

TRANSICIONES MIGRATORIAS DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA MEXICANOS EN ALEMANIA

MIGRATION TRANSITIONS OF MEXICAN NURSES IN GERMANY

TRANSIÇÕES MIGRATÓRIAS DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM
MEXICANOS NA ALEMANHA

HIGINIO FERNÁNDEZ-SÁNCHEZ*

OBED JAZMÍN-LAUREANO**

ISRAEL ORTIZ-VARGAS***

INGRID STEPHANIE VÁSQUEZ-VENTURA****

JAVIER SALAZAR-MENDOZA*****

RESUMEN

Objetivo: Examinar las transiciones migratorias de profesionales de enfermería mexicanos que residen en Alemania. Material y Método: Estudio cualitativo de tipo etnográfico focalizado, guiado por la Teoría de Transiciones; se realizó entre los meses de noviembre de 2020 y mayo de 2021; se utilizó un muestreo por bola de nieve, donde los participantes de la red social Facebook, que aceptaron participar, hicieron referencia a otras personas. Se reclutaron a 11 profesionales de enfermería mexicanos; se realizaron entrevistas por Zoom, audiograbadas con previo consentimiento. La información obtenida fue transcrita en su totalidad y examinada mediante el análisis temático con el apoyo del software QUIRKOS. Resultados: El 63,6% fueron mujeres con una edad promedio de 30,8 años y un tiempo promedio de 1,26 años en Alemania. Las transiciones migratorias se clasificaron en 10 categorías: 1) Condiciones económicas y laborales, 2) Idioma, 3) Proceso de homologación de estudios, 4) Costos, 5) Discriminación, 6) Costumbres y tradiciones, 7) Gastronomía, 8) Clima, 9) Recreación y 10) Seguridad. Conclusiones. Conocer las transiciones migratorias de profesionales de enfermería mexicanos en Alemania permite realizar una serie de recomendaciones a la práctica, las políticas públicas y futuros proyectos de investigación e intervención.

*Maestro en Enfermería, Universidad Veracruzana, Facultad de Enfermería, Campus Poza Rica-Tuxpan. México; University of Texas at Houston, Jane and Robert Cizik School of Nursing. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4992-7096> Email: higinio@ualberta.ca Autor de correspondencia.

**Doctor en Educación, Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Orizaba, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0783-3502> Email: ojazmin@uv.mx

***Doctor en Educación, Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4258-9373> Email: isortiz@uv.mx

****Maestra en Enfermería, Departamento de Enfermería y Obstetricia, Universidad de Guanajuato, Celaya-Salvatierra, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7220-844X> Email: is.vasquezventura@ugto.mx

*****Posdoctorado en Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Orizaba, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9172-8731> Email: jasalazar@uv.mx

Palabras clave: Alemania; Análisis cualitativo; Profesionales de enfermería; México; Migración humana; Dinámica demográfica; Transición migratoria.

ABSTRACT

Objective: To examine the migration transitions of Mexican nursing professionals residing in Germany. **Materials and Methods:** A focused ethnography guided by the Theory of Transitions was conducted between the months of November 2020 and May 2021; snowball sampling was used, where the participants of the social network Facebook, who agreed to participate, referred to other people. Eleven Mexican nurses living in Germany were recruited; interviews were conducted using the Zoom platform and audio-recorded with prior consent. The information obtained was transcribed verbatim and examined through thematic analysis using the QUIRKOS software. **Results:** 63.6% of the nurses were women, with an average age of 30.8 years; and an average time of 1.26 years living in Germany. Migration transitions were classified into 10 categories: 1) Economic and labor conditions, 2) Language, 3) Study accreditation process, 4) Costs, 5) Discrimination, 6) Customs and traditions, 7) Gastronomy, 8) Climate, 9) Recreation, and 10) Safety. **Conclusions:** Understanding the migration transitions of Mexican nurses in Germany allows us to make a series of recommendations for practice, public policies, and future research and intervention projects.

Key words: Germany; Qualitative Analysis; Nurses; Mexico, Human Migration; Demographic Dynamics; Migration Transition.

RESUMO

Objetivo: Examinar as transições migratórias de profissionais de enfermagem mexicanos que residem na Alemanha. **Material e Método:** Estudo qualitativo de tipo etnográfico focado, guiado pela Teoria das Transições e realizado entre os meses de novembro de 2020 e maio de 2021. Utilizou-se uma amostragem de bola de neve, na qual os participantes da rede social Facebook, que concordaram em participar, contactaram outras pessoas. Onze profissionais mexicanos residentes na Alemanha foram recrutados; foram realizadas entrevistas usando a plataforma Zoom e gravadas em áudio com consentimento prévio. As informações obtidas foram transcritas textualmente e examinadas por meio de análise temática utilizando o software QUIRKOS. **Resultados:** 63,6% dos profissionais de enfermagem eram mulheres, com idade média de 30,8 anos; e tempo médio de 1,26 anos vivendo na Alemanha. As transições migratórias foram classificadas em 10 categorias: 1) Condições econômicas e trabalhistas, 2) Idioma, 3) Processo de acreditação de estudos, 4) Custos, 5) Discriminação, 6) Costumes e tradições, 7) Gastronomia, 8) Clima, 9) Lazer, e 10) Segurança. **Conclusões:** Conhecer as transições migratórias dos profissionais de enfermagem mexicanos na Alemanha permite fazer uma série de recomendações para a prática, as políticas públicas e os futuros projetos de pesquisa e intervenção.

Palavras-chave: Alemanha; Análise qualitativa; Profissionais de enfermagem; México, Migração humana; Dinâmica demográfica; Transição migratoria.

