

Profesionales de Enfermería y turismo médico: Desafíos y situación Actual en la frontera Juárez-El Paso

Martínez Almanza María Teresa, Guerra Juárez Rosalinda, Esparza Santillana María Angélica, Dena Ornelas Martha Aurelia, González Macías Carlos Jesús

Autor de correspondencia:
tmartine@uacj.mx

Cómo citar este artículo:

Martínez Almanza MT, Guerra Juárez R, Esparza Santillana MA, Dena Ornelas MA, González Macías CJ. Profesionales de Enfermería y turismo médico: Desafíos y situación Actual en la frontera Juárez-El Paso. *Enfermería Activa* 2019;5S1:7-20.

Resumen

Introducción: Los profesionales de enfermería participan para brindar atención de calidad a usuarios extranjeros, en su mayoría estadou-

nidenses; en la frontera norte de México, Ciudad Juárez, Chihuahua. Estos se enfrentan a múltiples desafíos día a día, ya que la demanda de servicios de salud va en aumento, y son quienes están la mayor parte del tiempo en contacto directo con los usuarios que de acuerdo a su lugar de origen poseen múltiples ideas, costumbres, idioma, expectativas y hábitos, que modifican el quehacer enfermero. **Justificación:** Los profesionales de enfermería, se enfrentan a desafíos que tienen su origen en la multiculturalidad en los servicios que demandan los usuarios extranjeros en hospitales privados de esta frontera. **Objetivos:** Describir y analizar los desafíos que enfrentan los profesionales de Enfermería en la atención a usuarios internacionales. **Material y Métodos:** El presente trabajo es un estudio cualitativo, fenomenológico. Fueron sujetos de estudio, Directivos, profesionales de enfermería y usuarios de los

principales hospitales privados de la localidad, con mayor demanda de usuarios internacionales. Se realizaron entrevistas a profundidad, se conformaron dos grupos focales, previo consentimiento informado. Los datos obtenidos se procesaron en el Software N-VIVO. **Resultados:** Los desafíos identificados y descritos en este estudio se clasificaron en cuatro grupos: Entorno laboral del personal de enfermería, Cultura y Comunicación, Expectativas del usuario internacional y Uso de Tecnología. **Discusión:** La existencia de diferencias en aspectos culturales y el dominio del idioma inglés, el uso de dispositivos móviles para lograr una comunicación efectiva la sobre carga laboral, los bajos salarios, desgaste físico y emocional, se presentan como desafíos para los profesionales de enfermería. **Conclusiones.** Se destaca la participación indispensable de enfermería para la atención de usuarios extranjeros,

por lo que se exhorta a la comunidad científica a profundizar en la problemática que enfrentan.

Palabras clave

Turismo médico, Competencia cultural, Evaluación en enfermería

Abstract

Introduction: Participating nursing professionals to provide quality care to foreign users, mostly Americans; on the northern border of Mexico, Ciudad Juárez, Chihuahua. These are challenges to multiple day-to-day challenges, since the demand for health services is increasing, and they are the ones who most of the time in direct contact with users who agree in their place of origin multiple ideas, customs, language,

expectations and habits, which modify the nursing work. **Justification:** Nursing professionals face challenges that have their origin in multiculturalism in the services demanded by foreign users in private hospitals in this border. **Objectives:** Describe and analyze the challenges that Nursing professionals face in the care of international users. **Material and Methods:** The present work is a qualitative, phenomenological study. They were subjects of study, executives, nursing professionals and users of the main private hospitals in the town, with greater demand for international users. In-depth interviews were reported, two focus groups were formed, with prior informed consent. The data was processed in the N-VIVO software. **Results:** The challenges identified and challenged in this study

were classified into four groups: Nursing staff work environment, Culture and Communication, International user expectations and Use of Technology. **Discussion:** The existence of differences in cultural aspects and mastery of the English language, the use of mobile devices to achieve effective communication about workload, low wages, physical and emotional wear, present as challenges for nursing professionals. **Conclusions** The indispensable participation of nursing for the attention of foreign users is highlighted, so the scientific community is urged to deepen the problems it faces.

Key Words

Medical Tourism, Cultural Competency, Nursing Assessment

Introducción

Las personas han viajado durante mucho tiempo en busca de una mejor salud y bienestar. Algunos viajan al extranjero para visitar lugares conocidos por sus propiedades curativas. En los últimos años, la popularidad de una movilidad de atención de salud global, en particular conocida como turismo médico ha aumentado significativamente. El turismo médico consiste en pacientes independientes que buscan atención médica en el extranjero, y se distingue de la atención transfronteriza organizada, ya que se paga en forma privada (1,2). La industria tiene un alcance global, y se informa que los ingresos crecerán rápidamente (3,4). Los hospitales, las clínicas y los proveedores de servicios de una lista cada vez más amplia de países buscan atraer pacientes internacionales y comercializarlos directamente a través de Internet y de intermediarios como facilitadores (5,6).

Los profesionales de enfermería son el pilar de la atención de pacientes internacionales. Participan para brindar atención de calidad a usuarios extranjeros, en su

mayoría estadounidenses. En la frontera de Ciudad Juárez, Chihuahua y El Paso, Texas se enfrentan múltiples desafíos día a día, ya que la demanda de servicios de salud va en aumento, y son ellos quienes están la mayor parte del tiempo en contacto directo con los usuarios. Estas personas poseen múltiples ideas, así como diferentes costumbres, idioma, expectativas y hábitos que modifican el quehacer enfermero. Los desafíos tienen su origen, entre otras cosas, en la multiculturalidad de los servicios que demandan los usuarios extranjeros en hospitales privados de esta frontera.

Para la realización de esta investigación, se recurrió a la consulta de una vasta fuente de recursos bibliográficos. También se contó con el apoyo de seis investigadores de quienes se recogieron importantes aportaciones para la elaboración y aplicación de entrevistas y organización de grupos focales.

El trabajo que aquí se expone se organiza en seis apartados. El primero se concentra en las aportaciones de la academia sobre la definición del turismo médico y

para la atención de pacientes internacionales. Un segundo aspecto presenta una visión panorámica de los desafíos planteados por los organismos internacionales con relación al tema de estudio donde se incluyen las funciones del personal de enfermería.



Después y como parte de la tercera sección se aborda el proceso de preparación del manuscrito y luego se pasa a la presentación de los resultados para finalmente exponer la discusión de los mismos y presentar las conclusiones.

