tendencias, patrones de publicación y actores clave como países, revistas, y autores influyentes, así como las principales líneas temáticas y vacíos en la literatura. Los temas más estudiados incluyen los riesgos y complicaciones del turismo médico, sus impactos socioeconómicos, el turismo de fertilidad y los tratamientos con células madre, la gestión de destinos turísticos y las estrategias de marca en salud. Asimismo, se abordan cuestiones relacionadas con la satisfacción del paciente, la sostenibilidad de los modelos de negocio y el papel de las tecnologías emergentes en la prestación de servicios. El estudio identificó áreas que requieren mayor atención, como el impacto del turismo médico en los países de origen y destino, la calidad y seguridad de los servicios, las experiencias de los turistas médicos y las implicaciones éticas. Los hallazgos de esta investigación documental buscan establecer las bases para futuros estudios y políticas que maximicen los beneficios y mitiguen los riesgos del turismo médico.

**Palabras clave:** calidad y seguridad en servicios médicos; impactos socioeconómicos; satisfacción del paciente; tecnologías emergentes en salud; turismo de salud; turismo médico internacional.

**Clasificación JEL:** I15, C89, Z32, I18, I11

**Abstract**

Medical tourism is an expanding industry that has attracted growing academic interest. This bibliometric study, based on an analysis of 2477 documents, employs performance analysis techniques and network mapping to examine the current state of research in this field. Its objective is to provide a comprehensive overview of scientific production by identifying trends, publication patterns, and key actors such as countries, journals, and influential authors, as well as the main thematic lines and gaps in the literature. The most studied topics include the risks and complications of medical tourism, its socioeconomic impacts, fertility tourism and stem cell treatments, destination management, and health branding strategies. Additionally, issues related to patient satisfaction, the sustainability of business models, and the role of emerging technologies in service delivery are addressed. The study identifies areas requiring greater attention, such as the impact of medical tourism on source and destination countries, the quality and safety of services, the experiences of medical tourists, and ethical implications. The findings of this documentary research aim to lay the groundwork for future studies and policies that maximize the benefits and mitigate the risks of medical tourism.

**Keywords:** quality and safety in medical services; socioeconomic impacts; patient satisfaction; emerging health technologies; health tourism; international medical tourism.

**JEL Classification:** I15, C89, Z32, I18, I11

**Autor de correspondencia**

alexander.almeida@correounivalle.edu.co

**Recibido:** 14-06-2024**Aceptado:** 16-12-2024**Publicado:** 31-01-2025

Copyright © 2025  
by Desarrollo Gerencial

**Como citar este artículo (APA):**

Almeida Espinosa, A., López Mallama, O., & Uribe Jiménez, M. (2025). Turismo médico: innovación y desafíos en la investigación global. *Desarrollo Gerencial*, 17(1), 1-38. DOI: 10.17081/dege.17.1.7368

## Introducción

El turismo médico es una forma relativamente nueva de turismo que ha crecido exponencialmente desde finales de la década de 1990 (Zhong y Chan, 2024), convirtiéndose cada vez más en un componente clave dentro de la industria turística internacional (Wang et al., 2024), tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo (Hamidian et al., 2024). Este fenómeno implica el traslado de pacientes de un país a otro para recibir atención médica para problemas de salud (Nagar et al., 2024; Yazdani et al., 2024) o para la realización de procedimientos estéticos. La industria se considera una de las más lucrativas para algunos territorios, contribuyendo no solo a su expansión económica, sino también a la generación de nuevos empleos, la acumulación de divisas y la mejora de la infraestructura a largo plazo (Huseynli, 2024).

A pesar del notable crecimiento y la creciente relevancia del turismo médico, existe un vacío teórico significativo en la literatura actual. Las investigaciones previas han abordado aspectos individuales del fenómeno, como la gestión de destinos y los riesgos asociados, pero han dejado de lado una evaluación sistemática y global de la producción científica en el campo. La presente revisión busca llenar este vacío al realizar un análisis bibliométrico exhaustivo, mapeando la evolución de la producción científica sobre turismo médico. Este análisis identificará patrones de publicación, actores clave (como países, autores y revistas influyentes), los textos más citados, las principales líneas temáticas y las brechas existentes en la literatura (Aghbolagh et al., 2024; Kurt et al., 2024; Malhotra y Dave, 2024; Mordor Intelligence, 2024).

La necesidad de esta revisión es especialmente relevante en el contexto actual debido a la rápida expansión del mercado y la emergencia de nuevas tendencias en el turismo médico. Este estudio proporcionará un aporte teórico valioso al consolidar el conocimiento existente y al identificar áreas que requieren más investigación, como el impacto socioeconómico del turismo médico y la calidad de los servicios en diferentes contextos geográficos (Hopkins et al., 2010; Nassab et al., 2010; Tsekouropoulos et al., 2024).

El alcance de la revisión se limita a un análisis basado en la base de datos Scopus, lo que puede restringir la representación de ciertos contextos geográficos específicos y la literatura en otros idiomas. Sin embargo, este estudio ofrece una visión comprensiva de la producción científica sobre turismo médico, permitiendo una mejor comprensión de las tendencias emergentes y facilitando el desarrollo de políticas y estrategias informadas para el futuro de esta industria.

Además, esta revisión incluye un análisis exhaustivo de la literatura existente sobre turismo médico en la base de datos Scopus, centrado en las publicaciones más influyentes y recientes. La revisión abarca estudios que exploran los aspectos económicos, socioculturales y de salud del turismo médico, así como

investigaciones que examinan sus impactos en los países de origen y destino. No obstante, el estudio tiene limitaciones en términos de temporalidad, ya que se basa en la literatura disponible hasta 2024. El enfoque geográfico se limita a los estudios publicados en inglés y en los países representados en Scopus, lo que puede excluir perspectivas relevantes de otras regiones y lenguajes.

El alcance temático de la revisión se centra en los principales temas relacionados con el turismo médico, incluyendo los riesgos y complicaciones, los impactos socioeconómicos y las estrategias de sostenibilidad. Aunque se reconocen limitaciones en términos de cobertura geográfica y temporal, estos aspectos fueron considerados al interpretar los resultados y desarrollar futuras investigaciones.

La contribución de esta revisión al campo de la administración es significativa, ya que proporciona una base sólida para futuras investigaciones y políticas. Al ofrecer una visión clara del estado actual y las brechas en la literatura, este estudio ayudará a la comunidad científica a entender mejor los factores que impulsan el crecimiento del turismo médico y las áreas que necesitan más atención, promoviendo así un desarrollo más eficiente y sostenible de la industria.

## Fundamentación teórica

Identificar la aproximación teórica en el sector del turismo médico es esencial para enfrentar de manera efectiva los retos y oportunidades que presenta esta industria en crecimiento. En primer lugar, la teoría de recursos y capacidades argumenta que las organizaciones pueden alcanzar ventajas competitivas sostenibles al identificar sus recursos únicos y capacidades específicas.

En el ámbito del turismo médico, esto se manifiesta en la mejora de la infraestructura sanitaria, el uso de personal médico altamente calificado y el establecimiento de centros de excelencia en tratamientos especializados que atraigan a pacientes del extranjero. Esta teoría incentiva a las organizaciones a concentrarse en áreas donde tienen competencias distintivas que no pueden ser fácilmente copiadas por la competencia, como acuerdos exclusivos con proveedores de tecnología médica avanzada (Young et al., 2014).

Por otro lado, la teoría de la innovación disruptiva es particularmente pertinente en el turismo médico, pues la industria de la salud es susceptible a cambios tecnológicos que pueden transformar el modelo tradicional de prestación de servicios (Schuelke-Leech, 2018). Tecnologías emergentes, como la inteligencia artificial, el *big data* y la telemedicina, no solo están reduciendo las barreras geográficas, sino que también permiten a las instituciones médicas ser más accesibles y proporcionar atención más personalizada.

Estas tecnologías facilitan un enfoque de atención proactiva, donde los pacientes reciben cuidados de salud continuos, que pueden incluir desde consultas virtuales hasta el monitoreo remoto de condiciones

crónicas, incrementando significativamente el valor percibido por los pacientes. Asimismo, la gestión de calidad total (TQM) es un concepto fundamental dentro del marco teórico del turismo médico. TQM enfatiza la mejora continua de los procesos y el compromiso de todos los miembros de la organización para optimizar la experiencia del paciente (Rodríguez, 2011).

En el sector del turismo médico, esto implica no solo centrarse en el resultado del tratamiento, sino también en la experiencia integral del paciente durante su viaje médico, que abarca desde la organización del viaje y la hospitalidad hasta el seguimiento posterior al tratamiento. Incorporar la gestión de calidad total permite a las organizaciones reducir errores, mejorar la satisfacción del cliente y, en última instancia, fortalecer su reputación en el mercado global.

La teoría de las partes interesadas también es importante para entender el turismo médico desde una perspectiva más amplia (Schmitz et al., 2019). Este enfoque sugiere que el éxito de las organizaciones depende de su capacidad para generar valor no solo para los accionistas, sino también para todas las partes interesadas, incluidos los pacientes, el personal médico, los reguladores y la comunidad local.

En el contexto del turismo médico, esto implica construir relaciones de confianza con los pacientes nacionales e internacionales, asegurar la transparencia en la comunicación y cumplir con elevados estándares éticos en la prestación de servicios de salud. También requiere que las organizaciones incorporen la responsabilidad social corporativa, operando de manera sostenible y justa.

Además, la sostenibilidad empresarial se presenta como un componente estratégico cada vez más necesario en el turismo médico. Integrar prácticas sostenibles en las operaciones diarias no solo responde a las demandas del mercado por un enfoque más consciente del medio ambiente, sino que también establece a las organizaciones como líderes éticos en un sector frecuentemente cuestionado por sus implicaciones éticas. Desde la gestión eficiente de recursos hasta la reducción de residuos y la promoción de la equidad en el acceso a los servicios, las prácticas sostenibles son esenciales para asegurar que el turismo médico deje un impacto positivo duradero.

### **Aproximación propia de los autores**

La aproximación teórica de los autores en el ámbito del turismo médico se enfoca en la "Teoría de la Integración Responsable en Turismo Médico". Esta teoría se estructura sobre diversos pilares que abarcan aspectos éticos, tecnológicos, de sostenibilidad y de colaboración multisectorial, con el objetivo de crear un marco integral que permita a la industria avanzar de manera coherente y sostenible, enfrentando eficazmente los desafíos y oportunidades emergentes.

En el núcleo de esta teoría se encuentra la integración ética, que responde a la necesidad urgente de desarrollar un marco regulador sólido para proteger los derechos de los pacientes internacionales y garantizar un trato justo a todos los involucrados. A medida que el turismo médico se afianza, es esencial establecer pautas claras que aborden tanto los aspectos legislativos como las consideraciones éticas relacionadas con la comercialización de servicios de salud. Esto podría lograrse mediante la creación de entidades certificadoras que realicen auditorías periódicas a los proveedores de servicios, asegurando el cumplimiento de estándares internacionales de calidad y ética. Tal iniciativa no solo aumentaría la confianza de los usuarios, sino que también elevaría el prestigio de los destinos que se adhieran a estas normas.

El avance tecnológico redefine el paradigma del turismo médico. Tecnologías como la inteligencia artificial, el análisis de *big data* y la telemedicina ofrecen un potencial extraordinario para transformar la experiencia del cliente. Sin embargo, estos avances deben implementarse de modo que prioricen la protección de datos y la privacidad de los pacientes, que sigue siendo una preocupación central en el sector. La teoría propone que las innovaciones tecnológicas no solo mejoren la eficiencia y personalización del servicio, sino que también promuevan entornos digitales seguros y fiables. Invertir en herramientas tecnológicas que permitan un manejo seguro y eficiente de la información médica es crucial para atraer y retener a los turistas médicos, además de ofrecer la posibilidad de gestionar tratamientos previos y posteriores a distancia, algo cada vez más solicitado en el mercado global.

La sostenibilidad, tanto social como ambiental, se presenta como un componente estratégico crucial en la teoría. Puesto que el turismo médico implica un flujo de personas y recursos hacia una región, las prácticas sostenibles aseguran no solo un impacto positivo en el medio ambiente, sino también el desarrollo económico y social de las comunidades anfitrionas. La teoría apoya la gestión eficiente de recursos naturales y energéticos, el reciclaje y la reducción de residuos, así como el uso de tecnologías limpias en todas las operaciones del turismo médico. Además, es fundamental que las organizaciones involucradas implementen iniciativas de responsabilidad social corporativa que apoyen a las comunidades locales, garantizando que los beneficios del turismo médico se distribuyan equitativamente.

