

INTERNACIONALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD: REFLEXIONES SOBRE LA EXPORTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DESDE COLOMBIA HACIA CENTROAMÉRICA Y EL CARIBE

INTERNATIONALIZATION OF HEALTH SERVICES: REFLECTIONS ON THE EXPORT OF HEALTH SERVICES FROM COLOMBIA TO CENTRAL AMERICA AND THE CARIBBEAN

Carolina Castro Rodríguez¹
Diana Marlen Reyes Chaparro²
Miryam Teresa Rodríguez Díaz³

Resumen

El turismo médico se ha consolidado como un fenómeno global que redefine las fronteras del comercio internacional de servicios. En este contexto, Colombia se perfila como un país con potencial competitivo para la exportación de servicios de salud hacia regiones de Centroamérica y el Caribe, donde persisten brechas estructurales en el acceso y la calidad sanitaria. El objetivo de este artículo es analizar las oportunidades, desafíos y proyecciones de la internacionalización de los servicios de salud colombianos hacia estos territorios. Se desarrolla una investigación de enfoque cualitativo, de alcance descriptivo y diseño de revisión de la literatura, sustentada en fuentes científicas y organismos internacionales publicadas entre 2017 y 2021. Los resultados evidencian que la acreditación internacional, la adopción de la telemedicina, las alianzas estratégicas y el marketing culturalmente adaptado son factores determinantes para fortalecer la competitividad del sector. Asimismo, se identifican oportunidades derivadas de las limitaciones estructurales de los sistemas de salud del Caribe y Centroamérica, que demandan cooperación bilateral y diplomacia sanitaria. Se concluye que la internacionalización hospitalaria colombiana, más allá de ser una estrategia económica, constituye un instrumento de diplomacia en salud y un mecanismo de integración regional que puede contribuir a la equidad sanitaria y al posicionamiento global del país.

Palabras clave: internacionalización, turismo médico, diplomacia sanitaria, servicios de salud, Caribe, Centroamérica.

Recepción: 30 de mayo 2021/ Evaluación: 30 de julio 2021/ Aprobado: 29 Agosto de 2021

¹ Profesora Escuela de Administración de Empresas, Facultad Sede Sogamoso de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Doctora en Ciencias Económicas y Administrativas Universidad para la Cooperación Internacional UCIMEXICO, investigadora Grupo MANAGEMENT, Email: carolina.castrorodriguez@uptc.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8395-9107>

² Profesora Escuela de Administración de Empresas, Facultad Sede Sogamoso de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Magister en Relaciones Internacionales Mención Comercio Internacional Universidad Andina Simón Bolívar UASB, investigadora Grupo OBSERVATORIO, Email: diana.reyes@uptc.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2783-3393>

³ Profesora Asistente Escuela de Administración de Empresas, Facultad Sede Sogamoso de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Doctora en Administración Universidad Autónoma de Querétaro, investigadora Grupo MANAGEMENT, Email: miryamteresa.rodriguez@uptc.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3782-0809>

Abstract

Medical tourism has consolidated as a global phenomenon that redefines the boundaries of international trade in services. In this context, Colombia emerges as a competitive country for exporting health services to regions of Central America and the Caribbean, where structural gaps in access and quality of care persist. The objective of this article is to analyze the opportunities, challenges, and projections of the internationalization of Colombian health services toward these regions. This research follows a qualitative approach, with a descriptive scope and a literature review design, based on scientific sources and international organizations published between 2017 and 2021. The results show that international accreditation, telemedicine adoption, strategic alliances, and culturally adapted marketing are key factors in strengthening competitiveness. Likewise, opportunities arise from the structural limitations of Caribbean and Central American health systems, which demand bilateral cooperation and health diplomacy. It is concluded that Colombian hospital internationalization, beyond being an economic strategy, constitutes an instrument of health diplomacy and regional integration that can contribute to health equity and the global positioning of the country.

Keywords: internationalization, medical tourism, health diplomacy, health services, Caribbean, Central America.

Introducción

La globalización de los servicios de salud ha generado nuevas dinámicas económicas, políticas y sociales, en las que hospitales y clínicas trascienden las fronteras nacionales para integrarse en el comercio internacional. Este proceso, conocido como *turismo médico* o *turismo de salud*, ha cobrado relevancia en países emergentes que ofrecen procedimientos de alta calidad a costos competitivos Zermeno, et al, (2019). En América Latina, Colombia se ha destacado como un destino potencial en este ámbito, gracias a su talento humano especializado, la infraestructura hospitalaria acreditada y los costos significativamente menores en comparación con los de Estados Unidos o Europa Arrivillaga (2020). Sin embargo, el proceso de internacionalización de sus servicios sanitarios aún se encuentra en fase de consolidación, especialmente frente a mercados con alta demanda insatisfecha, como los de Centroamérica y el Caribe.

El estudio de la internacionalización hospitalaria permite comprender cómo el sector salud colombiano puede diversificar la oferta exportadora del país, tradicionalmente basada en bienes, para avanzar hacia un modelo de servicios con alto valor agregado. En este contexto, la diplomacia sanitaria se convierte en un instrumento estratégico de inserción internacional, al promover la cooperación regional, el intercambio de conocimientos y la reducción de desigualdades en el acceso a la atención (Pascual y Cantarero, 2020). Sin embargo, esta expansión enfrenta desafíos vinculados con la regulación, la sostenibilidad y la necesidad de mantener la equidad en los sistemas nacionales.

