

Perspectivas sobre el involucramiento de los canadienses en el turismo médico



septiembre
2011

Informe Final de Investigación

Valorie A. Crooks, Jeremy Snyder, Rory Johnston, Paul Kingsbury

Perspectivas sobre el involucramiento de los canadienses en el turismo médico

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN

Dra. Valorie Crooks, Profesora Asociada, Departamento de Geografía, Simon Fraser University

Sr. Rory Johnston, Candidato a la Maestría, Departamento de Geografía, Simon Fraser University

Dr. Paul Kingsbury, Profesor Asociado, Departamento de Geografía, Simon Fraser University

Dr. Jeremy Snyder, Profesor Asistente, Facultad de Ciencias de la Salud, Simon Fraser University

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Favor de dirigir cualquier pregunta sobre el contenido de este informe a:

Dra. Valorie Crooks

Department of Geography

Simon Fraser University

8888 University Drive

Burnaby, BC V5A 1S6

Canada

Email: medtour@sfu.ca

Teléfono: (778) 782-3507

Información adicional disponible en el sitio web del equipo de investigación:

<http://www.sfu.ca/medicaltourism/>

© Department of Geography, Simon Fraser University, 2011

TABLA DE CONTENIDOS

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN	II
INFORMACIÓN DE CONTACTO	II
TABLA DE CONTENIDOS	III
RESUMEN EJECUTIVO	IV
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1 ¿Qué es el turismo médico?.....	1
1.2 Beneficios reportados e inquietudes.....	1
1.3 El contexto canadiense	2
1.4 Las experiencias de los pacientes con el turismo médico.....	2
2. VISIÓN GENERAL DEL ESTUDIO	3
2.1 Objetivo	3
2.2 Recopilación de datos: facilitadores	4
2.3 Recopilación de datos: turistas médicos	4
3. HALLAZGOS FUNDAMENTALES: FACILITADORES	5
3.1 Prácticas empresariales	5
3.2 Percepciones del rol de los facilitadores del turismo médico.....	5
3.3 Conciencia de los impactos de la industria	6
4. HALLAZGOS FUNDAMENTALES: TURISTAS MÉDICOS	7
4.1 Motivaciones	7
4.2 El proceso de toma de decisiones.....	7
4.3 Dimensiones éticas.....	8
4.4 Experiencias en el extranjero.....	9
4.5 Reflexiones sobre el proceso entero	10
5. TEMAS COMUNES	10
5.1 ¿Responsabilidad?	10
5.2 Conciencia y visibilidad del turismo médico	11
5.3 Impactos en el sistema canadiense	11
6. LAGUNAS EN EL CONOCIMIENTO Y SENDAS PARA EL FUTURO	12
REFERENCIAS	14

RESUMEN EJECUTIVO

Turismo médico es un término que hace referencia a las actividades de los pacientes que viajan al extranjero con la intención de buscar atención médica privada. Colmada de complejidades éticas y pragmáticas, esta práctica global de servicios de salud requiere un análisis más profundo. El turismo médico es una opción cada vez más popular para los canadienses que buscan cortar los períodos de espera, bajar los costos generales, y acceder a tratamientos no disponibles todavía en el mercado doméstico. Al proliferarse esta práctica de atención médica transnacional, y como resultado de sus impactos, se considera que nuevas inequidades de salud surgen en los países de origen y en los países de destino de los pacientes.

Financiado por los Institutos de Investigación en Salud de Canadá (CIHR, por sus siglas en inglés), nuestro equipo realizó un estudio cualitativo para obtener una comprensión inicial del uso por los canadienses del turismo médico en caso de intervenciones quirúrgicas electivas. Recopilamos datos a través de entrevistas con 12 facilitadores de turismo médico canadiense (agentes que coordinan citas para pacientes internacionales) y 32 canadienses que habían viajado recientemente al extranjero para recibir atención médica no urgente.

La pregunta que orientó nuestra investigación fue: ¿Cómo deciden los canadienses realizar el turismo médico en casos de procedimientos quirúrgicos electivos y sus decisiones hasta qué punto requieren la justificación de ciertas consideraciones éticas?

Nuestras entrevistas con facilitadores generaron una imagen general de las prácticas empresariales más comunes, incluyendo la manera en que reclutan clientes y cuán dependiente esta industria es del internet. Descubrimos que la impresión de los facilitadores del papel que juegan en el sistema médico canadiense era de un impacto mayoritariamente positivo, funcionando como una válvula de escape para las largas listas de espera. Los facilitadores también reconocen su

influencia sobre la industria del turismo médico en la aplicación de ciertas medidas de control de calidad, en gran parte por su percibida responsabilidad y obligación hacia sus clientes.

Entre los turistas médicos canadienses que entrevistamos, la motivación para buscar atención médica en el extranjero variaba entre eludir las listas de espera y temer el empeoramiento de su salud. La toma de decisiones del paciente se veía afectada por muchos factores, desde la reputación de los cirujanos extranjeros hasta las opiniones de sus parientes y amigos en su lugar de origen. Dichos turistas médicos consideraban que su decisión de buscar intervención médica en el extranjero había tenido un impacto positivo en el sistema médico canadiense al removerse de las listas de espera. En su mayoría también pensaban que la decisión de buscar tratamiento médico en el extranjero había sido altamente ética y justificada debido a sus frustraciones con el lento ritmo de innovación percibido en el sistema público canadiense. Treinta de los 32 entrevistados indicaron que viajarían al extranjero nuevamente si surgiera la necesidad. Al hablar con estos participantes aprendimos mucho acerca de las experiencias de los pacientes canadienses y sus reflexiones sobre todo el proceso de turismo médico.

Surgieron de este estudio algunos temas comunes sobre el involucramiento de los canadienses en el turismo médico. Primero, la responsabilidad ética de supervisar la industria debe aclararse, lo cual incluye el decidir quién o qué entidad debe determinar y designar esas responsabilidades. Segundo, la creciente visibilidad y popularidad del turismo médico entre los canadienses debe reconocerse, y sirve para justificar los intentos de informar mejor a los médicos acerca de esta tendencia y las implicaciones que tiene la misma para sus prácticas. Finalmente, los impactos de la industria del turismo médico en el sistema de salud canadiense requieren un análisis más profundo para que los diseñadores de políticas puedan anticipar y reglamentar dichos impactos.