Otro pilar esencial de esta teoría es la colaboración efectiva entre los diversos sectores que participan en el turismo médico. La naturaleza integral del servicio requiere una sinergia entre hospitales, aseguradoras, agencias de viajes y gobiernos para ofrecer una experiencia cohesionada y de alta calidad. La teoría sugiere la creación de redes de colaboración que no solo faciliten el intercambio de conocimientos y mejores prácticas, sino que también promuevan el desarrollo de políticas públicas que respalden la estabilidad y el crecimiento del sector. A través de estas alianzas, se busca mejorar la accesibilidad, reducir los riesgos y aumentar la satisfacción de los turistas, lo que a su vez incrementará el atractivo y la competitividad de los destinos que ofrecen servicios de turismo médico.

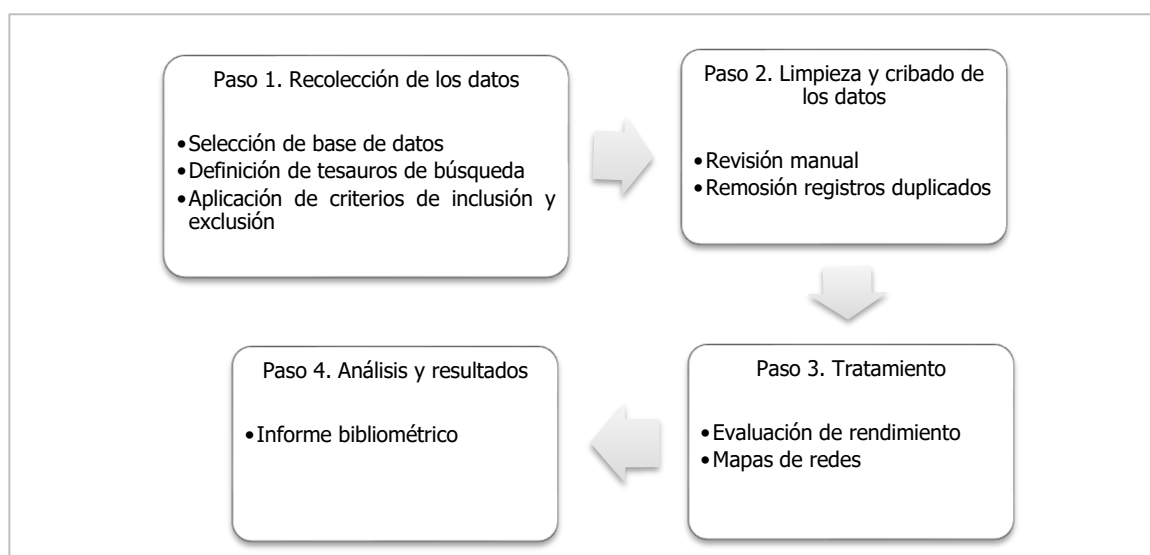
Por último, la implementación de una evaluación crítica y continua permite que las organizaciones se adapten de manera ágil a las demandas del mercado y a los cambios regulatorios. Establecer métricas específicas para evaluar los resultados en términos éticos, tecnológicos y de sostenibilidad proporcionará a las instituciones las herramientas necesarias para mejorar continuamente sus servicios.

## Método

Se hace uso de la bibliometría, una herramienta reconocida dentro de la cienciometría, utilizada ampliamente para el análisis de la literatura científica. La bibliometría combina herramientas matemáticas y estadísticas para examinar grandes volúmenes de datos científicos y proporcionar una visión profunda de la estructura interna de un área de estudio (Araújo, 2006; Ding y Yang, 2022). Esta metodología ha sido aplicada en diversos campos del conocimiento debido a su capacidad para identificar corrientes de investigación actuales, tendencias futuras y brechas que requieren mayor investigación (Donthu et al., 2021; Janik et al., 2020). Además, ayuda a los investigadores a obtener una visión integral de un tema, generar nuevos conocimientos y posicionar sus contribuciones en un campo específico (Donthu et al., 2021).

Los resultados de los estudios bibliométricos son utilizados con frecuencia para desarrollar direcciones y establecer políticas de investigación, así como para satisfacer las necesidades de gestión en las instituciones de educación superior (Al-Jamimi et al., 2022). Para el desarrollo del presente trabajo, se propone una metodología bibliométrica que se divide en dos categorías: evaluación de rendimiento y representación visual de la estructura científica (Donthu et al., 2021), siguiendo los pasos establecidos por Jemghili et al. (2021).

Figura 1. *Procedimiento metodológico*



Nota. Elaborado con base en Jemghili et al. (2021).

### **Paso 1. Recolección de los datos**

Para la recuperación de la información en este estudio, se seleccionó la base de datos Scopus debido a su amplia y exhaustiva cobertura de contenidos (Echchakoui, 2020). Esta base de datos ofrece funciones prácticas integradas, como perfiles individuales para autores, instituciones y publicaciones seriadas, lo que facilita el análisis y en comparación con otras bases de datos como Web of Science, sus indicadores de impacto se desempeñan de manera similar o incluso mejor (Pranckuté, 2021).

La búsqueda se realizó utilizando las palabras clave "Health Tourism", "Medical Tourism", "Healthcare Tourism", "Medical Travel" y "Health Travel" de manera indistinta para recuperar la mayor información posible sobre el tema de turismo médico. Se limitó a documentos como artículos, teniendo en cuenta que estos documentos generalmente son sometidos a rigurosos procesos de evaluación por pares académicos que garantizan la calidad y pertinencia de su contenido y se excluyeron aquellos que se encuentran en proceso por la naturaleza de la investigación. Finalmente se obtuvo un total de 2477 registros, los cuales fueron sometidos a los análisis de rendimiento y de mapeo científico.

### **Paso 2. Limpieza y cribado de los datos**

Una vez obtenida la ecuación de búsqueda, se realizó una revisión manual por parte de los tres investigadores para identificar registros repetidos y aquellos documentos que no tuvieran relación con el estudio, como resultado no hubo lugar a remoción de documentos por lo tanto se continuó con el paso 3.

### **Paso 3. Tratamiento**

El tratamiento de los datos se realizó a través de las fases definidas por Donthu et al., (2021). Para el análisis de rendimiento se incluyeron los indicadores cronológico que corresponde al examen de la producción científica a lo largo del tiempo, el indicador países, que detalla la distribución de las publicaciones a nivel mundial, incluyendo las instituciones más productivas por país y los principales financiadores; el indicador revistas, que permite identificar las revistas más importantes en el campo, en el cual se integran los índices SJR (ranking de visibilidad de revistas) y el SNIP (cantidad de citas recibidas frente a las esperadas para el campo). Para complementar los resultados, el indicador autores, examina los autores más representativos en el campo por su número de investigaciones al respecto, incluyendo las citas recibidas, el índice h de cada uno y sus afiliaciones institucionales. Para terminar, se incluyen los indicadores textos más citados y áreas temáticas.

En la segunda parte del estudio, se construyeron dos tipos de mapas de redes. En primer lugar, el mapa de acoplamiento bibliográfico, que permite identificar la relación entre dos artículos cuando comparten citas

entre sí. Este tipo de análisis posibilita determinar las líneas temáticas en las que se ha desarrollado la investigación de un campo de conocimiento (Phan Tan, 2022) y el mapa de co-ocurrencia de términos, que establece las conexiones entre los términos clave presentes en la literatura, revelando los elementos fundamentales. A partir de sus resultados se puede resumir manera breve y precisa el contenido esencial y los puntos cruciales de un conjunto de artículos, siendo elementos textuales fundamentales (Yuan et al., 2022).

Ambos mapas de redes fueron construidos utilizando el software bibliométrico VOSviewer, creado por el Centro de Estudios de Ciencia y Tecnología (CWTS) de la Universidad de Leiden en Países Bajos. Esta herramienta permite crear, visualizar y analizar redes utilizando datos bibliográficos obtenidos de archivos en formatos como WoS, Scopus, Dimension, PubMed y RIS (Bukar et al., 2023). Para terminar, se realizó una revisión de los documentos publicados desde enero de 2024 hasta la fecha del estudio para identificar vacíos de investigación y establecer futuras líneas de investigación.

#### Paso 4. Construcción del análisis bibliométrico

Se obtuvo el análisis bibliométrico que se presenta en los siguientes apartados.

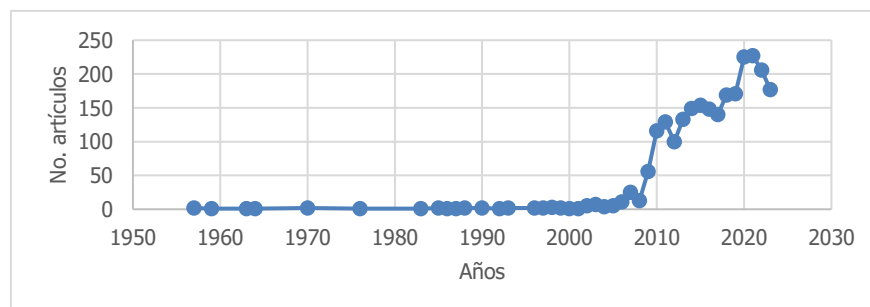
## Resultados

### Análisis de rendimiento

#### Indicador cronológico

Con respecto a la evolución de la publicación de artículos sobre turismo médico (Figura 2), se encuentra que, si bien, el primer documento data en 1957, hasta el año 2000 solo se presentaron 30 registros. En contraste, se refleja un creciente interés sobre el tema hacia la primera década del siglo XXI, por lo tanto, el mayor número de investigaciones se concentran entre 2011 y 2023, siendo el 2021 el año más representativo con 227 artículos publicados, además a corte del presente estudio, Scopus ya presentaba 76 registros nuevos.

Figura 2. *Cronología publicaciones*



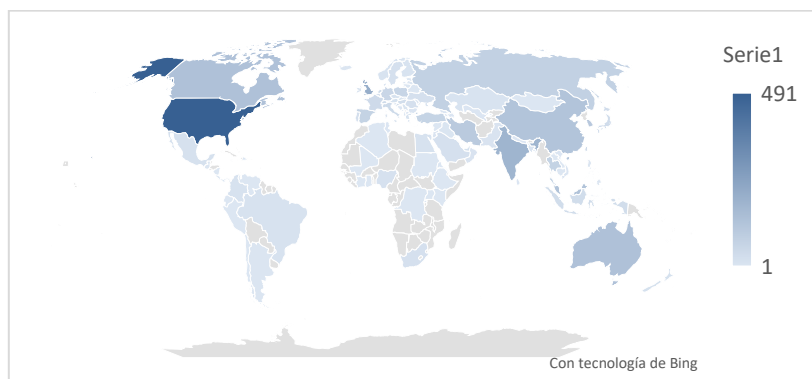
Nota. con base en Scopus.



### Indicador países

La figura 3 representa la distribución de la investigación sobre turismo médico a nivel mundial, en donde Europa y Asia tienen el mayor porcentaje con 35.8% cada uno, seguido de Norteamérica con el 19.8%, África con el 13.6%, Sudamérica con el 8.6% y Oceanía con el 4.9% ocupando el último lugar, cabe mencionar que 1.2% restante son publicaciones con territorio no especificado.

Figura 3. *Distribución por países*



Nota. Microsoft Excel con base en Scopus.

En complemento de lo anterior, la tabla 1 contiene el ranking de 5 países más importantes en el campo por su número de publicaciones, esta tabla, incluye la información de las instituciones y financiadores principales por cada país, así como las citas promedio por documentos y las citas totales. Se puede notar que Estados Unidos ostenta el primer lugar con 491 documentos, seguido de Reino Unido con 210 e India con 182, Australia y Canadá ocupan el cuarto y quinto lugar, respectivamente con 136 documentos cada uno.

Tabla 1. *Publicación por países*

No.	País	No. artículos	Institución más importante	Principal financiador	Citas promedio por documento	Citas totales
1	Estados Unidos	491	Escuela Médica de Harvard (17)	Institutos Nacionales de salud (15)	25,74	12639
2	Reino Unido	210	Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres (22)	Consejo de Investigaciones Económicas y Sociales (11)	19,83	4164
3	India	182	Universidad Jawaharlal Nehru (9)	Consejo de Investigaciones Económicas y Sociales (2)	8,8	1602
4	Australia	136	Universidad Monash (25)	Consejo Australiano de Investigación (16)	27,86	3789
5	Canadá	136	Universidad Simon Fraser (48)	Institutos Canadienses de Investigación en Salud (36)	28,45	3870

### Indicador revistas

La información de las cinco revistas más importantes en el campo de Turismo médico se encuentra en la tabla 2, las cuales concentran el 15% del total de registros. Las citas promedio y las citas totales demuestran el impacto de estos documentos en la comunidad científica, además, a partir del índice de citas normalizado (SNIP) y el Scimago Rank (SJR) se puede notar que estas revistas cuentan con un gran reconocimiento en el mundo académico.

