



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

FACULDADE DE CIENCIAS DA SAÚDE

MASTER EN ASISTENCIA E INVESTIGACIÓN SANITARIA

ESPECIALIDAD EN INVESTIGACIÓN CLÍNICA

Curso Académico 2006-2017

TRABAJO FIN DE MASTER

**Planificación de un plan de Acción para la  
actividad desarrollada por los profesionales  
de Enfermería embarcados**

**Silvia Varela López**

**12 de Junio de 2017**

**DIRECTORA:**

**Dra. María Jesús Movilla Fernández**

# ÍNDICE

## Contenido

ÍNDICE .....	- 3 -
1. RESUMENES .....	- 5 -
RESUMEN .....	- 5 -
RESUMO .....	- 5 -
ABSTRACT.....	- 6 -
2. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL .....	- 7 -
ACTUALIDAD DE LA ENFERMERIA MILITAR.....	- 8 -
3. BIBLIOGRAFIA MÁS RELEVANTE.....	- 11 -
4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	- 13 -
5. OBJETIVOS.....	- 13 -
Objetivo general.....	- 13 -
Objetivos secundarios.....	- 13 -
6. METODOLOGÍA .....	- 14 -
6.1. Encuadre metodológico: paradigma y tipo de diseño .....	- 14 -
6.2 Diagnostico.....	- 15 -
6.2.7. Ámbito de estudio.....	- 15 -
6.2.2. Muestreo.....	- 17 -
6.2.3. Criterios de inclusión y exclusión .....	- 18 -
6.2.4. Entrada en el campo .....	- 18 -
6.2.5. Técnica de recogida de datos.....	- 19 -
6.2.6. Análisis de recogida de datos.....	- 21 -
6.2.7. Criterios de rigor y credibilidad.....	- 22 -
6.2.8. Limitaciones al estudio.....	- 24 -
6.3. Acción.....	- 24 -
6.4. Reevaluación .....	- 24 -
7. PLAN DE TRABAJO .....	- 26 -
Cronograma .....	- 26 -
8. ASPECTOS ÉTICOS .....	- 28 -
9. APLICABILIDAD .....	- 30 -
10. PLAN DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS .....	- 31 -
11. FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	- 33 -

11. A. RECURSOS NECESARIOS.....	- 33 -
11. A.1 Presupuesto .....	- 34 -
11. B. POSIBLES FUENTES DE FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	- 35 -
ANEXOS .....	- 36 -
Anexo I. Entrevista para Enfermeros .....	- 37 -
Anexo II. Entrevista para Comandantes.....	39
Anexo III. Hoja de información para el paciente.....	41
Anexo IV. Solicitud al Almirante de Personal para realizar la investigación .....	44
Anexo V. Solicitud para realizar la investigación para Comandantes .....	46
Anexo VI. Consentimiento informado.....	48

## Índice de Tablas

Tabla I. Ámbito de estudio .....	- 16 -
Tabla II. Criterios de inclusión y exclusión .....	- 18 -
Tabla III. Método de recogida de datos .....	- 21 -
Tabla IV. Cronograma.....	- 27 -
Tabla V. Revistas con factor de impacto JCR y SJR.....	- 31 -
Tabla VI. Revistas indexadas en Cuiden .....	- 31 -
Tabla VII. Recursos disponibles .....	- 34 -
Tabla VIII. Recursos necesarios .....	- 34 -

# 1. RESUMENES

## RESUMEN

**OBJETIVO:** El objetivo principal de este trabajo de investigación es la realización de un plan de acción que defina la actuación de los profesionales de enfermería que desarrollan su labor a bordo de buques de la Armada, y con ello fomentar la práctica profesional de este colectivo dentro de un marco que proteja su labor.

De manera específica, se pretende explorar la percepción de los enfermeros que trabajan en unidades a flote para identificar las barreras que encuentran en su ejercicio profesional y sus inquietudes en este sentido.