Justificación

La búsqueda de atención sanitaria en países distintos al de residencia, ha sido identificada como una tendencia que obliga a los países a diseñar estrategias que permitan dar respuesta a la problemática que implica atender a un número cada vez mayor de pacientes que buscan solucionar su problema de salud en el extranjero. Los servicios generalmente son adquiridos a un costo más accesible y en menor tiempo del que podría tomar recibir atención médica en su lugar de origen. Algunos países como Tailandia, Corea y Singapur han apostado al turismo médico para mejorar su desarrollo económico.

El turismo médico requiere de profesionales de enfermería con características que les permitan brindar un servicio de calidad internacional, entre ellas, el dominio del idioma inglés (7). Para lograr esto, muchas enfermeras que atienden pacientes del turismo médico deben enfrentar el desafío adicional de cuidar a pacientes de diferentes culturas. Este artículo avanza más allá de la literatura anterior, que generalmente adopta un enfoque exclusivamente multicultural, y explora los concep-

tos de cultura y valores con conceptos interrelacionados como autoconciencia, choque cultural, habilidades y conocimiento cultural y su relación con la práctica de enfermería ante el turismo médico. Luego se argumenta el caso para mejorar la atención al paciente a través de la aplicación de estos conceptos a la práctica de enfermería.

Los profesionales de enfermería son personas competentes con conocimientos, habilidades, actitudes, destrezas, con espíritu de servicio, éticos, comprometidos con la profesión para atender a través del cuidado enfermero las necesidades de los usuarios, detectando estas necesidades para cubrirlas aplicando el proceso enfermero en la atención que demandan estos usuarios.

El turismo Médico, conocido como turismo de salud, o viajes por motivos de salud, es un término acuñado por las agencias de viaje y los medios masivos de comunicación para describir el creciente fenómeno de las personas que buscan atención médica en países distintos al de origen (8), requiere de profesionales de enfermería con características que les permitan brindar un servicio de calidad internacional, entre ellas, el dominio del idioma inglés(7).

Cabe mencionar que se labora en ambientes de trabajo idóneos pero en ocasiones no es suficiente el personal de profesionales de enfermería según indicadores internacionales y nacionales.

Otro problema es la falta de recursos humanos competentes en el idioma inglés y de alta tecnología con la que cuentan las instituciones de salud privadas, por lo que el personal de enfermería labora en dos instituciones a la vez ya que la remuneración que recibe no es acorde con el trabajo que desempeña o el número de pacientes que se le asignan, por lo tanto, se le presentan serios desafíos sobre el quehacer enfermero en su praxis.

Ante la escasez de literatura e investigaciones relacionadas a este tema de los desafíos que enfrentan los profesionales del gremio ante el turismo médico, se presenta la inquietud y oportunidad de realizar la presente investigación y no solo detectar los desafíos a los que se enfrentan estos profesionales sino continuar investigando e implementar diversas estrategias que coadyuven al desarrollo de los profesionales de enfermería y enfrentar estas nuevas

oportunidades con el turismo médico de la frontera norte de Ciudad Juárez Chihuahua –El Paso Texas.

El programa de las Naciones Unidas Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible(9), nos brinda la oportunidad de hacer frente a los grandes retos para un mundo más saludable, próspero, integrador y menos vulnerable de aquí a 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que la acompañan representan su plan de acción y son pertinentes para todos los países, tanto los pobres como los ricos. La meta específica de no dejar a nadie desatendido; es una llamada de atención para centrarse en las personas que corren más riesgo de quedarse sin los servicios de salud que necesitan y merecen. Los ODS forman un todo indivisible y se basan en el impulso y las enseñanzas adquiridas en el pasado. Todos los sectores deben esforzarse por trabajar conjuntamente a fin de cumplir las promesas que hemos contraído.

Aunque la mejora de salud y el bienestar constituye un objetivo en sí misma (el ODS), es también necesaria para alcanzar la mayoría de los demás objetivos. Por ejemplo, la cobertura sanitaria universal (CSU) puede ayudar a reducir la pobreza (ODS) porque protege frente una causa importante de penurias económicas y la mejora de la salud puede impulsar el aumento del empleo y el crecimiento económico (ODS). Además, los sistemas sanitarios deben ser sólidos para hacer frente a las consecuencias sociales y económicas de los brotes y otras emergencias sanitarias, y la mejora de la salud potencia a su vez los demás objetivos.

Al igual que existe una relación entre los objetivos de desarrollo sostenible, también existe una conexión entre los temas a estudiar sobre los desafíos del personal de enfermería ante el turismo médico, dado que no son la respuesta a un solo factor o situación problemática, sino suele ser, al igual que en los problemas sociales un resultado de múltiples causas que afectan el desarrollo de las personas, como por ejemplo, la situación económica, sus ingresos, el aspecto familiar, social, de salud, emocional, entre otros.

Objetivos

Describir y analizar los desafíos que enfrentan los pro-

fesionales de Enfermería en la atención a usuarios internacionales.

Material y Métodos

El presente trabajo es un estudio cualitativo, fenomenológico. Fueron sujetos de estudio, directivos, profesionales de enfermería y usuarios de los principales hospitales privados de la localidad, con mayor demanda de usuarios internacionales. Se realizaron 29 entrevistas a profundidad, se conformaron dos grupos focales, previo consentimiento informado. Los datos obtenidos se procesaron en el Software Atlas Ti.

Metodología

Gracias a trabajos como los de Glinos, Baeten, y Maarse (10), Snyder et al (11) y Hanefeld et al (3), se eligió la técnica de “bola de nieve”, dado que estos autores han emitido una valoración positiva de su uso para la identificación de los “mejores informantes”. Es así que se solicitó a las personas entrevistadas su recomendación sobre otros actores que estuvieran relacionados y tuvieran experiencia, conocimiento y posibilidad de colaborar en las entrevistas.

Se delimitó como parámetro espacial de la investigación los principales hospitales privados de Ciudad Juárez, cercanos y/o de fácil acceso a los puentes de cruce internacional donde se encuentran los prestadores de servicios de salud que pudiesen aportar datos a esta investigación. Dos de los espacios están caracterizados por tener infraestructura moderna de alto standing, ubicados en zonas turísticas rodeados de áreas residenciales y comerciales y que se encuentran dentro de la llamada “zona dorada” de la Ciudad, en la cual se contempla la planificación del desarrollo socioeconómico de la urbe. Otros dos de los hospitales que reciben un gran número de pacientes, se localizan en zonas conocidas como “corredores comerciales”.