Tabla 2. *Publicaciones por revista*

No.	Revista	No. artículos	Citas promedio	Citas totales	SNIP	SJR
1	Sustainability Switzerland	44	11,77	518	1,198	Q1
2	International Journal of Environmental Research and Public Health	40	12,1	484	1,280	Q2
3	Tourism Management	33	112,88	3725	3,643	Q1
4	Social Science and Medicine	31	40,29	1249	1,962	Q1
5	Geojournal of Tourism and Geosites	29	5,17	150	0,772	Q1

### Indicador autores

La tabla 3 contiene los cinco autores con mayor número de publicaciones sobre turismo médico, destacan los profesores Jeremy Snyder con 46 artículos y Valorie Crooks con 45, ocupando el primer y segundo lugar respectivamente. Posteriormente, en la tercera posición se encuentra el académico Rory Johnston, con 26 registros, seguido de Leigh Turner con 13 y la profesora Krystyna Adams con 12. Estos autores poseen el 17% de las publicaciones analizadas, con citas promedio por documentos por encima de 22, reflejando la calidad de dichos estudios.

Tabla 3. *Publicaciones por autor*

No.	Autores	No. artículos	Afiliación	Índice h	Citas promedio	Citas totales
1	Snyder, Jeremy C	46	Universidad Simon Fraser, Canadá	28	36,52	1680
2	Crooks, Valorie A.	45	Universidad Simon Fraser, Canadá	33	36,08	1624
3	Johnston, Rory	26	Universidad Simon Fraser, Canadá	18	49,85	1296
4	Turner, Leigh G.	13	Universidad de California, Estados Unidos	29	44,38	577
5	Adams, Krystyna	12	Universidad Simon Fraser, Canadá	10	22,33	268

### Indicador artículos más citados

Los textos con mayor número de citas hacen referencia a algunos temas destacados del campo de turismo médico, por ejemplo, el artículo de [Inhorn y Patrizio \(2014\)](#) presenta una visión general sobre

infertilidad, las técnicas de reproducción asistida y su relación con la discriminación por género, también se plantean algunos desafíos de este contexto en países con bajos recursos. Por otro lado, el texto de [Brouwer et al. \(2020\)](#) se refiere a la rápida propagación del virus Covid-19 y su impacto en los viajes a nivel mundial.

Por su parte, [Connell \(2006\)](#) escribe acerca de las causas del incremento del turismo médico, en especial proveniente de las cirugías estéticas. En su estudio, este autor da cuenta de algunas oportunidades y desafíos de este fenómeno en aspectos precisos como el turismo convencional, la privatización y desigualdad en la atención sanitaria, la globalización y la tecnología.

Siguiendo esta línea, el trabajo de [Han y Hyun \(2015\)](#) construyen un modelo para que considera el impacto de la calidad la satisfacción, la confianza y la razonabilidad del precio en la formación de intención de los viajeros médicos para contribuir en la retención de clientes; mientras que [Mueller y Kaufmann \(2001\)](#) investigan el papel de la gestión de calidad en el turismo de bienestar, estos autores consideran que los hoteles deben especializarse en información de salud y atención individual para potencializar sus servicios.

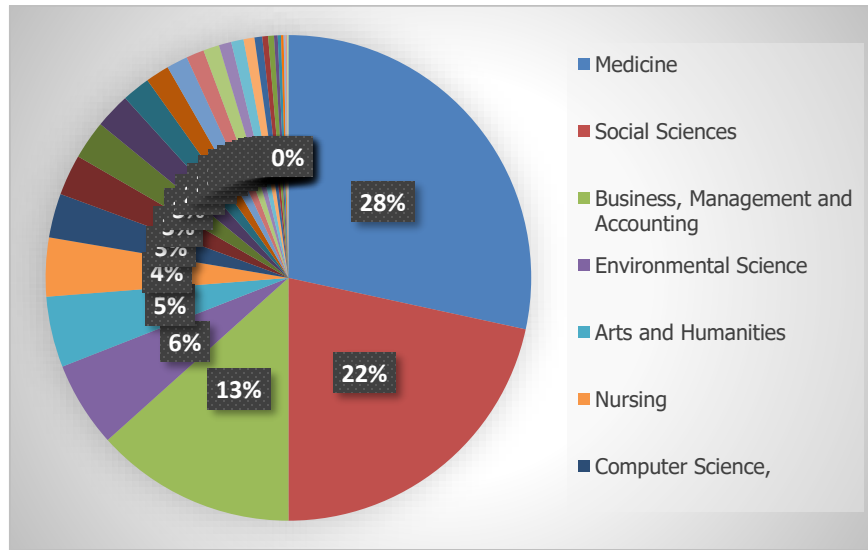
Tabla 4. *Artículos más citados*

No.	Título	No. Citas	Referencia
1	Infertility around the globe: new thinking on gender, reproductive technologies and global movements in the 21st century	1077	(Inhorn y Patrizio, 2014)
2	Potent neutralizing antibodies from COVID-19 patients define multiple targets of vulnerability	773	(Brouwer et al., 2020)
3	Medical tourism: Sea, sun, sand and ... surgery	702	(Connell, 2006)
4	Customer retention in the medical tourism industry: Impact of quality, satisfaction, trust, and price reasonableness	388	(Han y Hyun, 2015)
5	Wellness tourism: Market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry	360	(Mueller y Kaufmann, 2001)

### **Indicador temáticas**

El turismo médico es un fenómeno socioeconómico que impacta diferentes aspectos en la sociedad, por tal razón, se ha investigado desde diferentes áreas del conocimiento, tal y como se evidencia en la figura 4. El 28% de las publicaciones provienen del contexto de medicina, mientras el 22% pertenece al área de las ciencias sociales y el 13% a negocios, administración y contabilidad.

Figura 4. *Distribución por temática*

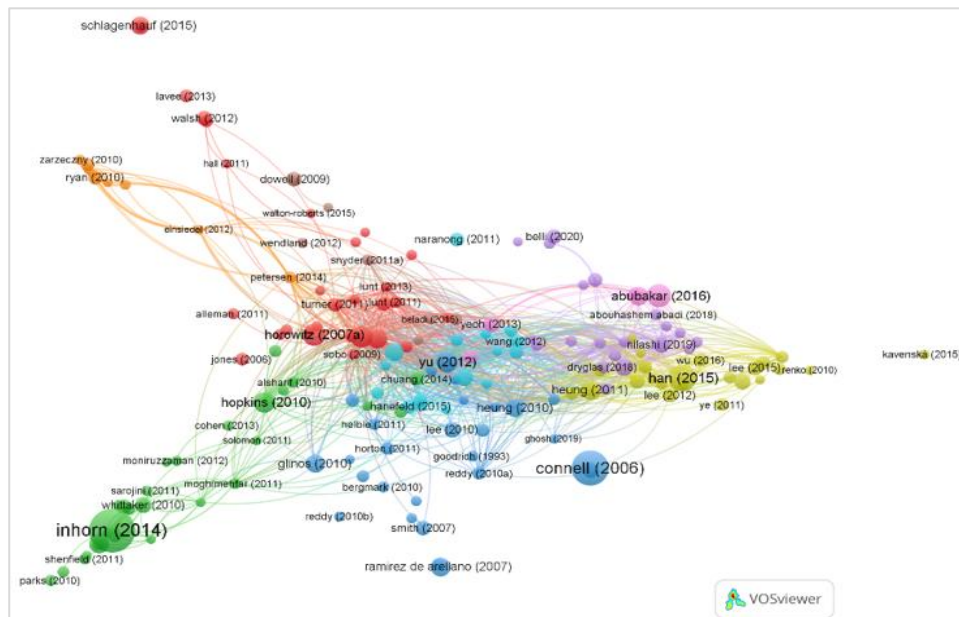


## Mapas de redes

### Red de acoplamiento bibliográfico

La red de acoplamiento bibliográfico comprende 166 artículos citados más de 50 veces, distribuidos en nueve clústeres, los cuales se revisaron de manera cualitativa para determinar los ejes temáticos que se han desarrollado en la investigación sobre turismo médico. Estos se describen a continuación.

Figura 5. *Red de acoplamiento bibliográfico*



**Clúster 1. Riesgos, complicaciones y seguridad en el turismo médico.** Los documentos que conforman este clúster, en su mayoría hacen referencia a los riesgos que representa al turismo médico para las personas, entre ellos, el contagio de enfermedades infecciosas, (Chen y Wilson, 2013; Schlagenhauf et al., 2015; Schnabel et al., 2016), la transmisión de organismos resistentes a los antibióticos (Crooks et al., 2013; Walsh y Toleman, 2012), las complicaciones quirúrgicas (Birch et al., 2010; Miyagi et al., 2012), así como los riesgos de bioseguridad y nosocomiales (Hall y James, 2011). En este contexto, algunos autores indican algunas estrategias para la protección de los pacientes y garantizar la calidad de los servicios prestados (Crozier y Baylis, 2010; Nassab et al., 2010; Penney et al., 2011; Smith et al., 2011; Turner, 2011).

**Clúster 2. Turismo de fertilidad.** Este grupo de autores se centran en diferentes aspectos del turismo de fertilidad como la atención reproductiva transfronteriza (Culley et al., 2011; Donchin, 2010; Salama et al., 2018), las implicaciones éticas y legales de los servicios de subrogación materna (Deonandan et al., 2012; Palattiyil et al., 2010; Parks, 2010), así como las cuestiones religiosas frente a la donación de óvulos y espermatozoides (Inhorn et al., 2010). Adicionalmente, este clúster incluye algunas investigaciones relacionadas con las motivaciones y experiencias de los pacientes infértiles que demandan este tipo de turismo (Bergmann, 2011; Inhorn y Patrizio, 2009; Moghimehfar y Nasr-Esfahani, 2011; Solomon, 2011) y los aspectos socioeconómicos y culturales relacionados con esta práctica (Inhorn y Patrizio, 2014; Shenfield et al., 2011; Whittaker, 2011; Whittaker y Speier, 2010).

**Clúster 3. Dinámicas y desafíos del turismo médico.** Los artículos que hacen parte de este clúster se relacionan con algunas dinámicas del turismo médico entre ellos, los factores motivacionales y el perfil de los pacientes que hacen parte de este mercado (Bergmark et al., 2010; Mathijssen, 2019; Musa et al., 2012; Su et al., 2011; Yu y Ko, 2012). En este sentido, algunos autores se centran en el estudio de los impulsores de desarrollo de esta industria y la medición del turismo médico (Buzinde y Yarnal, 2012; Carrera y Lunt, 2010; Cook, 2010; Ghosh & Mandal, 2019; Glinos et al., 2010; Heung et al., 2010; Hudson & Li, 2012). Finalmente, en este clúster se identifican algunos documentos cuyo objetivo es el análisis del impacto del turismo médico en la salud pública y los sistemas de salud (Helble, 2011; Laugesen y Vargas-Bustamante, 2010; Leng, 2010; Reddy et al., 2010; Turner, 2010).

**Clúster 4. Percepción, satisfacción e intención de visita en el turismo médico.** En este clúster de documentos se identifican estudios que se enfocan en la percepción y satisfacción de los turistas médicos (Cham et al., 2016; Debata et al., 2015; Han y Hyun, 2015; Musa et al., 2012; Rahman, 2019; Wu et al., 2016; Zailani et al., 2016), también se identifica la construcción de modelos de medición de la calidad del servicio en este contexto (Awang et al., 2015; Guiry y Vequist, 2011). Por su parte, los trabajos de Cham et al., (2021); Seow (2017) y Han y Hwan (2013) se centran en los factores específicos de los países y los

servicios médicos que impactan en la imagen del destino; mientras que, Chang et al. (2016), Han (2013), Lee et al., (2012) y Song et al. (2014), desarrollan modelos para medir la intención de visita de los turistas médicos.

