



ARTÍCULO DE REVISIÓN

Profesionalismo en enfermería: una revisión de la literatura



C. Luengo-Martínez^a, T. Paravic-Klijn^{b,*} y M. Burgos-Moreno^b

^a Departamento de Enfermería, Universidad del Bío Bío, Chillán, Chile

^b Facultad de Enfermería, Universidad de Concepción, Concepción, Chile

Recibido el 8 de septiembre de 2016; aceptado el 7 de febrero de 2017

Disponible en Internet el 18 de marzo de 2017

PALABRAS CLAVE

Enfermería;
Profesionalismo;
Competencia profesional;
Autonomía profesional;
Revisión sistemática;
Chile

Resumen El profesionalismo en enfermería ha sido descrito como un factor que determina en mayor medida la calidad de la atención en el medio hospitalario.

Objetivo: Determinar el nivel de profesionalismo de las enfermeras/os reportado por la literatura como elemento fundamental para entregar un cuidado de calidad.

Método: Se realizó una revisión de la literatura científica en diferentes bases de datos internacionales, de los últimos 10 años, de acuerdo a las indicaciones del Manual Cochrane e informe PRISMA. La valoración de la calidad metodológica de los artículos se realizó mediante el instrumento *Effective Public Health Practice Project* (EPHPP).

Resultados: Se seleccionaron 11 estudios que hacen referencia al nivel de profesionalismo de las enfermeras/os, el cual está en rangos disímiles en los diferentes países, pero se observó una concordancia en que la autonomía profesional, la publicación y la comunicación reflejaron los índices más bajos de profesionalismo.

Conclusión: El nivel de profesionalismo de enfermería varía en los diferentes países. Conocer las áreas de mayor y menor déficit profesional es importante para establecer estrategias de abordaje para su mejora. El profesional de enfermería debe avanzar en el logro de elevados niveles de profesionalismo, obtener plena autonomía profesional, publicar y participar activamente en organizaciones profesionales.

© 2017 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: tparavic@udec.cl (T. Paravic-Klijn).

La revisión por pares es responsabilidad de la Universidad Nacional Autónoma de México.

KEYWORDS

Nursing;
Professionalism;
Professional
competence;
Professional
autonomy;
Systematic review;
Chile

Professionalism in nursing: A literature review

Abstract Professionalism in nursing has been described as a factor which widely determines the quality of attention in the hospital environment.

Objective: To determine the level of professionalism among nurses as reported by the literature.

Method: A literature review was conducted on different international databases following the Cochrane Manual and the PRISMA inform, and considering only the last 10 years. The methodology quality of the articles was assessed through the Effective Public Health Practice Project instrument (EPHPP).

Results: Eleven studies making reference to the level of nursing professionalism were selected. The levels of professionalism differed among the countries, but a concordance was observed regarding professional autonomy. The publishing and communication areas reflected the lowest levels of professionalism.

Conclusion: The level of professionalism in nursing varies among countries; and knowing the areas with highest and lowest levels is important to develop strategies to address the issue. The nursing professionals should foster their professionalism, their autonomy, their publishing activities, and their participation in professional organizations.

© 2017 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

PALAVRAS CHAVE

Enfermagem;
Profissionalismo;
Competência
profissional;
Autonomia
profissional;
Revisão sistemática;
Chile

Profissionalismo na enfermagem: uma revisão da literatura

Resumo O profissionalismo em enfermagem tem sido descrito como um fator que determina em maior medida a qualidade de atenção no médio hospitalar.

Objetivo: Determinar o nível de profissionalismo das enfermeiras/os reportado pela literatura como elemento fundamental para entregar um cuidado de qualidade.

Método: Realizou-se uma revisão de literatura científica em diferentes bases de dados internacionais, dos últimos dez anos, de acordo às indicações do Manual Cochrane e relatório PRISMA. A valorização da qualidade metodológica dos artigos realizou-se mediante o instrumento *Effective Public Health Practice Project* (EPHPP).

Resultados: Selecionaram-se 11 estudos que fazem referência ao nível de profissionalismo das enfermeiras/os, o qual está em faixas dissimiles nos diferentes países, mas, observou-se uma concordância em que a autonomia profissional, a publicação e comunicação refletiram os índices mais baixos de profissionalismo.

Conclusão: O nível de profissionalismo de enfermagem varia nos diferentes países, conhecer as áreas de maior e menor déficit profissional, assim como estabelecer estratégias de abordagem para sua melhora. O profissional de enfermagem deve avançar na realização de elevados níveis de profissionalismo, obter plena autonomia profissional, publicar e participar ativamente em organizações profissionais.

© 2017 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a licença de Creative Commons CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

En el mundo globalizado, donde la tecnología, la ciencia y la información están dentro del alcance de muchos, además de que la calidad y la seguridad de la atención son hoy en día prioridades a nivel mundial, en todos los niveles asistenciales¹, las profesiones, y específicamente enfermería, enfrentan el desafío de entregar cuidados de calidad a los pacientes¹⁻⁴. Para enfermería, el cuidado constituye la esencia de la disciplina^{5,6} e involucra, entre otros aspectos, las características personales de quien lo proporciona,

las cuales pueden influir en la calidad del mismo, y entre estas se encuentra el profesionalismo. Durante los últimos 25 años el profesionalismo ha surgido como un tema sustancial y sostenido, concepto multidimensional⁷, que ha sido reconocido durante siglos como fundamental para algunas disciplinas⁸. Diversos autores han tratado de interpretar este concepto desde hace bastantes años⁹⁻¹⁷, sin embargo, no hay una definición simple o generalizable al respecto, ya que existe una falta de consenso sobre cómo conceptualizarlo, mediada en parte por el cambio de puntos de vista o percepción que ha presentado el profesionalismo en el tiempo^{18,19}.

Como expresa Fox²⁰, profesionalismo «significa diferentes cosas para diferentes personas», no depende de una sola perspectiva sino que se entiende mejor en cada contexto²¹. Hall²² es uno de los pioneros en el tema del profesionalismo e indica que las discusiones acerca de la naturaleza de las profesiones giran alrededor de lo que él denomina «modelo profesional» (*professional model*); el autor profundizó en el aspecto actitudinal de este modelo, que refleja la manera en que los profesionales miran su trabajo, en el cual profesionalismo tiene más que ver con un concepto intelectual o con las ideas de desempeño laboral motivante, es decir, en el cual se obtengan beneficios psicológicos y no solo económicos²². Por su parte, Miller et al.²³ señalan que el profesionalismo es caracterizado por el grado de dedicación mostrada por los individuos en cuanto a los valores y los atributos conductuales, que dan identidad a una carrera específica; estos autores identificaron criterios específicos de profesionalismo en enfermería²³. Ambas posturas son las más citadas en la literatura para analizar y medir el profesionalismo y son en las que se enmarca esta revisión.