Se realizaron dos grupos focales para la identificación de las necesidades, desafíos y condiciones laborales de los stakeholders participantes.

En ellos se abordaron temas académicos, de habilidades para el desempeño profesional, dificultades para el desarrollo de su profesión, la participación en cuerpos colegiados, el reconocimiento social, entre otros.

El método básico de la investigación fue la teoría fundamentada que según Strauss (14), es una manera de pensar la realidad social y de estudiarla por medio de técnicas para recolectar y analizar los datos, profundizando por medio de la codificación, en el cual se fragmentaron y conceptualizaron los datos para integrarlos nuevamente y con ello formular los resultados de la investigación, se requiere trabajo de campo y descubrir lo que sucede en la realidad, gran parte de esta teoría surgió de la colaboración entre Glaser y Strauss (14).

Además, se toman las particularidades del método analítico inductivo el cual, según Dávila (15), conlleva la acumulación de conocimientos e informaciones particulares, que con el trabajo de campo se busca observar. El estudio no busca generalizaciones en los resultados, sino dejar ver la situación actual, que permita afianzar una propuesta acorde a la realidad.

De las fuentes primarias, las entrevistas a profundidad, de las que se obtuvo información de primera mano. Como fuentes secundarias u obras de referencia que proporcionaron a la investigación consultas relevantes entre las cuales se incluyen fuentes de revistas científicas y de divulgación, libros, informes, tesis de licenciatura, directorios, fuentes geográficas y bases de datos bibliográficas.

La herramienta utilizada en la recopilación de datos fue la entrevista semiestructurada ya que es flexible y dinámica según Díaz, Torruco, Martínez, & Varela (17), tiene una serie de pasos que deben tomarse en cuenta y que se siguen al pie de la letra en la construcción de este estudio. Es así que durante el proceso se fueron aclarando dudas y tomando en cuenta el lenguaje corporal y los significados que el informante le atribuía al tema. Se contó con una guía de entrevista diseñada para cada sección del estudio. Se eligió un espacio cómodo y acorde al lugar. Luego se le explicó al entrevistado los propósitos de la entrevista y se les solicitó autorización para grabarla. Posteriormente se les tomaron los datos y se les pidió autorización para usar sus nombres o no, en la investigación. La información recolectada fue con el

“muestreo con propósito” o llamado también “Purposive sampling” de tipo no probabilístico. Este presenta una variedad de criterios debido al tipo de informantes y en el trascurso de la investigación los datos obtenidos nos dirigieron a otras personas conocedoras del tema.

En este trabajo, la saturación teórica sucedió cuando se presentó repetición de los datos, al realizar un análisis comparativo constante y por ende se decidió cesar el muestreo a cada una de las constantes como lo afirma Patton citado en Martínez (7), no hay reglas para decidir el tamaño de la muestra, ya que ésta depende del propósito del estudio.

Una vez realizadas las entrevistas, fueron transcritas, analizadas y codificadas para identificar los temas relevantes que iban surgiendo. Este proceso no fue sencillo, Tuckett (18), propone categorías de análisis, ya que surgieron una gran cantidad de códigos que a través del proceso de refinamiento y reagrupación propuesto, se logró obtener los resultados que se presentan a continuación.

De los hallazgos de las entrevistas realizadas se generaron 120 códigos que se fueron refinando hasta lograr una reducción de 25, posteriormente se clasificaron por grandes categorías de análisis como se muestra en la tabla de frecuencias. Los códigos fueron separados por aspectos positivos (P+) y negativos (N-) para mayor claridad en los resultados.

Resultados

Los desafíos identificados y descritos en este estudio se clasificaron en cuatro grupos: Entorno laboral del personal de enfermería, Cultura y Comunicación, Expectativas del usuario internacional y Uso de Tecnología.

En seguida se expone una tabla que permite apreciar los actores que como informantes accedieron a ser entrevistados.

Tabla 1 Actores resultantes

Entrevistados	No. de entrevistas
Médicos especialistas	2
Enfermeras	6
Pacientes	9
Directivos de hospitales	4
Profesoras de Enfermería UACJ	2
Presidentas de Colegio de Enfermería	2
Autoridades de gobierno municipal	1
Estudiantes de enfermería	3
Total de entrevistas	29

Fuente: construcción propia, con base en trabajo empírico.

Tabla 2 Frecuencias en resultados refinados

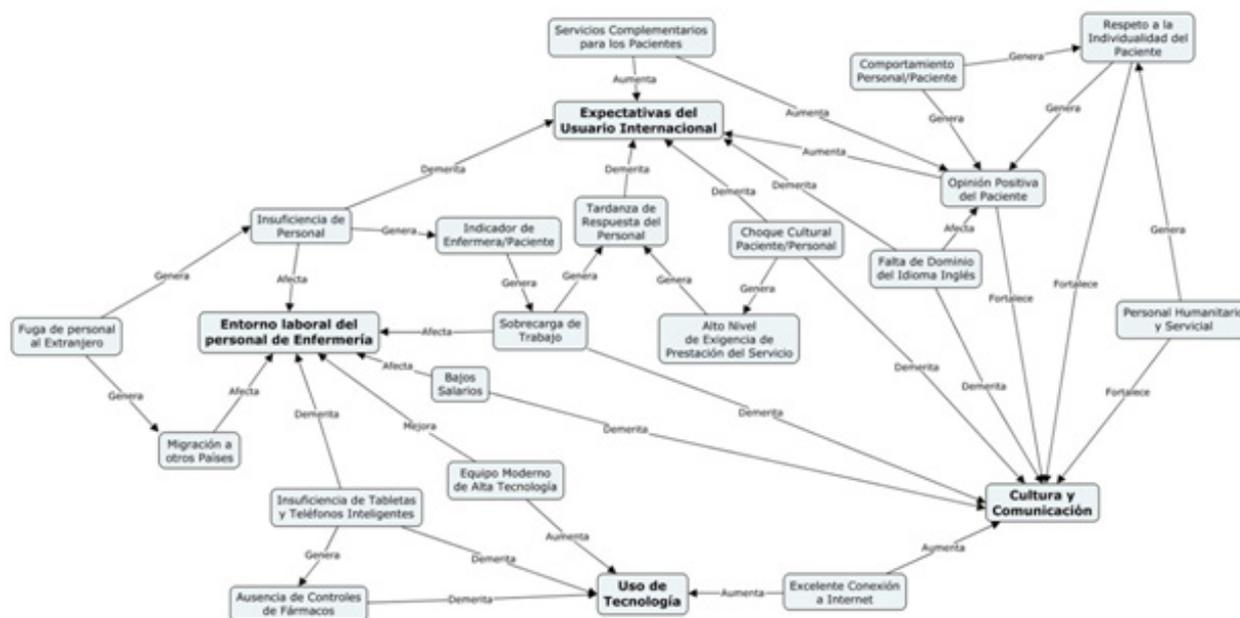
Positivos +	Negativos -
Servicios complementarios para pacientes	Insuficiencia de personal
Equipo moderno de alta tecnología	Migración a otros países
Servicios complementarios para los pacientes	Bajos salarios
Comportamiento personal /paciente	Sobrecarga de trabajo
Respeto a la individualidad del paciente	Muchos pacientes por enfermera
Opinión positiva del paciente	Tardanza de respuesta
Excelente conexión a internet	Alto nivel de exigencia de prestación del servicio
Dominio del idioma inglés	Fuga del personal al extranjero
Personal humanitario y servicial	Insuficiencia de tabletas y teléfonos inteligentes
Servicios más buscados	Ausencia de controles de fármacos
Consideraciones éticas	Falta de reconocimiento
	Falta de coordinación entre instituciones
	Rotación de personal
	Preferencia de instituciones públicas como opción laboral