**Clúster 5. Desarrollo, gestión y evaluación del turismo médico.** Los documentos que conforman este grupo abarcan el turismo médico desde perspectivas como la planeación estratégica para el desarrollo de esta práctica (Abouhashem Abadi et al., 2018; Ganguli y Ebrahim, 2017; Momeni et al., 2018; Nilashi et al., 2019), la evaluación y competitividad de los destinos (Fetscherin y Stephano, 2016; Junio et al., 2017; Roy et al., 2018), también se incluyen algunas metodologías para la evaluación del impacto del turismo médico en la comunidad (Suess et al., 2018) y para la toma de decisiones en este contexto (Büyükközkán et al., 2021).

**Clúster 6. Impactos socioeconómicos del turismo médico.** Los documentos que conforman este clúster detallan algunos impactos positivos del turismo médico en relación con la productividad laboral y el fortalecimiento de las economías anfitrionas (Beladi et al., 2019; Noree et al., 2016). En contraste, algunos autores se han referido a cuestiones éticas de la comercialización de instalaciones (De la Hoz-Correa et al., 2018; Johnston et al., 2012), los efectos sobre la seguridad de los pacientes, la equidad sanitaria y la desigualdad de la atención en países en desarrollo (Chen y Flood, 2013; Connell, 2011).

**Clúster 7. Turismo médico con células madre.** Este clúster incluye una caracterización de los diferentes tipos de terapias con células madre en el contexto del turismo médico (Connolly et al., 2014) así como las motivaciones de los pacientes para someterse a ellas (Einsiedel y Adamson, 2012; Petersen et al., 2014). Por otra parte, considerando la creciente popularidad de tratamientos no probados (Ryan et al., 2023), se identifican una serie de trabajos que contribuyen en la amplia discusión de las consideraciones éticas y los problemas de comercialización de células madre, así como los riesgos potenciales para quienes se someten a estos tratamientos (Cohen y Cohen, 2010; Master y Resnik, 2011; Murdoch y Scott, 2010; Petersen y Seear, 2011; Ryan et al., 2010; Zarzeczny y Caulfield, 2010).

**Clúster 8. Turismo médico y globalización.** Los artículos que comprende este clúster describen la influencia de la globalización en el fortalecimiento del turismo médico, específicamente en la formación y práctica de profesionales en medicina (Dowell y Merrylees, 2009; Martimianakis y Hafferty, 2013; Petrosoniak et al., 2010; Wendland, 2012), también integra algunos documentos relacionados con los facilitadores de este tipo de turismo (Beladi et al., 2015; Ranjan et al., 2013; Snyder, Crooks, et al., 2011) y la responsabilidad social en las prácticas globales de la atención médica (Snyder et al., 2011).

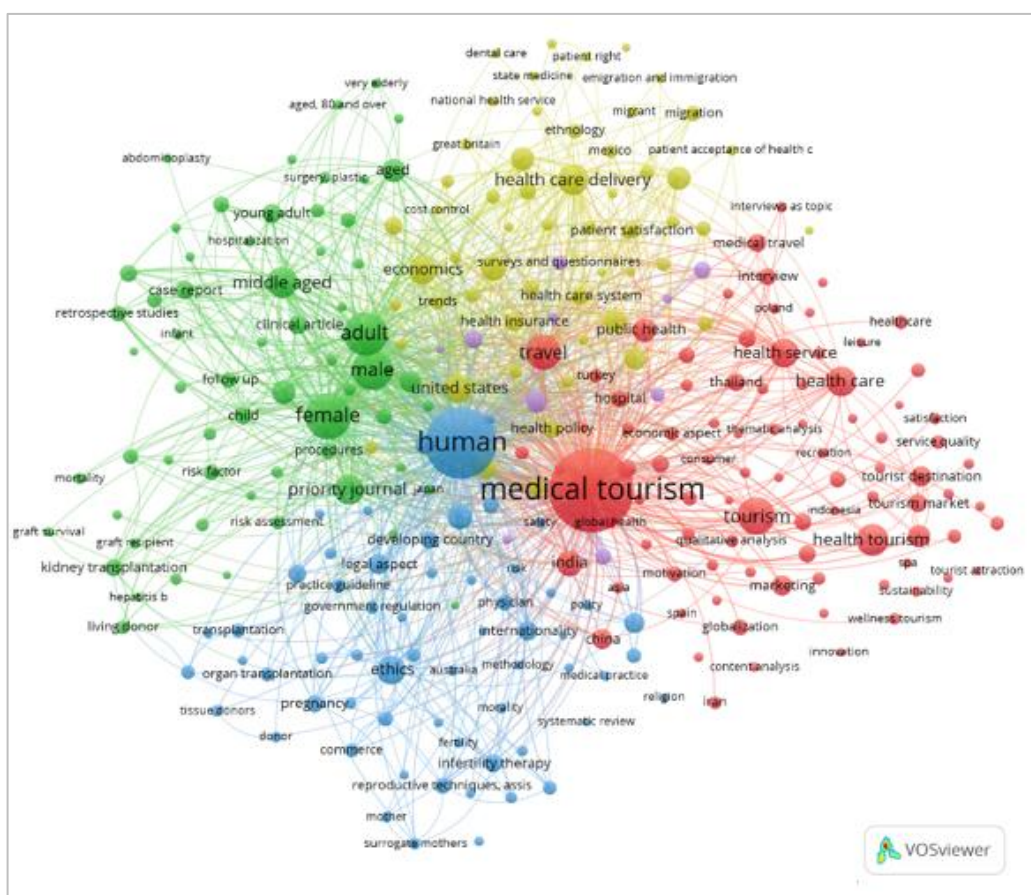
**Clúster 9. eWOM y turismo médico.** En este clúster se resalta la importancia de las redes sociales y las referencias médicas en las decisiones de viaje de los turistas (Yeoh et al., 2013), también se detallan

los servicios ofrecidos a través de sitios web por parte de los facilitadores (Cormany y Baloglu, 2011). En concreto, algunos autores investigan sobre la relación del eWOM con la intención de viaje y la confianza en el destino (Abubakar et al., 2017; Abubakar y Ilkan, 2016; Abubakar, 2016).

### Red de co-ocurrencia de términos

La red de co-ocurrencia de términos (Figura 6) incluye 278 palabras con un mínimo de 20 repeticiones, las cuales se agrupan en cinco clústeres y complementan los resultados de los ejes temáticos encontrados con la red de acoplamiento bibliográfico.

Figura 6. Red de co-ocurrencia de términos



A continuación, en la tabla 5 se ofrece un breve análisis con los resultados más importantes de la red de co-ocurrencia de términos.

Tabla 5. *Análisis de la red de co-ocurrencia de términos*

Tema	Descripción	Palabras con mayor ocurrencia	No. ocurrencia	Peso del enlace
Clúster 1. Turismo médico y bienestar	Las palabras incluidas en este clúster describen una estructura comprensiva que puede ser utilizada para explorar la intersección entre la industria del turismo y el sector salud, también detalla la influencia de estos sobre la calidad de vida, el bienestar y el desarrollo económico.	Turismo médico	1592	13514
		Turismo	316	2430
		Viajar	280	3674
		Turismo de bienestar	240	851
		Atención médica	203	2106
Clúster 2. Aspectos demográficos	Este clúster comprende términos relacionados con las características demográficas de los pacientes en el contexto del turismo médico	Femenino	478	7140
		Adulto	434	6329
		Masculino	386	5934
		Edad media	223	3674
		Prioridad	202	3015
Clúster 3. Aspectos éticos y legales en turismo reproductivo y trasplantes	Los términos de este grupo hacen referencia a las implicaciones éticas, legales y sociales en el marco del turismo reproductivo y de trasplantes. Destaca la importancia de la cooperación internacional y la seguridad de los pacientes.	Humano	1153	13581
		Ética	186	2370
		Cooperación internacional	145	1903
		Aspectos legales	101	1305
		Toma de decisiones	96	1097
Clúster 4. Acceso y economía en turismo médico	En este clúster se abordan los aspectos económicos en el contexto del turismo en salud, se destaca también la importancia del acceso a los servicios y la construcción de políticas para la calidad de la prestación de servicios y la garantía de acceso a diferentes poblaciones.	Prestación de asistencia sanitaria	225	3227
		Ciencias económicas	193	2758
		Costo de atención médica	158	2404
		Accesibilidad a los servicios de salud	132	2063
		Prestación de atención médica	124	1645
Clúster 5. Análisis de actitudes y efectividad	En este grupo de palabras se pueden notar algunas metodologías, enfoques y métodos de procesamiento de información en el estudio de las actitudes y percepciones de los pacientes con relación a los servicios de turismo médico	Cuestionario	1643	111
		Estudio trasversal	1125	75
		Psicología	986	69
		Actitud hacia la salud	864	59
		Encuestas	903	54

## Interpretación de los resultados

El turismo médico ha crecido rápidamente en las últimas décadas, consolidándose como un fenómeno complejo que abarca dimensiones económicas, tecnológicas, sociales y éticas. A partir del análisis de 2477 documentos indexados en Scopus, este estudio bibliométrico permite identificar tendencias clave, vacíos en la investigación y patrones en la producción académica sobre el tema. No obstante, recopilar datos bibliométricos por sí solo no es suficiente para extraer conclusiones significativas; es fundamental contextualizar estos hallazgos dentro de un marco teórico y analizar su impacto empírico, así como sus implicaciones en el diseño de políticas públicas y estrategias para el desarrollo de la industria en distintas regiones. Además, la interconectividad del turismo médico con otras áreas de investigación, como la



bioética, la economía de la salud y la gestión hospitalaria, demanda un análisis detallado para comprender la evolución del sector y su impacto global.

### ***Relación con el objetivo del estudio***

El propósito de este artículo es proporcionar una visión integral del estado del conocimiento en el turismo médico, permitiendo identificar sus principales líneas de investigación, así como las brechas existentes en la literatura. Se ha observado que la mayor parte de las publicaciones se concentran en Europa y Asia, las cuales representan el 71.6% de la producción académica en este campo. Esta distribución desigual sugiere que los países con tecnología avanzada y mejor infraestructura tienen una mayor participación en la investigación, mientras que regiones como América Latina y África enfrentan limitaciones en financiamiento y acceso a recursos académicos.

Este desequilibrio plantea interrogantes sobre las barreras estructurales que dificultan el crecimiento equitativo de la industria y refuerza la necesidad de políticas públicas orientadas a promover la investigación en regiones subrepresentadas. Para reducir la brecha del conocimiento, es crucial fomentar colaboraciones internacionales, programas de financiamiento y el desarrollo de redes académicas en países en desarrollo. Ampliar la investigación en estas áreas no solo contribuirá a una mejor comprensión del turismo médico, sino que también garantizará que los beneficios derivados de esta industria sean equitativamente distribuidos.

### ***Evaluación teórica y empírica de los hallazgos***

El turismo de fertilidad y los tratamientos con células madre son las áreas más exploradas en la investigación sobre turismo médico. Esta tendencia refleja el avance de la tecnología en estas especialidades, pero también plantea interrogantes sobre sus implicaciones éticas y legales. Investigaciones previas han señalado controversias en torno a la subrogación materna y la comercialización de técnicas avanzadas, lo que sugiere que estas temáticas continuarán siendo objeto de debate y análisis crítico.

Asimismo, la proliferación de estos tratamientos en mercados con regulaciones menos estrictas resalta la necesidad de establecer normativas internacionales que garanticen la seguridad de los pacientes y prevengan posibles abusos. Actualmente, la heterogeneidad en las regulaciones dificulta la supervisión de la calidad de los servicios ofrecidos, aumentando los riesgos asociados a estos procedimientos.

Otro aspecto relevante es la percepción del paciente, que se ha identificado como un factor clave en la competitividad de los destinos médicos. Factores como la confianza, la calidad percibida y los costos accesibles influyen en la decisión de los turistas médicos. En este sentido, el uso de tecnologías emergentes, como la inteligencia artificial y el big data, permite anticipar sus necesidades y mejorar la eficiencia de los

servicios. Sin embargo, también existe el riesgo de que la mercantilización de la salud reduzca el acceso equitativo a tratamientos de calidad en países en desarrollo.

Desde una perspectiva de gobernanza y sostenibilidad, la expansión del turismo médico presenta desafíos importantes, como la equidad en el acceso a tratamientos y la gestión de recursos sanitarios. Investigaciones han advertido sobre el impacto negativo que podría generar la privatización del sistema de salud en países receptores, desplazando a la población local en favor de turistas médicos con mayor capacidad económica. Para mitigar estos impactos, se requieren estrategias regulatorias y modelos de negocio que equilibren los beneficios económicos con el bienestar social y ambiental.