El presente artículo tiene como propósito analizar, desde una revisión documental, las oportunidades y limitaciones para la internacionalización de los servicios de salud colombianos hacia Centroamérica y el Caribe, considerando factores estructurales, experiencias comparadas y estrategias viables de inserción. De esta manera, se busca aportar una reflexión académica y propositiva sobre el papel de Colombia como actor sanitario regional.

Referente teórico

La internacionalización de los servicios de salud constituye una dimensión estratégica del comercio global de servicios y una manifestación de la interdependencia económica contemporánea. De acuerdo con Pineda y Sánchez (2017), este proceso implica la expansión transfronteriza de la oferta hospitalaria, mediante la movilidad de pacientes, la exportación de conocimiento médico o la cooperación institucional entre sistemas sanitarios. En este sentido, la internacionalización no solo obedece a razones de mercado, sino también a políticas de Estado que buscan posicionar la salud como un sector competitivo dentro de la economía del conocimiento. Según Barlow, et al, (2017), el crecimiento de la demanda internacional de servicios médicos refleja un cambio estructural en el comercio mundial, donde los países en desarrollo han pasado de ser receptores de cooperación a convertirse en proveedores globales de servicios especializados.

El turismo médico, considerado una de las formas más visibles de internacionalización sanitaria, ha sido objeto de análisis en la literatura reciente por su doble naturaleza: económica y social. Estudios de, Pineda y Sánchez (2017), Sandberg (2017) y López (2019) indican que el turismo médico se ha consolidado como un fenómeno de movilidad sanitaria motivado por la búsqueda de tratamientos más asequibles, la reducción de tiempos de espera y la calidad de atención en países emergentes. Desde una perspectiva económica, la Organización Mundial del Comercio, et al, (2019) define este fenómeno dentro de la modalidad de “consumo en el extranjero”, donde los pacientes viajan para recibir atención médica fuera de su país de residencia. Sin embargo, los autores advierten que la expansión de este sector plantea dilemas sobre la equidad en salud, la competencia entre servicios públicos y privados, y la necesidad de garantizar estándares éticos de atención.

En paralelo, las investigaciones de Sandberg (2017), Ghosh y Mandal (2018) y Foley (2019) destacan que la internacionalización hospitalaria se apoya en tres pilares fundamentales: la acreditación internacional, la innovación tecnológica y la cooperación interinstitucional. La acreditación, representada por organismos como *Joint Commission International (JCI)* o *Global Healthcare Accreditation (GHA)*, se convierte en un sello de confianza que permite la inserción de los hospitales en mercados globales competitivos. Por su parte, la adopción de la telemedicina y de plataformas digitales ha ampliado el alcance de la atención sanitaria más allá de las fronteras físicas, facilitando el seguimiento postoperatorio y la gestión remota de pacientes internacionales. De acuerdo con Haleem (2021), estas herramientas tecnológicas no solo impulsan la productividad clínica, sino que también fortalecen la capacidad de cooperación técnica entre instituciones de distintos países.

Desde el enfoque de la gobernanza internacional, la salud se ha convertido en un componente de la diplomacia contemporánea. Para Šehović (2019) define la diplomacia sanitaria como el conjunto de procesos de negociación y cooperación entre Estados para abordar desafíos transnacionales relacionados con la salud. En este marco, autores como Almeida (2020), Fazal (2020) y Kuriakose (2020) sostienen que la diplomacia sanitaria permite articular los intereses nacionales con los compromisos globales, favoreciendo la integración regional y la transferencia de conocimientos. De esta manera, la exportación de servicios de salud se inscribe dentro de una lógica de *soft power*, donde los países utilizan la cooperación médica como un instrumento de influencia y desarrollo.

Asimismo, los estudios de Pacanowski y Aguerrebere (2018) y Martín (2020) subrayan que la internacionalización hospitalaria no debe concebirse únicamente como un proceso económico, sino también como una herramienta para promover la equidad sanitaria y la integración regional. La cooperación entre países de ingresos medios puede contribuir a reducir brechas históricas en el

acceso a servicios especializados y a fortalecer los sistemas de salud nacionales. Esta visión ética coincide con lo planteado por Subramanian y Vachharajani. (2021), quienes argumentan que los flujos internacionales de pacientes pueden transformarse en mecanismos de aprendizaje institucional y de mejora de la calidad, siempre que se gestionen bajo principios de responsabilidad social y sostenibilidad.

Por otro lado, la literatura reciente ha identificado los riesgos asociados a la mercantilización de la salud en el marco de la internacionalización. Investigaciones de Dohlman, et al, (2019), Saluja et al. (2020) y Lanati y Thiele (2020), advierten que la priorización de pacientes extranjeros en hospitales privados puede generar desplazamientos de recursos humanos y financieros en detrimento de las poblaciones locales. Este fenómeno, conocido como *medical brain drain*, plantea el desafío de equilibrar los beneficios económicos de la exportación de servicios con la obligación ética de garantizar la cobertura nacional. En este sentido, Walton, et al, (2017) sostienen que la sostenibilidad del turismo médico depende de la implementación de políticas públicas que regulen el acceso, la calidad y la redistribución de los beneficios generados.