Fuente: Construcción propia con base en trabajo empírico.

A continuación se presentan los resultados del trabajo, a partir de los cuatro grandes temas identificados al agrupar los 25 códigos resultantes de la agrupación global, los cuales son: Expectativas del usuario internacional, entorno laboral del personal de enfermería, cultura y comunicación y uso de tecnología.

Se elaboró una red semántica que muestra las relaciones jerárquicas de los conceptos y las formas de relación entre ellos.

Figura 1. Red Semántica de Desafíos de profesionales de enfermería en la frontera Juárez-El Paso.



En la siguiente sección se presentan los resultados de la investigación los cuales se exponen de acuerdo al orden planteado dentro de la clasificación de los códigos que se integraron a la metodología para la interpretación de los datos y hallazgos obtenidos. Se inicia con los resultados refinados en positivo.

1.- Los resultados positivos en los desafíos encontrados en esta investigación, en **relación a los servicios complementarios** de las instituciones de salud a las que se acudió, el resultado indica que se encontraron a los usuarios satisfechos con la atención brindada por el personal de enfermería en los diversos servicios complementarios, tales como: radiología, anatomía patológica,

laboratorios, admisión hospitalaria, relaciones públicas.

2.- Sobre **el equipo moderno de alta tecnología**. En este punto los hallazgos muestran que los cuidados de la enfermería moderna son una mezcla de alta tecnología y el cuidado humanizado. Para ello es necesario una atención de calidad y supervisión de los servicios de Tecno vigilancia y Farmacovigilancia, así como de los servicios de epidemiología de la institución para verificar esta tecnología. Cabe mencionar que otro de los desafíos positivos es el uso de telefonía celular ya que lo utilizan cuando es necesario y se requiere del Código Mater en urgencias o equipo de respuesta inmediata (ERI).

3.- Otro de los aspectos versa **sobre servicios complementarios para los pacientes del turismo médico y sus acompañantes** que implica contar con acceso alámbrico e inalámbrico, diversos canales de televisión nacionales y extranjeros. Además, cuando se requiere asistencia individual de profesionales de enfermería calificados y bilingües, solo se requiere solicitar a la Dirección de enfermería para que ellos envíen a estos profesionales de acuerdo a las horas, turnos y servicios solicitados.

4.- Respecto al **comportamiento de las relaciones personales de enfermería con los pacientes y sus acompañantes** Pacientes provenientes de Denver Colorado, Las cruces y El Paso,

Texas han expresado sentirse confortables cuando los enfermeros los orienta dándoles la bienvenida, inclusive cuando les ofrecen un apretón de manos les da mayor seguridad y alivio, para disminuir la tensión emocional para su tratamiento o cirugía, por lo que los hallazgos refieren que los profesionales de enfermería fueron empáticos, tratables, serviciales, atentas, amables y sonrientes, basados en las necesidades de cada uno.

5.- El punto sobre **respeto a la individualidad** del paciente, los resultados mostraron que en su mayoría todo el personal de enfermería los trató amablemente, de forma desinteresada al cubrir las necesidades de cada paciente, respetando la individualidad de cada uno, siendo amable y cortés, no hubo discriminación de raza, credo, posición social o económica.

Fue un trato igualitario porque le proporcionaron orientación de enfermería antes de cada procedimiento invasivo o no, que establecieron relaciones amistosas con sus acompañantes o familiares, que respetaron sus gustos, creencias y necesidades, estuvieron al pendiente de sus necesidades fisiológicas, que en todo momento se les protegió de riesgos de caídas, infecciones y fue un personal que les brindó información, técnicas con seguridad, los enfermeros los educaron, guiaron y aconsejaron.

6.-Respecto a **la opinión positiva de los profesionales de enfermería de los usuarios del turismo médico**. Los resultados mostraron que el total de los participantes de esta investigación percibieron un trato digno del personal de enfermería, que son amables, que el personal se presentaba con ellos, les llamaba por su nombre, les orientaba el nombre de la enfermera de cada turno para saber a quién llamar en caso de ser necesario, todo ello englobado en una actitud positiva para atenderlos, solo que en ocasiones no acudían al llamado inmediatamente. Todo esto siempre en una atmósfera de respeto mutuo, que recibieron trato amable, digno y respetuoso, al darles a conocer sus derechos como pacientes lo llevaron a cabo con una sonrisa amable y cortés. Informaron que los profesionales de enfermería fueron eficaces, eficientes y mostraron calidez. En su trato hubo comunicación, convivencia, interacción; cuando les daban sus medicamentos les decían que era y para qué, también revisaban el suero, les solicitaban su dieta indicada, les orientaron sobre los restaurantes y servicios

complementarios y que para todo les pedían su consentimiento o les orientaban sobre los procedimientos que les harían, inclusive las supervisoras los visitaban a haber qué se les ofrecía. Es decir, los pacientes perciben bienestar cuando las enfermeras están capacitadas para atenderlos. Algunos participantes refirieron que se sentían preocupados, angustiados por lo tanto no advirtieron bienestar y un paciente refirió en su apreciación un rasgo de indiferencia en el trato a su situación, resultando el único caso señalado en este sentido.