### ***Pertinencia del turismo médico en América Latina***

América Latina, a pesar de su baja representación en la investigación sobre turismo médico, posee un gran potencial en esta industria. Países como México, Brasil y Colombia han logrado destacarse como destinos competitivos gracias a su infraestructura y regulaciones especializadas. En particular, México es uno de los destinos más populares para pacientes provenientes de Estados Unidos y Canadá, quienes buscan tratamientos accesibles y de alta calidad.

Estudios recientes destacan la importancia de las alianzas estratégicas entre gobiernos, hospitales y aseguradoras para fortalecer la industria en la región. Sin embargo, existen desafíos significativos en la certificación de calidad, la gestión de la reputación y la adopción de tecnologías innovadoras. Para consolidar su posición en el mercado global, América Latina debe establecer marcos regulatorios uniformes y promover la formación de profesionales especializados en el sector.

El desarrollo de infraestructura sanitaria con estándares internacionales también es fundamental para atraer pacientes extranjeros. La mejora en la conectividad aérea, la certificación hospitalaria y la creación de incentivos fiscales pueden contribuir a fortalecer la competitividad de la región en el turismo médico. Además, estrategias de marketing digital y la participación en ferias internacionales serían clave para ampliar la visibilidad y consolidar a América Latina como un referente en la industria de la salud global.

Finalmente, es crucial abordar la percepción de seguridad y estabilidad política en algunos países, ya que estos factores impactan directamente en la decisión de los turistas médicos al elegir su destino. La implementación de políticas públicas orientadas a mejorar la inversión en salud podría posicionar a América Latina como un líder en el turismo médico a nivel global.

## Futuras líneas de investigación

Autores como Wang y Geng, (2024) y Makuc (2024) sugieren profundizar en las estrategias para la protección de la privacidad de los pacientes en un ambiente de turismo médico en auge. Por su parte Lambert et al. (2024), Dalmar et al., (2024) y Valaparla et al. (2024) promueven futuros estudios relacionados con los aspectos de conciencia pública y regulatorios para reducir los riesgos asociados a los procedimientos estéticos, en esta misma línea, Huseynli (2024), indica la importancia de un enfoque de gobernanza para mejorar los estándares y la ética en la medicina estética y el turismo médico, contribuyendo también a la sostenibilidad de la industria.

Por otra parte, algunos autores sugieren la importancia de la gestión para impulsar el turismo médico, por ejemplo, Edgar et al. (2024) se refieren al papel de los recursos de conocimiento y capacidades dinámicas, en los procesos de innovación; Tsekouropoulos et al. (2024) sugieren la necesidad de futuros estudios relacionados con teorías de colaboración en turismo médico sostenible para comprender si estas asociaciones contribuyen a la prosperidad de los destinos a largo plazo. Faraj et al. (2024) recomienda la mejora de los entornos interiores para promover la salud y la recuperación de los pacientes y de esta manera fortalecer el crecimiento del sector. De manera adicional, Siddoo et al. (2024) y Zhong y Chan (2024) recomiendan direcciones desde la perspectiva de los proveedores y Abadi et al. (2018), promueven profundizar en el estudio de las relaciones laborales en esta industria.

Para terminar, se encuentran una serie de documentos interesados en el examen del *marketing* en el contexto del turismo médico, quienes proponen ahondar en temas como el comportamiento de los consumidores de estos servicios (Balouchi y Aziz, 2024; Fook et al., 2024; Majeed et al., 2024), la segmentación de mercado (Torkzadeh et al., 2024), la satisfacción y confianza de los usuarios (Yazdani et al., 2024), así como estrategias para impulsar el la imagen de marca hospitalaria como ventaja competitiva (Demir et al., 2024), incluyendo el uso de redes sociales y sitios web (Fook et al., 2024; Rothchild et al., 2024).

## Aporte y novedad del estudio

Se logra construir un mapa detallado sobre la evolución del sector del turismo médico abarcando diversas dimensiones. Esta investigación no solo sistematiza el conocimiento existente de manera comprensiva, sino que también destaca áreas emergentes y tendencias que podrían transformar considerablemente la comprensión de esta industria.

Un elemento clave del enfoque bibliométrico utilizado es la capacidad de combinar métodos cuantitativos y cualitativos para que los investigadores examinen grandes cantidades de datos, con el objetivo de

identificar patrones y conexiones en la literatura existente. En el contexto específico del turismo médico, este enfoque muestra cómo ha evolucionado el sector a lo largo del tiempo. No solo hace evidente las corrientes temáticas predominantes, sino que también identifica áreas que requieren más atención investigativa. Este método proporciona a los investigadores una visión clara del estado actual del campo y del rumbo posible que la investigación pudiese tomar en el futuro.

Adicionalmente, mediante un análisis de desempeño y la creación de mapas de redes detallados, se iluminan las interconexiones entre diferentes temas dentro de la literatura sobre turismo médico. A través de la investigación de indicadores cronológicos, geográficos y de las revistas académicas más influyentes en el tema, los autores pueden trazar un mapa del impacto y la evolución de las investigaciones en este ámbito. El uso de mapas de acoplamiento bibliográfico y de co-ocurrencia de términos se presenta como un método efectivo para visualizar y comprender las relaciones entre diversas áreas temáticas y su evolución en la literatura académica. Estas herramientas visuales son invaluable, permitiendo a los investigadores identificar conexiones que podrían no ser evidentemente claras al inicio.

Otro aspecto fundamental de la contribución de los autores es la identificación de las brechas y oportunidades en el campo del turismo médico. El artículo no solo destaca las áreas más investigadas, como los beneficios económicos y los riesgos del turismo médico, sino que también señala brechas significativas que subsisten en la literatura. Estas brechas incluyen el impacto del turismo médico sobre los sistemas de salud tanto en los países de origen como en los de destino, las experiencias de los pacientes, y las implicaciones éticas de esta industria. Al resaltar estas brechas, los autores no solo mejoran la comprensión del panorama actual, sino que también ofrecen una agenda clara para futuras investigaciones, fomentando un compromiso continuo con el avance del conocimiento en este campo dinámico.

Igualmente, el estudio introduce diversas nociones innovadoras que enriquecen el discurso académico sobre el turismo médico. Una de sus principales aportaciones es el enfoque multidimensional que analiza los aspectos económicos, sociales, culturales y tecnológicos de esta práctica. Este enfoque proporciona una comprensión más profunda del turismo médico, ampliando el debate más allá de los análisis económicos superficiales e incorporando factores que impactan significativamente en su desarrollo. Reconocer estas dimensiones es crucial para formular políticas efectivas que aborden las complejidades del turismo médico internacional

El estudio también adopta una perspectiva comparativa global, evaluando cómo diferentes economías en todo el mundo enfrentan el fenómeno del turismo médico. Al hacerlo, identifica tanto oportunidades como retos que se presentan en diversos contextos nacionales. Esta comparación global subraya la universalidad del turismo médico, al tiempo que acentúa las variaciones en su implementación y adaptación en distintos contextos culturales y económicos. Países como Tailandia, México e India, conocidos por costos

competitivos y servicios de alta calidad, contrastan con Estados Unidos y Alemania, reconocidos por tecnología avanzada y alta especialización médica. Este análisis comparativo ofrece una visión integral sobre cómo se adapta y evoluciona el turismo médico en diferentes partes del mundo.

Por último, el estudio ofrece una proyección hacia el futuro, al explorar el impacto de la pandemia de COVID-19 en la industria del turismo médico y sus posibles transformaciones. Esta previsión es especialmente relevante, puesto que la pandemia ha alterado radicalmente las dinámicas de movilidad y prestación de servicios que sostienen el turismo médico.

La introducción de cambios permanentes en las percepciones sobre la atención médica transfronteriza y la aceleración en la adopción de tecnologías digitales para prestar servicios de salud han generado un nuevo paradigma en el cual la industria debe operar. Al integrar estos escenarios en su análisis, los autores no solo enriquecen el debate académico contemporáneo, sino que también proporcionan una guía esencial para que la industria y los formuladores de políticas puedan anticipar y adaptarse a estas transformaciones.

### ***A modo de contribución***

Los resultados de este estudio bibliométrico sobre el turismo médico demuestran un creciente interés de la comunidad científica global en un sector que tiene impactos profundos en diversos aspectos de la vida social e individual de las personas. Este análisis de 2477 documentos en la base de datos Scopus revela que, aunque la investigación sobre el turismo médico comenzó en 1957, ha sido en las últimas dos décadas donde se ha visto un aumento significativo en las publicaciones, concentrándose aproximadamente el 93% de ellas en este periodo. Este crecimiento puede atribuirse al desarrollo y la expansión de la industria del turismo médico en la última década, especialmente en países con diferentes niveles de desarrollo económico.

Así, la evolución del turismo médico como campo de estudio refleja su expansión global. Los estudios han abarcado al menos 119 países, lo que permite evaluar cómo esta industria impacta en diversas economías, desde países altamente desarrollados hasta aquellos en vías de desarrollo. Esta amplitud geográfica no solo resalta la universalidad del fenómeno sino también la variabilidad en la implementación y los desafíos enfrentados en diferentes contextos.

Por ejemplo, países como Tailandia, India y México se han destacado como destinos preferidos debido a sus costos competitivos y la calidad de sus servicios médicos, mientras que naciones como Estados Unidos y Alemania son reconocidas por la alta especialización y tecnología avanzada. Estas diferencias reflejan cómo el turismo médico se adapta y evoluciona según las características y necesidades de cada país.

Por otro lado, las principales revistas en las que se publican investigaciones sobre turismo médico están altamente clasificadas en rankings académicos como Scimago Rank y el Índice de Citas Normalizado (SNIP)

de Scopus. Esto denota no solo la calidad y el impacto de estas publicaciones en el mundo académico, sino también su relevancia en la discusión global sobre el turismo médico.

Revistas como *Journal of Travel & Tourism Marketing*, *Tourism Management*, y *International Journal of Health Services* han sido plataformas clave para difundir investigaciones pioneras en este campo. Estas publicaciones han contribuido significativamente al desarrollo teórico y empírico del turismo médico, atrayendo participación de autores reconocidos que han generado un alto número de citas, evidenciando su influencia y relevancia en la academia.

Frente a lo anterior, el turismo médico es un área de conocimiento que impacta diversas disciplinas. Aunque el 28% de las investigaciones se llevan a cabo en el marco de la medicina, una proporción significativa involucra otras disciplinas como la gestión, los negocios, la contabilidad y las ciencias sociales. Esta multidisciplinariedad permite una comprensión más completa y enriquecida del fenómeno, abarcando diferentes perspectivas y metodologías.

El análisis bibliométrico ha identificado líneas temáticas suficientemente desarrolladas como los riesgos, la seguridad y las complicaciones asociadas con el turismo médico, así como el turismo de fertilidad y el turismo de células madre. Además, se ha observado un cuerpo significativo de literatura centrado en la gestión de destinos y las estrategias de marca para impulsar el crecimiento de la industria a largo plazo.

## Conclusiones

Las conclusiones del estudio sobre el turismo médico, basadas en la información de la base de datos Scopus, brindan una visión integral de este sector en rápido crecimiento. Este crecimiento se refleja no solo en el aumento de las publicaciones recientes, sino también en la participación global de diversos países, destacando un enfoque multidisciplinario que enriquece la comprensión del fenómeno desde diversas perspectivas económicas, sociales y culturales.

El análisis de la literatura revela que el interés académico ha aumentado especialmente en los últimos 20 años, lo que refleja la expansión de la industria y la variedad de disciplinas involucradas en su estudio, que van desde las motivaciones de los pacientes hasta las repercusiones económicas en los países receptores.

A pesar de los avances en esta área, existen importantes vacíos que requieren atención. Se recomienda que futuros estudios profundicen en los impactos económicos y sociales tanto en los países emisores como en los receptores, exploren las consecuencias para los sistemas de salud locales y analicen subsectores específicos como el turismo relacionado con trasplantes de órganos, fertilidad y células madre. Estas áreas

no solo ofrecen la posibilidad de ampliar el conocimiento existente, sino también de crear políticas que maximicen los beneficios y minimicen los riesgos del turismo médico.

El impacto socioeconómico del turismo médico en los países receptores destaca como una de las cuestiones más importantes. Aunque se ha demostrado que la industria contribuye significativamente a la economía local, es fundamental considerar los posibles efectos negativos, como la saturación de los sistemas de salud y la desigualdad en el acceso a los servicios médicos. Los estudios futuros deben centrarse en comprender estos impactos y en desarrollar estrategias que equilibran los beneficios económicos con la equidad y sostenibilidad del sistema de salud.