Fecha de recepción: 29/07/2021

Fecha de aceptación: 23/01/2022

INTRODUCCIÓN

Los movimientos migratorios son parte esencial en la conformación de los estados y sociedades internacionales⁽¹⁾, de modo que la migración es un fenómeno relacionado con el proceso

de globalización y desarrollo de las principales economías del mundo, que buscan asegurar su competitividad. En México, como en otros países de América Latina y el Caribe (ALC), es considerada como una consecuencia social del modelo de organización económica que rige al país^(2, 3).

Según estimaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), entre 2017 y 2020 hubo un incremento del 3% de personas que salieron de sus países en busca de oportunidades de trabajo en el mundo: de 164 a 169 millones respectivamente⁽⁴⁾. En 2019 había aproximadamente 272 millones de migrantes internacionales⁽⁵⁾ y los calificados, en el mismo año, eran de 164 millones, que representaban en Norteamérica el 20,6% y en Europa el 17,8%⁽⁶⁾.

Durante la última década, la migración y el desplazamiento internacional e intrarregional de personas ALC se han vuelto cada vez más complejos debido a una serie de factores sociales, económicos, políticos y ambientales. Todos los países de la Región son naciones de origen, muchos de ellos de destino y la mayoría de tránsito. Si bien la crisis provocada por la COVID-19 ha tenido impactos severos en las condiciones de vida y laborales, también ha propiciado el incremento de la demanda de algunos trabajadores con diversas competencias y experiencia en las profesiones médicas y los servicios de emergencia⁽⁷⁾.

En ALC, unos 28,5 millones de personas residen en países distintos a los de su nacimiento, siendo México, Colombia y El Salvador los países de origen de los migrantes, mientras que los principales países de destino son Estados Unidos y España. México se ubica en el sexto lugar del grupo de países que envían migrantes calificados y en el primer lugar en la región de América Latina. Los principales países receptores son Estados Unidos, Canadá y España. En el 2015, en Estados Unidos, el número de mexicanos calificados rebasó las 250.000 personas⁽⁸⁾.

La emigración existe, pero no siempre es favorable para el profesional. Se sabe que los países desarrollados tienden a atraer a los trabajadores de la salud internacionales, ofreciendo mejoras de su seguridad laboral⁽⁹⁾. Al mismo tiempo, existe una escasez mundial de profesionales de enfermería y las enfermeras migrantes tienen términos laborales por debajo de su nivel profesional, siendo su ingreso promedio anual de USD 14.000,00, cifra lejana al ingreso tabulado para una enfermera registrada, USD 65.000,00⁽¹⁰⁾.

Al respecto, la migración de profesionales que buscan mejores condiciones laborales y económicas debilita el sistema de salud del país de origen y los más afectados con esta situación son: Filipinas, India, China y Vietnam, y en las Américas: México, Colombia y el Salvador^(11,12). La precariedad laboral

de profesionales de enfermería se ha asociado a la migración a otros países en busca de una mejor calidad de vida⁽¹³⁾, a pesar de que los países desarrollados obtienen recursos valiosos, pero que no se transfieren a pagar el coste de la formación teórico-práctica de los que migran. En ocasiones la migración de estos profesionales se ve afectada por contratos precarios, al no ser contratados como profesionales, sino como cuidadoras informales de adultos mayores, niños o bien como trabajadoras domésticas⁽¹⁴⁾.

Es por ello que la migración no siempre es un ganar-ganar para todos, porque los profesionales de enfermería se muestran medianamente satisfechos con la retribución por su desempeño laboral, siendo las principales causas: percepción de bajos salarios, sobrecarga de trabajo y falta de reconocimiento hacia los distintos niveles académicos obtenidos⁽¹⁴⁾. Asimismo, la migración de estos profesionales ha generado importantes pérdidas de mano de obra calificada en tiempos de crisis económica y sanitaria, como la pandemia por la COVID-19⁽⁹⁾.

Los factores motivantes para la migración se pueden centrar en la impresión positiva del país al que viajan, así como un mayor salario, mejores oportunidades de crecimiento laboral, flexibilidad de horas de trabajo y asistencia en salud⁽¹²⁾. Sin embargo, tener seguro de salud en estos países, no necesariamente implica que la atención médica sea gratis o de bajo costo en comparación con sus ingresos, además del poco reconocimiento de sus habilidades o subcontrataciones con menor paga^(15,16).

Ya que el aumento en las tendencias de flujos migratorios internacionales de profesionales calificados se produce generalmente de países subdesarrollados hacia los desarrollados, resulta necesario investigar las transiciones que experimenta el profesional⁽¹⁷⁾. En este sentido, la Teoría de Transiciones proporciona un vehículo para comprender, comunicar e interpretar lo que experimentan las poblaciones ante cambios que afectan el bienestar⁽¹⁸⁾. Esta teoría trata de comprender la experiencia de la transición en sí, incluidos los cambios, las transformaciones, ganancias y pérdidas. La transición durante la migración se considera un tipo específico de transición situacional, en la que la reubicación geográfica voluntaria o forzada precipita un cambio social y ambiental radical, que a su vez impacta

de manera directa en el bienestar cultural, social, mental y físico de quienes la experimentan por tener una vida mejor⁽¹⁹⁾.

A pesar de la amplia literatura sobre la migración de profesionales de enfermería a nivel global, en México estos estudios son escasos. En particular, poco se sabe de las transiciones migratorias de estos profesionistas al extranjero. Con la finalidad de conocer más sobre este proceso migratorio y su adaptación cultural, esta investigación tiene como objetivo examinar las transiciones migratorias de profesionales de enfermería mexicanos que viajan a Alemania.