7.-**Excelente conexión a internet**, la conexión a internet es satisfactoria, se puede conectar a través de WiFi en todos los servicios, pasillos, salas de espera, consultorios y cuartos de los pacientes. Ahí mismo hay conexiones para Tablet o computadoras, en general se encuentra bien el servicio y además con el cable es más rápida la conexión.

8.-**Dominio del idioma inglés**, los resultados en esta investigación son relevantes ya que no todo el personal de enfermería domina el idioma inglés. Cuando hubo necesidad, traducía el personal administrativo y la mayoría de estos pacientes de turismo médico y sus acompañantes, esposos, madres, parejas, refirieron hablar español, por lo que entendían lo que el personal les orientaba o comunicaba, incluso sobre el plan de alta hospitalaria, las indicaciones fueron en español por parte de los profesionales de enfermería aunque demuestra uno de los desafíos de los profesionales de enfermería es superar la barrera del idioma y lograr superar este reto.

9.-**Personal de enfermería humanitario y servicial**, el total de los resultados en esta investigación de corte cualitativo exhibe que los participantes refirieron haber sido atendidos por personal de enfermería capacitado, amable, con conocimientos, sabiduría, competencia, espíritu de servicio, cordialidad, amabilidad. Se trata de un personal sonriente a pesar de que atienden a muchos pacientes en su área, porque señalan que los servicios de quirófano los trataron bien, en recuperación igual y en el cuarto fueron muy amables y eficientes en el momento que les hablaban acudieron para atender su solicitud.

10.- Servicios más buscados, Dentro de los servicios más solicitados los tratamientos de cardiología, cirugías bariátricas, oftalmológicos, tratamientos odontológicos, ginecología laser estética y biorregenerativa remodelado vulvar, tratamiento de MonalisaTouch,

tratamientos de fertilidad, cirugía general, cirugías estéticas y plásticas, algólogos, traumatología y ortopedia, así como tratamientos para alergologías, incluyendo consultas médicas y tratamientos alternativos.

11.-Consideraciones Éticas, Para la atención de los participantes del turismo médico en esta frontera se tomaron en cuenta y respetaron los valores, ideología, creencias, religión e identidad cultural, basados en los Códigos de Ética para enfermeros en México, Carta de los Derechos de los pacientes, Derechos de los médicos, de los profesionales de enfermería. Se respetó el consentimiento informado en los participantes el cual fue verbal, como lo indica la Ley General de Salud en materia de investigación en seres humanos donde no hubo ningún riesgo para los participantes en la presente investigación.

Discusión

La actividad de enfermería refiere un cuidado no solo técnico sino de un aspecto moral o de compartir sensaciones entre paciente y enfermera, implica una labor de cuidado y atención en sentido humanístico porque son copartícipes elementales en la recuperación y cuidado del valor humano de la salud. Entonces, se requiere de un personal confiable, capacitado y con alto nivel de sentido humano. Estas cualidades son referidas por los informantes de este estudio, pero de igual forma se obtiene información de que un o una enfermera tiene a su cuidado muchos pacientes a la vez y esto demerita en la adecuada respuesta que debe dar a las necesidades de atención del paciente.

Los resultados también muestran los desafíos de los profesionales de enfermería relacionados con la alta exigencia en el servicio de enfermería por parte del Paciente Internacional, así lo señala una de las participantes del estudio cuando afirma:

“nosotros aprendemos el inglés que nos enseñan en la escuela, con tono dulce y amable, pero el paciente habla más rápido y no lo entiendo” (comunicación personal, entrevistado 1).

Tales actividades distraen al personal de su quehacer enfermero mientras que otros pacientes manifestaron que

no desean tener contacto con nadie, se aíslan en su habitación y no quieren que entre el personal de enfermería e incluso llegan a pegar notas en la puerta de “no entrar” o “no molestar”. Otros más refieren que de acuerdo a sus costumbres y creencias algunos pacientes no se asean durante su estancia hospitalaria, permanecen con joyas, en el caso de las mujeres no prescinden del maquillaje, joyas o el uso de pelucas, pestañas y uñas postizas; incluso algunos no desean usar la bata de paciente y permanecen con su ropa, algunos caminan por el hospital, acuden a la cafetería o a las salas de espera de otros pisos, sin avisar, incluso solicitan servicio de Uber para ir a hacer algunas compras o a comer en algún restaurant. Es decir, los pacientes mantienen, durante su estancia hospitalaria, un comportamiento de huéspedes, no de pacientes. Este comportamiento pone en riesgo al paciente y disminuye la calidad de la atención de enfermería y todo ello impidiendo cumplir con los Objetivos Internacionales de Seguridad del Paciente Hospitalizado.



El segundo punto relativo a los desafíos de los profesionales de enfermería relacionados con el entorno laboral indica que cada semestre egresan de las distintas escuelas de enfermería de Ciudad Juárez un estimado de 250 nuevos profesionales de enfermería, entre técnicos y licenciados, teniendo como expectativa iniciar su vida laboral como enfermeros y enfermeras en instituciones públicas, principalmente. Otros profesionales de enfermería ingresan a laborar en consultorios privados, farmacias, guarderías, casas de cuidado del adulto mayor, agencias de enfermería de cuidados a domicilio, clínicas de belleza o en la industria maquiladora.

Otros más consiguen trabajar en puestos distintos a enfermería, como en área de ventas, meseras, comercio informal, algunas optan por prepararse para emigrar a otros lugares, principalmente a Estados Unidos de Norteamérica en busca de mejores oportunidades de desarrollo profesional y económico.

Algunos de los profesionales de enfermería que laboran en los hospitales privados de Ciudad Juárez mencionaron que el número de pacientes que atienden por turno supera los indicadores enfermera-paciente nacional e internacional, que están sujetas a disposición de los hospitales como son jornadas dobles de trabajo por alta demanda de pacientes las cuales aceptan, pues el incentivo es que recibirá un ingreso extra ya que los bajos salarios que percibe regularmente son insuficientes para solventar las necesidades básicas como alimentación, vivienda, transporte, comunicación de telefonía celular, educación para los hijos, atención médica, esparcimiento y ahorro para caso de imprevistos.