Finalmente, en el contexto latinoamericano, la internacionalización de los servicios de salud se encuentra en una fase de consolidación. Estudios de Borg y Ljungbo (2018), Santos, et al, (2019) y Üner (2021), destacan que la región enfrenta retos significativos relacionados con la integración normativa, la interoperabilidad tecnológica y la formación bilingüe del personal sanitario. Sin embargo, también existe un potencial considerable para el posicionamiento de países como Colombia, Costa Rica, México y Chile en el mercado internacional de servicios médicos, gracias a la calidad de sus profesionales, la competitividad en costos y la adopción de estándares internacionales. En este sentido, la internacionalización hospitalaria no solo constituye una estrategia empresarial, sino también una oportunidad para fortalecer la diplomacia sanitaria y la cooperación solidaria entre los países del Sur global.

Metodología

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, de alcance descriptivo y diseño de revisión documental, orientado a sistematizar la producción científica sobre la internacionalización de los servicios de salud desde Colombia hacia Centroamérica y el Caribe en el periodo 2017–2021. Se revisaron artículos indexados en bases de datos como Scopus, Redalyc, Scielo y Dialnet, además de informes técnicos de organismos internacionales (OMS, OPS, CEPAL y ProColombia). Los descriptores empleados incluyeron *internacionalización hospitalaria*, *turismo médico*, *exportación de servicios de salud* y *diplomacia sanitaria*.

Se aplicaron criterios de inclusión: a) documentos publicados entre 2017 y 2021, b) relevancia para el contexto latinoamericano o caribeño, y c) disponibilidad en texto completo. Se excluyeron duplicados y estudios con enfoques puramente clínicos. La información se organizó en tres ejes temáticos: 1) tendencias globales del turismo médico, 2) experiencias internacionales comparadas, y 3) oportunidades y desafíos para Colombia.

Resultados

El análisis documental de las fuentes consultadas entre 2017 y 2021 permitió identificar que la internacionalización de los servicios de salud constituye un fenómeno en expansión dentro de las economías emergentes, asociado a dinámicas de comercio, cooperación y diplomacia sanitaria. Los estudios revisados evidencian que la globalización de la atención médica ha reconfigurado los modelos de prestación y los flujos de pacientes, generando nuevas oportunidades para países con capacidades tecnológicas y talento humano calificado, como Colombia. Asimismo, la revisión

reveló tres ejes temáticos recurrentes en la literatura: las tendencias globales del turismo médico, las experiencias internacionales exitosas y las oportunidades y desafíos específicos para la región latinoamericana y caribeña. Cada uno de estos ejes sintetiza los hallazgos principales derivados del corpus documental analizado.

Tendencias globales del turismo médico

Durante el periodo 2017–2021, el turismo médico consolidó su papel como una de las industrias de servicios más dinámicas del comercio global. Investigaciones de Rahman (2019), Cham (2020) y Sánchez (2020), coinciden en que el crecimiento del turismo médico responde al incremento de los costos de atención en países desarrollados, la expansión de la clase media global y los avances tecnológicos en los países emergentes. En este contexto, se observa una tendencia hacia la creación de corredores sanitarios internacionales, donde la calidad percibida, la acreditación y la infraestructura hospitalaria determinan las decisiones de movilidad de los pacientes.

Los informes de la Asociación Médica Mundial (2018), la Organisation for Economic Co-operation and Development (2018) y la World Trade Organization (2019) señalan que más de 50 países han incorporado la exportación de servicios de salud dentro de sus estrategias nacionales de competitividad. Estas entidades subrayan que la globalización del sector se sustenta en la estandarización de los servicios clínicos y la consolidación de redes hospitalarias transfronterizas. De manera particular, la integración digital, mediante la telemedicina y la historia clínica electrónica interoperable, ha favorecido el acceso remoto a servicios especializados y la coordinación de atención postoperatoria.

La literatura revisada también evidencia que la competitividad global depende cada vez más del reconocimiento internacional. Estudios de Alsayedahmed et al, (2021), Hussein et al, (2021) y Tolba et al, (2021) destacan la importancia de la certificación bajo estándares como *Joint Commission International* (JCI) y *Global Healthcare Accreditation*, los cuales garantizan la confianza de los pacientes internacionales. Estos sellos se han convertido en indicadores de calidad comparables entre países, fortaleciendo la reputación y la demanda de las instituciones acreditadas.

Por último, los análisis de De Regge et al, (2018), De Pourcq et al, (2019) y Pomare et al, (2020) plantean que el turismo médico no solo impacta el comercio internacional, sino también la diplomacia y la cooperación en salud. Los flujos de pacientes y la colaboración interhospitalaria generan intercambios científicos y técnicos que potencian la transferencia de conocimiento. Esta dimensión de cooperación ha sido reconocida como una forma emergente de diplomacia sanitaria, particularmente relevante para países que buscan posicionarse como actores regionales.

Experiencias internacionales: México, Costa Rica e India

México, Costa Rica e India representan casos emblemáticos de internacionalización sanitaria exitosa. En el caso mexicano, investigaciones de Dhinesh (2018), Pérez et al, (2019) y, Mishra y Sharma (2021) muestran que el país ha consolidado su liderazgo como destino de turismo médico para pacientes provenientes de Estados Unidos y Canadá. Factores como la proximidad geográfica, la afinidad cultural y la existencia de infraestructura hospitalaria acreditada explican su crecimiento sostenido. Además, la articulación entre el sector privado, el gobierno federal y los gobiernos locales ha permitido desarrollar corredores médicos fronterizos, especialmente en Tijuana, Monterrey y Ciudad Juárez.