1. INTRODUCCIÓN

1.1 ¿Qué es el turismo médico?

El término turismo médico hace referencia a las actividades y experiencias que comprenden el viajar a destinos internacionales con el propósito de obtener servicios médicos no urgentes por medio privado. Frecuentemente, con motivo de recibir tratamiento más rápidamente, de abaratar costos, o de realizar procedimientos alternativos, los turistas médicos viajan de su país de residencia al extranjero para acceder a servicios médicos, dentales y/o quirúrgicos. El análisis de esta práctica global de servicios de salud requiere consideración de muchos actores. Entre ellos están los facilitadores del turismo médico, los profesionales de la salud, los administradores hospitalarios, las agencias de acreditación y obviamente los pacientes mismos. Por lo tanto, es de entender que muchas personas se ven directa e indirectamente afectadas por las decisiones tomadas por los pacientes respecto al acceder a intervenciones médicas en otro país.



FIGURA 1: CARTEL PUBLICITARIO DE UN HOSPITAL, INDIA. 2010.

1.2 Beneficios reportados e inquietudes

La industria del turismo médico es compleja y se considera que tiene efectos tanto positivos como negativos para ciertos individuos y sistemas de salud. A través de un estudio de alcance (un tipo de revisión estructurada de la literatura existente) identificamos cinco temas que caracterizan dichos efectos en los países de destino y de origen [1]. Primero, la industria del turismo médico es a veces vista como un consumidor de recursos públicos y una amenaza al uso equitativo de los mismos. Por ejemplo, en algunos casos se utilizan recursos públicos para subsidiar esta industria casi exclusivamente privada, a través de las concesiones impositivas ofrecidas en muchos países de destino a instituciones que atraen pacientes extranjeros. Segundo, el turismo médico ha sido identificado como una solución privada al desarrollo de sistemas de salud, el cual sirve para promover la inversión en la infraestructura de la atención médica, que en última instancia beneficiaría a los turistas médicos y también a los pacientes locales en los países de destino. También se habla bastante del potencial que tiene el turismo médico de ofrecer soluciones a los problemas de altos costos, de períodos de espera, y de acceso a instituciones de atención médica. Tercero, el turismo médico ha sido alabado como industria generadora de ingresos, funcionando como una “fuente lucrativa de moneda fuerte para países de destino” [1]; sin embargo, los cálculos reportados de entradas de moneda y de pacientes son extremadamente variables. Cuarto, también es de entender que el turismo médico puede establecer nuevos estándares de atención médica, ya sea al extender los estándares occidentales a través de sistemas de acreditación (por ejemplo, Joint Commission International) y/o por medio de estándares de

práctica que los pacientes observan en el país de destino y luego traen a casa, creando nuevas expectativas de atención médica (por ejemplo, una proporción enfermero-paciente más alta). Por último, hay muchas inquietudes respecto a la inequidad que el turismo médico puede crear en los países de origen y de destino. Desde la creciente fuga de cerebros en trabajadores de la salud y la privación en zonas rurales de los países de destino, hasta el agotamiento de las finanzas personales de los turistas médicos y la reducción de la presión cívica para reformar los sistemas de salud en los países de origen de los turistas médicos para que provean atención adecuada, el turismo médico ha sido ampliamente visto como catalizador de inequidad.

1.3 El contexto canadiense

En otro estudio de alcance [2], nos enfocamos en el involucramiento de los canadienses en el turismo médico e identificamos cuatro temas que resumen el asunto. Primero, los motivadores y las limitaciones que más llevan a que los pacientes canadienses utilicen el turismo médico para acceder a la atención médica son: evitar las listas de espera domésticas, aumentar las opciones de tratamientos en el extranjero, abaratar los costos de los servicios médicos en el extranjero y acceder a la alta calidad de atención médica disponible en países de destino. Segundo, identificamos la manera en que el turismo médico se hace conocer en Canadá. Existen aproximadamente veinte facilitadores del turismo médico con operaciones en Canadá, mientras muchos países y hospitales vendedores de servicios de salud también están promocionando activamente dichos servicios en Canadá. Por ejemplo, instituciones en Tailandia, Barbados, y la India, entre otras instituciones ubicadas en varios diferentes países, están cortejando enérgicamente a los pacientes canadienses. Tercero, agencias de gobierno y grupos empresariales privados canadienses están analizando cómo promover a Canadá como destino para el turismo médico, cuya factibilidad se ve en el interés demostrado por los residentes estadounidenses en comprar medicamentos con receta en Canadá. Cuarto, a pesar de que las actividades de turismo médico realizadas por los canadienses están cubiertas por el seguro público solamente en casos de procedimientos médicamente necesarios no disponibles en Canadá y autorizados previo al viaje al extranjero, existe un lobby enérgico por parte de políticos provinciales y federales y administradores de salud, lo cual indica cierto interés de los canadienses en cambiar las percibidas limitaciones del sistema. El tomar en cuenta las experiencias del paciente con el turismo médico puede ayudar a esclarecer varios factores del contexto canadiense en esta práctica global de servicios de salud.