**METODOLOGÍA:** La investigación se abordará desde una metodología cualitativa con un enfoque teórico-metodológico de Investigación-Acción-Participación

**PALABRAS CLAVE:** Enfermería militar, buque, Armada, plan de acción, ejercicio profesional.

## RESUMO

**OBXECTIVO:** O obxectivo principal de este traballo de investigación é a realización dun plan de acción que defina a actuación dos profesionais de Enfermaría que desenrolan a súa labor a bordo dos buques da Armada, e con elo fomentar a práctica profesional deste colectivo dentro dun marco que protexa a súa labor.

De maneira específica, preténdese explorar a percepción dos enfermeiros que traballan nas unidades a flote para identificar as barreiras que atopan no seu exercicio profesional e as suas inquedanzas neste sentido.

**METODOLOGÍA:** a investigación abordarase dende unha metodoloxía cualitativa cun enfoque teórico-metodolóxico de Investigación-Acción-Participación.

**PALABRAS CLAVE:** Enfermería militar, buque, Armada, plan de acción, exercicio profesional.

## ABSTRACT

**OBJECTIVES:** The main objective of this research work is the realization of an action plan that defines the performance of nursing professionals who work on a board of ships of the Amada, and with it, promote the professional practice of this group within a Framework that protects your work.

Specifically, it seeks to explore the perception of nurses working in the units a flight to identify the bars that are in their professional practice and their concerns in this regard.

**METHODOLOGY:** The research will be approached from a qualitative methodology with a theoretical-methodological approach of Research-Action-Participation.

**PALABRAS CLAVE:** Military nursing, ship, Navy, plan of action, professional exercise.

## 2. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL

En 1704, con las Ordenanzas de 28 de septiembre, se constituye un Cuerpo de Cirujanos Militares, estableciendo una plantilla de personal. Se adjudicaba un doctor, un cirujano mayor, dos ayudantes de cirujano, 12 practicantes de cirugía y 30 acémilas.

El primer Reglamento del Cuerpo de Sanidad Militar que se publica en España es mediante Real Decreto de 7 de septiembre de 1846, para “el servicio y organización del cuerpo de Sanidad militar”, y que en su artículo 449 cita: “Siempre que el Gobierno determine formar un ejército de operaciones... se propondrá la dirección del servicio facultativo con el título de jefe de Sanidad del ejército a que se le destine; otro de la clase de consultores de la misma facultad que le auxilie y sustituya con el concepto de segundo jefe, y el número de médicos, farmacéuticos y practicantes de cada distrito que considere necesarios para el cumplido desempeño del servicio, con los botiquines, cajas de instrumentos, parihuelas y demás útiles indispensables...”.

Aunque la carrera de Practicante tiene una reglamentación académica a partir de 1857, en que se promulga la Ley general de Educación en España, del 17 de Julio, conocida popularmente como Ley Moyano.<sup>1</sup>

Pero la verdadera Historia de los Enfermeros Militares nace en 1945, cuando el Ejército creó el Cuerpo Auxiliar de Practicantes de Sanidad Militar.<sup>2,3</sup>

Los practicantes componían un grupo intermedio entre los médicos y los enfermeros. Se sanciona con la publicación de la ley de Instrucción Pública de 1857, en la que se regula la carrera de practicante, desapareciendo la cirugía menor y los ministrantes.<sup>4, 5</sup>

En el Ejército no se comenzó a contemplar la posibilidad de que los practicantes fueran titulados, a diferencia de la Armada que desde 1860 así lo obligaba, hasta la publicación el reglamento de reclutamiento de 1925 en el que se preveía que los mozos con la titulación de practicantes realizarían el servicio militar precisamente en unidades de Sanidad Militar.<sup>6</sup>

En 1947 se publicó la primera convocatoria para la oposición de los grupos de tropa y personal civil contemplándose la obligatoriedad de la posesión del título oficial de practicante<sup>7, 8</sup>

Los que obtenían plaza en las pruebas de acceso, ingresaban en la Academia de Sanidad Militar con el título de practicantes-alumnos, para realizar un curso de capacitación profesional y de conocimientos militares. Los que lo superaran, eran promovidos a la categoría de practicantes de segunda, asimilados a brigadas. El ascenso a practicantes de primera, lo harían por antigüedad.<sup>9, 10,11</sup>