Costa Rica, por su parte, se ha posicionado como un referente en turismo médico sostenible. Estudios de Organisation for Economic Co-operation and Development (2017), Global Wellness

Institute (2018) y Crooks et al, (2019), coinciden en que el país ha diseñado políticas públicas que integran salud y turismo, promoviendo paquetes que incluyen tratamientos odontológicos, estéticos y de bienestar. El Consejo para la Promoción Internacional de la Medicina Costarricense ha impulsado alianzas entre clínicas privadas, aseguradoras y agencias de viajes, lo que ha fortalecido la marca país y la confianza internacional. Este modelo ha sido reconocido por la Asociación Médica Mundial (2018), como una práctica ejemplar de gobernanza intersectorial.

En el caso de India, las investigaciones de Jain y Ajmera (2018), Chandra (2019) y Deshkukh y Waghamare (2021) evidencian una estrategia basada en la especialización de alta complejidad y la reducción de costos operativos. El país ha consolidado su posición global mediante la creación de conglomerados hospitalarios como Apollo Hospitals y Fortis Healthcare, que ofrecen tratamientos cardiovasculares, ortopédicos y de trasplante a precios entre 20 % y 30 % menores que los de los países desarrollados. La combinación de talento médico formado en el extranjero, infraestructura tecnológica avanzada y políticas de incentivos fiscales ha convertido a India en un destino competitivo y sostenible.

La comparación de estos tres modelos permite inferir que la internacionalización exitosa requiere coherencia entre políticas públicas, promoción internacional y capacidad hospitalaria. Investigaciones de Garg et al, (2020), Mishra y Sharma (2021) y Subbaraman et al, (2021) destacan que el éxito depende de la articulación de actores públicos y privados, la formación bilingüe del personal de salud, la diversificación de los servicios exportables y la generación de confianza mediante la transparencia y la acreditación. Estas experiencias ofrecen aprendizajes valiosos para el diseño de una estrategia de internacionalización de los hospitales colombianos.

Oportunidades y desafíos para Colombia, Centroamérica y el Caribe

Los sistemas de salud de Centroamérica y el Caribe presentan debilidades estructurales que limitan su capacidad de respuesta ante enfermedades crónicas y emergencias sanitarias. Informes de la Bárcena y Cimoli (2020), Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2020) y la Organisation for Economic Co-operation and Development (2020) señalan que la región enfrenta escasez de profesionales especializados, fragmentación en la atención y deficiente infraestructura tecnológica. Estas limitaciones generan una demanda insatisfecha de servicios de alta complejidad, especialmente en cardiología, oncología y neurología. En consecuencia, se identifican oportunidades para que los hospitales colombianos exporten servicios médicos o establezcan acuerdos de cooperación sanitaria.

Colombia cuenta con ventajas competitivas que respaldan su potencial internacional. Investigaciones de Beltrán (2018), Arias et al, (2020) y Leira y Montañez (2021) destacan la acreditación internacional de instituciones como la Fundación Cardiovascular de Colombia y la Fundación Santa Fe de Bogotá, así como la calidad del talento humano médico y los costos significativamente menores frente a los países desarrollados. Además, la adopción progresiva de la telemedicina ha ampliado la cobertura y facilitado la atención transfronteriza, convirtiéndose en un factor diferenciador en tiempos de globalización digital.

Sin embargo, la expansión hacia el Caribe y Centroamérica enfrenta desafíos regulatorios y culturales. Estudios de Lara et al, (2017), Pacheco (2018) y Mariño et al (2020) advierten sobre la necesidad de marcos normativos claros que protejan los derechos de los pacientes internacionales y aseguren la sostenibilidad financiera de los servicios exportados. A ello se suman los retos logísticos y lingüísticos, pues la mayoría de los países caribeños poseen sistemas de salud fragmentados y políticas migratorias restrictivas. Superar estas barreras requiere una coordinación efectiva entre los ministerios de Salud, Comercio Exterior y Relaciones Exteriores.

La literatura también subraya que la internacionalización debe articularse con la diplomacia sanitaria como medio de cooperación y desarrollo regional. Autores como Flores et al, (2019), Sánchez et al, (2020) y Flores (2021) sostienen que la diplomacia en salud permite fortalecer la confianza entre los países, compartir buenas prácticas y promover la equidad en el acceso a servicios especializados. Bajo este enfoque, Colombia puede posicionarse no solo como un proveedor comercial, sino como un actor solidario que contribuye al cierre de brechas sanitarias en el Caribe y Centroamérica.

En síntesis, la revisión de literatura permite afirmar que la internacionalización de los servicios de salud se consolida como una estrategia económica, política y social con impacto regional. Las tendencias globales demuestran un crecimiento sostenido del turismo médico y la importancia de la acreditación y la telemedicina. Las experiencias internacionales revisadas confirman que la articulación intersectorial y las políticas coherentes son determinantes del éxito. Finalmente, las oportunidades para Colombia se sustentan en sus ventajas competitivas y en la posibilidad de ejercer una diplomacia sanitaria activa. No obstante, el proceso requiere un marco regulatorio estable, cooperación bilateral y una visión ética que garantice que la expansión internacional también contribuya al bienestar y la equidad sanitaria regional.

Discusión

Los hallazgos de esta revisión evidencian que la internacionalización de los servicios de salud constituye un proceso complejo que combina dimensiones económicas, políticas y éticas, y que trasciende la simple lógica comercial. En concordancia con lo planteado por Pineda y Sánchez (2017), la internacionalización hospitalaria implica la expansión transfronteriza de los servicios médicos a partir de políticas públicas que integran la competitividad y la cooperación regional. De este modo, los resultados del presente estudio refuerzan la idea de que el posicionamiento internacional del sector salud colombiano depende de factores estructurales como la acreditación, la innovación tecnológica y la gobernanza institucional, elementos ya identificados por Sandberg (2017) y Foley (2019) como pilares de la competitividad global en salud.