1.4 Las experiencias de los pacientes con el turismo médico

El entender cómo son realmente las experiencias de los pacientes con el turismo médico es fundamental para desarrollar una imagen completa de la industria del turismo médico. En un tercer estudio de alcance [3], hallamos cuatro temas que caracterizan lo que se sabe de las experiencias de los pacientes al viajar al extranjero para recibir tratamiento como turistas médicos. El primer tema tiene que ver con la toma de decisiones, que contempla factores que empujan y atraen, además de contemplar cómo los pacientes encuentran información acerca del turismo médico. El costo, la falta de un seguro adecuado, y los largos períodos de espera son los factores más frecuentemente citados que empujan a los pacientes, mientras que los factores más comúnmente mencionados que atraen a los pacientes son la alta calidad de la atención disponible en el extranjero, la disponibilidad de idiomas

conocidos por los pacientes, el conocimiento de protocolos religiosos personales, y la estabilidad política y cultural de los países de destino. Segundo, tomamos en cuenta lo que motivó a los pacientes a viajar al extranjero. Se habla consistentemente de tres motivaciones principales, las cuales consisten en factores basados en



FIGURA 2: EL INTERIOR DE UNA CLÍNICA PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES INTERNACIONALES, BARBADOS. 2011

procedimientos (por ejemplo, tratamientos no disponibles en el país de residencia), factores basados en el viaje (por ejemplo, disponibilidad de pasajes aéreos y visas) y factores basados en el costo (por ejemplo, si los costos están cubiertos por el seguro o si en última instancia son más bajos). Tercero, la posibilidad de exponerse a riesgos de salud y de seguridad es vista como un componente clave de la experiencia del paciente. Específicamente, existen riesgos a la salud del paciente asociados con la cirugía y otros procedimientos médicos, riesgos asociados con el viaje a grandes distancias (particularmente en casos post-operatorios) y riesgos que se presentan antes y después de la intervención quirúrgica, ya sea en el país de origen o de destino. Cuarto, hay un número limitado de relatos

personales desde el punto de vista de los turistas médicos mismos. Aquellos que sí existen tienden a enfocarse en los beneficios e inconvenientes de participar en el turismo médico, en los aspectos sensoriales del viaje, y la vida postoperatoria. A través de nuestro estudio de alcance quedó claro que los pacientes actualmente tienen un número de responsabilidades cuando optan por involucrarse en el turismo médico, como aquellas relacionadas a la toma de decisiones, la investigación y la mitigación de riesgos.

2. VISIÓN GENERAL DEL ESTUDIO

2.1 Objetivo

Esta investigación fue financiada por los Institutos de Investigación en Salud de Canadá (CIHR) para que nuestro equipo obtuviera una comprensión inicial del uso por los canadienses del turismo médico en casos de intervención quirúrgica electiva. Nuestra investigación no tomó en cuenta cirugías que involucran trasplantes de órganos humanos o tratamientos de fertilidad ya que excluimos del estudio a aquellos procedimientos que implican la participación de un tercero (por ejemplo, los donantes de óvulos y órganos). La pregunta que orientó nuestra investigación cualitativa exploratoria fue: ¿Cómo deciden los canadienses realizar el turismo médico en casos de intervenciones quirúrgicas electivas y sus decisiones hasta qué punto requieren la justificación de ciertas consideraciones éticas? Por lo tanto, nos interesaba entender mejor el proceso de toma de decisiones de los canadienses para saber cómo llegan a determinar si el turismo médico es (y en qué manera es) correcto o incorrecto, por eso no nos enfocamos en juzgar si el turismo médico es bueno o malo en la práctica. Mientras nuestra investigación se mantuvo enfocada en la dimensión ética de la toma de decisiones de los canadienses respecto al turismo médico, también aprendimos

Perspectivas sobre el involucramiento de los canadienses en el turismo médico

mucho acerca de otros aspectos del involucramiento de los canadienses en esta práctica global de servicios de salud. Además de llevar a cabo revisiones de alcance de la literatura existente, de los cuáles hablamos en la sección previa, también realizamos entrevistas con dos grupos: (1) facilitadores del turismo médico canadiense (agentes que se especializan en coordinar los viajes internacionales y la atención médica para los pacientes); y (2) pacientes canadienses que habían viajado al extranjero como turistas médicos. El resto de nuestro informe se enfoca en dichas entrevistas. Antes de realizar las entrevistas, la Oficina de Ética de Investigación de Simon Fraser University nos otorgó autorización para llevar a cabo este estudio.

2.2 Recopilación de datos: facilitadores

A mediados del 2010 realizamos entrevistas telefónicas con facilitadores del turismo médico basados en Canadá.

En un caso la entrevista se llevó a cabo en persona. Pudimos identificar 22 empresas de facilitación por medio de una serie de búsquedas en línea, enviándoles después cartas de invitación para participar en una entrevista. Al final, doce personas de diez empresas basadas en tres provincias diferentes acordaron participar en este estudio. Estas empresas llevaban en operación desde menos de un año hasta trece años y regularmente enviaban canadienses a países como la India, los Estados Unidos y Cuba. Las entrevistas duraron, por lo general, unos 45 minutos y tocaron temas como el intercambio de información

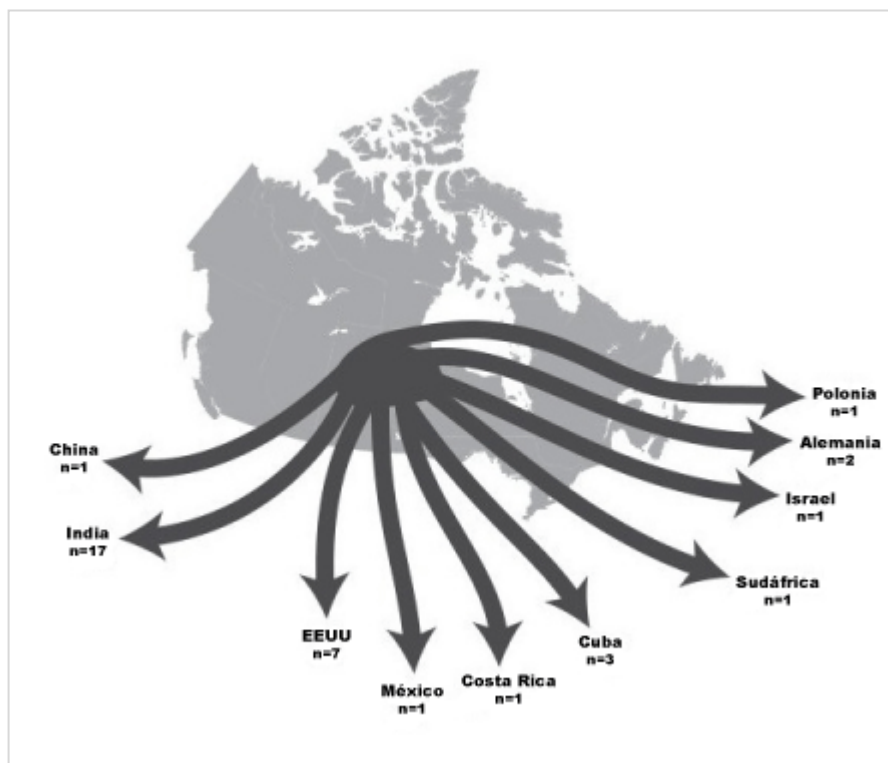


FIGURA 3: LOS PAÍSES DE DESTINO DE LOS PARTICIPANTES.

con los turistas médicos, las prácticas empresariales y su involucramiento en el proceso de toma de decisiones de los clientes.