Subsectores prometedores para la investigación incluyen el turismo de fertilidad y de células madre, que atraen a pacientes en busca de tratamientos que no están disponibles o son más costosos en sus países de origen. Estos subsectores presentan desafíos particulares en términos de calidad, seguridad y ética, lo que requiere un análisis más profundo de las motivaciones y experiencias de los turistas médicos, así como de las implicaciones asociadas a estos tratamientos.

También es esencial investigar la experiencia de los turistas médicos. Los estudios cualitativos que exploran las vivencias de los pacientes pueden proporcionar información valiosa sobre sus motivaciones, expectativas y niveles de satisfacción. Además, la evaluación de la calidad y seguridad de los servicios médicos es crucial para asegurar una atención adecuada y segura, lo que impacta positivamente en la percepción y sostenibilidad de la industria.

Desde una perspectiva gerencial, el estudio ofrece un marco valioso para los líderes de instituciones de salud y turismo, así como para los responsables de la formulación de políticas. Comprender las tendencias globales y los puntos de preocupación en el turismo médico permite a los gerentes desarrollar estrategias más informadas y sostenibles. Las organizaciones pueden mejorar la experiencia del paciente, abordar inquietudes éticas y fortalecer la reputación de sus servicios, posicionándose como líderes en un mercado global competitivo.

Es necesario realizar más investigaciones sobre las implicaciones éticas del turismo médico, especialmente en relación con la comercialización de servicios médicos y el turismo de trasplantes de órganos y células madre. Examinar estas áreas es esencial para desarrollar marcos normativos y éticos que protejan tanto a los pacientes como a los proveedores de servicios, garantizando prácticas responsables y seguras.

Por último, la investigación futura es clave para comprender cómo la pandemia de COVID-19 ha afectado y continuará afectando la industria del turismo médico. Este estudio tiene algunas limitaciones, como el uso exclusivo de una base de datos, lo que sugiere la necesidad de explorar el comportamiento de las

publicaciones en otras plataformas y complementar los hallazgos actuales con métodos bibliométricos adicionales. A pesar de estas limitaciones, los resultados ofrecen una visión valiosa del estado actual de la investigación en turismo médico y subrayan áreas importantes para futuros estudios.

## Referencias

- Abouhashem Abadi, F., Ghasemian Sahebi, I., Arab, A., Alavi, A., & Karachi, H. (2018). Application of best-worst method in evaluation of medical tourism development strategy. *Decision Science Letters*, 7(1), 77-86. <https://doi.org/10.5267/j.dsl.2017.4.002>
- Abubakar, A. M., & Ilkan, M. (2016). Impact of online WOM on destination trust and intention to travel: A medical tourism perspective. *Journal of Destination Marketing and Management*, 5(3), 192-201. <https://doi.org/10.1016/j.jdmm.2015.12.005>
- 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>
- Aghbolagh, N. S., Hashim, A., & Mei, C. C. Y. (2024). A genre-based investigation of the "About Us" section of private hospitals' websites. *Journal of Asian Pacific Communication*, 34(1), 83-111. <https://doi.org/10.1075/japc.00069.mei>
- Al-Jamimi, H. A., BinMakhashen, G. M., & Bornmann, L. (2022). Use of bibliometrics for research evaluation in emerging market economies: A review and discussion of bibliometric indicators. *Scientometrics*, 127(10), 5879-5930. <https://doi.org/10.1007/s11192-022-04490-8>
- Araújo, C. A. (2006). Evolução histórica e questões atuais. *Em Questão*, 12(1), 11-32. <https://seer.ufrgs.br/index.php/EmQuestao/article/view/16>
- Awang, Z., Afthanorhan, A., Mohamad, M., & Asri, M. A. M. (2015). An evaluation of measurement model for medical tourism research: The confirmatory factor analysis approach. *International Journal of Tourism Policy*, 6(1), 29-45. <https://doi.org/10.1504/IJTP.2015.075141>
- Balouchi, M., & Aziz, Y. A. (2024). Examining the antecedents of medical tourists' use of social media from the standpoint of self-efficacy. *Journal of Hospitality and Tourism Insights*, 7(2), 1238-1262. <https://doi.org/10.1108/JHTI-06-2022-0247>
- 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/10.1016/j.econmod.2014.12.045>



- Beladi, H., Chao, C.-C., Ee, M. S., & Hollas, D. (2019). Does medical tourism promote economic growth? A cross-country analysis. *Journal of Travel Research*, 58(1), 121-135. <https://doi.org/10.1177/0047287517735909>
- Bergmann, S. (2011). Fertility tourism: Circumventive routes that enable access to reproductive technologies and substances. *Signs*, 36(2), 280-289. <https://doi.org/10.1086/655978>
- Bergmark, R., Barr, D., & Garcia, R. (2010). Mexican immigrants in the US living far from the border may return to Mexico for health services. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 12(4), 610-614. <https://doi.org/10.1007/s10903-008-9213-8>
- Birch, D. W., Vu, L., Karmali, S., Stoklossa, C. J., & Sharma, A. M. (2010). Medical tourism in bariatric surgery. *American Journal of Surgery*, 199(5), 604-608. <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2010.01.002>
- Brouwer, P. J. M., Caniels, T. G., van der Straten, K., Snitselaar, J. L., Aldon, Y., Bangaru, S., Torres, J. L., Okba, N. M. A., Claireaux, M., Kerster, G., Bentlage, A. E. H., van Haaren, M. M., Guerra, D., Burger, J. A., Schermer, E. E., Verheul, K. D., van der Velde, N., van der Kooi, A., van Schooten, J., ... van Gils, M. J. (2020). Potent neutralizing antibodies from COVID-19 patients define multiple targets of vulnerability. *Science*, 369(6504), 643-650. <https://doi.org/10.1126/science.abc5902>
- Bukar, U. A., Sayeed, M. S., Razak, S. F. A., Yogarayan, S., Amodu, O. A., & Mahmood, R. A. R. (2023). A method for analyzing text using VOSviewer. *MethodsX*, 11, 102339. <https://doi.org/10.1016/j.mex.2023.102339>
- Büyüközkan, G., Mukul, E., & Kongar, E. (2021). Health tourism strategy selection via SWOT analysis and integrated hesitant fuzzy linguistic AHP-MABAC approach. *Socio-Economic Planning Sciences*, 74.
- Buzinde, C. N., & Yarnal, C. (2012). Therapeutic landscapes and postcolonial theory: A theoretical approach to medical tourism. *Social Science and Medicine*, 74(5), 783-787. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.11.016>
- Carrera, P., & Lunt, N. (2010). A European perspective on medical tourism: The need for a knowledge base. *International Journal of Health Services*, 40(3), 469-484. <https://doi.org/10.2190/HS.40.3.e>
- Cham, T. H., Lim, Y. M., Aik, N. C., & Tay, A. G. M. (2016). Antecedents of hospital brand image and the relationships with medical tourist' behavioral intention. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 10(4), 412-431. <https://doi.org/10.1108/IJPHM-02-2016-0012>

- Cham, T.-H., Lim, Y.-M., Sia, B.-C., Cheah, J.-H., & Ting, H. (2021). Medical Tourism Destination Image and its Relationship with the Intention to Revisit: A Study of Chinese Medical Tourists in Malaysia. *Journal of China Tourism Research*, 17(2), 163-191. <https://doi.org/10.1080/19388160.2020.1734514>
- Chang, I.-C., Chou, P.-C., Yeh, R. K.-J., & Tseng, H.-T. (2016). Factors influencing Chinese tourists' intentions to use the Taiwan Medical Travel App. *Telematics and Informatics*, 33(2), 401-409. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2015.09.007>
- Chen, L. H., & Wilson, M. E. (2013). The globalization of healthcare: Implications of medical tourism for the infectious disease clinician. *Clinical Infectious Diseases*, 57(12), 1752-1759. <https://doi.org/10.1093/cid/cit540>
- Chen, Y. Y. B., & Flood, C. M. (2013). Medical Tourism's Impact on Health Care Equity and Access in Low- and Middle-Income Countries: Making the Case for Regulation. *Journal of Law, Medicine and Ethics*, 41(1), 286-300. <https://doi.org/10.1111/jlme.12019>
- Cohen, C. B., & Cohen, P. J. (2010). International stem cell tourism and the need for effective regulation: Part I: Stem cell tourism in Russia and India: Clinical research, innovative treatment, or unproven hype? *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 20(1), 27-49. <https://doi.org/10.1353/ken.0.0305>
- Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and ... Surgery. *Tourism Management*, 27(6), 1093-1100. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2005.11.005>
- Connell, J. (2011). A new inequality? Privatisation, urban bias, migration and medical tourism. *Asia Pacific Viewpoint*, 52(3), 260-271. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8373.2011.01454.x>
- Connolly, R., O'Brien, T., & Flaherty, G. (2014). Stem cell tourism—A web-based analysis of clinical services available to international travellers. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 12(6), 695-701. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2014.09.008>
- Cook, P. S. (2010). Constructions and Experiences of Authenticity in Medical Tourism: The Performances of Places, Spaces, Practices, Objects and Bodies. *Tourist Studies*, 10(2), 135-153. <https://doi.org/10.1177/1468797611403048>
- 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/10.1016/j.tourman.2010.02.008>

- Crooks, V. A., Turner, L., Cohen, I. G., Bristeir, J., Snyder, J., Casey, V., & Whitmore, R. (2013). Ethical and legal implications of the risks of medical tourism for patients: A qualitative study of Canadian health and safety representatives' perspectives. *BMJ Open*, 3(2). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-002302>
- Crozier, G. K. D., & Baylis, F. (2010). The ethical physician encounters international medical travel. *Journal of Medical Ethics*, 36(5), 297-301. <https://doi.org/10.1136/jme.2009.032789>
- Culley, L., Hudson, N., Rapport, F., Blyth, E., Norton, W., & Pacey, A. A. (2011). Crossing borders for fertility treatment: Motivations, destinations and outcomes of UK fertility travellers. *Human Reproduction*, 26(9), 2373-2381. <https://doi.org/10.1093/humrep/der191>
- Dalmar, M., El Sheikh, M., Baker, R., & Uppal, R. (2024). Managing complications following cosmetic surgery after the COVID pandemic: A study of a year at an NHS plastic surgery unit. *Journal of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery*, 88, 47-50. <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2023.10.135>
- 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>
- Debata, B. R., Patnaik, B., Mahapatra, S. S., & Sree, K. (2015). Interrelations of service quality and service loyalty dimensions in medical tourism: A structural equation modeling approach. *Benchmarking*, 22(1), 18-55. <https://doi.org/10.1108/BIJ-04-2013-0036>
- Demir, Y., Dağ, E., Aydın Kiliç, Z., Karakuş, P., & Özpınar, S. (2024). Hospital brand image and determinants in medical tourism: The case of Samsun. *Geojournal of Tourism and Geosites*, 53(2), 413-420. <https://doi.org/10.30892/gtg.53201-1216>
- Deonandan, R., Green, S., & Van Beinum, A. (2012). Ethical concerns for maternal surrogacy and reproductive tourism. *Journal of Medical Ethics*, 38(12), 742-745. <https://doi.org/10.1136/medethics-2012-100551>
- Ding, X., & Yang, Z. (2022). Knowledge mapping of platform research: A visual analysis using VOSviewer and CiteSpace. *Electronic Commerce Research*, 22(3), 787-809. <https://doi.org/10.1007/s10660-020-09410-7>
- Donchin, A. (2010). Reproductive tourism and the quest for global gender justice. *Bioethics*, 24(7), 323-332. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8519.2010.01833.x>