Por otro lado, existe un consenso, especialmente en el área de salud, de que el profesionalismo debe incorporarse desde el currículo y que debe ser evaluado como una competencia de los futuros profesionales²⁴. En la actualidad se ha evidenciado que por el existente clima de cambio, la mayor carga de trabajo, el aumento de las demandas de los pacientes motivadas en parte por los medios de comunicación, los valores profesionales se vean comprometidos²⁴. El profesionalismo en enfermería ha sido descrito como un factor que determina en mayor medida la calidad de la atención en el medio hospitalario²⁵, el cual desarrolla una asociación reforzada con el equipo de salud, favorece la comunicación, la consecución de las metas compartidas y la entrega de un cuidado al paciente con altos estándares de calidad²⁶. Sin embargo, y debido a la mayor carga asistencial que experimenta el profesional de enfermería, como también al cambio de foco de la asistencia sanitaria a un modelo más orientado al negocio²⁷, puede originar que con el transcurso del tiempo este profesional se ocupe más del aspecto técnico, de la metodología procedimental que implica el cuidado, y por lo tanto descuidar la parte intelectual e integral de este²⁵, lo que claramente puede incidir en la calidad del cuidado que entrega. La necesidad del profesionalismo de enfermería es en la actualidad mayor que en cualquier momento²⁷, como camino para alcanzar la excelencia profesional y la calidad en el cuidado²⁸. Es importante considerar que el profesionalismo es una variable susceptible de cambiar, que puede ser fomentada por lo que sería un medio útil para generar resultados deseables, como la motivación intrínseca, la satisfacción y el rendimiento o buen desempeño laboral^{17,24}.

En base a lo anteriormente expuesto, nos planteamos hacer una revisión cuyo objetivo fue determinar el nivel de profesionalismo de las enfermeras/os reportado por la literatura como elemento fundamental para otorgar un cuidado de calidad.

Material y método

Esta revisión se realizó siguiendo las indicaciones del Manual Cochrane²⁹, que plantea un método sistemático para

reunir toda la evidencia empírica, puesto que cumple con criterios de elegibilidad previamente establecidos, y las recomendaciones del informe *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)³⁰ para la presentación de la información. Los criterios de inclusión fueron los siguientes: 1) artículos originales y revisiones; 2) delimitación del idioma (castellano, inglés y portugués); 3) limitados a los últimos 10 años, y 4) relacionados con el tópico de revisión: nivel de profesionalismo en enfermería. Se excluyeron los artículos que obtuvieron una puntuación débil en la valoración de la calidad metodológica mediante el instrumento *Effective Public Health Practice Project* (EPHPP)³¹. No se rescataron estudios cualitativos que abordaran la temática de análisis. Se identificó un estudio cuantitativo complementado cualitativamente pero solo se consideró la parte cuantitativa, ya que los resultados cualitativos apuntaban a aspectos no incorporados en este estudio. Los descriptores utilizados de los Descriptores de las Ciencias de la Salud (DeCS) y del *Medical Subject Headings* (MeSH) fueron: «Professionalism» y su sinónimo en español (Profesionalismo) y en portugués (Profissionalismo); «Nurse» y su sinónimo en español (Enfermera/o) y en portugués (Enfermeiras e Enfermeiros), y «Nursing» y su sinónimo en español (Enfermería) y en portugués (Enfermagem). Los operadores booleanos utilizados fueron de intersección (AND) para establecer las operaciones lógicas entre los conceptos y (OR) para recuperar documentos donde aparezca uno, otro o al menos uno de los argumentos indicados en el caso de Nursing or Nurse.

Se realizaron búsquedas en la literatura científica publicadas desde 2006 hasta 2016, a nivel nacional e internacional, a través de las siguientes bases de datos: Web of Science, Pubmed, SCOPUS, CUIDEN, CINAHL y Bireme (LILACS, IBECS, MEDLINE, SciELO), y The Cochrane Library Plus.

Posteriormente, en la *primera fase* se procedió a la lectura de todos los títulos y resúmenes de los artículos encontrados; por consiguiente, se eliminaron los que no cumplían los criterios de inclusión y duplicados. En la *segunda fase* se realizó la lectura del texto completo de los artículos seleccionados con anterioridad. En la *tercera fase* se administró y valoró por pares el instrumento EPHPP³¹ para la exclusión de los artículos, para lo cual sobre el texto completo se fue realizando la evaluación de los componentes de calidad del instrumento EPHPP y se otorgó puntaje: 1 para fuerte, 2 para moderado y 3 para débil o no aplica, de acuerdo a si el artículo cumplía o no con los criterios de calidad. Finalmente se realizó una evaluación global de cada artículo, de acuerdo a los componentes propuestos por el instrumento: sesgo de selección, diseño del estudio, factores de confusión, ciegos, método de recolección de datos, pérdidas y retiro. Conforme a lo anterior, se tomó la decisión de categorizar a cada artículo en calidad: fuerte, moderada o débil.