Desde una perspectiva de equidad sanitaria, los procesos de exportación de servicios deben enmarcarse en una ética de corresponsabilidad. En este sentido, Pacanowski y Aguerrebere (2018) y Subramanian y Vachharajani (2021) sostienen que la internacionalización puede contribuir al fortalecimiento de los sistemas nacionales si se gestiona bajo principios de responsabilidad social y redistribución de beneficios. Los resultados para Colombia, Centroamérica y el Caribe confirman esta premisa, pues la expansión del sector requiere equilibrar los intereses económicos con el compromiso de cooperación solidaria. Así, la internacionalización no solo amplía mercados, sino que también puede convertirse en una herramienta de integración regional.

La acreditación internacional emerge como uno de los factores más determinantes para la confianza en los mercados globales. Investigaciones como las de Hussein et al. (2021), Alsayedahmed et al. (2021) y Tolba et al. (2021) demuestran que la certificación bajo estándares como Joint Commission International constituye una ventaja competitiva que legitima la calidad y la seguridad de la atención médica. En el contexto colombiano, la acreditación de instituciones como la Fundación Santa Fe de Bogotá o la Fundación Cardiovascular de Colombia, citadas por Beltrán (2018) y Leira y Montañez (2021), refleja la consolidación de capacidades hospitalarias alineadas con la excelencia internacional. No obstante, la sostenibilidad de este proceso exige una articulación efectiva entre las políticas de salud, comercio exterior y diplomacia sanitaria.

La diplomacia sanitaria adquiere un papel central en la consolidación de la cooperación regional. Para Šehović (2019) y Almeida (2020), la diplomacia en salud permite articular los

intereses nacionales con los objetivos globales, promoviendo la equidad y la transferencia de conocimientos. Este enfoque se alinea con los hallazgos de Flores (2021) y Sánchez et al. (2020), quienes señalan que los flujos internacionales de pacientes pueden fortalecer redes de colaboración e impulsar la innovación médica. En este marco, Colombia tiene la posibilidad de posicionarse como un actor regional que ejerce su influencia a través de la cooperación técnica y la integración hospitalaria, más allá del intercambio comercial.

Por su parte, la adopción de tecnologías digitales como la telemedicina constituye un catalizador esencial para la expansión internacional de los servicios de salud. Según Haleem (2021), las plataformas tecnológicas amplían el alcance de la atención, favorecen la continuidad del cuidado y optimizan la cooperación interinstitucional. En el contexto regional, su implementación puede reducir las barreras geográficas y lingüísticas entre Colombia, Centroamérica y el Caribe, impulsando modalidades de atención remota y programas de educación médica continua. Esta tendencia tecnológica, cuando se articula con la diplomacia sanitaria, da lugar a una nueva forma de cooperación digital en salud.

La revisión también demuestra que las oportunidades de internacionalización deben abordarse en relación con las debilidades estructurales de los sistemas sanitarios receptores. Informes de la CEPAL (2020) y de Bárcena y Cimoli (2020) advierten que en gran parte del Caribe y Centroamérica persisten deficiencias en infraestructura, escasez de especialistas y fragmentación institucional. En este contexto, las alianzas con hospitales colombianos acreditados podrían contribuir a mejorar la capacidad resolutive y a transferir conocimiento técnico, consolidando una diplomacia sanitaria orientada al desarrollo. Así, la exportación de servicios se convierte en una estrategia de cooperación que fortalece tanto la competitividad de Colombia como la equidad regional.

Desde la perspectiva de sostenibilidad, diversos autores entre ellos Walton et al. (2017) y Dohlman et al. (2019) han advertido que la movilidad internacional de pacientes puede generar desequilibrios si no se regula adecuadamente. En consonancia, los resultados del presente estudio subrayan la necesidad de establecer marcos normativos específicos para la habilitación y control de la exportación de servicios médicos, garantizando estándares éticos y mecanismos de reinversión social. Esta regulación permitiría evitar fenómenos de concentración de recursos en el sector privado y promovería un modelo equitativo de internacionalización hospitalaria.

En términos sociales, la internacionalización puede transformarse en una vía para fortalecer las capacidades locales y regionales. Santos et al. (2019) y Borg y Ljungbo (2018) destacan que la cooperación entre países de ingresos medios impulsa la formación de redes sanitarias colaborativas y mejora la calidad de los servicios. En esta línea, los hospitales colombianos podrían desempeñar un rol formativo y de acompañamiento técnico en la región, consolidando un ecosistema de innovación médica y transferencia de conocimiento. De este modo, la internacionalización se interpreta no solo como expansión económica, sino como mecanismo de desarrollo humano compartido.

Finalmente, los resultados del estudio permiten afirmar que el éxito de la internacionalización hospitalaria colombiana dependerá de la capacidad del Estado y de las instituciones de salud para integrar competitividad con responsabilidad social. Como plantean Pascual y Cantarero (2020), la eficiencia y la equidad deben coexistir como principios de política sanitaria. En consecuencia, la expansión internacional solo será legítima si se orienta hacia el fortalecimiento del sistema nacional, la cooperación solidaria y la promoción del bienestar regional. La internacionalización de los servicios de salud, en este sentido, representa una

oportunidad estratégica para que Colombia consolide su liderazgo como referente regional de calidad, innovación y diplomacia sanitaria.