De lo anterior se infiere que existe falta de reconocimiento al trabajo que realizan los profesionales de enfermería y esto se observa en numerosas situaciones relativas a las condiciones de trabajo estresantes, escasez de personal, limitaciones de gestión de los espacios de enfermería en los hospitales, freno al desarrollo académico, bajos salarios, incomprensión y celo profesional entre compañeros. Además, existen casos de enfermeras y enfermeros que sienten que los cuidados que prestan son eficientes y poco reconocidos, es decir, vulnerables y subestimados.

Contreras, Reynaldos y Cardona (22) afirman que las condiciones del ambiente de trabajo, tienen una incidencia directa en la calidad del cuidado de enfermería que se brinda, mientras que Arandojo (23) refiere que la percepción que tienen los pacientes internacionales sobre el trato que brinda el personal de enfermería en los hospitales de Ciudad Juárez, les genera confianza, es ejemplar, dicen recibir un cuidado de calidad, de lo mejor, distinguen la capacidad y calidad del conocimiento que poseen al proporcionarles atención profesional, resaltando el sentido humano que distingue a los profesionales de enfermería mexicanos. Sin embargo, el paciente logra identificar que la enfermera atiende muchos pacientes a la vez y que debido a esa

situación la espera para dar respuesta a necesidades de atención es prolongada y esta condición favorece que se presenten errores en la atención como la duplicidad o falta de administración de medicamentos no tomándose en cuenta. Los diez pasos correctos para administración de medicamentos, directrices emitidas por la Organización Mundial de la Salud y adoptadas por los países miembros como es el caso de México (24).

En México el observatorio del desempeño hospitalario 2011 del gobierno federal dio a conocer que, por cada 1,000 habitantes, se cuenta con 1.5 profesionales de enfermería, dato que se encuentra por debajo de la recomendación internacional de 4 enfermeras por cada 1,000 habitantes. De igual forma, el indicador de recursos humanos en salud menciona que la media nacional es de 2 enfermeras por cada médico. El estado de Chihuahua, en donde se encuentra Ciudad Juárez, cuenta con 1.4 enfermeras por cada médico. Lo que hace notar el desabasto y la sobrecarga laboral en el personal de enfermería.

Ciudad Juárez es una zona de vida cara y aunado esto a los bajos salarios que perciben los profesionales de enfermería se ven en la necesidad de ingresos extras por lo que en su mayoría trabajan doble jornada o buscan realizar actividades que les permitan generar más ingresos económicos, por lo que además ofrecen atención de enfermería particular, que le permite al paciente, por un costo extra, recibir una atención más personalizada en el que la enfermera particular podrá realizar su proceso de atención de mayor calidad y estará dedicada a su paciente constantemente, ya sea en el hospital o en su domicilio temporal, durante su estancia en esta ciudad. Los cuidados de enfermería más solicitados son curaciones, toma de signos vitales, aseo corporal, administración de medicamentos y acompañamiento, los estudios revelan que los pacientes valoran más los aspectos del cuidado que tienen relación con la comunicación, el afecto y la atención que se le presta, es decir un cuidado humanizado y transpersonal. Para ello se han creado agencias privadas de enfermería que se dan a conocer principalmente por redes sociales, este servicio ha tenido gran demanda y aceptación por parte del turismo médico, por lo que están dispuestos a contratar los servicios particulares de enfermería.

Por otro lado, algunos pacientes antes de decidir venir a Ciudad Juárez a recibir atención médica solicitan información tanto de los médicos que los atenderán, así como del personal de enfermería, llegando a recibir atención con el antecedente que se encontrará con personal profesional, actualmente en su mayoría licenciados en enfermería, especialistas y enfermeros generales, que proveerán atención altamente calificada. Uno de los desafíos que se presentan es el dominio del idioma inglés ya que solo parte del personal es bilingüe, algunos se comunican por medio de los traductores con teléfonos celulares, con dispositivos electrónicos, con tarjetas con frases en español e inglés, por lo que actualmente las escuelas de enfermería se han dado a la tarea de incluir la enseñanza obligatoria del idioma inglés en su currículo académico y con esto dar respuesta a las necesidades del turismo médico.

Otro hallazgo importante es que para proporcionar una atención de calidad al paciente, los profesionales de enfermería necesitan de una preparación adicional y de un mayor conocimiento acerca de los visitantes internacionales (11) para cumplir con los Objetivos Internacionales de Seguridad del Paciente, como son la identificación correcta del paciente, comunicación efectiva, seguridad de los medicamentos de alto riesgo, procedimientos correctos, reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria, reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas, educación al paciente y detección de eventos adversos, cuasi fallas y eventos centinela. Estas son una serie de acciones específicas que previenen los riesgos y, por lo tanto, la probabilidad de que ocurran eventos adversos y el paciente tenga un alta hospitalaria segura.

Los desafíos que presentan los profesionales de enfermería en los hospitales privados de Ciudad Juárez, Chihuahua, México, tienen características similares a los desafíos que enfrentan las enfermeras japonesas en la atención de pacientes internacionales, donde destaca la preocupación por la falta de comprensión del idioma. Como lo describe el estudio Prácticas Relacionadas con la atención de enfermería para visitantes internacionales a Hiroshima, el cual confirma que para proporcionar una atención de calidad al paciente, los profesionales de enfermería necesitan de una preparación adicional y de un mayor conocimiento acerca de los pacientes

internacionales como afirma Nishikawa&Niiya (25).

Es así que algunos desafíos identificados en este trabajo coinciden con lo que afirma Díaz (20) al medir la satisfacción del paciente a partir de los conceptos expectativas y calidad de la atención percibida. Las expectativas de los usuarios internacionales, de acuerdo al país o la región de donde provenga, tienen sus propias culturas, hábitos, costumbres, tradiciones y comportamiento, por lo que el paciente de turismo médico, aunque no espera que lo traten como en su país, pues entiende que se encontrará en un lugar ajeno para su atención en donde muy probablemente no habrá muchas personas que lo comprendan o que logren cumplir sus expectativas de atención. Los profesionales de enfermería son quienes permanecerán todo el tiempo al lado del paciente, y es de ellos, además de los médicos de quienes esperan recibir respeto y cordialidad, que cuiden su intimidad e integridad al igual que comprensión a sus necesidades de salud. Tienen la confianza de que harán su mejor trabajo, que los tratamientos y procedimientos que se le realicen sean seguros. Los pacientes esperan recibir información antes de realizar algún procedimiento, esperan ser atendidos en un lugar apropiado, higiénico, amplio, cómodo. Aspiran a que cuente con todo el equipo que requieran para su tratamiento, que cuente con wifi, además de encontrar los mejores costos de atención de salud. Los profesionales deben velar por la salud y el bienestar de los pacientes proporcionando un cuidado humanizado ya que éste no solo requiere que la enfermera sea científica, académica y clínica, sino también, un agente humanitario y moral, como copartícipe en las transacciones de cuidados humanos. Coincidiendo con el trabajo de Poblete²⁶ Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalario.