Resultados

Las estrategias iniciales de búsquedas identificaron un total de 98 referencias, las cuales fueron objeto de sucesivos cribados conforme al tópico de esta revisión. Se seleccionaron al final un total de 11 estudios (fig. 1), 10 de ellos

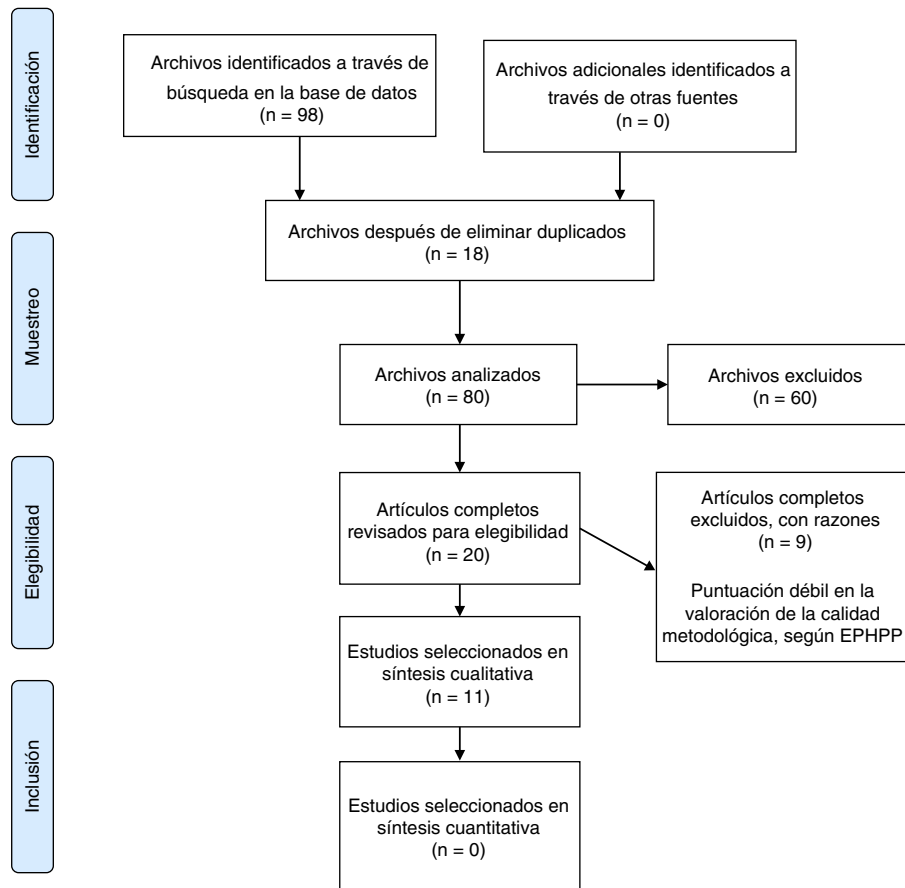


Figura 1 Diagrama de flujo. Cribado de los artículos seleccionados según PRISMA.

cuantitativos y uno de método mixto (cuya parte cualitativa no fue considerada).

Los estudios cuantitativos incluidos valorados con el instrumento EPHPP obtuvieron un valor de moderado a fuerte: 8 de ellos de calidad moderada y 3 de calidad fuerte (tabla 1). La tabla 1 está basada en el Manual Cochrane²⁹, y en ella se muestran las características de cada uno de los 11 estudios incluidos en esta revisión. Estos fueron clasificados por autores, año de publicación y país, métodos y objetivo, participantes, instrumento y principales resultados; además, se añadieron los resultados del instrumento EPHPP³¹.

Los estudios se llevaron a cabo en Europa (n=1), América del Norte (n=1), Asia (n=8) y África (n=1) y estaban publicados en lengua inglesa; no se encontraron artículos en lengua española. En cuanto a la fuente de información utilizada, 6 estudios utilizaron *The Behavioral Inventory for Professionalism in Nursing* (BIPN)²³, 3 estudios *The Hall Professional Inventory Scale* (HPI)²² y 2 estudios emplearon cuestionarios elaborados por los autores. Se ha encontrado que la mayoría de los estudios han sido publicados entre los años 2007 y 2016, por lo que la evidencia hallada es muy reciente.

Los estudios rescatados hacen referencia a un nivel disímil de profesionalismo en los diferentes países, evidenciándose calificaciones de profesionalismo de regulares a bajas en los países pertenecientes a Asia³²⁻³⁹ y mayores en Europa¹⁸, África⁷ y América del Norte⁴⁰. Respecto a los ítems que presentaron un promedio mayor de profesionalismo de

acuerdo a los instrumentos de Hall²² y Miller et al.²³ y que relevan los estudios revisados están: *competencia y formación continua*, 45.45% (n=5); *código de ética para enfermería*, 36.36% (n=4); *creencia en la autorregulación*, 27.27% (n=3); *desarrollo y uso de la teoría*, 27.27% (n=3), y *sentido de llamado a la profesión*, 18.18% (n=2). Los ítems con las puntuaciones medias más bajas correspondieron a: *autonomía*, 63.63% (n=7); *publicación y comunicación*, 45.45% (n=5); *participación o pertenencia a una organización profesional*, 27.27% (n=3), y *preparación educacional*, 18.18% (n=2). Otros ítems, como *servicio comunitario e investigación*, presentaron medias dispersas, por lo que no pueden encasillarse. Específicamente con referencia al ítem *investigación*, el 18.8% de los estudios la clasificó en bajo nivel de profesionalismo y el mismo porcentaje en alto nivel de profesionalismo (se consideró que mientras más alto es el promedio obtenido en los instrumentos, más alto es el nivel de profesionalismo).

Discusión

A través de esta revisión se ha podido conocer el nivel de profesionalismo de los/las enfermeros/as de diferentes países y las áreas en que este profesionalismo se encuentra en rangos más elevados o deficientes.

Respecto al nivel general de profesionalismo se puede observar que las puntuaciones son disímiles y se inclinan a

