

Autopercepción y percepción social de la profesión enfermera

Hoja informativa sobre el procedimiento metodológico del estudio

Estudio en el marco del Trabajo Fin de Máster en Medical Process Management
Facultad de Medicina de la Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Autora: Carolina Gil Geissler

1 Contexto

Los profesionales de enfermería constituyen un pilar fundamental de los sistemas sanitarios. En Alemania, alrededor de 1,2 de los aproximadamente seis millones de personas empleadas en el sector sanitario trabajan en enfermería, y con el envejecimiento de la población la demanda sigue creciendo. Para 2049 se necesitarán previsiblemente unos 2,15 millones de profesionales, mientras que la escasez de personal ya es notable en la actualidad. Para 2035 se pronostica un déficit asistencial superior a un tercio de los puestos necesarios.

En este contexto, la imagen de la profesión enfermera desempeña un papel clave. La profesión se asocia con frecuencia a salarios bajos y condiciones laborales exigentes. Algunos estudios muestran además que el propio personal de enfermería interioriza en parte estos clichés. Una autoimagen negativa puede reforzar los estereotipos sociales y debilitar aún más el atractivo de la profesión. Como medida central se debate la academización de la enfermería. Mientras que en España el acceso a la profesión pasa por estudios universitarios desde 1977, la tasa de academización en Alemania se sitúa en torno al 1,4 por ciento, muy por debajo de la cuota recomendada del 10 al 20 por ciento. La comparación hispano-alemana ofrece, por tanto, un campo de estudio idóneo para analizar la relación entre academización y prestigio profesional.

2 Objetivo del estudio

El estudio analiza cómo perciben las enfermeras y los enfermeros su propia profesión (autoimagen profesional) y cómo creen que la percibe la sociedad (imagen pública percibida). Ambas perspectivas se comparan entre España y Alemania. Se examinan las diferencias y relaciones entre la autoimagen y la imagen pública percibida, la evolución del reconocimiento social y, en particular, el papel que desempeña la formación universitaria en el prestigio de la profesión. A partir de los resultados se derivarán recomendaciones prácticas orientadas a mejorar la imagen profesional.

3 Diseño del estudio e instrumento de medición

La investigación sigue un enfoque de métodos mixtos con diseño explicativo. A una encuesta transversal cuantitativa en línea le siguen entrevistas cualitativas que profundizan en los aspectos que resulten especialmente relevantes en la encuesta.

La autoimagen y la imagen pública percibida se miden con 14 afirmaciones cada una, agrupadas en cuatro áreas: cuidado, conocimiento profesional, colaboración en el equipo y liderazgo. Las afirmaciones se han formulado de manera propia, inspiradas en el instrumento internacional Nurses Self-Concept Instrument (NSCI; Angel, Craven & Denson 2012). Se responde en una escala de 8 niveles (1 = no se aplica en absoluto, 8 = se aplica totalmente). Además se recogen valoraciones sobre la evolución del reconocimiento social y la academización, así como datos sociodemográficos. Las dos versiones lingüísticas (español y alemán) tienen una estructura idéntica. La equivalencia de las formulaciones se ha asegurado mediante revisión bilingüe y retrotraducción. El cuestionario se ha sometido además a una prueba técnica de funcionamiento y a un pretest cognitivo.

4 Grupo destinatario y criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería titulados/as que ejercen principalmente en España o en Alemania
- Finalización de la formación o de los estudios de enfermería a partir de 1977 (España, inicio de los estudios universitarios) o de 1957 (Alemania)
- La participación es posible con independencia de que se ejerza actualmente la profesión

5 Desarrollo y análisis

La encuesta dura unos 10 minutos y se realiza a través de la plataforma científica SoSci Survey. Los datos se analizan posteriormente de forma estadística. El análisis se centra en la comparación entre la autoimagen y la imagen pública percibida, así como en las diferencias entre España y Alemania y entre profesionales con formación profesional y universitaria.

De forma complementaria se realizan de 3 a 5 entrevistas en profundidad por país. Las entrevistas se analizan mediante análisis de contenido cualitativo estructurador (según Kuckartz) con un sistema de categorías desarrollado de forma deductivo-inductiva.

6 Protección de datos

La participación es voluntaria y anónima. No se recogen datos que permitan identificar a personas concretas. El tratamiento se realiza conforme al RGPD y a la LOPDGDD. Los datos se utilizan exclusivamente con fines científicos y se eliminan al finalizar el trabajo. El contacto para las entrevistas se realiza de forma separada de la encuesta y por iniciativa de las personas participantes. No es posible vincular las respuestas con personas.

7 Contacto

Carolina Gil Geissler
Trabajo Fin de Máster en Medical Process Management
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Correo electrónico: carolina.gil.geissler@fau.de