Referente al entorno laboral del personal de enfermería, la investigación realizada permite conocer los desafíos que enfrentan los profesionales de enfermería en las instituciones hospitalarias privadas, que atienden pacientes internacionales. La enfermera tiene un don especial, nunca abandona a sus pacientes, tiene un alto sentido de responsabilidad, aunque no se encuentre satisfecha con su entorno laboral al igual que en este estudio de Martínez (7) en el que presenta la satisfacción laboral de las enfermeras que van a trabajar a hospitales ingleses, debido que buscan mejores condiciones laborales.

Otros más consiguen trabajar en puestos distintos a enfermería, como en área de ventas, meseras, comercio informal, algunas optan por prepararse para emigrar a otros lugares, principalmente a Estados Unidos de Norteamérica en busca de mejores oportunidades de desarrollo profesional y económico.

Algunos de los profesionales de enfermería que laboran en los hospitales privados de Ciudad Juárez mencionaron que el número de pacientes que atienden por turno supera los indicadores enfermera-paciente nacional e internacional, que están sujetas a disposición de los hospitales como son jornadas dobles de trabajo por alta demanda de pacientes las cuales aceptan, pues el incentivo es que recibirá un ingreso extra ya que los bajos salarios que percibe regularmente son insuficientes para solventar las necesidades básicas como alimentación, vivienda, transporte, comunicación de telefonía celular, educación para los hijos, atención médica, esparcimiento y ahorro para caso de imprevistos. Sin embargo y a diferencia del sistema de salud británico que incentivó a las enfermeras españolas con un contrato muy prometedor que incluye reducción de la jornada laboral a 37.5 horas semanales y 27 días de vacaciones al año con la intención de controlar y disminuir al máximo el choque cultural en los profesionales de enfermería y pusiera en riesgo su satisfacción laboral, ya que una inadecuada adaptación al nuevo entorno laboral tendría consecuencias negativas, físicas, psicológicas y sociales.



Estudios comparativos que permiten identificar nuevas y exitosas prácticas que abonan en una mejor atención al paciente internacional, condiciones que deberán considerarse para un estudio poste-

rior de seguimiento en relación al turismo médico.

Los grandes hospitales privados, siempre están a la orden del día en cuanto a adquisición de los más novedosos aparatos que salen al mercado con el objetivo de estar a la vanguardia y ofrecer mejores servicios a sus usuarios. Los nuevos profesionales de enfermería que conocen y operan en su mayoría estos aparatos, de nueva generación, además son los que se encargan de entrenar al personal que no conoce el uso de la nueva tecnología. Para ellos no representa un desafío pues desde su práctica como estudiantes se van familiarizando, y adquieren habilidades en su manejo, coincidiendo estos hallazgos con el estudio de Araya, Bianchetti y Torres (27) que realizaron un estudio en el que analizaron las expectativas y experiencias de aprendizaje en la práctica profesional de estudiantes del área de la salud. En dicho estudio se destaca la importancia de la práctica clínica argumentando que el conocimiento que allí se genera es vital y que estos son para toda la vida y además irremplazables.

Conclusiones

Es posible concluir de forma contundente y con fuerza que se cumple con el objetivo de presentar los desafíos de los profesionales de enfermería y que se producen pocos trabajos de investigación interdisciplinarios, así como la existencia de pocas líneas de investigación y generación del conocimiento, por lo que es de gran relevancia la presente investigación debido a que las enfermeras no realizan investigación clínica, y esto es indispensable para cambiar los paradigmas y aumentar el conocimiento científico que enriquecen el gremio.

Es imprescindible fundamentar teóricamente para impulsar la investigación en enfermería desde las instituciones de salud como elemento fundamental para su progreso, implementando redes de apoyo y colaboración o plataformas para elaborar trabajos colaborativos y de investigación multicéntricos que permitan mejorar la calidad del cuidado de enfermería en usuarios del turismo médico en esta sociedad actual caracterizada por la globalización y la transculturalidad.

De igual forma es indispensable que los desafíos a los que se enfrentan los profesionales de enfermería en la frontera Ciudad Juárez, Chihuahua- El Paso,

Texas, permitan observar que los profesionales de enfermería entregan gran parte de su tiempo y horario a cubrir las necesidades de los usuarios a través de la labor asistencial y gestión del cuidado de los usuarios del turismo médico, esto implica meditar sobre las bases éticas, jurídicas y deontológicas para responder a pacientes de otra cultura, otro idioma, costumbres, hábitos e idiosincrasia, por lo que nos obliga a ejercer una labor asistencial en todas sus dimensiones fundamentando la evidencia de la práctica científica de los profesionales de enfermería.

La investigación de estos profesionales ante y por el turismo médico es necesaria y fundamental aunado a los desafíos a los que se enfrentan los profesionales de enfermería porque es parte estructural y básica para la esencia del cuidado, fundamentado en los derechos humanos y derechos culturales de los usuarios del turismo médico así como a la libre elección de los diversos tratamientos que ofrece esta frontera para los usuarios del turismo médico, se otorga un cuidado de enfermería de calidad fundamentado en principios, normas, derechos, técnicas, conocimientos, procedimientos y comunicación con estos usuarios. Por tanto se requiere el apoyo de los directivos de las instituciones de salud para evitar la rotación frecuente de personal, fomentar la educación continua y apoyar en cursos, becas y estímulos o incentivos para estos profesionales de enfermería y evitar la fuga de profesionales de enfermería y migración hacia otros países que ofrecen mayores incentivos, mejor salario y prestaciones. Todo esto, para mejorar la calidad de atención de enfermería y generar una tendencia para que se disminuyan los desafíos ya señalados.

En la formación de nuevos profesionales de enfermería es necesario transformar los modelos pedagógicos en los currículos escolares a modelos y teorías innovadoras para fomentar el pensamiento crítico, así como desarrollar estrategias que garanticen la innovación de teoría-práctica. También se requiere de la construcción de acciones participativas para el desarrollo de competencias en los nuevos profesionales de enfermería para cumplir con el deber de los Profesionales de Enfermería como lo indica la Organización Mundial de la Salud en la implementación de los objetivos sostenibles confirmando e implementando el NursingNow. Por lo que

se demanda de modelos educativos acordes a la globalización y las tendencias actuales de tipo políticas, sociales, educativas a nivel local, nacional, internacional y mundial para dar respuestas a los usuarios del turismo médico y no sean desafíos para el gremio de enfermería.