Tabla 1 Características de los estudios incluidos

Autores	Año, país	Métodos y objetivo	Participantes	Instrumento	Resultados principales	EPHPP
Dikmen et al. ³²	2016, Turquía	Estudio: cuantitativo, descriptivo, exploratorio Objetivo: determinar el comportamiento profesional de las enfermeras en un hospital en Turquía	Muestra: 89 enfermeras de un hospital público de Turquía	<i>The Behavioral Inventory for Professionalism in Nursing</i> (BIPN)	Los resultados mostraron que las puntuaciones medias de conducta profesional fueron de 5.07 ± 3.47 (puntuación máxima 27). Los ítems con las puntuaciones más altas fueron <i>competencia</i> y <i>formación continua</i> (puntuaciones medias de 1.88 ± 0.34) Los ítems con las puntuaciones más bajas fueron <i>autonomía</i> (puntuaciones medias de 0.06 ± 0.34), <i>publicación</i> (puntuaciones medias de 0.10 ± 0.25), <i>investigación</i> (puntuaciones medias de 0.25 ± 0.60) y <i>participación en una organización profesional</i> (puntuaciones medias de 0.32 ± 0.76)	Calidad moderada
Jang et al. ³³	2016, Corea	Estudio: cuantitativo, transversal y correlacional Objetivo: identificar la relación entre el profesionalismo y la calidad de vida profesional de los enfermeros oncológicos que trabajan en hospitales de tercer nivel en Corea	Muestra: 285 enfermeros de dos hospitales de tercer nivel	Versión coreana del <i>Professionalism Scale</i> derivada del <i>Hall Professional Inventory Scale</i> and <i>professional quality of life</i>	La puntuación de <i>profesionalismo</i> en las enfermeras de oncología osciló entre 54-101, con una puntuación media de 77.98 ± 7.31 (rango de 25-125). La <i>creencia en la autorregulación</i> tuvo la mayor puntuación media (17.32 ± 2.35), seguida por el <i>sentido de llamado a la profesión</i> . El ítem con el puntaje más bajo fue <i>autonomía</i> (16.14 ± 2.38)	Calidad moderada
Tanaka et al. ³⁴	2016, Japón	Estudio: cuantitativo, descriptivo, correlacional Objetivo: examinar la percepción de los comportamientos profesionales y los factores que contribuyen al profesionalismo entre enfermeras gestoras	Muestra: 525 enfermeras gestoras	Versión japonesa del <i>Behavioural Inventory for Professionalism in Nursing</i> (BIPN)	La puntuación media de profesionalismo alcanzado por las enfermeras gestoras fue de 9.19 (rango de 0-27); se obtuvo la puntuación más alta en la categoría <i>competencia</i> y <i>formación continua</i> , y el puntaje más bajo en la categoría <i>publicación</i> y <i>comunicación</i>	Calidad moderada

Tabla 1 Características de los estudios incluidos

Autores	Año, país	Métodos y objetivo	Participantes	Instrumento	Resultados principales	EPHPP
Lombarts et al. ¹⁸	2014, República Checa, Francia, Alemania, Polonia, Portugal, España y Turquía	Estudio: cuantitativo, transversal, multinivel <i>Deepening Our Understanding of Quality Improvement in Europe</i> (DUQuE) Objetivo: cuantificar los niveles de profesionalismo en medicina y enfermería	Muestra: 2067 médicos y 2,805 enfermeras de 74 hospitales	Cuestionario de profesionalismo diseñado por los autores	Las puntuaciones del índice <i>actitud profesional</i> para las enfermeras fueron altos: 11.9 en una escala que va de 0-16. Las enfermeras registraron un puntaje más alto en la escala de <i>actitud</i> : mejorar la calidad de la atención (4.3 de 5) y más bajo en la subescala <i>autoridad del médico</i> (2.5 sobre 5)	Calidad fuerte
Tanaka et al. ³⁵	2014, Japón	Estudio: cuantitativo, descriptivo, correlacional Objetivo: cuantificar el profesionalismo de enfermería en Japón	Muestra: 1,501 enfermeras	Versión japonesa del <i>Behavioural Inventory for Professionalism in Nursing</i> (BIPN)	La calificación global media alcanzada por las enfermeras fue de 6.74 (SD = 3.89) (rango de 0-27). Las puntuaciones más altas se obtuvieron en las categorías <i>competencia</i> y <i>educación continua</i> (1.37), <i>desarrollo</i> y <i>uso de la teoría</i> (1.02) e <i>investigación</i> (1.00). Las categorías con puntajes más bajos correspondieron a: <i>publicación y comunicación</i> (0.19); <i>servicio comunitario</i> (0.25), y <i>preparación educacional</i> (0,55)	Calidad fuerte
Konukbay et al. ³⁶	2014, Turquía	Estudio: cuantitativo, transversal descriptivo Objetivo: determinar el comportamiento profesional de las enfermeras que trabajan en una institución seleccionada	Muestra: 115 enfermeras que trabajan en educación e investigación de un hospital	<i>The Behavioral Inventory Form for Professionalism in Nursing</i> (BIPN)	La puntuación de <i>profesionalismo</i> en las enfermeras de oncología osciló entre 0-15.5, con una puntuación media de 3.5 (puntaje máximo 27). Las enfermeras tienen mayores niveles de profesionalismo en: <i>educación continua</i> , <i>uso de la teoría</i> , <i>educación</i> , <i>investigación</i> , <i>servicios sociales</i> y <i>códigos enfermería</i> , y los puntos bajos se encontraron en pertenencia a <i>organizaciones profesionales</i> , <i>publicaciones</i> y <i>autonomía</i>	Calidad moderada

Çelik e Hisar ³⁷	2012, Turquía	Estudio: cuantitativo, descriptivo, correlacional Objetivo: determinar la influencia de la conducta profesional de las enfermeras con su satisfacción en el trabajo	Muestra: 531 enfermeras de los hospitales ubicados en el municipio metropolitano de Ankara	<i>The Behavioral Inventory Form for Professionalism in Nursing</i> (BIPN) adaptado para su uso en Turquía	La puntuación media de <i>profesionalismo</i> en las enfermeras estudiadas fue de 8.410 ± 3.213 (puntuación máxima 27). Las subescalas con puntajes más altos correspondieron a: <i>teoría</i> (2.080); <i>código para enfermeras</i> (1.270); <i>preparación educativa</i> (0.912), y <i>competencia y formación continua</i> (0.901), y las más bajas a: <i>participación en una organización profesional</i> (0.890); <i>servicio comunitario</i> (0,317); <i>investigación</i> (0.226); <i>autonomía</i> (0.160), y <i>publicación</i> (0,043)	Calidad moderada
Fantahun et al. ⁷	2012, Etiopía	Estudio: cuantitativo, transversal, correlacional complementado cualitativamente con técnica de codificación Objetivo: medir el nivel de profesionalismo y examinar los factores asociados con el profesionalismo entre las enfermeras que trabajan en hospitales públicos de Mekelle	Muestra: 210 enfermeras de hospitales públicos de Mekelle	Cuestionario semiestructurado basado en las guías RANO y grupos focales de discusión	Las puntuaciones medias de <i>profesionalismo</i> en los sujetos estudiados fueron de 140.50 (rango 34 a 170). Las subescalas con puntajes más altos fueron el <i>conocimiento</i> (25.06), seguido por la <i>ética</i> (25), y las de puntajes más bajos fueron <i>autonomía</i> (11.98), <i>innovación</i> y <i>visión</i> (11.75)	Calidad fuerte
Kim-Godwin et al. ³⁸	2010, Corea	Estudio: cuantitativo, descriptivo, correlacional Objetivo: examinar los niveles de profesionalidad y los factores asociados con el profesionalismo de enfermeras coreanoamericanas	Muestra: 221 enfermeras coreanoamericanas	<i>Hall Professional Inventory Scale</i> (HPI) traducido al coreano	Las puntuaciones medias para las enfermeras americanas coreanas en el HPI fueron de 89.3, con un rango de 67 a 112 (SD = 8.5). Las mayores puntuaciones fueron en: <i>autorregulación</i> (18.84), seguido de la <i>autonomía</i> (18.70), <i>sentido de llamado</i> (18.44), <i>servicio público</i> (18.09) y <i>pertenencia en organizaciones profesionales</i> (15.77)	Calidad moderada