- Donthu, N., Kumar, S., Mukherjee, D., Pandey, N., & Lim, W. M. (2021). How to conduct a bibliometric analysis: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 133, 285-296. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2021.04.070>
- Donthu, N., Kumar, S., Pattnaik, D., & Pandey, N. (2021). A bibliometric review of past, present, and future. *International Marketing Review*, 38(5), 840-878. <https://doi.org/10.1108/IMR-11-2020-0244>
- Dowell, J., & Merrylees, N. (2009). Electives: Isn't it time for a change? *Medical Education*, 43(2), 121-126. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2008.03253.x>
- Echchakoui, S. (2020). Why and how to merge Scopus and Web of Science during bibliometric analysis: The case of sales force literature from 1912 to 2019. *Journal of Marketing Analytics*, 8(3), 165-184. <https://doi.org/10.1057/s41270-020-00081-9>
- Edgar, G., Kharazmi, A., Behzadi, S., & Kharazmi, O. A. (2024). Effect of knowledge resources on innovation and the mediating role of dynamic capabilities: Case of medical tourism sector in Iran. *European Journal of Innovation Management*, 27(3), 713-741. <https://doi.org/10.1108/EJIM-05-2022-0238>
- Einsiedel, E. F., & Adamson, H. (2012). Stem cell tourism and future stem cell tourists: Policy and ethical implications. *Developing World Bioethics*, 12(1), 35-44. <https://doi.org/10.1111/j.1471-8847.2012.00319.x>
- Faraj, M., Siow, M. L., & Maruthaveeran, S. (2024). Therapeutic Environment Design Elements in Malaysia's Medical Tourism Accommodations: An Observation Study. *International Journal of Sustainable Development and Planning*, 19(3), 917-930. <https://doi.org/10.18280/ijstdp.190310>
- Fetscherin, M., & Stephano, R.-M. (2016). The medical tourism index: Scale development and validation. *Tourism Management*, 52, 539-556. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2015.08.010>
- Fook, T. N., Peng, L. M., & Mun, Y. W. (2024). Hospital brand image and trust leading towards patient satisfaction: Medical tourists' behavioural intention in Malaysia. *Healthcare in Low-Resource Settings*, 12(1), <http://doi.org/10.4081/hls.2024.12276>
- 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>

- Ghosh, T., & Mandal, S. (2019). Medical Tourism Experience: Conceptualization, Scale Development, and Validation. *Journal of Travel Research*, 58(8), 1288-1301. <https://doi.org/10.1177/0047287518813469>
- Glinos, I. A., Baeten, R., Helble, M., & Maarse, H. (2010). A typology of cross-border patient mobility. *Health and Place*, 16(6), 1145-1155. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2010.08.001>
- Guiry, M., & Vequist, D. G. (2011). Traveling abroad for medical care: U.S. medical tourists' expectations and perceptions of service quality. *Health Marketing Quarterly*, 28(3), 253-269. <https://doi.org/10.1080/07359683.2011.595644>
- Hall, C. M., & James, M. (2011). Medical tourism: Emerging biosecurity and nosocomial issues. *Tourism Review*, 66, 118-126. <https://doi.org/10.1108/16605371111127288>
- Hamidian, N., Paydar, M. M., & Hajiaghaei-Keshteli, M. (2024). A hybrid meta-heuristic approach to design a Bi-objective cosmetic tourism supply chain: A case study. *Engineering Applications of Artificial Intelligence*, 127. <https://doi.org/10.1016/j.engappai.2023.107331>
- Han, H. (2013). The healthcare hotel: Distinctive attributes for international medical travelers. *Tourism Management*, 36, 257-268. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2012.11.016>
- Han, H., & Hwang, J. (2013). Multi-dimensions of the perceived benefits in a medical hotel and their roles in international travelers' decision-making process. *International Journal of Hospitality Management*, 35, 100-108. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2013.05.011>
- Han, H., & Hyun, S. S. (2015). Customer retention in the medical tourism industry: Impact of quality, satisfaction, trust, and price reasonableness. *Tourism Management*, 46, 20-29. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2014.06.003>
- Helble, M. (2011). The movement of patients across borders: Challenges and opportunities for public health. *Bulletin of the World Health Organization*, 89(1), 68-72. <https://doi.org/10.2471/BLT.10.076612>
- Heung, V. C. S., Kucukusta, D., & Song, H. (2010). A conceptual model of medical tourism: Implications for future research. *Journal of Travel and Tourism Marketing*, 27(3), 236-251. <https://doi.org/10.1080/10548401003744677>
- Hopkins, L., Labonté, R., Runnels, V., & Packer, C. (2010). Medical tourism today: What is the state of existing knowledge. *Journal of Public Health Policy*, 31(2), 185-198. <https://doi.org/10.1057/jphp.2010.10>

- Hudson, S., & Li, X. (2012). Domestic Medical Tourism: A Neglected Dimension of Medical Tourism Research. *Journal of Hospitality Marketing and Management*, 21(3), 227-246. <https://doi.org/10.1080/19368623.2011.615018>
- Huseynli, B. (2024). The effect of tourism revenues and inflation on economic growth in Balkan countries. *Ikonicheski Izsledvania*, 33(1), 150-165.
- Inhorn, M. C., & Patrizio, P. (2009). Rethinking reproductive "tourism" as reproductive "exile". *Fertility and Sterility*, 92(3), 904-906. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2009.01.055>
- Inhorn, M. C., & Patrizio, P. (2014). Infertility around the globe: New thinking on gender, reproductive technologies and global movements in the 21st century. *Human Reproduction Update*, 21(4), 411-426. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmv016>
- Inhorn, M. C., Patrizio, P., & Serour, G. I. (2010). Third-party reproductive assistance around the Mediterranean: Comparing Sunni Egypt, Catholic Italy and multisectarian Lebanon. *Reproductive BioMedicine Online*, 21(7), 848-853. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2010.09.008>
- Janik, A., Ryszko, A., & Szafraniec, M. (2020). Scientific Landscape of Smart and Sustainable Cities Literature: A Bibliometric Analysis. *Sustainability*, 12(3). <https://doi.org/10.3390/su12030779>
- Jemghili, R., Aittaleb, A., & Mansouri, K. (2021). A bibliometric indicators analysis of additive manufacturing research trends from 2010 to 2020. *Rapid Prototyping Journal*. <https://doi.org/10.1108/RPJ-11-2020-0274>
- Johnston, R., Crooks, V. A., & Snyder, J. (2012). "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. <https://doi.org/10.1186/1744-8603-8-23>
- Junio, M. M. V., Kim, J. H., & Lee, T. J. (2017). Competitiveness attributes of a medical tourism destination: The case of South Korea with importance-performance analysis. *Journal of Travel and Tourism Marketing*, 34(4), 444-460. <https://doi.org/10.1080/10548408.2016.1182454>
- Kurt, S., Assefa, F. Z., Tuzlukaya, S. E., & Karatepe, O. M. (2024). A 30-year journey of hospitality and tourism research: A comprehensive topic modeling analysis. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 36(7), 2232-2255. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-01-2023-0109>

- Lambert, L. H., Tompkins, B. L., Uber, I. C., Kapoor, K. G., & Ramsey, D. J. (2024). Retinal injury from a laser skin resurfacing device during medical tourism: A public health concern. *BMC Ophthalmology*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12886-024-03383-z>
- Laugesen, M. J., & Vargas-Bustamante, A. (2010). A patient mobility framework that travels: European and Huseynli, B. (2024). The effect of tourism revenues and inflation on economic growth in Balkan countries. *Ikonomicheski Izsledvania*, 33(1), 150-165.
- United States-Mexican comparisons. *Health Policy*, 97(2-3), 225-231. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2010.05.006>
- Lee, M., Han, H., & Lockyer, T. (2012). Medical tourism—Attracting japanese tourists for medical tourism experience. *Journal of Travel and Tourism Marketing*, 29(1), 69-86. <https://doi.org/10.1080/10548408.2012.638564>
- Leng, C. H. (2010). Medical tourism and the state in Malaysia and Singapore. *Global Social Policy*, 10(3), 336-357. <https://doi.org/10.1177/1468018110379978>
- Lunt, N. (2011). Systematic review of web sites for prospective medical tourists. *Tourism Review*, 66, 57-67. <https://doi.org/10.1108/16605371111127224>
- Majeed, S., Kim, W. G., & Ryu, K. (2024). Medical Tourism and Cognitive Dissonance: Exploring Tourist Choice Behavior, Post-Choice Pre-Outcome Regret, and Visit Intention. *Journal of Quality Assurance in Hospitality and Tourism*, 25(3), 514-544. <https://doi.org/10.1080/1528008X.2022.2135058>
- Makuc, N. (2024). Image of Gorizia's healthy environment and of Gorizia as the "Austrian Nice" between enlightenment and nationalisms. *Kronika*, 72(1), 65-76. <https://doi.org/10.56420/Kronika.72.1.05>
- Malhotra, N., & Dave, K. (2024). Dimensions and drivers of medical tourism industry: A systematic review of qualitative evidence. *International Journal of Business and Globalisation*, 36(1), 60-82. <https://doi.org/10.1504/IJBG.2024.135998>
- Martimianakis, M. A., & Hafferty, F. W. (2013). The world as the new local clinic: A critical analysis of three discourses of global medical competency. *Social Science and Medicine*, 87, 31-38. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.03.008>
- Master, Z., & Resnik, D. B. (2011). Stem-cell tourism and scientific responsibility. Stem-cell researchers are in a unique position to curb the problem of stem-cell tourism. *EMBO Reports*, 12(10), 992-995. <https://doi.org/10.1038/embor.2011.156>

- Mathijsen, A. (2019). Home, sweet home? Understanding diasporic medical tourism behaviour. Exploratory research of Polish immigrants in Belgium. *Tourism Management*, 72, 373-385. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2018.12.009>
- Miyagi, K., Auberson, D., Patel, A. J., & Malata, C. M. (2012). The unwritten price of cosmetic tourism: An observational study and cost analysis. *Journal of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery*, 65(1), 22-28. <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2011.07.027>
- Moghimehfar, F., & Nasr-Esfahani, M. H. (2011). Decisive factors in medical tourism destination choice: A case study of Isfahan, Iran and fertility treatments. *Tourism Management*, 32(6), 1431-1434. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2011.01.005>
- Mohammed Abubakar, A. (2016). Does eWOM influence destination trust and travel intention: A medical tourism perspective. *Economic Research-Ekonomiska Istrazivanja*, 29(1), 598-611. <https://doi.org/10.1080/1331677X.2016.1189841>
- 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/10.1016/j.tourman.2018.05.007>
- Mordor Intelligence. (2024). Medical tourism market size and share analysis growth trends and forecasts (2024-2029).
- Mueller, H., & Kaufmann, E. L. (2001). Wellness tourism: Market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry. *Journal of Vacation Marketing*, 7(1), 5-17. <https://doi.org/10.1177/135676670100700101>
- Murdoch, C. E., & Scott, C. T. (2010). Stem cell tourism and the power of hope. *American Journal of Bioethics*, 10(5), 16-23. <https://doi.org/10.1080/15265161003728860>
- Musa, G., Doshi, D. R., Wong, K. M., & Thirumoorthy, T. (2012). How Satisfied are Inbound Medical Tourists in Malaysia? A Study on Private Hospitals in Kuala Lumpur. *Journal of Travel and Tourism Marketing*, 29(7), 629-646. <https://doi.org/10.1080/10548408.2012.720150>
- Nagar, R., Singh, Y., Malik, M., & Dalal, S. (2024). FdAI: Demand Forecast Model for Medical Tourism in India. *SN Computer Science*, 5(4). <https://doi.org/10.1007/s42979-024-02724-5>



- Nassab, R., Hamnett, N., Nelson, K., Kaur, S., Greensill, B., Dhital, S., & Juma, A. (2010). Cosmetic tourism: Public opinion and analysis of information and content available on the internet. *Aesthetic Surgery Journal*, 30(3), 465-469. <https://doi.org/10.1177/1090820X10374104>
- Nilashi, M., Samad, S., Manaf, A. A., Ahmadi, H., Rashid, T. A., Munshi, A., Almkadi, W., Ibrahim, O., & Hassan Ahmed, O. (2019). Factors influencing medical tourism adoption in Malaysia: A DEMATEL-Fuzzy TOPSIS approach. *Computers and Industrial Engineering*, 137. <https://doi.org/10.1016/j.cie.2019.106005>
- Noree, T., Hanefeld, J., & Smith, R. (2016). Medical tourism in Thailand: A cross-sectional study. *Bulletin of the World Health Organization*, 94(1), 30-36. <https://doi.org/10.2471/BLT.14.152165>
- Palattiyil, G., Blyth, E., Sidhva, D., & Balakrishnan, G. (2010). Globalization and cross-border reproductive services: Ethical implications of surrogacy in India for social work. *International Social Work*, 53(5), 686-700. <https://doi.org/10.1177/0020872810372157>
- Parks, J. A. (2010). Care ethics and the global practice of commercial surrogacy. *Bioethics*, 24(7), 333-340. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8519.2010.01831.x>
- Penney, K., Snyder, J., Crooks, V. A., & Johnston, R. (2011). Risk communication and informed consent in the medical tourism industry: A thematic content analysis of Canadian broker websites. *BMC Medical Ethics*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6939-12-17>
- Petersen, A., & Seear, K. (2011). Technologies of hope: Techniques of the online advertising of stem cell treatments. *New Genetics and Society*, 30(4), 329-346. <https://doi.org/10.1080/14636778.2011.592003>
- Petersen, A., Seear, K., & Munsie, M. (2014). Therapeutic journeys: The hopeful travails of stem cell tourists. *Sociology of Health and Illness*, 36(5), 670-685. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12092>
- Petrosoniak, A., McCarthy, A., & Varpio, L. (2010). International health electives: Thematic results of student and professional interviews. *Medical Education*, 44(7), 683-689. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2010.03688.x>
- Phan Tan, L. (2022). Bibliometrics of social entrepreneurship research: Cocitation and bibliographic coupling analyses. *Cogent Business & Management*, 9(1), 2124594. <https://doi.org/10.1080/23311975.2022.2124594>