2.3 Recopilación de datos: turistas médicos

A finales del 2010 realizamos entrevistas telefónicas con 32 canadienses que habían viajado al extranjero para recibir intervención quirúrgica no provista a través de un acuerdo formal de atención médica transnacional. Los entrevistados tenían que ser de 18 años de edad o mayores e inscritos en un plan provincial o territorial de salud pública. Identificamos sujetos para entrevistar por medio de varios métodos, entre ellos, el publicar avisos acerca del estudio en sitios web y el difundir información acerca del estudio a través de los facilitadores. Por lo general,

estas entrevistas duraron entre una hora y una hora y media. A los entrevistados se les preguntó acerca del estatus médico, las experiencias de haber sido un turista médico y el proceso de toma de decisiones respecto a viajar al extranjero en busca de atención médica, entre otros factores.

Participaron en las entrevistas un total de 19 mujeres y 13 hombres que habían viajado al extranjero para recibir atención médica. Sus edades en el momento de recibir tratamiento médico variaban entre los 22 y los 80 años, el promedio siendo 53. Sus países de destino se ven demostrados en la Figura 3 (es de notar que tres de los entrevistados habían viajado más de una vez al extranjero para recibir intervención quirúrgica, es por eso que las flechas en el mapa suman 35). Los procedimientos más populares para los participantes fueron las intervenciones quirúrgicas ortopédicas, con otros optando por viajar para recibir tratamiento para la insuficiencia venosa cerebroespinal crónica, cirugías oculares, cirugías cosméticas, cirugías gastrointestinales y bariátricas.

3. HALLAZGOS FUNDAMENTALES: FACILITADORES

3.1 Prácticas empresariales

Por medio de las entrevistas con facilitadores logramos tener una idea de sus prácticas empresariales [4]. Los facilitadores con los que hablamos tienen conjuntamente hasta 1300 clientes anuales. Muchos de ellos nos contaron acerca de la rápida expansión en el volumen de clientes, algunos reportaron un crecimiento exponencial durante los últimos tres años. Los turistas médicos canadienses descubren a los facilitadores y sus servicios de dos maneras principalmente: difusión de boca a boca y búsquedas en línea. Por lo tanto, para atraer nuevos clientes, las empresas de facilitación del turismo médico canadiense se enfocan casi por entero en su presencia en la web. Métodos menos comunes para el reclutamiento incluyen la publicidad tradicional, las remisiones profesionales, la participación en relatos noticieros y en ferias comerciales. Mientras la mayoría de los facilitadores con los que conversamos se oponen enérgicamente a su involucramiento en la coordinación de atención postoperatoria después de la intervención quirúrgica en el extranjero, algunos sí trabajan para asegurar que haya atención postoperatoria al regresar a Canadá. Esta variación sugiere que existen pocas normas entre los facilitadores canadienses de esta pujante industria.

3.2 Percepciones del rol de los facilitadores del turismo médico

Nuestra visión de los roles de los facilitadores del turismo médico es que han sido cruciales en la exacerbación y mitigación de los efectos positivos y negativos de la industria [5]. Tres temas predominantes respecto a dichos roles surgieron de nuestras entrevistas con los facilitadores y están relacionados a: los pacientes, el sistema de salud más amplio y la industria del turismo médico. Primero, hallamos que los entrevistados hacen clara diferencia entre los términos facilitador e intermediario al caracterizar sus roles ante los turistas médicos. El término 'intermediario' es visto como uno que implica un papel más limitado, con función de mediación, mientras el término 'facilitador' implica un papel más profundo e involucrado que enmarca a la empresa de facilitación como promotor de los intereses del paciente/cliente. Algunos facilitadores del turismo médico toman en serio el rol de proveerle

información a los turistas médicos; sin embargo, los entrevistados también mencionaron los límites que le imponen a dicho rol ante los canadienses que viajan al extranjero en busca de intervención médica (por ejemplo, el de no coordinar atención médica de seguimiento a la intervención realizada y el evitar la responsabilidad personal ante terceros). Segundo, los facilitadores perciben sus roles ante el sistema más amplio de salud canadiense de manera mayoritariamente positiva, funcionando como “válvula de escape” [5] al permitirle a los pacientes optar por salirse de la lista de espera y así hacer espacio para otros. Algunos facilitadores esperan que el turismo médico sirva de catalizador para encarar los problemas de las listas de espera al llamar la atención a dicho problema. Mientras tanto, los entrevistados también reportaron una relación frecuentemente antagonista con los médicos canadienses, describiendo cierta tendencia en los médicos de distanciarse de los facilitadores y de demostrarles a sus pacientes un desacuerdo con la industria del turismo médico en general. El tercer rol clave de los facilitadores tiene que ver con su papel en la industria del turismo médico. Los facilitadores con los que hablamos toman en serio su rol de control de calidad, y enfatizaron la importancia de las visitas a instalaciones en los países de destino con ese fin. Con frecuencia esto incluye el forjar lazos a largo plazo, relaciones de confianza con médicos y coordinadores de pacientes en países de destino, limitando de tal manera el número de instituciones con las que al final coordinan viajes. Los facilitadores además expresaron la necesidad de mayor profesionalización de la industria, a pesar de no estar seguros de quién o qué entidad debiera tomar esa responsabilidad.