Tabla 1 (Continued)

Autores	Año, país	Métodos y objetivo	Participantes	Instrumento	Resultados principales	EPHPP
Karadag et al. ³⁹	2007, Turquía	Estudio: cuantitativo, correlacional Objetivo: determinar el nivel de profesionalismo del personal de enfermería en Turquía	Muestra: 1,019 enfermeras	<i>Behavioural Inventory for Professionalism in Nursing</i> (BIPN)	Los resultados mostraron que las puntuaciones medias de conducta profesional fueron de 5.45 (SD = 5.10) (puntaje máx. 27). Las puntuaciones más bajas estaban en <i>autonomía y preparación educativa</i> , y la más alta se encontraban <i>adherencia a los códigos éticos</i> de las enfermeras y los <i>servicios a la comunidad</i>	Calidad moderada
Hampton y Hampton ⁴⁰	2007, EE.UU.	Estudio: cuantitativo Objetivo: proponer y poner a prueba un marco conceptual referido al impacto del profesionalismo, la orientación al mercado y la estructura de recompensas sobre la satisfacción laboral en un grupo de profesionales del <i>The American College of Nurse-Midwives</i> (CNM). Examinar la relación entre recompensas y profesionalismo	Muestra: 543 enfermeras miembros del CNM	<i>Hall Professional Inventory Scale</i> (HPI)	Los resultados referentes al nivel de profesionalismo (considerando 4 ítems) mostraron un puntaje de 71.75 (rango 25-125). La mayor puntuación correspondió a la <i>creencia en la autorregulación</i> , y las más bajas, a la <i>creencia en el servicio público, autonomía y sentido de llamado a la profesión</i>	Calidad moderada

EPHPP (*Effective Public Health Practice Project*): instrumento para medir la calidad de los estudios cuantitativos.

Fuente: basada en el Manual Cochrane²⁹.

rangos regulares y bajos en los países asiáticos, que representan el mayor porcentaje de estudios en esta revisión. Lo que es preocupante, ya que el profesionalismo en enfermería ha sido referido como un determinante para la calidad de la atención a nivel hospitalario²⁵, una enfermera/o con sentido de profesionalismo elevado puede desarrollar una asociación reforzada con el equipo de salud, lo que favorece la comunicación, la consecución de las metas compartidas y la entrega de un cuidado al paciente con altos estándares de calidad⁴¹. Es así como los cuidados de enfermería de calidad involucran la competencia personal y el profesionalismo⁴². Según Letelier y Velandia²⁸, enfermería debe transitar de la «profesionalización» hacia el «profesionalismo» manifestado como los atributos actitudinales del enfermero/a que otorga los cuidados que son menester para que los profesionales logren un nivel de excelencia en su práctica profesional. El profesionalismo se transforma en una guía para el comportamiento en el desempeño práctico de las enfermeras/os, y de este modo garantiza la seguridad del paciente y la calidad del cuidado³². Karadag et al.³⁹ exponen que factores sociales, culturales, científicos y tecnológicos han influido en el desarrollo de la enfermería como profesión. Y este proceso de profesionalización ha transcurrido de modo desigual a nivel mundial, ya que cada país tiene un desarrollo económico y cultural diverso con necesidades específicas y realidades únicas. En diversos países asiáticos la profesionalización de enfermería sigue siendo uno de los temas más importantes para los líderes de enfermería³². Se evidencia un avance significativo después de la década de 1980, especialmente en países como Turquía, observándose cambios, aunque no todos ellos son considerados satisfactorios^{32,39}. Todavía hay campos débiles, como el conocimiento científico y la autonomía profesional, que tiene que ser reforzada. Es importante considerar que en muchos países asiáticos las prácticas profesionales son a menudo guiadas por los métodos tradicionales y rituales, y las enfermeras no suelen utilizar los resultados de investigación en la prestación de cuidados⁴³, situación que no es diferente en algunas regiones de América Latina. Por otro lado, en algunos países asiáticos el profesionalismo en enfermería se ve retrasado debido a muchos factores negativos que dificultan la adopción de una identidad profesional³², tales como las diferencias entre los niveles de educación en enfermería, la percepción de la comunidad sobre enfermería como profesión, la estructura jerárquica de los hospitales, las intensas cargas de trabajo, el enfoque de enfermería en las tareas, la falta de personal y equipo, insuficiente seguridad en el empleo, bajos salarios y debilidad en las organizaciones profesionales³². En otros países asiáticos, como Japón, la mejora del profesionalismo de enfermería no ha igualado al de Estados Unidos³⁷, cuyos resultados de profesionalismo son mayores, como refleja esta revisión. Esto se debe, por un lado, a que la autonomía de enfermería está limitada por la ley de enfermería japonesa, que prescribe el trabajo de las enfermeras como «bajo las órdenes de los médicos»³⁷. Y por otro, aunque en la década de 1990 se implementó la Licenciatura en Ciencias en Enfermería en Japón, hay un limitado número de programas de estudio.