El año 1977 fue decisivo para la Historia de los ATS en general y para los militares en particular ya que las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios que existían en las Facultades de Medicina se convirtieron en Escuelas Universitarias de Enfermería, integradas en la Universidad, es decir, que los estudios de ATS se convirtieron en carrera universitaria<sup>12</sup>

En 1988 la mujer hacía acto de presencia como militar con todos los derechos.<sup>13</sup>

La ley reguladora del régimen del personal militar profesional de 1989 significó un punto de inflexión para todos los militares, y muy especialmente para los enfermeros. Los practicantes dejaron de pertenecer a la categoría de suboficiales y pasaron a engrosar las filas de los oficiales de la Escala Media.<sup>14,15,16</sup>

En 1989 también perdieron la exclusividad de su pertenencia al Ejército, al unificarse en una única escala todos los enfermeros del Ministerio de Defensa, en los denominados Cuerpos Comunes.<sup>17</sup>

## ACTUALIDAD DE LA ENFERMERIA MILITAR

Fue en el año 2005 cuando por falta de médicos en el ejército español, estos fueron sacados de las unidades y pasados a las jefaturas de Sanidad. A partir de ese momento los Enfermeros militares se hicieron cargo de las Jefaturas de las Unidades y a desempeñar en solitario las Funciones de la Sanidad Militar lo que los ha llevado a realizar todas las funciones de todos los Profesionales sanitarios, especialmente a bordo de los Buques de la



Armada, en donde el Enfermero se encuentra solo y en la mayoría de las ocasiones sin posibilidad siquiera de contar con la posibilidad de evacuación aérea si se presentase una emergencia, puesto que la autonomía de los Helicópteros no permiten que vayan más allá de las 200-300 millas de costa.

En resumen, los profesionales enfermeros, durante las misiones son los únicos facultativos capaces de atender las posibles bajas que se produzcan. En este contexto los enfermeros militares constituyen una pieza clave en el estado de salud y conservación de la vida de los militares.

En la actualidad la Ley 44/2003 y el Real Decreto 230/2017 regulan la actuación

La primera versa textualmente en su capítulo 7 que: “corresponde a los Diplomados universitarios en Enfermería la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades”. Vista la situación de desamparo en la que esta Ley deja a los Profesionales de Enfermería de las Fuerzas Armadas a Principios de este año es publicado Real Decreto 230/2017, de 10 de marzo, por el que se regulan las competencias y cometidos de apoyo a la atención sanitaria del personal militar no regulado por la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, en el ámbito estrictamente militar.

Y este Real Decreto no sólo no refuerza o dota a los profesionales de Enfermería de un marco legal en el que actuar, sino que pretende legalizar lo que podríamos llamar figura del “Paramédico”, es decir, Este Real Decreto tiene por objeto regular el apoyo a la atención sanitaria prestado por parte del personal militar no facultativo en escenarios operativos, para satisfacer las necesidades específicas de las Fuerzas Armadas en situaciones de aislamiento o entorno hostil, y en ausencia de personal facultativo que pueda prestar asistencia inmediata. Lo que no sólo deja a los profesionales de Enfermería en la situación precaria que están sino que

cualquier militar no facultativo que reciba un curso tendrá una capacitación legal que los Enfermeros a día de hoy no tienen.<sup>18,19</sup>

Ante esta situación, si cabe sorprendente, los enfermeros militares se encuentran en estos momentos no sólo desamparados sino en gran medida menospreciados, siendo ellos la columna vertebral de la Sanidad Militar. Es por ello por lo que surge la realización de este trabajo.