Alemania ha reconocido la escasez de 100.000 profesionales de enfermería y se espera que este número se duplique en los próximos 15 años. Por ello, una nueva ley abre el acceso al mercado laboral alemán a trabajadores cualificados de países no pertenecientes a la Unión Europea, por medio del programa gubernamental “triple win” y se han creado agencias que contratan personal en Brasil, Argentina y México, facilitando su inserción laboral, homologando su titulación y enseñando el idioma. En 2020, según la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) de México, había 340 personas mexicanas trabajando en Alemania como profesionales de enfermería y, de ellas, 80% eran mujeres. Por ello, se decide investigar la migración hacia Alemania, por la apertura y seriedad del programa federal para reclutar profesionales de enfermería mexicanos por medio de la STPS y de agencias alemanas⁽²⁰⁾.

MATERIAL Y MÉTODO

Tipo de estudio: Investigación cualitativa con un enfoque etnográfico focalizado que se basó en interpretar los datos obtenidos de participantes que comparten características culturales y laborales. Este diseño es ampliamente utilizado para examinar información recopilada en un período corto acerca de un tema específico^(21, 22), en este caso, las perspectivas de las enfermeras involucradas con el factor migratorio reciente para generar un análisis detallado de sus experiencias vividas. El estudio se realizó entre los meses de noviembre de 2020 y mayo de 2021.

Muestreo, reclutamiento y saturación: Se utilizó un muestreo no-probabilístico por bola de nieve

a través de la plataforma de Facebook del equipo de investigación, donde los participantes hicieron referencia a otras personas que fueron contactadas e invitadas a participar. Es decir, se lanzó una invitación pública, informando sobre el objetivo del estudio, los criterios de participación y datos de contacto del grupo de investigación. De manera intencional, a los seguidores de la página, quienes en su mayoría son profesionales de enfermería mexicanos, se les invitó a hacer extensiva la invitación (publicación) en sus páginas personales y con personas que cumplieran con los criterios de participación.

El reclutamiento se realizó durante noviembre 2020 y enero 2021, se compartió un cartel informativo sobre la investigación y las personas que mostraron interés lo externalizaron por medio de la plataforma de Facebook, que es una herramienta de comunicación actual con gran potencialidad y alcance, además de permitir cierta viabilidad para la recolección de la muestra, desde la atención de dudas o informes por medio del chat y mensajería. Por esta vía se proporcionó información con mayores detalles y a aquellos que cumplieran con los criterios de inclusión y a su vez aceptaron participar, bajo consentimiento informado, se les agendó una entrevista en el día y hora de su preferencia. Esto fue importante, ya que la diferencia horaria entre México y Alemania es de siete horas.

Al llegar a la entrevista número nueve se alcanzó la saturación de los datos, es decir, los datos no proporcionaban información nueva⁽²³⁾, sin embargo, el grupo de investigación decidió realizar dos entrevistas más para asegurar la saturación y la muestra final fue de 11 participantes.

Criterios de selección: Los criterios de inclusión fueron los siguientes: a) ser profesionales de enfermería de México; b) haber emigrado a Alemania; c) estar ejerciendo la enfermería clínica; d) mexicanos y e) haber estudiado en México. No hubo criterios de exclusión.

Recolección de datos: La información fue recolectada por medio de entrevistas en profundidad. Estas fueron realizadas por auxiliares de investigación con grado de licenciatura vía plataforma Zoom. Los cuatro auxiliares tomaron el curso de ética en la investigación con seres humanos (*Tri-Council Policy Statement: Ethical Conduct for Research Involving Humans—TCPS 2 2018*), además fueron capacitados

sobre técnicas de recolección de datos cualitativas por el primer autor de esta investigación, quien los evaluó para asegurar las competencias en la técnica de recolección de información cualitativa. Todos los involucrados en este estudio han colaborado en investigaciones previas con la misma metodología.

Las entrevistas fueron audiograbadas en la computadora del entrevistador, la función de la nube de Zoom fue desactivada para salvaguardar los datos. El tiempo promedio de las entrevistas fue de 40 minutos. Ningún auxiliar tenía relación previa con los participantes. Las entrevistas estuvieron estructuradas en tres apartados: 1) obtención de consentimiento informado oral, 2) datos sociodemográficos y laborales, ejemplo: edad, antigüedad laboral y 3) preguntas detonadoras sobre sus experiencias con el proceso de transición migratoria hacia Alemania, ejemplo: ¿Podría usted contarme sus experiencias ejerciendo la enfermería en Alemania?; ¿Qué ha sido lo más difícil/fácil de ejercer en aquel país?

Análisis de datos: La recolección y análisis de la información ocurrió de manera simultánea. Primero, las entrevistas fueron transcritas palabra por palabra (verbatim) por auxiliares. En seguida se cargaron al programa QUIRKOS, el cual auxilió en el análisis de datos. Se utilizó el análisis temático enfocado a la comprensión e interpretación de las respuestas obtenidas desde la experiencia y las subjetividades de cada persona que es capaz de atribuir un valor significativo a sus respuestas, como lo establecen Braun y Clarke (2006)⁽²⁴⁾ en el procesamiento de datos. El investigador principal realizó la lectura y revisión de las entrevistas en su totalidad para codificar e identificar palabras y frases relacionadas con el proceso de transición migratoria México-Alemania. Cada miembro del equipo de investigación, de manera independiente, agrupó las ideas que surgieron en la codificación para establecer temáticas y subtemáticas, así como posibles relaciones entre éstas. En reunión con todo el equipo se consensuaron los temas y subtemas más relevantes para este estudio. Los datos numéricos de variables que caracterizaron al grupo de personas participantes se presentan a través de frecuencias y porcentajes. Para asegurar la veracidad de las experiencias compartidas con los participantes se realizó la validación de datos en una segunda llamada por la plataforma de Zoom.