- Pranckutė, R. (2021). Web of Science (WoS) and Scopus: The Titans of Bibliographic Information in Today's Academic World. *Publications*, 9(1), 12. <https://doi.org/10.3390/publications9010012>
- Rahman, M. K. (2019). Medical tourism: Tourists' perceived services and satisfaction lessons from Malaysian hospitals. *Tourism Review*, 74(3), 739-758. <https://doi.org/10.1108/TR-01-2018-0006>
- Ranjan Debata, B., Sree, K., Patnaik, B., & Sankar Mahapatra, S. (2013). Evaluating medical tourism enablers with interpretive structural modeling. *Benchmarking: An International Journal*, 20(6), 716-743. <https://doi.org/10.1108/BIJ-10-2011-0079>
- Reddy, S. G., York, V. K., & Brannon, L. A. (2010). Travel for treatment: Students' perspective on medical tourism. *International Journal of Tourism Research*, 12(5), 510-522. <https://doi.org/10.1002/jtr.769>
- Rodríguez, A. (2011). Quality certification systems and their impact on employee satisfaction in services with levels of customer contact. *Total Quality Management and Business Excellence*, 22(2), 145-157. <https://doi.org/10.1080/14783363.2010.532339>
- Rothchild, E., Chernovolenko, D., Wang, F., & Ricci, J. A. (2024). An Analysis of Male Plastic Surgery Content on TikTok. *Aesthetic Surgery Journal*, 44(5), 556-564. <https://doi.org/10.1093/asj/sjad350>
- Roy, J., Chatterjee, K., Bandyopadhyay, A., & Kar, S. (2018). Evaluation and selection of medical tourism sites: A rough analytic hierarchy process based multi-attributive border approximation area comparison approach. *Expert Systems*, 35(1). <https://doi.org/10.1111/exsy.12232>
- Ryan, B. L., Mondor, L., Wodchis, W. P., Glazier, R. H., Meredith, L., Fortin, M., & Stewart, M. (2023). Effect of a multimorbidity intervention on health care utilization and costs in Ontario: Randomized controlled trial and propensity-matched analyses. *CMAJ Open*, 11(1), E45-E53. <https://doi.org/10.9778/cmajo.20220006>
- Ryan, K. A., Sanders, A. N., Wang, D. D., & Levine, A. D. (2010). Tracking the rise of stem cell tourism. *Regenerative Medicine*, 5(1), 27-33. <https://doi.org/10.2217/rme.09.70>
- Salama, M., Isachenko, V., Isachenko, E., Rahimi, G., Mallmann, P., Westphal, L. M., Inhorn, M. C., & Patrizio, P. (2018). Cross border reproductive care (CBRC): A growing global phenomenon with multidimensional implications (a systematic and critical review). *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, 35(7), 1277-1288. <https://doi.org/10.1007/s10815-018-1181-x>
- Schlagenhauf, P., Weld, L., Goorhuis, A., Gautret, P., Weber, R., von Sonnenburg, F., Lopez-Vélez, R., Jensenius, M., Cramer, J. P., Field, V. K., Odolini, S., Gkrania-Klotsas, E., Chappuis, F., Malvy, D.,

- van Genderen, P. J. J., Mockenhaupt, F., Jauréguiberry, S., Smith, C., Beeching, N. J., ... Grobusch, M. P. (2015). Travel-associated infection presenting in Europe (2008-12): An analysis of EuroTravNet longitudinal, surveillance data, and evaluation of the effect of the pre-travel consultation. *The Lancet Infectious Diseases*, 15(1), 55-64. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(14\)71000-X](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(14)71000-X)
- Schmitz, E. A., Baum, M., Huett, P., & Kabst, R. (2019). The contextual role of regulatory stakeholder pressure in proactive environmental strategies: An empirical test of competing theoretical perspectives. *Organization & Environment*, 32(3), 281-308. <https://doi.org/10.1177/1086026617745992>
- Schnabel, D., Esposito, D. H., Gaines, J., Ridpath, A., Anita Barry, M., Feldman, K. A., Mullins, J., Burns, R., Ahmad, N., Nyangoma, E. N., Nguyen, D. B., Perz, J. F., Moulton-Meissner, H. A., Jensen, B. J., Lin, Y., Posivak-Khouly, L., Jani, N., Morgan, O. W., Brunette, G. W., ... Yacisin, K. (2016). Multistate US outbreak of rapidly growing mycobacterial infections associated with medical tourism to the Dominican Republic, 2013-2014. *Emerging Infectious Diseases*, 22(8), 1340-1347. <https://doi.org/10.3201/eid2208.151938>
- Schuelke-Leech, B. (2018). A model for understanding the orders of magnitude of disruptive technologies. *Technological Forecasting and Social Change*, 129, 261-274. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2017.12.012>
- Seow, A. N., Choong, Y. O., Moorthy, K., & Chan, L. M. (2017). Intention to visit Malaysia for medical tourism using the antecedents of Theory of Planned Behaviour: A predictive model. *International Journal of Tourism Research*, 19(3), 383-393. <https://doi.org/10.1002/jtr.2120>
- Shenfield, F., Pennings, G., De Mouzon, J., Ferraretti, A. P., & Goossens, V. (2011). ESHREs good practice guide for cross-border reproductive care for centers and practitioners. *Human Reproduction*, 26(7), 1625-1627. <https://doi.org/10.1093/humrep/der090>
- Siddoo, V., Janchai, W., & Thinnukool, O. (2024). Understanding the multidimensional role of medical travel facilitators: A study on competencies and a proposed model. *Heliyon*, 10(9). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e30479>
- Smith, R., Martínez Álvarez, M., & Chanda, R. (2011). Medical tourism: A review of the literature and analysis of a role for bi-lateral trade. *Health Policy*, 103(2-3), 276-282. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2011.06.009>

- Snyder, J., Crooks, V. A., Adams, K., Kingsbury, P., & Johnston, R. (2011). The "patient's physician one-step removed": The evolving roles of medical tourism facilitators. *Journal of Medical Ethics*, 37(9), 530-534. <https://doi.org/10.1136/jme.2011.042374>
- Snyder, J., Dharamsi, S., & Crooks, V. A. (2011). Fly-By medical care: Conceptualizing the global and local social responsibilities of medical tourists and physician voluntourists. *Globalization and Health*, 7. <https://doi.org/10.1186/1744-8603-7-6>
- Solomon, H. (2011). Affective journeys: The emotional structuring of medical tourism in India. *Anthropology and Medicine*, 18(1), 105-118. <https://doi.org/10.1080/13648470.2010.525878>
- Song, H., You, G.-J., Reisinger, Y., Lee, C.-K., & Lee, S.-K. (2014). Behavioral intention of visitors to an Oriental medicine festival: An extended model of goal directed behavior. *Tourism Management*, 42, 101-113. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2013.11.003>
- Su, D., Richardson, C., Wen, M., & Pagán, J. A. (2011). Cross-border utilization of health care: Evidence from a population-based study in South Texas. *Health Services Research*, 46(3), 859-876. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2010.01220.x>
- Suess, C., Baloglu, S., & Busser, J. A. (2018). Perceived impacts of medical tourism development on community wellbeing. *Tourism Management*, 69, 232-245. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2018.06.006>
- Torkzadeh, L., Jalilian, H., Zolfagharian, M., Torkzadeh, H., Bakhshi, M., & Khodayari-Zarnaq, R. (2024). Market segmentation in the health tourism industry: A systematic review of approach and criteria. *Journal of Policy Research in Tourism, Leisure and Events*, 16(1), 69-88. <https://doi.org/10.1080/19407963.2021.1988622>
- Tsekouropoulos, G., Vasileiou, A., Hoxha, G., Dimitriadis, A., & Zervas, I. (2024). Sustainable Approaches to Medical Tourism: Strategies for Central Macedonia/Greece. *Sustainability (Switzerland)*, 16(1). <https://doi.org/10.3390/su16010121>
- Turner, L. (2010). "Medical tourism" and the global marketplace in health services: U.S. patients, international hospitals, and the search for affordable health care. *International Journal of Health Services*, 40(3), 443-467. <https://doi.org/10.2190/HS.40.3.d>

- Turner, L. G. (2011). Quality in health care and globalization of health services: Accreditation and regulatory oversight of medical tourism companies. *International Journal for Quality in Health Care*, 23(1), 1-7. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzq078>
- Valaparla, V. L., Banerjee, P., Elnaeem, A., Sharma, T., Bhatt, S., Memon, Z., Shaltoni, H., Dabi, A., & Rodríguez-Fernández, J. M. (2024). Cerebral vasospasm due to *Fusarium solani* meningitis: A complication from medical tourism. Case report and literature review. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 33(1). <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2023.107432>
- Walsh, T. R., & Toleman, M. A. (2012). The emergence of pan-resistant gram-negative pathogens merits a rapid global political response. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, 67(1), 1-3. <https://doi.org/10.1093/jac/dkr378>
- Wang, L., Jia, H.-X., Cheng, S.-J., & Wong, P. P. W. (2024). Extending the theory of planned behaviour to foreign students' perceptions of traditional Chinese medical tourism. *Environment and Social Psychology*, 9(1). <https://doi.org/10.54517/esp.v9i1.1861>
- Wang, R., & Geng, S. (2024). Achieving sustainable medical tourism: Unpacking privacy concerns through a tripartite game theoretic lens. *Frontiers in Public Health*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1347231>
- Wendland, C. L. (2012). Moral Maps and Medical Imaginaries: Clinical Tourism at Malawi's College of Medicine. *American Anthropologist*, 114(1), 108-122. <https://doi.org/10.1111/j.1548-1433.2011.01400.x>
- Whittaker, A. (2011). Cross-border assisted reproduction care in Asia: Implications for access, equity and regulations. *Reproductive Health Matters*, 19(37), 107-116. [https://doi.org/10.1016/S0968-8080\(11\)37575-1](https://doi.org/10.1016/S0968-8080(11)37575-1)
- Whittaker, A., & Speier, A. (2010). "Cycling overseas": Care, commodification, and stratification in cross-border reproductive travel. *Medical Anthropology: Cross Cultural Studies in Health and Illness*, 29(4), 363-383. <https://doi.org/10.1080/01459740.2010.501313>
- Wu, H.-C., Li, T., & Li, M.-Y. (2016). A Study of Behavioral Intentions, Patient Satisfaction, Perceived Value, Patient Trust and Experiential Quality for Medical Tourists. *Journal of Quality Assurance in Hospitality and Tourism*, 17(2), 114-150. <https://doi.org/10.1080/1528008X.2015.1042621>

- Yazdani, A., Erfannia, L., Majidpour Azad Shirazi, A., & Zakerabasali, S. (2024). Usability evaluation of medical tourism websites in Iran. *Frontiers in Health Informatics*, 13. <https://doi.org/10.30699/fhi.v13i0.595>
- 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>
- Young, M. N., Tsai, T., Wang, X., Liu, S., & Ahlstrom, D. (2014). Strategy in emerging economies and the theory of the firm. *Asia Pacific Journal of Management*, 31(2), 331–354. <https://doi.org/10.1007/s10490-014-9373-0>
- 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>
- Yuan, C., Li, G., Kamarthi, S., Jin, X., & Moghaddam, M. (2022). Trends in intelligent manufacturing research: A keyword co-occurrence network based review. *Journal of Intelligent Manufacturing*, 33(2), 425-439. <https://doi.org/10.1007/s10845-021-01885-x>
- 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>
- Zarzeczny, A., & Caulfield, T. (2010). Stem cell tourism and doctors' duties to minors-a view from Canada. *American Journal of Bioethics*, 10(5), 3-15. <https://doi.org/10.1080/15265161003702865>
- Zhong, X., & Chan, C.-S. (2024). Opportunities, challenges and implications of medical tourism development in Hong Kong. *International Journal of Tourism Research*, 26(1). <https://doi.org/10.1002/jtr.2615>