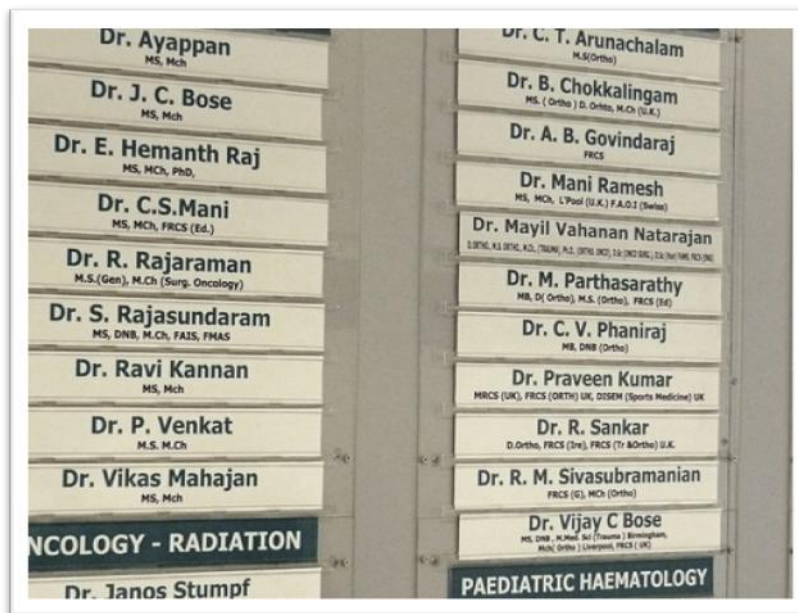


FIGURA 4: DIRECTORIO DE MÉDICOS DE UN HOSPITAL QUE LE OFECE ATENCIÓN A LOS TURISTAS MÉDICOS, INDIA. 2010.

3.3 Conciencia de los impactos de la industria

Los facilitadores con los que hablamos parecían tener una modesta conciencia de los posibles impactos de la industria del turismo médico en los sistemas de salud tanto en Canadá como en el extranjero, y sus opiniones respecto a este asunto estaban en gran parte dirigidas hacia los países de destino. Por ejemplo, uno de los facilitadores reduce cualquier posible impacto del involucramiento de los canadienses en el turismo médico al señalar que la población de Canadá es tan pequeña que “lo que nosotros hagamos no hará ninguna diferencia” respecto a tener un impacto negativo o positivo en los países de destino. No obstante, algunos facilitadores reconocieron ciertos posibles impactos negativos de la industria, señalando el posible desplazamiento de pacientes locales y el desarrollo de instalaciones especializadas de avanzada que no trabajen en función de las más amplias necesidades de las poblaciones locales. Pero la mayoría de los facilitadores entrevistados mencionaron lo

que percibían como impactos positivos de la industria, enfocándose principalmente en el capital que el turismo médico canaliza a los países de destino. Varios piensan que dicho capital ayuda a financiar la operación de sistemas de salud locales, y que la industria del turismo médico fue construida a propósito para financiar los sistemas de salud en algunos países. Algunos facilitadores creen además que el turismo médico levanta el estándar de atención médica en algunos países de destino en la medida que las instituciones médicas sueñan con obtener acreditación internacional y atraer clientes occidentales.

4. HALLAZGOS FUNDAMENTALES: TURISTAS MÉDICOS

4.1 Motivaciones

Los hallazgos de nuestra investigación sugieren que las tres motivaciones más comunes para los pacientes canadienses que buscan tratamiento médico en el extranjero son: la búsqueda de servicios no disponibles en Canadá, el evitar las listas de espera y la reducción de costos. Estas son las mismas motivaciones acerca de las que comúnmente se especula en los noticieros y en la literatura académica [3]. Mientras los turistas médicos son frecuentemente vistos como individuos motivados que buscan mejorar su salud y calidad de vida, los facilitadores con los que hablamos los caracterizaron además como personas atemorizadas por la condición de su salud y también por la idea de viajar al extranjero a recibir intervención médica [4]. Mientras tanto, aquellos que buscan intervención quirúrgica ortopédica en el extranjero se presentan en particular como individuos empoderados en su toma de decisiones, enérgicos en su deseo de buscar atención médica en el extranjero, con perspectivas firmes sobre la urgencia de recibir tratamiento para obtener un estilo de vida activo.

4.2 El proceso de toma de decisiones

Por medio de nuestras entrevistas logramos obtener una mayor comprensión de los procesos de toma de decisiones de los turistas médicos canadienses [6]. Primero, descubrimos que los turistas médicos buscan información sobre el turismo médico a través de una variedad de fuentes para respaldar su proceso de toma de decisiones. Entre las fuentes de información iniciales figuran las búsquedas en línea y la difusión de boca a boca, mientras cualquier información adicional es recopilada casi exclusivamente por internet. Relatos personales provistos por turistas médicos veteranos (o de gran experiencia), identificados en línea o no, eran de especial valor. Las entrevistas pusieron en evidencia una actitud de mucha confianza entre posibles turistas médicos hacia la información obtenida previo al viaje, esto es en parte debido a la capacidad básica de investigación de muchos pacientes, pero también debido a la limitada disponibilidad de información externa a la industria del turismo médico. Segundo, descubrimos facetas importantes en la selección del país de destino y en la decisión de cuándo viajar al extranjero como turistas médicos. Para muchos, la decisión clave sobre dónde ir a recibir tratamiento se basaba en la reputación en línea del cirujano. Otro factor importante para muchos es el período de tiempo que ofrece la institución médica para la atención postoperatoria. En promedio, el tiempo transcurrido entre el momento en que descubren la posibilidad de obtener atención médica en el extranjero hasta el momento en que finalmente se ponen en contacto con un facilitador o un hospital de destino es seis meses, y entre el momento de programar la

cirugía y realizarla el tiempo es dos meses. Tercero, identificamos a varios grupos que ofrecen apoyo a los turistas médicos durante el proceso de toma de decisiones. Entre los más significantes están los turistas médicos con más experiencia, quienes comparten sus propias experiencias con aquellos considerando viajar al extranjero. Por ejemplo, un turista médico se sintió seguro después de escuchar a través de otro que:

“...Pues yo creo que la gente, la otra gente... que ya ha tomado la misma ruta ha sido de mucha ayuda. Yo probablemente no me habría sentido tan seguro si no hubiera tenido acceso a... aquellas experiencias... Si has tomado la decisión de que esto es lo que quieres y conoces a tres o cuatro personas más que han hecho la misma cosa y te están diciendo ‘no vaciles, la experiencia fue excelente, yo lo haría nuevamente’ sólo reafirma que, bueno, esto definitivamente sí es lo que quiero hacer.”