Por otra parte, el profesionalismo se puede evaluar usando cualquiera de varios modelos clásicos que se encuentran en la literatura³⁹. En este estudio fueron dos autores los referentes para medir el profesionalismo: Hall²², quien

considera que el profesionalismo se manifiesta como una dimensión construida por 5 conceptos o dimensiones relacionadas que forman el comportamiento del individuo en el lugar de trabajo y corresponden a los atributos actitudinales del modelo profesional. Estas dimensiones o componentes actitudinales del profesionalismo son: el uso de una organización profesional como un referente mayor, la creencia en el servicio público, la creencia en la autorregulación, el sentido de llamando a la profesión, y la autonomía profesional. Y Miller et al.²³, quien define un modelo de profesionalidad específico para enfermería, que considera 9 subgrupos: educación, publicación, investigación, participación en organizaciones profesionales, servicio comunitario, calificación y formación continua, códigos de enfermería, teoría y autonomía.

En este sentido, la *competencia y formación continua* es el ítem que reflejó un mayor nivel de profesionalismo. Al respecto, Karadag et al.³⁹ señalan que el nivel de educación es uno de los criterios básicos del profesionalismo, y Tanaka et al.³⁵ indican que en la profesión de enfermería la educación continua es frecuentemente identificada como un componente necesario de la competencia profesional. De este modo, cada vez son más las enfermeras/os que cumplen programas de especialización. La educación continua se entiende como un proceso de formación y/o actualización en conocimientos y habilidades al que las personas se someten con el propósito de mejorar su desempeño profesional⁴⁴. Al respecto, diversos estudios han demostrado la importancia de la educación continua y la capacitación en el personal de enfermería, que se ven reflejados en un menor número de accidentes y errores en el trabajo, mejor clima organizacional y mejores resultados en el paciente^{44,45}. Con la participación en formación continua se promueve la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades entre las enfermeras, las mantiene informadas de las nuevas tendencias, lo que impactará en su práctica y en la mejora de su confianza³⁹. Otros ítems con puntajes mayores de profesionalismo correspondieron a *código de ética y creencia en la autorregulación*. La ética y la conducta ética son componentes trascendentales del profesionalismo: el profesional de enfermería se enfrenta frecuentemente a problemas complejos y dilemas éticos. Como miembro de una profesión, una enfermera tiene la responsabilidad de aplicar los principios éticos vigentes para su profesión, y no simplemente valores y creencias personales, para resolver conflictos³⁹. Por tanto, como exponen Karadag et al.³⁹, «cada enfermera debe tener una copia de los códigos éticos de enfermería». Por otro lado, la autorregulación involucra la convicción de que la persona mejor calificada para juzgar el trabajo de un profesional es otro colega, y que la visión de ese tipo de práctica es algo que debe ser deseado y ejercido. En otras palabras, es creer en el control entre colegas. Al respecto, Snizek⁴⁶ indica que esto sucede porque los profesionales piensan que el desempeño de una determinada tarea requiere conocimientos especializados, y solamente compañeros con similar formación o habilidad serían los más adecuados para la evaluación de la calidad de su trabajo; por tanto, gente de afuera no está calificada para juzgar su trabajo.

En cuanto a los ítems con las puntuaciones más bajas se encuentra la *autonomía*. La autonomía en enfermería ha concertado interés en la profesión, ya que las enfermeras/os se han profesionalizado a nivel mundial y la autonomía es

una de las características de las profesiones^{39,47}. Autonomía significa que los profesionales tienen el control sobre sus funciones en el lugar de trabajo³⁹, y es considerada uno de los criterios importantes en la obtención de un estatus profesional y la capacidad de asumir riesgos³². Es un factor comúnmente asociado a la independencia, a la voluntad de tomar riesgos y a la rendición de cuentas para las acciones propias, además de la autodeterminación y autorregulación^{39,48}. Pero autonomía no solo implica el ejercicio de la práctica independiente, sino la aplicación del juicio crítico basado en conocimientos que establece el profesional de enfermería en su desempeño diario, así como también la autoridad y responsabilidad en la toma de decisiones^{49,50}. Aunque en algunos países la enfermería goza de autonomía, en otros la enfermería no es totalmente autónoma³⁹, en especial en algunos países en que la legislación aún la deja en una posición subordinada a los administradores y médicos. O bien debido a los excesos de burocracia y niveles jerárquicos de la estructura administrativa en algunos hospitales⁴⁸. Otro problema es que las enfermeras carecen de una identidad colectiva, ya que en muchos países las enfermeras se han fragmentado en diferentes grupos que compiten entre ellos en busca de reconocimiento profesional³⁹. Un aspecto más es el bajo nivel educacional de las enfermeras en algunos países, sumado a que no realizan investigaciones, razón que los autores del presente artículo creen es el problema principal en el profesionalismo, ya que incide en las otras dimensiones de este; además, no tener acceso regular a publicaciones contribuye al problema³². Según un reciente estudio, actualmente en Turquía la mayoría de las enfermeras trabajan sin un título universitario, e incluye enfermeras que ocupan puestos administrativos³². Por ello, cada vez más se debe avanzar en lograr una plena autonomía profesional en los diferentes países.

Otro ítem con baja puntuación correspondió a *publicación y comunicación*; aunque el número de estudios ha aumentado en la actualidad, de la mano de enfermeras académicas o con posgrados, aún falta que el profesional de enfermería difunda los resultados de sus investigaciones a través de revistas científicas, congresos, seminarios, etc.

Martínez⁵¹ señala que la utilización de la investigación no es una cuestión individual, ya que requiere apoyos organizacionales, socioeconómicos y actitudinales. Más aún, se debe considerar la alta carga asistencial de las enfermeras de los recintos hospitalarios, y un tema no menor es el costo económico que hoy en día significa publicar en revistas científicas y el limitado acceso a bases de datos importantes, que también implica costos económicos de suscripción. Desde otra óptica, también se debe señalar que en muchos países la formación de enfermeras tiene una connotación más técnica, con salidas intermedias de enfermeras técnicas o básicas, las que no tienen la preparación en investigación. Las enfermeras requieren conocimiento especializado para publicar; el conocimiento y las habilidades para la publicación son adquiridos en una educación avanzada, y la mayor parte de las enfermeras aprenden el proceso de publicación en sus maestrías o doctorados³⁵. Además, la escasa oferta de programas de magister y doctorado en distintos países no ha favorecido el desarrollo en investigación. Como miembro del equipo de salud, un profesional de enfermería debe seguir de cerca los avances en el campo de salud, debe estar comprometido con un plan de educación continua como

posgrado y programas de doctorado, participar en congresos, simposios y cursos organizados por las organizaciones profesionales y realizar investigaciones y publicaciones, así como leer la literatura relevante y artículos periódicamente³⁸.