### 3. BIBLIOGRAFIA MÁS RELEVANTE

1. González Yanes, Jerónimo. Historia de la Enfermería Militar Española. Tenerife: Ediciones de autor.2003
2. Jiménez Rodríguez, I. Las titulaciones quirúrgico-médicas a mediados del siglo XIX: los ministrantes, Cultura de los Cuidados. Revista de Enfermería y Humanidades n<sup>o</sup> 19, Universidad de Alicante 2006: 1-21.
3. Ley de 17 de marzo de 1945, creando el Cuerpo Auxiliar de Practicantes de Sanidad Militar. BOE n.º 78.
4. Reglamento de 21 de noviembre de 1861, para la enseñanza de Practicantes y Matronas. GM n<sup>o</sup> 332.
5. Ley de 9 de septiembre de 1857, de instrucción pública. Gaceta de Madrid (GM) n<sup>o</sup> 1710.
6. Real decreto de 27 de febrero de 1925, desarrollo del real decreto ley de bases de 29 de marzo de 1924, relativa al reclutamiento y reemplazos del Ejército. GM n.º 65. Artículo 356.
7. Orden de 16 de julio de 1947, por la que se convoca oposición para el ingreso en el Cuerpo Auxiliar de Practicantes de Sanidad Militar. Diario Oficial del Ejército (DOE) n.º 162.
8. Ley de 19 de mayo de 1972, por la que se reorganiza el Cuerpo Auxiliar de Practicantes de Sanidad Militar. BOD n<sup>o</sup> 113. A partir de aquella ley el Cuerpo pasó a denominarse Auxiliar de Ayudantes Técnicos de Sanidad Militar.
9. Orden de 23 de abril de 1976, por la que se convoca el concurso-oposición para cubrir plazas del Cuerpo Auxiliar de Sanidad Militar. DOE n.º 106.
10. Fernández Maldonado, E. Retazos de una Historia. Tremp, 1999: 139.
11. Decreto 1647, de 23 de septiembre de 1959, por el que se crea la Escuela de Aplicación de Sanidad Militar. BOE n.º 231. Orden de 28 de noviembre de 1975, por la que se fusionan en Madrid la Escuela de Aplicación de Sanidad Militar y la Academia de Sanidad Militar. DOE n.º 271.

12. Real decreto 2128, de 23 de julio de 1977, sobre integración en la Universidad de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios como Escuelas Universitarias de Enfermería. BOE n.º 200.
13. Real decreto-ley 1, de 22 de febrero de 1988, por el que se regula la incorporación de la mujer a las Fuerzas Armadas. La XXXV promoción de ATS Militares fueron nombrados alumnos por resolución 432/38786/88. BOD n.º 159 y fueron ascendidos a Ayudantes Técnicos de Sanidad Militar de Tercera, asimilados a brigada, por resolución 562/04597/89. BOD n.º 51
14. Ley 46, de 21 de julio de 1960, por la que se crean dos nuevas categorías en el Cuerpo de Suboficiales del Ejército. BOE n.º 176.
15. Orden de 14 de mayo de 1965, por el que se aplica al Cuerpos de Auxiliares de sanidad Militar las categorías militares de la ley 46 de 21 de julio del 1960. DOE n.º 112.
16. Orden de 30 de junio de 1972, de desarrollo de la ley 19/1972 por la que se reorganiza el Cuerpo de Auxiliar de Practicantes de Sanidad Militar. BOE n.º 166.
17. Ley 17, de 19 de julio de 1989, Reguladora del Régimen del Personal Militar Profesional. BOE n.º 172. Punto 2, artículo 29.
18. Ley 44, de 21 de noviembre de 2003 de ordenación de profesiones sanitarias. BOE núm. 280, páginas 41442 a 41458.
19. Real Decreto 230, de 10 de marzo de 2017, por el que se regulan las competencias y cometidos de apoyo a la atención sanitaria del personal militar no regulado por la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, en el ámbito estrictamente militar BOE núm. 60, de 11 de marzo de 2017, páginas 18116 a 18120

## 4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo es la experiencia de los enfermeros militares y sus comandantes, en base a sus vivencias, al desarrollar su actividad a bordo de los buques de la Armada durante el desarrollo de misiones, al ser los únicos profesionales de sanidad?

## 5. OBJETIVOS

Los objetivos que perseguimos son los siguientes:

### Objetivo general.

Diseñar un plan de acción que defina la actuación de los profesionales de enfermería que desarrollan su labor en los buques de la Armada cuando son el único personal de sanidad a bordo, y con ello fomentar la práctica profesional de este colectivo dentro de un marco que proteja su labor.