A pesar de que casi todos los turistas médicos que entrevistamos tenían un médico de cabecera, los participantes raramente solicitaron el consejo de su médico previo a tomar la decisión de viajar al extranjero. Los participantes explicaron que esto es debido a que sentían que su médico de cabecera no los iba a apoyar en su decisión, o que su médico no tenía suficiente experiencia pertinente a la práctica del turismo médico como para ser de ayuda.

4.3 Dimensiones éticas

Cuando indujimos a los participantes a pensar en los asuntos éticos inherentes al turismo médico, se enfocaron por lo general en lo que veían como aspectos poco éticos del sistema de salud canadiense que los empujaron al final a viajar al extranjero en busca de atención médica [7]. Esto es particularmente interesante ya que la mayoría de la literatura académica se enfoca en las consideraciones éticas que los turistas médicos debieran tener en cuenta en relación a los países de destino y las instituciones que visiten. Primero, con frecuencia se mencionaron las listas de espera como el elemento catalizador en la decisión de buscar atención en el extranjero. Los participantes veían dichas listas de espera como un fracaso ético por parte del sistema de salud canadiense y a la vez sentían que sus decisiones eran éticamente justificadas ya que al buscar intervención médica en el extranjero estarían acortando la lista de espera para los demás. Segundo, los participantes expresaron la creencia que los aspectos no comerciales del sistema público estaban sofocando la innovación en el sistema de salud canadiense. Desde su punto de vista el lento ritmo de cambio o reforma es explícitamente inmoral y criticaron las limitaciones de un sistema de salud pública que raciona la atención médica. Tercero, mientras algunos participantes expresaron ciertas reservas respecto a “saltarse la lista” [7], la mayoría sentía que sus acciones eran totalmente justificadas. Ya sea debido a su indignación por las largas listas de espera o por la falta de disponibilidad de procedimientos que buscaban, los participantes creían que estaban tomando las riendas de su salud al optar por obtener intervención médica en otro país, aún si ellos sentían que no debieran tener que hacerlo.

4.4 Experiencias en el extranjero

Las experiencias de los pacientes con el turismo médico obviamente varían, sin embargo varios temas comunes surgieron en las entrevistas. Primero, muchos participantes reportaron una experiencia de alto nivel de atención individual a sus necesidades y cuidados durante sus estadías en hospitales del extranjero. Las altas proporciones



FIGURA 5: CENTRO TURÍSTICO PARA LA RECUPERACIÓN DE LOS PACIENTES, INDIA. 2010. [1]

de médicos-a-pacientes y empleados-a-pacientes, como también las culturas del cuidado que reiteran la importancia del servicio al cliente, ayudan a construir confianza y seguridad, reafirmando la decisión de los participantes de buscar atención médica fuera de su país de residencia. Segundo, muchos participantes mencionaron el funcionamiento limpio y ordenado de las instituciones en las que solicitaron tratamiento, un atributo que sorprendió a algunos de ellos y también reafirmó la decisión tomada. Tercero, a pesar de que muchos participantes mencionaron la belleza de los lugares en los que recibieron atención médica, los pacientes constantemente reiteraron que el realizar actividades turísticas fue poco prioritario para ellos. Sin embargo, los participantes que viajaron con su pareja o con su asistente médico personal reportaron que la persona que los acompañaba frecuentemente participó en actividades turísticas y algunos habían seleccionado su país de destino con esto en mente. Otro elemento interesante que descubrimos a través de nuestras entrevistas fue

que algunos de los turistas médicos desarrollaron una conexión duradera con su país de destino. Varios participantes comentaron que las apreciaciones que tenían del país de destino cambiaron considerablemente — mejoraron en su mayoría— y algunos inclusive reportaron haber iniciado trabajo de caridad a largo plazo en los países que visitaron en busca de atención médica. Nuestras entrevistas demostraron que para la mayor parte de los participantes, la experiencia con el turismo médico cumplió o excedió sus expectativas, al proveerles un contacto positivo y enriquecedor con las personas, las instituciones y la atención médica del país de destino.

4.5 Reflexiones sobre el proceso entero

De los 32 turistas médicos canadienses que entrevistamos, sólo dos dijeron que no considerarían viajar de nuevo al extranjero en busca de atención médica. Sin embargo, la caracterización de la experiencia del turismo médico dada por los participantes no era del todo positiva. Diez participantes mencionaron haber sufrido algún tipo de complicación durante su tratamiento (por ejemplo, diarrea y vómitos agudos debido a “microbios” en el agua potable local y constipación severa que llevó a la hospitalización). Ocho de estos diez participantes lidiaron con estas complicaciones dentro del país de destino. La coordinación, ya sea antes o después del viaje, de un proceso de seguimiento postoperatorio para el regreso a Canadá no era de alta prioridad para los participantes, porque su seguridad de poder recuperarse exitosamente se había visto reafirmada a través de la calidad de la atención recibida y la comunicación con los empleados de las instituciones del país de destino y/o los facilitadores canadienses. En retrospectiva, algunos sugieren que este aspecto de su atención médica debiera haber recibido mayor atención de su parte. Por lo general, los participantes no parecían estar bien informados respecto a la identificación o evaluación de los riesgos que conlleva el turismo médico, como los largos vuelos aéreos que aumentan el riesgo de embolismo, o los tubos de drenaje en intervenciones quirúrgicas electivas que incrementan el riesgo de infección. Varios participantes nuevamente reconocieron que, mirando atrás, los turistas médicos debieran emprender medidas para prevenir o mitigar dichos riesgos.