Rigor metodológico: El presente estudio reconoce los resultados como verdaderos, a través de la afirmación y la corroboración de los participantes, ya que al encontrarse en otro país, distinto al de los investigadores (México), se utilizó la plataforma Zoom. De igual forma, como los factores de tiempo y horario de los participantes generaron desafíos, se utilizó una segunda llamada como estrategia para reunir los datos. La confirmabilidad de los datos se aseguró mediante la transcripción fiel de los mismos. Para lograr la consistencia de los datos, estos fueron codificados y se consensuaron de manera grupal los temas y subtemas, a través de la estrategia de comparación constante de la información y relacionando los resultados emergentes con la teoría de las transiciones previamente formulada. Se evidenció concordancia teórica-epistemológica, determinada por la consistencia y articulación del tema investigado, recolección, análisis y representación de los resultados con la teoría de las transiciones.

Consideraciones éticas: El estudio se aprobó por el comité de ética e investigación del Instituto de Estudios Superiores en Ciencias de la Salud (INESUCS) y obtuvo consentimiento informado oral de la muestra, quienes tenían la libertad de participar de manera voluntaria de acuerdo con lo establecido por el Reglamento de la Ley General de Salud de México⁽²⁵⁾ y la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012⁽²⁶⁾.

RESULTADOS

Características sociodemográficas y migratorias: Participaron 11 profesionales de enfermería, en su mayoría provenientes del Estado de México (45,4%), además de contar con un sujeto participante por cada uno de los siguientes estados; Oaxaca, Jalisco, Nayarit, Zacatecas, Durango y Puebla. La edad promedio fue de 30,8 años. En cuanto al sexo, la mayoría corresponde a mujeres (63,6%), soltero/a (63,6%) y el (72,7%) reportó vivir solo/a en Alemania. Todos los sujetos emigraron mediante la contratación de una agencia. El 100% cuenta con Licenciatura en Enfermería y el 81,8% refrieron haber homologado sus estudios, previo a emigrar. Los participantes tienen un promedio de 1,26 años viviendo en Alemania.

Según el análisis emergieron 4 temáticas y 10 subtemas (Tabla 1):

1. Naturaleza de la transición situacional. Está dirigida principalmente a los cambios en la función de la práctica de cada persona, por lo tanto, los profesionales de enfermería en sus declaraciones revelaron que los principales motivos de emigración a Alemania fueron las condiciones económicas y laborales:

“...desgraciadamente pues, es una esclavitud moderna lo que se vive en México para el personal de salud” (AM1).

“... yo quería saber lo que era trabajar en un primer mundo” (AM2).

“Bajos salarios en México” “el trabajo es bueno, pero el sueldo es demasiado malo” (AM11).

2. Condiciones personales de la transición.

Relacionado con las condiciones personales de la transición, se consideran los factores que facilitan o inhiben el proceso de migración de los profesionales de enfermería a Alemania, tales como: idioma, proceso de homologación de estudios y costos:

“Me estuve capacitando en el idioma (alemán) hasta certificarme en el nivel B2” (AM1).

“... me ha sido mmm lo más difícil... porque hay veces quisiera expresar lo que... lo que quiero hacer para mejorar ese cuidado holístico, es un poquito... es una barrera que aún no logro mmm atravesar” (AH4).

“... me pagaron el curso de alemán y aunque tal vez no fue el ideal, fue el mejor, pero bueno, llegué con bases para defenderme, ¿no?” (AM6).

“... el apostillar, el traducir mis documentos al alemán, el mandarlo a Alemania para que iniciara el proceso de homologación y a partir de eso, me vine” (AM1).

“Se requiere la homologación para poder hacer el trámite de visa de trabajo” (AM2).

“...aquí el programa nos ayuda a que con el mejoramiento del idioma a B2, el hospital Sharigüe hace una homologación” (AH3).

“... todos los gastos del vuelo, los gastos el curso del primer mes de hospedaje aquí en el país fueron absorbidos por la agencia” (AH4).

“Los pagos únicamente en cuanto a visa y a la embajada... la visa, que ha sido renovar dos veces, aproximadamente 2 mil pesos cada vez, cuatro mil pesos” (AH9).

“Mmmm pues no, la verdad no fue costoso, obtuvimos mucho apoyo por parte de las dos este, por el gobierno de México y pues también por la empresa” (AM10).

3. Condiciones comunitarias de la transición:

Se consideran los factores del entorno y los recursos que facilitan o inhiben la experiencia personal de la transición del enfermero en Alemania, tal como la discriminación:

“Si sufrí racismo, no de los alemanes, de otras razas... con problemas interraciales.... De alemanes yo no puedo decir nada, son muy respetuosos” (AM2).

“... allá se ve mucho ese tipo de discriminación, pero con países de más al este, por ejemplo, con Turquía, con Pakistán, así también ahí se siente mucho la discriminación, pero a los latinos ósea si los reciben muy bien allá” (AM10).

“... hay veces que si me sentí discriminada porque no entendía que si debía entregar una tarjeta que si debía que si me iban a dar mi cambio o si por lo menos quería mi ticket cuando esas preguntas se me hacían y yo no entendía simplemente me decía me hacían me volteaban los ojos como se dice comúnmente...” (AM11).

Tabla 1. Experiencias de Transiciones de Enfermeras/os Mexicanas/os en Alemania.

| Temas | Subtemas |
|--|-------------------------------------|
| 1. Naturaleza de la transición situacional | Condiciones económicas y laborales |
| 2. Condiciones personales de la transición | Idioma |
| | Proceso de homologación de estudios |
| | Costos |
| 3. Condiciones comunitarias de la transición | Discriminación |
| 4. Condiciones sociales de la transición | Costumbres y tradiciones |
| | Gastronomía |
| | Clima |
| | Recreación |
| | Seguridad |

4. Condiciones sociales de la transición. Se considera la experiencia cultural en el país receptor tal como: costumbres y tradiciones, gastronomía, clima, recreación y seguridad, mismas que pueden inhibir o facilitar el proceso de transición a la cultura alemana:

“Son unas costumbres muy específicas, y creo adoptarlas y vivir como ellos, Alemania es un país muy tranquilo y ordenado” (AH3).