Finalmente, otra dimensión con baja puntuación fue la *participación o pertenencia a una organización profesional*. Un sentido de comunidad entre los miembros es otra característica de una profesión, por lo que las organizaciones de enfermería cumplen un rol significativo en la potenciación del profesionalismo³⁹. Estas se establecen para resolver los problemas que los miembros de una profesión no pueden hacer frente de forma individual e implican un sentido de unidad entre los miembros de una profesión, lo que refleja el poder de la misma³⁴. Esta membresía en una comunidad profesional ha sido descrita como el grado en que las enfermeras utilizan las instituciones profesionales como un referente importante en el que manifiestan altos niveles de estándares morales, éticos y el compromiso con la profesión de garantizar una atención de calidad para el paciente³³. Pero aunque existen variadas asociaciones de enfermería en los diferentes países, la tasa de participación de las enfermeras es baja, lo cual se constituye en un problema muy importante para enfermería³².

Conclusión

Conocer el nivel de profesionalismo de enfermería y las áreas de mayor profesionalismo (competencia y formación continua, código de ética y creencia en la autorregulación) y menor profesionalismo (autonomía, publicación y comunicación y participación en organizaciones profesionales) puede servir a la hora de establecer estrategias de abordaje para su mejora que posibiliten adquirir excelencia profesional y otorgar un cuidado de calidad. En este sentido, esta revisión es un aporte a la disciplina, al exponer el nivel de profesionalismo de los/las enfermeros/as y las áreas en que este profesionalismo se encuentra en rangos más elevados o deficientes; por lo tanto, se espera motivar una discusión al respecto orientada a una mejora continua, dado que el profesionalismo es una variable susceptible de ser modificada.

El profesional de enfermería debe avanzar en el logro de elevados niveles de profesionalismo, obtener plena autonomía profesional, publicar y comunicar los resultados de sus investigaciones, lo que a su vez le va a otorgar autonomía por los conocimientos que esto implica, y participar activamente en organizaciones profesionales que demuestren un sentido gremial, de ayuda a sus afiliados, que aglutinen a sus colegas para trabajar por objetivos comunes relacionados con necesidades sentidas por sus miembros.

Desde otra óptica, esta revisión es un aporte al fortalecimiento de la investigación de enfermería, es un primer paso que evidencia esta problemática, que se convierte en un sustento para trabajos posteriores que profundicen en este ámbito y evalúen el profesionalismo como una competencia de los futuros profesionales.

Recomendaciones

Se recomienda desarrollar investigaciones relacionadas con este tema que permitan determinar el nivel de

profesionalismo en países en que aún no se ha medido, como América Latina.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Financiamiento

Ninguno.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Referencias

- Borré Y, Lenis C, González G. Utilidad del cuestionario SERVQHOS-E para medir calidad percibida de la atención de enfermería. *CES Salud Pública*. 2014;5:127–36.
- Freitas J, Silva A, Minamisava R, et al. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2014;22:454–60, <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000200024>
- Vituri D, Matsuda L. Validação de conteúdo de indicadores de qualidade para avaliação do cuidado de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43:429–37, <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000200024>
- Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. *Milbank Q*. 2005;83:691–729.
- Grupo de Cuidado, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Cuidado y práctica de Enfermería: nuevos avances conceptuales del grupo de cuidado. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2006.
- Grupo de Cuidado, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Dimensiones del Cuidado. Bogotá: Unibiblios; 1998.
- Fantahun A, Demessie A, Gebrekirstos K, et al. A cross sectional study on factors influencing professionalism in nursing among nurses in Mekelle Public Hospitals, North Ethiopia, 2012. *BMC Nursing*. 2014;13, <http://dx.doi.org/10.1186/1472-6955-13-10>
- O'Sullivan H, van Mook W, Fewtrell R, et al. Integrating professionalism into the curriculum: AMEE Guide No. 61. *Teach Med*. 2012;34:e64–77, <http://dx.doi.org/10.3109/0142159X.2012.655610>
- Vollmer H, Mills D. Professionalization. En: Snizek W, editor. *Hall's Professionalism Scale: An empirical reassessment*, 37. *Am Sociol Rev*; 1972. p. 109–14.
- Hoyle E. Professionalism, professionalism and control in teaching. En: Evans L, editor. *Professionalism, professionalism and the development of education professionals*, 56. *Br J Educ Stud*; 2008. p. 20–38.
- Troman G. The rise of the new professionals? The restructuring of primary teachers' work and professionalism. *Brit J Sociol Educ*. 1996;17:473–87.
- Sockett HT (1996) Citado en: Professionalism, professionalism and the development of education professionals. *Br J Educ Stud*. 2008;56:20–38.
- Hoyle E. Teaching: Prestige, status and esteem. *Educational Management & Administration*. 2001;29:139–52.
- Briggs ARJ. Professionalism in further education: A changing concept. *MiE*. 2005;19:19–23.
- Krackov S, Pohl H. Enseñanza y evaluación del profesionalismo en educación médica. En: Wright A, editor. *La conferencia de Ottawa 2004 en Barcelona: una síntesis personal*, 2. *Rev Educ Cienc Salud*; 2005. p. 9–16.
- Larivière D, Beresford HR. Professionalism in neurology: The role of law. *Neurology*. 2008;71:1283–8, <http://dx.doi.org/10.1093/wnl/000327605.40374.49>.
- Dinger M, Thatcher J, Treadway D, et al. Does professionalism matter in the IT Workforce? An empirical examination of IT professionals. *J Assoc Inf Syst*. 2015;16:281–313.
- Lombarts K, Plochg T, Thompson C, et al. On behalf of the DUQuE Project Consortium. Measuring professionalism in medicine and nursing: results of a European Survey. *PLOS ONE*. 2014;9:e97069, <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0097069>
- Jha V, Bekker HL, Duffy SRG, et al. A systematic review of studies assessing and facilitating attitudes towards professionalism in medicine. *Med Educ*. 2007;41:822–9.
- Fox CJ. What do we mean when we say professionalism? A language usage analysis for public administration. *Am Rev Public Adm*. 1992;22:1–17, doi: [doi:10.1177/027507409202200101](https://doi.org/10.1177/027507409202200101).
- Ozga J. Deskillling a profession: Professionalism, deprofessionalisation and the new managerialism. En: Evans L, editor. *Professionalism, professionalism and the development of education professionals*, 56. *Br J Educ Stud*; 2008. p. 20–38.
- Hall RH. Professionalization and bureaucratization. *Am Sociol Rev*. 1968;33:92–104, <http://bit.ly/2fjnUEq>.
- Miller BK, Adams D, Beck L. A behavioral inventory for professionalism in nursing. *J Nurs Prof*. 1993;9:290–5, [http://dx.doi.org/10.1016/8755-7223\(93\)90055-H](http://dx.doi.org/10.1016/8755-7223(93)90055-H)
- Blank L, Kimball H, McDonald W, et al. Medical professionalism in the new millennium: A physician charter 15 months later. *Ann Intern Med*. 2003;138:839–41, <http://dx.doi.org/10.7326/0003-4819-138-10-200305200-00012>
- Patiño J. Profesionalismo en enfermería. *Actual Enferm*. 2014;14.
- Wynd C. Current factors contributing to professionalism in nursing. *J Prof Nurs*. 2003;19:251–61, [http://dx.doi.org/10.1016/S8755-7223\(03\)00104-2](http://dx.doi.org/10.1016/S8755-7223(03)00104-2)
- Hwang J, Lou F, Han SS, et al. Professionalism: The major factor influencing job satisfaction among Korean and Chinese nurses. *Int Nurs Rev*. 2009;56:313–8, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1466-7657.2009.00710.x>
- Letelier M, Velandia AL. Profesionalismo en Enfermería, el hábito de la excelencia en el cuidado. *Av Enferm*. 2010;28:145–58.
- Higgins JPT, Green S. (edit.). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. Version 5.1.0 UK: The Cochrane Collaboration, 2011 [consultado Ago 2016]. Disponible en: <http://bit.ly/2jvMiad>.
- Urrutia G, BonFill X. Declaración PRISMA: propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Med Clin (Barc)*. 2010;135:507–11, <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2010.01.015>
- Effective Public Health Practice Project. Quality assessment tool for quantitative studies. Ontario: EPHPP, 2010 [consultado Ago 2016]. Disponible en: <http://bit.ly/2estLrW>.