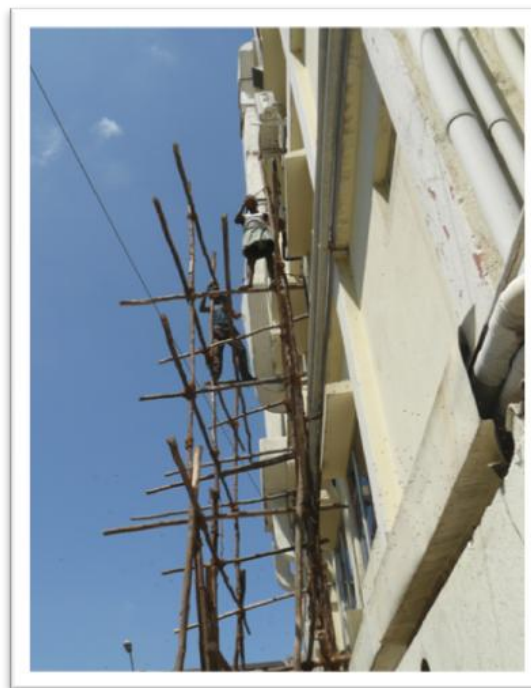


FIGURA 6: REMODELACIONES AL EXTERIOR DE UN HOSPITAL QUE ATIENDE PACIENTES INTERNACIONALES, INDIA. 2010.

5. TEMAS COMUNES

5.1 ¿Responsabilidad?

¿Quién es responsable de la supervisión de una industria equitativa, ética y segura para el turismo médico? Esta pregunta es de inminente importancia. El designar responsabilidad para mitigar los daños que conlleva el turismo médico es un asunto complejo. Debido a su papel en el establecimiento del bienestar público, los diseñadores de políticas y los administradores de sistemas de salud en países de destino y países de residencia de los pacientes, incluyendo Canadá, tienen un papel que jugar en dicha mitigación. Aquellos trabajadores de la salud y facilitadores del turismo médico especialmente familiarizados con las operaciones día-a-día de los sistemas de salud y la industria del turismo médico deben informar a estos diseñadores de políticas y abogar por cambios en las políticas que culminen en la creación de una industria segura y equitativa. Los turistas médicos también son responsables de asegurar que la industria sea equitativa, ética y segura, y en otra publicación hemos delineado

un proceso para la toma de decisiones de los pacientes para que puedan considerar cuidadosamente estas responsabilidades [8]. Este modelo promueve formas de turismo médico que pueden beneficiar a los países de destino como también avanzar la regulación de la industria. Mientras el llamado a reglamentar la industria en los países de destino ciertamente tiene mérito [9], nosotros consideramos que también existe la necesidad de reglamentar la industria en los países de residencia [10].

5.2 Conciencia y visibilidad del turismo médico

Mientras un artículo publicado en el 2007 en *Canadian Family Physician* [11] ofreció una visión general y algunas críticas del turismo médico, esta práctica ha recibido poca atención en círculos médicos canadienses después de esa fecha. No obstante, la atención dada al turismo médico en los medios de comunicación y en la comunidad académica está creciendo y está promoviendo mayor conciencia entre posibles turistas médicos [2]. Por lo tanto, creemos que el asegurar mayor conciencia e involucramiento de parte de los médicos en países de residencia tales como Canadá, es de creciente importancia. Así los médicos quizás tendrían la oportunidad de hablar con los pacientes acerca de los riesgos y beneficios de viajar al extranjero en busca de intervención médica, las formas de mantener un registro médico completo y preciso, además de cómo prepararse para el viaje y el cuidado postoperatorio [12]. Adicionalmente, creemos que necesitamos acercarnos a los facilitadores del turismo médico y a la industria entera para pedir acceso a sus prácticas de modo anonimizado para poder realizar un proceso de observación y monitoreo de la circulación de pacientes con el objetivo de informar a las intervenciones de salud pública [4].

5.3 Impactos en el sistema canadiense

Tanto los turistas médicos como los facilitadores con los que hablamos identificaron algunos posibles impactos del turismo médico en el sistema de salud de Canadá. Se enfocaron en el potencial del turismo médico para efectuar un cambio positivo en la atención médica en Canadá al acortar las listas de espera y permitir que los pacientes tengan acceso a una gama más amplia de tratamientos. Había poco reconocimiento de que la decisión tomada por los pacientes de viajar al extranjero en busca de intervención médica tiene el potencial de sobrecargar a los médicos y a otros trabajadores de la salud o al sistema en general. Esta carga se podría llegar a ver en la provisión de un caro seguimiento postoperatorio en Canadá en casos de procedimientos realizados incorrectamente o de manera poco segura en los países de destino, o cuando a un médico individual se le pide recomendaciones sobre lugares dónde solicitar atención médica en el extranjero, de manera que excede lo que el médico considera su responsabilidad con el paciente [2,8]. Creemos que urge que los administradores del sistema de salud canadiense y aquellos con poder de toma de decisiones al respecto identifiquen los beneficios y las cargas que conlleva el turismo médico de los pacientes canadienses para poder implementar intervenciones adecuadas, según consideren necesario.

6. LAGUNAS EN EL CONOCIMIENTO Y SENDAS PARA EL FUTURO

Como suele suceder en las investigaciones, una importante conclusión de este estudio es que reconocemos que hay grandes limitaciones en el conocimiento actual sobre el turismo médico y existen significantes lagunas en el campo de la investigación que deben ser abordadas. Estas lagunas incluyen:

- Nuestros estudios del alcance de la literatura publicada hasta la fecha nos demostró que gran parte de lo que se reporta respecto al turismo médico es especulativo. En realidad sabemos muy poco acerca del número de pacientes que viajan al extranjero, con qué fines lo hacen, y adónde viajan.
- Nueva información acerca del proceso de toma de decisiones de los turistas médicos ha surgido de nuestro estudio. Sin embargo, es importante aprender más a través de entrevistas con otros turistas médicos para saber qué tan similares o qué tan únicas han sido las experiencias reportadas por los participantes de esta investigación, particularmente en el contexto internacional.
- Nuestras conversaciones con turistas médicos canadienses señalan que aquellos amigos y parientes que los acompañan al extranjero como compañeros y asistentes personales conforman un grupo importante de terceros interesados en la industria del turismo médico. Juegan un papel importante en el proceso de toma de decisiones y a veces también proveen cuidados prácticos en el extranjero. No obstante, hasta la fecha ha habido poca consideración de las necesidades o experiencias de este grupo de terceros interesados.
- El objetivo de nuestra investigación era de averiguar si los turistas médicos canadienses se enfrentaron con problemas éticos durante el proceso de tomar la decisión de buscar atención médica en el extranjero, y si es así, saber cómo se enfrentaron a ello. Nuestras entrevistas demostraron que en gran parte eran inconscientes de los posibles asuntos éticos planteados por esta práctica. Es necesario estudiar si la conciencia y consideración de los asuntos éticos, equitativos y de seguridad en general pueden jugar un papel más significativo en el proceso de toma de decisiones, y de ser así, cómo hacerlo.
- Hubo discusión por parte de los turistas médicos y los facilitadores con los que hablamos acerca del papel de los médicos canadienses en el proceso de toma de decisiones de los turistas médicos, como también sobre su involucramiento en la organización y provisión del cuidado postoperatorio. Mientras tanto, han habido muy pocas consultas con médicos y otros trabajadores de la salud sobre sus perspectivas del turismo médico, el papel que desean jugar respecto a los pacientes que viajan al extranjero en busca de atención médica y su involucramiento en la industria en general. En relación a ello, también necesitamos aprender más acerca de los cuidados postoperatorios recibidos por los turistas médicos para identificar formas de motivar a los pacientes a planear el cuidado postoperatorio, aún si lo único que hacen es avisarle a su médico de cabecera previo a realizar el plan de viajar al extranjero.
- Nuestros hallazgos demuestran la importancia de no tratar a los turistas médicos canadienses como un grupo homogéneo. A pesar de que en este informe nos enfocamos en reportar las tendencias más comunes, surgieron algunas diferencias importantes. Esto incluye diferencias en lo que los motivó a viajar al extranjero,

cómo investigaron los cirujanos y hospitales del país de destino, cómo pagaron por la atención médica privada recibida en el extranjero y si esa intervención era o no necesaria desde un punto de vista médico. Estas importantes diferencias necesitan ser analizadas una por una para poder cumplir mejor con las necesidades de los pacientes por medio de la provisión de apoyos e intervenciones significativos.

- Mientras nuestra investigación no se enfocó en el papel de la reglamentación interna a la industria del turismo médico, este asunto surgió en las conversaciones que tuvimos con los facilitadores. Algunos expresaron interés en ver cierta regulación de la industria y/o de su profesión para poder establecer estándares confiables. Es necesario investigar más profundamente el papel de la regulación en esta industria para poder identificar si es o no necesaria, como también para evaluar si puede ser efectiva y cómo implementar ideas sobre la regulación en la vía práctica.

Existen varias 'sendas para el futuro' que nos pueden ayudar a enfrentar las lagunas en el conocimiento. Vemos un gran potencial en los investigadores de poder proveer la información necesaria en todas estas áreas investigativas relacionadas a dichas lagunas. En otras publicaciones hemos sugerido que esta investigación sea interdisciplinaria y que se tomen en cuenta las perspectivas a nivel del individuo y también a nivel del sistema para proveer el tipo de evidencia necesaria para informar a las políticas y a las prácticas en particular [13]. Las propuestas de investigación colaborativa sobre el turismo médico también tienen el potencial de permitir el involucramiento significativo desde un inicio de los grupos interesados y de los que utilizarán la información al final del proceso, lo cual sería en definitiva un proyecto fascinante.

REFERENCIAS

1. Johnston R, Crooks VA, Snyder J, Kingsbury P. What is known about the effects of medical tourism in destination and departure countries? A scoping review. *International Journal for Equity in Health*. 2010; 9:24.
2. Snyder J, Crooks VA, Johnston R, Kingsbury P. What do we know about Canadian involvement in medical tourism? A scoping review. *Open Medicine*. 2011; 5(3): 139-148.
3. Crooks VA, Kingsbury P, Snyder J, Johnston R. What is known about the patient's experience of medical tourism? A scoping review. *BMC Health Services Research*. 2010; 10:266.
4. Johnston R, Crooks VA, Adams K, Snyder K, Kingsbury P. An industry perspective on Canadian patients' involvement in medical tourism: implications for public health. *BMC Public Health*, 2011; 11:416.
5. Snyder J, Crooks VA, Adams K, Kingsbury P, Johnston R. The 'patient's physician one-step removed': the evolving roles of medical tourism facilitators. *Journal of Medical Ethics*. 2011; 37(9): 530-534.
6. Johnston R, Crooks VA, Snyder J, Kingsbury P. Patient Mobilities: Examining the decision-making processes of Canadian medical tourists. Artículo presentado en el *International Medical Geography Symposium*. July 2011; Durham University, UK.
7. Snyder J, Crooks VA, Johnston R, Kingsbury P. Patients' and Bioethicists' Perceptions of the Ethics of Medical Tourism: Lessons from Canadian Medical Tourists. Artículo presentado en el *Globalization of Health Care: Legal and Ethical Challenges*. May 2011; Harvard University, MA.
8. Snyder J, Crooks VA, Johnston R, Kingsbury P. Beyond sun, sand, and stitches: Assigning responsibility for the harms of medical tourism. *Bioethics*. En proceso de publicación.
9. Shetty P. Medical tourism booms in India, but at what cost? *Lancet*. 2010; 376: 671-672.
10. Crooks VA, Snyder J. Regulating Medical Tourism. *Lancet*. 2010; 376 (9751): 1465-1466.
11. Turner L. Medical tourism – family medicine and international health-related travel. *Canadian Family Physician*. 2007; 53: 1639-1641.
12. Crooks VA, Snyder J. What Canadian Family Physicians Need to Know About Medical Tourism. *Canadian Family Physician*. 2011; 57(5): 527-529.
13. Snyder J, Crooks VA, Turner L. Issues and Challenges in Research on Ethical Issues in Medical Tourism: Reflections from a Conference. *Journal of Bioethical Inquiry*. 2011; 8: 3-6.