“...a las mujeres las ves tan independientes, yo no he visto a una mujer tan independiente como las alemanas” (AM6).

“...la cultura es un poco reservada, los alemanes nativos son reservados, observadores, serios, este y pues esta cosa contraria a nosotros como mexicanos...son muy estrictos y disciplinados, yo creo que eso desde el principio me está ayudando a mejorar algunos hábitos” (AH8).

“...son muy puntuales en Alemania la puntualidad es muy importante” (AM10).

“...los alemanes tienden a planear todo con una semana, con un mes, incluso hasta con un año de anticipación sus proyectos” (AM11).

“La comida no es rica, cuesta mucho trabajo conseguir ingredientes similares a los de américa...pero muy caros” (AM2).

“...la comida es muy distinta, los horarios incluso de comida también son muy distintos, era mucha comida que yo no conocía, las porciones y desde ahí comencé como hacerme un poquito el choque cultural” (AM6).

“...es un poco aburrida en comparación a los colores y sabores que tenemos en México” (AH9).

“...ellos lo que comen mucho son embutidos y también, por ejemplo, este nada lleva picante y como que lo básico de su comida, la base es papas, manzana o pan, como lo de nosotros que es el maíz, frijoles y arroz por ejemplo” (AM10).

“El clima pues, al principio si lo sufrí cuando yo llegué aquí, hacia demasiado calor, llegamos hasta los 38 o 39 grados y pues eso era algo para mi insoportable y bueno ya después se vino el frío, el invierno pues también temperaturas bajo cero, ahorita hemos estado hasta menos 7 grados, menos 10, cae nieve y pues, no sé, son cosas a las que no estoy acostumbrada...” (AM7).

“Prevalece el clima templado, al menos en mi ciudad de origen, y aquí creo que están muy marcadas las estaciones, no es tampoco la idea de que siempre es frío y nieve” (AH9).

“He podido conocer Alemania, aquí lo que usan mucho son los trenes, para poderse transportar autobuses, pero

aquí el transporte si es caro” (AM5).

“...pude irme hace un año a Bélgica, después me fui a París y después a Londres. Aquí en Alemania también conozco un par de estados, como Berlín, Hamburgo, Brandeburgo” (AM6).

“...realmente así por la contingencia no hay espacios públicos, como museos y eso, pero solo salgo a las cosas de la casa y cosas así...” (AH8).

“La seguridad que uno puede gozar en la sociedad, pues puedo caminar aquí, sin preocupación de que alguien venga y me asalte” (AM1).

“... puedes andar a las tres de la mañana caminando y en general es seguro...no te va a pasar nada” (AM2).

“... la seguridad aquí es mucho mayor que en México” (AH4).

DISCUSIÓN

Con base en los resultados se puede discutir que México envía un gran número de personas a otros países de manera continua⁽²⁷⁾ y se observa una relación con lo señalado en la literatura internacional en relación al perfil de los profesionales de enfermería migrantes: son personas jóvenes, en su mayoría mujeres, solteras y con formación profesional comprobable^(1-3, 28-32). Lo anterior es un foco de alarma en México, ya que la creciente pérdida de fuerza laboral joven podría impactar su sistema de salud y ante situaciones de emergencia, como la actual pandemia por COVID-19, podría verse debilitado⁽³³⁾.

Desde el análisis de la teoría de transiciones⁽¹⁸⁾ se determina que el contexto económico y las condiciones laborales fueron los principales motivos de la migración, coincidiendo con lo señalado en la literatura^(28, 32, 34, 35), es decir, como en otras realidades, los participantes de este estudio salieron de su país de origen para mejorar sus ingresos monetarios, continuar estudiando y mejorar la situación económica propia y de la familia, porque en México no contaron con las oportunidades que les permitieran vivir de manera adecuada y segura para ellos y sus dependientes.

Otros aspectos que llevaron a los profesionales a abandonar el país fueron la búsqueda de un mejor trabajo, mejorar su calidad de vida y sus condiciones de seguridad y protección de su familia^(2, 29-31, 33, 36, 37), lo que podría significar que en México existen situaciones (inseguridad y violencia) que ponen

en riesgo la vida del profesional y su familia, aunado a que las condiciones laborales no cumplen con las expectativas personales y no promueven un crecimiento profesional acorde al nivel de formación⁽³⁴⁾.

El cumplimiento de un proceso migratorio riguroso fue compartido entre los participantes de este estudio y están en línea con lo reportado por otros estudios, donde se señala que el profesional de enfermería debe contar con los conocimientos, habilidades, actitudes laborales y profesionales para el ejercicio en otro país^(27, 28). Con esto se confirma que la formación profesional en México denota egresados muy bien capacitados para aspirar a emigrar a otros países y demostrar que las competencias adquiridas para obtener la Licenciatura en Enfermería, durante el tránsito por los planes de estudios, fue de calidad.

Otro aspecto de la transición es que los profesionales inician un proceso de toma de decisión, traslado, establecimiento, consolidación y estabilidad^(1, 29, 31, 34, 37, 38), que les permite desarrollar las competencias de la disciplina, aun cuando no cuentan con la experiencia en ello, ni dominan la lengua y cultura. Aun cuando se deben enfrentar a diferentes barreras, no se abandona el objetivo de adaptación en el país receptor. Respecto al idioma, los resultados coinciden en señalar que todo profesional de enfermería que decida emigrar debe tener conocimiento del idioma del lugar receptor⁽³²⁾. Esta exigencia es un área de oportunidad para la formación profesional de Enfermería en México, ya que se deja de manifiesto la necesidad de incluir, en los programas de estudio, asignaturas de otro idioma con enfoque profesional.