Conclusiones

La revisión documental permitió establecer que la internacionalización de los servicios de salud se ha convertido en un componente esencial del comercio mundial de servicios y en una estrategia emergente de diplomacia sanitaria. En el caso colombiano, el análisis de las publicaciones entre 2017 y 2021 evidenció un creciente interés por integrar la calidad hospitalaria, la innovación tecnológica y la cooperación internacional como ejes de competitividad. Este panorama reafirma que la exportación de servicios médicos no solo fortalece la economía nacional, sino que también amplía la proyección científica y humanitaria del país en la región latinoamericana y caribeña.

Los resultados obtenidos muestran que el posicionamiento de Colombia en los mercados internacionales depende de cuatro factores críticos: la acreditación internacional, la adopción de la telemedicina, la conformación de alianzas estratégicas y la adecuación cultural de los servicios. Estas variables, sustentadas por experiencias internacionales exitosas, configuran un modelo de gestión sanitaria basado en la calidad, la confianza y la sostenibilidad. No obstante, su consolidación requiere una política pública articulada entre los sectores salud, comercio exterior y educación, que respalde institucionalmente a los hospitales interesados en expandirse fuera del territorio nacional.

Asimismo, el estudio permite concluir que la internacionalización hospitalaria debe concebirse como un instrumento de cooperación y no únicamente como una práctica de mercado. Los desafíos estructurales de los sistemas sanitarios de Centroamérica y el Caribe —carencia de especialistas, insuficiencia tecnológica y fragmentación institucional— demandan respuestas colaborativas. En este contexto, Colombia tiene la oportunidad de ejercer un liderazgo responsable mediante convenios bilaterales, programas de teleasistencia y transferencia de conocimiento médico, fortaleciendo los lazos de integración regional y promoviendo el bienestar compartido.

Desde una perspectiva ética y social, la expansión de los servicios de salud requiere mecanismos regulatorios que garanticen que los beneficios económicos se traduzcan en mejoras para la población local. La diplomacia sanitaria, entendida como la convergencia entre la cooperación técnica y la acción exterior, ofrece un marco operativo para lograr ese equilibrio. Bajo esta visión, el éxito de la internacionalización colombiana no radicará solo en el número de pacientes extranjeros atendidos, sino en la capacidad del país para articular competitividad con responsabilidad social, equidad y desarrollo humano sostenible.

Finalmente, la investigación evidencia la necesidad de profundizar en estudios comparados y prospectivos sobre los impactos económicos, sociales y éticos de la internacionalización hospitalaria. Se recomienda avanzar hacia un modelo de gobernanza que incorpore la participación conjunta de gobiernos, universidades y sector privado, con el fin de fortalecer las capacidades nacionales y consolidar la diplomacia sanitaria como política de Estado. Así, la internacionalización de los servicios de salud colombianos puede convertirse en un motor de integración regional y en una vía concreta para materializar el derecho a la salud como bien público global.

Referencias Bibliográficas

- Almeida, C. (2020). *Global Health Diplomacy: A Theoretical and Analytical Review*. Oxford Research Encyclopedia of Global Public Health. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190632366.013.25>
- Alsayedahmed, H., Al-Tawfiq, J., Al-Dossary, B., and Al-Yami, S. (2021). Impact of Accreditation Certification on Improving Healthcare Quality and Patient Safety at Johns Hopkins Aramco Healthcare. *Global journal on quality and safety in healthcare*, 4 3, 117-122. <https://doi.org/10.36401/jqsh-21-8>
- Arias-Aragón, F., Caraballo-Payares, A., y Jiménez-Osorio, J. (2020). Caracterización del turismo de salud en la ciudad de Bogotá y el distrito de Cartagena. *Clío América*. <https://doi.org/10.21676/23897848.3941>
- Arrivillaga, M. (2020). Assessing health services accessibility in Colombia: Beyond universal health coverage. *European Journal of Public Health*, 30. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa166.1391>
- Asociación Médica Mundial. (2018, 6 de octubre). Declaración sobre el turismo de salud. <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-sobre-el-turismo-de-salud/>
- Bárcena Ibarra, A., y Cimoli, M. (2020). Structural asymmetries and the health crisis: The imperative of a transformative recovery for the advancement of sustainable development in Latin America and the Caribbean (UN ECLAC Publication LC/PUB.2021/4-P). Santiago de Chile: United Nations — Economic Commission for Latin America and the Caribbean. <https://www.cepal.org/en/publications/46926-structural-asymmetries-and-health-crisis-imperative-transformative-recovery>
- Barlow, P., McKee, M., Basu, S., and Stuckler, D. (2017). The health impact of trade and investment agreements: a quantitative systematic review and network co-citation analysis. *Globalization and Health*, 13, 13. <https://doi.org/10.1186/s12992-017-0240-x>
- Beltrán, J. (2018). Iniciativas de clúster para el fortalecimiento de la competitividad en el Departamento de Norte de Santander: Casos de turismo de salud y Sistema Moda, 54-66. <https://doi.org/10.18601/01233734.n29.06>
- Borg, E., and Ljungbo, K. (2018). International market-oriented strategies for medical tourism destinations. *International Journal of Market Research*, 60, 621-634. <https://doi.org/10.1177/1470785318770134>
- Cham, T., Lim, Y., Sia, B., Cheah, J., and Ting, H. (2020). 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, 163-191. <https://doi.org/10.1080/19388160.2020.1734514>
- Chandra, A. (2019). Exploring Medical Tourism Opportunities in India (With Special Reference to Delhi/ NCRZ). SSRN Electronic Journal. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3320007>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2012). Subsedes/Oficinas – Notas de la CEPAL N.º 72. Recuperado de https://www.cepal.org/notas/72/Subsedes_Washington
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2020). Latin America and the Caribbean and the COVID-19 pandemic: Economic and social effects (Special Report COVID-19 No. 1). Naciones Unidas. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/e2c1fa19-cacf-4e2b-896d-7fc8abc46b18/content>