Se destaca la participación indispensable de enfermería para la atención de usuarios extranjeros, por lo que se exhorta a la comunidad científica a profundizar en la problemática que enfrentan. Para todo ello este estudio resulta una conveniente fuente de información que permitió extraer los puntos torales sobre los retos que día a día enfrenta el gremio de enfermería en la zona fronteriza de Ciudad Juárez, Chihuahua con El Paso, Texas.

Referencias bibliográficas

1. Pocock NS, Phua KH. Medical tourism and policy implications for health systems: a conceptual framework from a comparative study of Thailand, Singapore and Malaysia. *Global Health* [Internet]. 2011 [Consultado 13 de Junio 2019];7(1):12. DOI: 10.1186/1744-8603-7-12
2. Whittaker A, Manderson L, Cartwright E. Patients without borders: understanding medical travel. *Med Anthropol* [Internet]. 2010 [Consultado 12 junio de 2019];29(4):336-43. DOI: 10.1080/01459740.2010.501318
3. Hanefeld J, Horsfall D, Lunt N, Smith R. Medical tourism: a cost or benefit to the NHS?. *PLoS One* [Internet]. 2013; 8(10): e70406. DOI: 10.1371/journal.pone.0070406
4. Connell J. Contemporary medical tourism: conceptualization, culture and commodification. *Tour Manage* [Internet]. 2013; 34:1-13. DOI: 10.1016/j.tourman.2012.05.009
5. Lau D, Ogbogu U, Taylor B, Stafinski T, Menon D, Caulfield T. Stem cell clinics online: the direct-to-consumer portrayal of stem cell medicine. *Cell Stem Cell* [Internet]. 2008;3(6):591-4. DOI: 10.1016/j.stem.2008.11.001.
6. Turner L. Beyond “medical tourism”: Canadian companies marketing medical travel. *Global Health* [Internet]. 2012;8 Suppl 16. DOI: 10.1186/1744-8603-8-16

7. Martínez Carazo, P. C. El método de estudio de caso Estrategia metodológica de la investigación científica. *Revista científica Pensamiento y Gestión*. 2011; (20).
8. Kumar, S. Designing promotional strategies for medical tourism in India: A case study of an ophthalmic hospital in NCR. *Health and Population* [Internet]. 2009 [Consultado el 12 de Junio de 2019]; 32(2), 86–95.
9. ONU. Asamblea General: Resolución aprobada por la Asamblea General el 25 de septiembre de 2015 [Internet]. Organización de las Naciones Unidas; 2015 [Consultado el 14 de Junio de 2019]. Disponible en: https://unctad.org/meetings/es/SessionalDocuments/ares70d1_es.pdf
10. Glinos, IA., Baeten, R., Helble, M., y Maarse, H. Una tipología de la movilidad transfronteriza del paciente. *Salud y lugar*. 2010; 16 (6), 1145-1155.
11. Snyder, J., Crooks, V. a., & Johnston, R. Perceptions of the Ethics of Medical Tourism: Comparing Patient and Academic Perspectives. *PublicHealthEthics* [Internet]. 2012; 5(1), 38–46.
12. Plan Estratégico de Juárez, A.C. Así estamos Juárez: Informe 2018 [Internet]. 2018 [Consultado el 10 de Junio de 2019]. Disponible en: https://planjuarez.org/wp-content/uploads/2018/12/Presentacion_Asi_estamos_Juarez_2018.pdf
13. Hernández R., Collado, C. F., Lucio, P. B., & Pérez, M. D. L. L. C. Metodología de la investigación. 1998; (Vol. 6). México: Mcgraw-hill.
14. Glaser, B. G., & Strauss, A. L. The discovery of grounded theory. *International Journal of Qualitative Methods* [Internet]. 1967; 5. Disponible en: http://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/5_1/pdf/mills.pdf
15. Dávila, C. Teorías organizacionales y administración. 2001. McGraw Hill.
16. Breu, F., Guggenbichler, S., & Wollmann, J. La Investigación Cualitativa. *Vasa*. 2008; I, 29.
17. Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*. 2013; 2(7), 162-167.
18. Tuckett, AG. La investigación cualitativa del muestreo: las complejidades muy reales. *Enfermera investigadora*. 2004; 12(1), 47-61.
19. OMS. Temas de salud: Definición de Enfermería [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2019 [Consultado el 11 de Junio de 2019]. Disponible en: [tps://www.who.int/topics/nursing/es/](https://www.who.int/topics/nursing/es/)
20. Watson J. *Nursing: the philosophy and science of caring*. Colorado: Colorado Associated University Press; 1985.
21. Troncoso, M. P., & Suazo, S. V. (2007). Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. *Acta Paul Enferm*, 20(4), 499-503.
22. Contreras Ibacache VE, Reynaldos Grandon K, Cardona Alzate LC. Clima, Ambiente y Satisfacción laboral: un desafío para la enfermería. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2015 [citado 14 Jun 2019];31(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/478>
23. Arandojo Morales M.^a Isabel. Nuevas Tecnologías y nuevos retos para el profesional de enfermería. *IndexEnferm* [Internet]. 2016 [citado 2019 Jun 14] ; 25(1-2): 38-41. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100009&lng=es.
24. Secretaria de Salud. SUBDIRECCIÓN DE Enfermería Procedimiento para el Manejo y Uso de Medicamentos. Disponible en: http://www.hraeb.salud.gob.mx/contenidos/normas/procedint/18-Sep-2012/MA-NEJO_Y_USO_DE_MEDICAMENTOS.pdf
25. Nishikawa, M., Niiya, K., Okayasu, M. Addressing Practical Issues Related To Nursing Care For International Visitors To Hiroshima. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2014 [Consultado el 11 de Junio de 2019]; 48 (2). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000200299
26. Poblete, M. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2007; 20(4)499-503. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>
27. Araya Leal S, Bianchetti Saavedra A, Torres Hinojosa J, Véliz Rojas L. Expectativas y experiencias de aprendizaje en la práctica profesional de estudiantes del área de la salud. *Educación Médica Superior* [Internet]. 2018 [citado 2019 Jun 14];32(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1227>