Para ejercer la enfermería profesional, los que migran deben cumplir con un proceso de homologación de estudios^(1, 2, 30, 32, 33), asegurando así la calidad en el cuidado, sin poner en riesgo el sistema de salud del país receptor. Este proceso, a la vez que permite evaluar la calidad de la formación académica, también permite brindar atención a las personas en Alemania.

La formación académica de enfermería en México es de calidad⁽³³⁾ y cumple con los estándares internacionales, sin embargo, se debe fortalecer el currículo profesional para que los egresados cuenten con las competencias genéricas y específicas que se necesitan para brindar el cuidado de la persona en el contexto internacional, retomando la cultura

y los condicionantes de la calidad de vida. Es importante continuar investigando la formación de los profesionales a nivel internacional y nacional, con el propósito de generar recomendaciones que se transfieran a los planes de estudios que forman a Licenciados en Enfermería y con ello asegurar que están formados integralmente.

La discriminación, que es otra condición comunitaria de la transición, fue el factor que más experimentaron los profesionales de enfermería, y coincide con lo encontrado en otras investigaciones⁽²⁷⁻²⁹⁾ que señalan que es un elemento común y que trasciende hasta los aspectos salariales, laborales, y pone en riesgo la estabilidad de los profesionales^(27, 29, 34, 35). Es por esto que junto con vigilar el cumplimiento de políticas reguladoras de los derechos humanos y condiciones laborales de las empresas que contratan a los profesionales de enfermería, es necesario capacitar a los profesionales que migran respecto de sus derechos y acuerdos mundiales que protegen al trabajador migrante. Lo anterior es en beneficio de identificar problemáticas y atenderlas oportunamente ante las instancias correspondientes del país receptor, ya que el profesional de enfermería migrante puede experimentar frustración y afectación de las relaciones en el ámbito laboral o familiar y, como consecuencia, disminuir su rendimiento laboral y la calidad de los cuidados que otorga.

Las costumbres del país receptor son un elemento fundamental para el desarrollo personal y laboral, porque están ligadas a las tradiciones propias del lugar, derivadas de las actividades de la población, alimentación, creencias religiosas y cultura^(27-29, 31, 32). Permiten ampliar el rol dando paso a la efectividad de los cuidados y al incremento de la valoración o estima profesional^(29, 30, 36, 38). Es por ello que en los programas que apoyan la migración de profesionales de enfermería hacia Alemania, deben incluirse aspectos sociales y culturales (gastronomía, clima, recreación, etc.) que permiten la adaptación de los profesionales de manera inmediata para asegurar un desempeño profesional eficiente e impactar de manera directa en su hacer.

Por otro lado, la seguridad del medio es importante para el desarrollo profesional^(27, 30-34) ya que favorece la adaptación^(29, 32) y ante esto, las empresas que promueven la movilidad de profesionales de enfermería a otros países deben ofrecer espacios seguros de vivienda y trabajo, para facilitar la

adaptación. Integrarse a una ciudad diferente es un desafío por la necesidad de conciliar objetivos personales con los profesionales.

De forma general, es posible que la escasez de profesionales de enfermería a nivel mundial, aunada a la regulación de profesionales de enfermería extranjeros en países desarrollados, podría aumentar la migración de estos profesionales. En este sentido, es crucial que el gobierno de México lance un programa estratégico para la retención de talentos. Si bien, algunos de los motivos de migrar, manifestados por los participantes, apuntaron a la precariedad laboral, falta de contratación y reconocimiento del nivel académico, con bajos salarios, es importante que estos puntos sean tomados en cuenta por personas en puestos clave de toma de decisiones. La alta formación académica de los profesionales de enfermería en México les ha permitido ejercer la profesión en otros países y es elemental que se continúe invirtiendo en la formación del recurso humano ya que esta inversión debe ser para retener a los profesionales en el país con las condiciones adecuadas que les permitan cubrir sus necesidades y las de sus dependientes.

Examinar las transiciones migratorias de profesionales de enfermería mexicanos en Alemania no estuvo exento de limitaciones relacionadas con la selección de participantes que contaran con la disponibilidad y tiempo para cumplir con las mediciones correspondientes. Por ello se propone que se mantenga un registro de todos los profesionales que emigran de México a otros países, con la finalidad de tener un panorama más amplio sobre este grupo, que permita tener una mayor claridad de su situación migratoria y se facilite la investigación del fenómeno. Por otro lado, se deben cuidar los sesgos durante el levantamiento y análisis de datos, es decir, retomar rigurosamente las expresiones de los profesionales para interpretarlas con el mayor cuidado, haciendo así una aportación importante a la ciencia de enfermería.

A pesar de la rigurosidad en el proceso de investigación, se reconoce que los resultados corresponden a un solo grupo de profesionales de enfermería mexicanos en Alemania y, por la estrategia de muestreo, los resultados de este estudio no pueden ser transferibles a poblaciones más amplias. Por ello, se pide cautela en la interpretación de los resultados, ya que los hallazgos podrían no reflejar las experiencias de enfermeras migrantes en

otros contextos. En este sentido, nuestro equipo de investigación continúa estudiando las experiencias migratorias y laborales de profesionales ejerciendo en otros países, como EE.UU. y Canadá y se recomienda continuar estudiando las transiciones migratorias de profesionales de enfermería mexicanos a diferentes destinos, a fin de comprender el proceso en transición⁽¹⁸⁾ y la búsqueda de una vida mejor desde la experiencia de quien la vive⁽¹⁹⁾.