32. Dikmen Y, Karataş H, Arslan GG, et al. The level of professionalism of nurses working in a hospital in Turkey. *J Caring Sci.* 2016;5:95–102, <http://dx.doi.org/10.15171/jcs.2016.010>
33. Jang I, Kim Y, Kim K. Professionalism and professional quality of life for oncology nurses. *J Clin Nurs.* 2016;25:2835–45, <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.13330>
34. Tanaka M, Taketomi K, Yonemitsu Y, et al. Professional behaviours and factors contributing to nursing professionalism among nurse managers. *J Nurs Manag.* 2014;24:12–20, <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12264>
35. Tanaka M, Yonemitsu Y, Kawamoto R. Nursing professionalism: A national survey of professionalism among Japanese nurses. *Int J Nurs Pract.* 2014;20:579–87, <http://dx.doi.org/10.1111/ijn.12201>
36. Konukbay D, Yildiz D, Eren B, et al. Determination of professional behaviours of nurses working in an educational and research hospital. *IJCS.* 2014;7:633–41.
37. Çelik S, Hisar F. The influence of the professionalism behaviour of nurses working in health institutions on job satisfaction. *Int J Nurs Pract.* 2012;18:180–7, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-172X.2012.02019.x>
38. Kim-Godwin YS, Baek HC, Wynd C. Factors influencing professionalism in nursing among Korean American registered nurses. *J Nurs Prof.* 2010;26:242–9, <http://dx.doi.org/10.1016/j.profnurs.2009.12.007>
39. Karadag A, Hisar F, Elbas NO. The level of professionalism among nurses in Turkey. *J Nurs Scholarsh.* 2007;39:371–4, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1547-5069.2007.00195.x>
40. Hampton G, Hampton D. Relationship of professionalism, rewards, market orientation and job satisfaction among medical professionals the case of Certified Nurse-Midwives. *J Bus Res.* 2004;57:1042–53, [http://dx.doi.org/10.1016/S0148-2963\(02\)00356-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0148-2963(02)00356-9)
41. Wynd C. Current factors contributing to professionalism in nursing. *J Prof Nurs.* 2003;19:251–61, [http://dx.doi.org/10.1016/S8755-7223\(03\)00104-2](http://dx.doi.org/10.1016/S8755-7223(03)00104-2)
42. Maas L, Raile M. Quality nursing care in the words of nurses. *J Adv Nurs.* 2010;66:1689–97, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05344.x>
43. Tan M, Akgün Sahin Z, Kardas Özdemir F. Barriers of research utilization from the perspective of nurses in Eastern Turkey. *Nurs Outlook.* 2012;60:44–50, <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2011.07.002>
44. Puntunet BM, Domínguez BA. La educación continua y la capacitación del profesional de enfermería. *Rev Mex Enf Cardiol.* 2008;16:115–7.
45. Chakraborty N, Sinha BN, Nizamie SH, et al. Effectiveness of continuing nursing education program in child psychiatry. *J Child Adolesc Psychiatric Nurs.* 2006;19:21–8, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1744-6171.2006.00039.x>
46. Snizek WE. Hall's Professionalism Scale: An empirical reassessment. *Am Sociol Rev.* 1972;37:109–14, <http://dx.doi.org/10.2307/2093498>
47. Joel LA. *Kelly's Dimension of Professional Nursing.* 7th ed. New York: McGraw-Hill; 1995. p. 192–232.
48. Oweiss AI. Bringing the professional challenges for nursing in Jordan to light. *Int J Nurs Pract.* 2005;11:244–9, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-172X.2005.00536.x>
49. Tapp D, Stansfield K, Stewart J. La autonomía en la práctica de enfermería. *Aquichan.* 2005;5:114–27.
50. Luengo C, Paravic T. Autonomía profesional. Factor clave para el ejercicio de la enfermería basada en la evidencia. *Index Enferm.* 2016;25(1-2):42–6.
51. Martínez-Riera JR. Barreras e instrumentos facilitadores de la enfermería basada en la evidencia. *Enferm Clin.* 2003;13:303–8, [http://dx.doi.org/10.1016/S1130-8621\(03\)73825-X](http://dx.doi.org/10.1016/S1130-8621(03)73825-X)