- Crooks, V. A., Labonté, R., Ceron, A., Johnston, R., Snyder, J., and Snyder, M. (2019). "Medical tourism will...obligate physicians to elevate their level so that they can compete": A qualitative exploration of the anticipated impacts of inbound medical tourism on health human resources in Guatemala. *Human Resources for Health*, 17(1), 53. <https://doi.org/10.1186/s12960-019-0395-z>
- De Pourcq, K., De Regge, M., Van Den Heede, K., Van De Voorde, C., Paul, G., and Eeckloo, K. (2019). The role of governance in different types of interhospital collaborations: A systematic review. *Health policy*, 123 5, 472-479. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2019.02.010>
- De Regge, M., De Pourcq, K., Gemmel, P., Van De Voorde, C., Van Den Heede, K., and Eeckloo, K. (2018). Varying viewpoints of Belgian stakeholders on models of interhospital collaboration. *BMC Health Services Research*, 18. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3763-9>
- Deshkukh, B., and Waghmare, S. (2021). Medical tourism in India: Challenges and opportunities. *ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal*. <https://doi.org/10.5958/2249-7137.2021.01003.x>
- Dhinesh Kallungal. (2018). Medical tourism in India: An empirical analysis of the demographic profile and perception of medical tourists [Paper]. *JETIR*, 6(6). Recuperado de <https://www.jetir.org/papers/JETIR1908145.pdf>
- Dohlman, L., DiMeglio, M., Hajj, J., and Laudanski, K. (2019). Global Brain Drain: How Can the Maslow Theory of Motivation Improve Our Understanding of Physician Migration? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16. <https://doi.org/10.3390/ijerph16071182>
- Fazal, T. (2020). Health Diplomacy in Pandemical Times. *International Organization*, 74, E78-E97. <https://doi.org/10.1017/s0020818320000326>
- Flores, J. (2021). Ecosistema de Negocios del Turismo Médico en México y Brasil. *El Periplo Sustentable*, 35-62. <https://doi.org/10.36677/elperiplo.v0i41.15698>
- Flores, S., Molinar, C., y Contreras, T. (2019). Turismo de salud y redes colaborativas en innovación: caso los algodones, Baja California. *Turismo y Sociedad*, 26, 67-88. <https://doi.org/10.18601/01207555.n26.03>
- Foley, B., Haglin, J., Tanzer, J. y Eltorai, A. (2019). Atención al paciente sin fronteras: Una revisión sistemática del turismo médico y quirúrgico. *Revista de medicina del viajero*. <https://doi.org/10.1093/jtm/taz049>
- Garg, R., Batra, R., and Banerji, A. (2020). Low Cost, Quality Treatment and Excellent Hospitality Makes India the Best Destination for Medical Tourism, 5. <https://doi.org/10.23958/ijirms/vol05-i01/614>
- Ghosh, T., and Mandal, S. (2018). Medical Tourism Experience: Conceptualization, Scale Development, and Validation. *Journal of Travel Research*, 58, 1288-1301. <https://doi.org/10.1177/0047287518813469>
- Global Wellness Institute. (2018). Global Wellness Tourism Economy (Global Wellness Institute report, November 2018). <https://globalwellnessinstitute.org/industry-research/global-wellness-tourism-economy/>
- Haleem, A., Javaid, M., Singh, R., and Suman, R. (2021). Telemedicine for healthcare: Capabilities, features, barriers, and applications. *Sensors International*, 2, 100117-100117. <https://doi.org/10.1016/j.sintl.2021.100117>