CONCLUSIONES

Al examinar las transiciones migratorias de profesionales de enfermería mexicanos que viajan a Alemania se pudo observar que: 1) los principales motivos de emigración fueron las condiciones económicas y laborales; 2) los factores que facilitan o inhiben el proceso de migración son el idioma, el proceso de homologación de estudios y los costos; 3) la discriminación es un factor del entorno que puede inhibir la experiencia personal de la transición; 4) la experiencia cultural en el país receptor puede inhibir o facilitar el proceso de transición a la cultura alemana.

Se constata que la Teoría de las Transiciones permite comprender el fenómeno migratorio y a partir de los resultados se sugiere la puesta en marcha de estrategias nacionales e institucionales que permitan afrontar el proceso de migración. Es importante que se brinde apoyo a los profesionales de enfermería que emigran durante el primer año, con programas de educación continua y acciones que permitan una adaptación cultural y profesional.

Los profesionales de enfermería emigran a través de agencias que les ayudan con los trámites pertinentes, incluyendo clases del idioma alemán. Aun cuando existen diferencias entre la práctica de enfermería, el idioma, cultura y costumbres entre México y Alemania, los profesionales de enfermería generalmente expresan estar satisfechos en ese país.

REFERENCIAS

1. Mallimaci-Barral AI. Migraciones y cuidados. La enfermería como opción laboral de mujeres migrantes en la ciudad de Buenos Aires. *Univ Humaníst* [Internet]. 2016 [citado 17 feb 2021]; 82(82): 395-428. Disponible en: <http://www.scielo.org>.

- org.co/pdf/unih/n82/n82a15.pdf
2. Galbany-Estragués P, Nelson S. Migration of Spanish nurses 2009-2014. Underemployment and surplus production of Spanish nurses and mobility among Spanish registered nurses: A case study. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2016 [citado 3 feb 2021]; 1(63): 112-23. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.08.013>
 3. Fernández-Sánchez H, Benavides-Torres RA, Guerra-Ordóñez JA. Migración y salud, una necesidad en los currículos de ciencias de la salud en México. *CMS* [Internet]. 2021 [citado 2 mar 2021]; 1(2): 5-7. Disponible en: <http://rd.buap.mx/ojs-dm/index.php/cmsj/article/view/641/598>
 4. Organización Internacional del Trabajo. Migrar incide en los mercados laborales: OIT brinda apoyo técnico para intercambio de experiencias en migración laboral [Internet]. 2021 [citado 3 ene 2022]. Disponible en: http://www.ilo.org/sanjose/sala-de-prensa/WCMS_822100/lang--es/index.htm
 5. International Organization for Migration. Migración y migrantes: panorama mundial. Ginebra, Suiza: Organización Internacional para las Migraciones [Internet]. 2019 [citado 3 mar 2021]. Disponible en: https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2020_es.pdf
 6. Aja-Díaz A. Migración internacional, la COVID-19 y la migración de Cuba. *Novedades en Población* [Internet]. 2020 [citado 3 mar 2021]; 16(31): 156-72. Disponible en: <http://www.novpob.uh.cu/index.php/NovPob/article/view/434/462>
 7. Carella F, Frea S, Velasco JJ. Migración laboral, movilidad en el mundo del trabajo ante la pandemia de la COVID-19 en América Latina y el Caribe [Internet]. 2021 [citado 3 ene 2022]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_778606.pdf
 8. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. La migración internacional en América Latina y el Caribe [Internet]. 2015 [citado 3 ene 2022]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/infografias/la-migracion-internacional-america-latina-caribe>
 9. Galbany-Estragués P, Millán-Martínez P, Pastor-Bravo MM, Nelson A. Immigration and job security: An analysis of workforce trends for Spanish-trained nurses (2010-2015). *Nurs Manag* [Internet]. 2019 [citado 4 feb 2021]; 27(6): 1224-32. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jonm.12803>
 10. Siar SV. Skilled Migration, Knowledge Transfer and Development. *J Curr Southeast Asian Aff* [Internet]. 2011 [citado 4 feb 2021]; 30(3): 61-94. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/186810341103000303>
 11. Prado-Gascó V, Jiménez-Espert MDC, De Witte H. Job insecurity in nursing: A bibliometric analysis. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [citado 4 feb 2021]; 18(2): 1-13. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33466769>
 12. Hussein S, Stevens M, Manthorpe J. Migrants' motivations to work in the care sector: Experiences from England within the context of EU enlargement. *Eur J Agein* [Internet]. 2013 [citado 12 feb 2021]; 10(2): 101-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10433-012-0254-4>
 13. Salami B, Nelson S, Hawthorne L, Muntaner C, McGillis Hall L. Motivations of nurses who migrate to Canada as domestic workers. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2014 [citado 17 feb 2021]; 61(4): 479-86. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/inr.12125>
 14. Hernández-Cantú EI, Medina-Campos XL. Satisfacción laboral y ausentismo en el personal de enfermería de un hospital público de Monterrey. *Rev Enferm IMSS*. [Internet]. 2020 [citado 17 feb 2021]; 28(1): 37-48. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201e.pdf>
 15. Romo ML, Bojórquez-Chapela I. Características de la migración de retorno a México por motivos de salud, 2014-2016. *Salud Pública Méx* [Internet]. 2018 [citado 17 mar 2021]; 60(5): 489-91. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/9135/11629>
 16. Isaksen LW. Transnational Spaces of Care: Migrant Nurses in Norway. *Social Politics: International Studies in Gender, State Society* [Internet]. 2012 [citado 17 mar 2021]; 19(1): 58-77. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/sp/jxr029>
 17. Pastor-Bravo M, Nelson S. Migration of Latin American nurses to Spain 2006-2016: a case study. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2019 [citado 13 mar 2021]; 66(2): 183-90. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/inr.12511>
 18. Meleis AI. Facilitating and Managing Transitions: An Imperative for Quality Care. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo* [Internet]. 2018 [citado 13 mar 2021]; 21(1). Disponible en: [10.11144/Javeriana.ie21-1.famt](https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie21-1.famt)
 19. Stenvig TE, Carson PP, Randall RL, Bohn M. Transitions of South Sudanese refugees: Reaching for a better life. *J Refug Stud* [Internet]. 2018 [citado 13 mar 2021]; 31(4): 664-86. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/jrs/fey008>
 20. Argüeso O, Lenz M, Pausch L, Richter F, Restrepo JD, Daniels JV et al. Nurses for sale. Un negocio salvaje: intermediarios alemanes usan prácticas dudosas que convierten a las enfermeras extranjeras

- en una mercancía [Internet]. 2020 [citado 1 ene 2022]. Disponible en: <https://correctiv.org/en/latest-stories/2020/11/25/nurses-for-sale/>
21. Higginbottom GMA, Pillay JJ, Boadu NY. Guidance on performing focused ethnographies withan emphasis on healthcare research. The Qualitative Report [Internet]. 2013 [citado 13 mar 2021]; 18(9). Disponible en: <https://nsuworks.nova.edu/tqr/vol18/iss9/1>
 22. Morse J. Qualitative Nursing Research: A Contemporary Dialogue. SAGE Researchmethods [Internet]. 2014 [citado 17 feb 2021]. Disponible en: <https://methods.sagepub.com/book/qualitative-nursing-research>
 23. Faulkner SL, Trotter SP. Data Saturation. En: The International Encyclopedia of Communication Research Methods; 2017: 1-2.
 24. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res in Psychol [Internet]. 2006 [citado 1 ene 2021]; 3(2): 77-101. Disponible en: <http://10.1191/1478088706qp063oa>
 25. Cámara de Diputados del H (México). Congreso de la Unión. Ley General de Salud [Internet]. 2021 [citado 17 feb 2021]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_190221.pdf
 26. Diario Oficial de la Federación. Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012. Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en humanos [Internet]. 2021 [citado 17 feb 2021]. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013
 27. Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Serie Recursos Humanos para la Salud. Migración de Enfermeras de América Latina, Área de América Central, México y el Caribe Latino [Internet]. 2011 [citado 17 feb 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/nursing-migracion-acentral-mex-caribe-2012.pdf>
 28. Rosales-Martínez Y, Nigenda G, Galárraga O, Ruiz-Larios, JA. Expectativas de migración internacional en estudiantes de enfermería en México, Distrito Federal. Salud Pública Méx [Internet]. 2010 [citado 17 feb 2021]; 52(3): 244-253. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6974>
 29. Rodríguez G, Muñoz LA, Komura-Hoga LA. Vivencias culturales de enfermeras inmigrantes en dos hospitales de Chile. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2014 [citado 17 feb 2021]; 22(2): 187-96. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.2980.2401>
 30. Rodríguez-Arrastia M, Moreno-Castro C, Ropero Padilla C. Estudio de las noticias publicadas en prensa del éxodo de enfermeras españolas al Reino Unido. Gac Sanit [Internet]. 2019 [citado 17 feb 2021]; 33(5): 450-454. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.04.010>
 31. Hualde-Alfaro A, Rosales Martínez Y. Profesionales que emigran. Espiral [Internet]. 2017 [citado 17 feb 2021]; 24(70): 181-219. Disponible en: <https://doi.org/10.32870/espiral.v24i70.6119>
 32. Martínez-Cano C, Cayuela-Sánchez S. Cuidados y diversidad cultural: un estudio de caso en un centro de atención primaria en Murcia. Cultura de los Cuidados [Internet]. 2018 [citado 17 feb 2021]; 22(50): 127-140. Disponible en: <https://doi.org/10.14198/cuid.2018.50.12>
 33. Fernández-Sánchez H, Enríquez-Hernández CB, Zapíen-Vázquez MA, Horcasitas-Tovar AG. Emigración de profesionales de enfermería en México. Rev Cuid [Internet]. 2021 [citado 17 feb 2021]; 12(1): e2008. Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2008>
 34. Fernández-Sánchez H, Vásquez-Ventura IS, Ortiz-Vargas I, Jazmín-Laureano O, Salazar-Mendoza J, del Ángel-Salazar EM, et al. Enfermeros mexicanos en Alemania en tiempos de Covid-19. Salud Pública Méx [Internet]. 2021 [citado 20 ene 2022]; 63(6, Nov-Dic): 824. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/13194>
 35. Mallimaci-Barral AI. Migraciones y cuidados. La enfermería como opción laboral de mujeres migrantes en la ciudad de Buenos Aires. Univ humanist [Internet]. 2016 [citado 17 feb 2021]; 82(82): 395-428. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.uh82.mceo>
 36. Organización Internacional del Trabajo. La migración de trabajadores de la salud: algunos países ganan, otros pierden [Internet]. 2021 [citado 17 feb 2021]. Disponible en: http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/mission-and-objectives/features/WCMS_075351/lang--es/index.htm
 37. Arroyo-de CG, Jiménez-Sánchez J. Repercusiones de la escasez versus migración de enfermeras como fenómeno. Rev Enferm IMSS [Internet]. 2005 [citado 17 feb 2021]; 13(1): 33-40. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/611/595
 38. Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Serie Recursos Humanos para la Salud. Migración de Enfermeras [Internet]. 2021 [citado 17 feb 2021]. Disponible en: https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/iiienc_migra_uru_dic10/migracion_enfermeria_luz.angelica.munoz.pdf