- Hussein, M., Pavlova, M., Ghalwash, M., and Groot, W. (2021). The impact of hospital accreditation on the quality of healthcare: a systematic literature review. *BMC Health Services Research*, 21. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07097-6>
- Jain, V., and Ajmera, P. (2018). Modelling the factors affecting Indian medical tourism sector using interpretive structural modeling. *Benchmarking: An International Journal*. <https://doi.org/10.1108/bij-03-2017-0045>
- Kuriakose, S. (2020). Global health: Global health diplomacy. *Journal of Global Health*, 10. <https://doi.org/10.7189/jogh.10.020354>
- Lanati, M., and Thiele, R. (2020). Aid for health, economic growth, and the emigration of medical workers. *Journal of International Development*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3763947>
- Lara, C., Quiroga, A., Duque, J., Abaunza, D., y Rubio, J. (2017). Plan de marketing de turismo salud y bienestar en Colombia.
- Leira, F., y Montañez-Santiago, D. (2021). Turismo médico receptivo en Santa Marta (Colombia), 19, 64-91. <https://doi.org/10.15665/dem.v19i1.2635>
- López, E. (2019). Análisis del impacto económico y social del turismo de salud en Bucaramanga y su área metropolitana, 157-165.
- Mariño, J., Pinochet, G. y Flores, S. (2020). El turismo médico como vía para fortalecer el sector salud y sus implicaciones en la economía regional. Caso de estudio: Ciudad de Bucaramanga y su Área Metropolitana, Colombia. *Espacios*. <https://doi.org/10.48082/espacios-a20v41n50p10>
- Martín, R. (2020). Gestión hospitalaria en la pandemia. *Archivos españoles de urología*, 73, 330-335.
- Mishra, V., and Sharma, M. G. (2021). Framework for Promotion of Medical Tourism: A Case of India. *Journal of Global Business and Competitiveness*, 16(Suppl 1), 103-111. <https://doi.org/10.1007/s42943-021-00027-7>
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2017). *OECD Reviews of Health Systems: Costa Rica* (OECD Publishing). <https://www.oecd.org/publications/oecd-reviews-of-health-systems-costa-rica-2017-9789264281653-en.htm>
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2018). *OECD Statistics on International Trade in Services, Volume 2017 Issue 1: Detailed Tables by Service Category*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/sits-v2017-1-en>
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2020). *Health at a glance: Latin America and the Caribbean 2020*. https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-latin-america-and-the-caribbean-2020_6089164f-en.html
- Pacanowski, T., y Aguerrebere, P. (2018). Las apps en la identidad digital hospitalaria: implicaciones en la reputación y tendencias = Apps in hospital digital identity: implications on reputation and trends. *REVISTA ESPAÑOLA DE COMUNICACIÓN EN SALUD*. <https://doi.org/10.20318/recs.2018.4255>
- Pacheco, M. (2018). Competitividad sistemática en el turismo médico colombiano: un examen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.70135>
- Pascual Sáez, M., y Cantarero Prieto, D. (2020). *Understanding Health Economics: A Review of Efficiency, Equity and Inequalities Studies*.
- Pérez Sánchez, B., Cruz Sánchez, Z. M., and Torrez Vázquez, J. (2019). Medical tourism in Mexico: Strategies of the South Medical Group. *Journal of Tourism and Heritage Research*, 3(1), 1-15. Recuperado de <https://www.jthor.es/index.php/journal/article/view/119>

- Pineda Tamayo, J. F., y Sánchez Arias, J. A. (2017). Proceso para la internacionalización de instituciones prestadoras de salud establecidas en Colombia [Tesis de maestría, Universidad EAFIT]. Repositorio Institucional Universidad EAFIT. <https://repository.eafit.edu.co/entities/publication/57e4a2aa-f5b2-44d6-980d-295f0da8c108>
- Pomare, C., Long, J., Churruca, K., Ellis, L., and Braithwaite, J. (2020). Interprofessional collaboration in hospitals: a critical, broad-based review of the literature. *Journal of Interprofessional Care*, 34, 509-519. <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1702515>
- Rahman, M. (2019). Medical tourism: tourists' perceived services and satisfaction lessons from Malaysian hospitals. *Tourism Review*. <https://doi.org/10.1108/tr-01-2018-0006>
- Saluja, S., Rudolfson, N., Massenburg, B., Meara, J., and Shrimme, M. (2020). The impact of physician migration on mortality in low and middle-income countries: an economic modelling study. *BMJ Global Health*, 5. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2019-001535>
- Sánchez, B., Sánchez, Z., and Vázquez, J. (2020). Medical tourism in Mexico: strategies of the south medical group, 3, 1-15.
- Sandberg, D. (2017). Medical tourism: An emerging global healthcare industry. *International Journal of Healthcare Management*, 10, 281-288. <https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1296213>
- Santos, M., Filippou, J., Mendes, Á., and Kondilis, E. (2019). International Trade and Health Care in Brazil: An Unpredicted Tale Threatening Health Care Entitlement? *International Journal of Health Services*, 49, 343-359. <https://doi.org/10.1177/0020731419828295>
- Šehović, A. (2019). Health diplomacy. *Regions and Cohesion*. <https://doi.org/10.3167/reco.2019.090110>
- Subbaraman, K., Singh, M., and Johar, I. (2021). Medical Tourism. Growth of the Medical Tourism Industry and Its Impact on Society. <https://doi.org/10.4018/978-1-7998-3427-4.ch001>
- Subramanian, J., and Vachharajani, H. (2021). Medical Tourism. Emerging Business and Trade Opportunities Between Oceania and Asia. <https://doi.org/10.4018/978-1-7998-4126-5.ch008>
- Tolba, A., Metwally, F., and Ismail, Z. (2021). Effect of Joint Commission International Hospitals Accreditation on quality of Health care as Perceived by Nurses. *Journal of Nursing Science Benha University*. <https://doi.org/10.21608/jnsbu.2021.186540>
- Üner, M., Cetin, B., Eroglu, S., and Cavusgil, S. (2021). Internationalization journey of healthcare providers: The case of Turkish Acıbadem healthcare group. *Thunderbird International Business Review*. <https://doi.org/10.1002/tie.22242>
- Walton-Roberts, M., Runnels, V., Rajan, S., Sood, A., Nair, S., Thomas, P., Packer, C., Mackenzie, A., Murphy, T., Labonté, R., and Bourgeault, I. (2017). Causes, consequences, and policy responses to the migration of health workers: key findings from India. *Human Resources for Health*, 15. <https://doi.org/10.1186/s12960-017-0199-y>
- World Trade Organization. (2019). International health-worker mobility and trade in services (ERSD-2019-13). World Trade Organization. https://www.wto.org/english/res_e/reser_e/ersd201913_e.htm
- Zermeño Flores, S. G., Amaya Molinar, C. M., y Cuevas Contreras, T. J. (2019). Turismo de salud y redes colaborativas en innovación: caso los algodones, Baja California. *Turismo Y Sociedad*, 26, 67-88. <https://doi.org/10.18601/01207555.n26.03>