### Objetivos secundarios

Conocer la percepción que tienen los enfermeros militares de su labor a bordo de los barcos.

Conocer las demandas y prioridades identificadas por estos profesionales para promover una actuación profesional de máxima calidad cuando realizan su labor en solitario.

Profundizar en el conocimiento existente entre los Comandantes de los buques de la Armada de las competencias propias del trabajo de los enfermeros militares.

## 6. METODOLOGÍA

### 6.1. Encuadre metodológico: paradigma y tipo de diseño

En este estudio se seguirá una metodología cualitativa, caracterizada por su postura inductiva, flexible y humanista que partirá de la concepción global e integrada de la persona y del escenario en el que actuará ya que se estudia el fenómeno desde su contexto natural y se trata de entenderlo según los propios significados de las personas implicadas

Se pretende explorar las posibles necesidades y carencias en la protección de la actuación de los profesionales de enfermería militar cuando ejercen su labor a bordo de un buque, y con esto se creará un plan de acción que permita responder a todas las necesidades de este colectivo para que puedan desarrollar su labor desde un marco que proteja todas sus actuaciones profesionales cuando realizan su labor como únicos profesionales de sanidad a bordo.

Para alcanzar los objetivos de este estudio, se usará la Investigación Acción Participativa (IAP), en la que adquiere particular relevancia la implicación grupal, el rol activo de los individuos que participan en el estudio y su cercanía con la investigadora, con el fin de contribuir en la toma de decisiones y en la planificación de la acción y cuyo principal objetivo es provocar acciones que transformen la realidad social de las personas involucradas.

Puesto que dicho estudio se desarrollará a través de una metodología IAP, éste se dividirá en las tres etapas características de esta metodología:

**Diagnóstico.** Esta fase está enfocada a la recogida de información por parte de los diferentes participantes del estudio, así como conocer el contexto en el que se realiza la acción. Todo ello con el fin de elaborar, conjuntamente, el plan de acción llevado a cabo en la siguiente etapa.

**Acción:** con la información obtenida en la fase de diagnóstico, se pondrán en marcha, en colaboración con los participantes del estudio, un plan de acción.

**Reevaluación:** período en el cual se analizará detenidamente todo el proceso de investigación y en el cual las personas implicadas en el estudio debaten sobre la eficacia del plan de acción desarrollado, para efectuar los cambios necesarios y continuar mejorándolo.

## 6.2 Diagnostico

### 6.2.7. **Ámbito de estudio**

El ámbito de estudio, en este caso serán los buques de la Armada que tengan enfermero destinado a bordo.

Eso nos lleva a 4 zonas diferenciadas de actuación puesto que los buques están basados en 4 ciudades españolas, de la siguiente manera (Tabla I):

#### **Ferrol.**

En esta ciudad visitaremos las siguientes unidades:

5 fragatas

4 patrulleros

2 buques auxiliares

#### **Cádiz**

6 fragatas

3 transportes

1 Patrulleros

2 buques auxiliares

#### **Cartagena:**

2 submarinos

6 Patrulleros

6 buques de medidas contraminas

5 buques auxiliares

#### **Canarias:**

4 patrulleros

Tabla I. *Ámbito de estudio*

<b>ZONAS MARITIMAS</b>	<b>BUQUES</b>		<b>TOTAL PERSONAL</b>
<b>FERROL</b>	5 fragatas	F-101 ALVARO DE BAZÁN F-102 ALM. JUAN DE BORBON F-103 BLAS DE LEZO F-104 MENDEZ NUÑES F-105 CRISTOBAL COLON	11 COMANDANTES
	4 patrulleros	P-71 SERVIOLA P-72 CENTINELA P-74 ATALAYA P-63 ARNOMENDI	13 ENFERMEROS
	2 buques auxiliares	A-14 PATIÑO A-15 CANTABRIA	
<b>CADIZ</b>	6 fragatas	F-81 SANTA MARIA F-82 VICTORIA F-83 NUMANCIA F-84 REINA SOFIA F-85 NAVARRA F-86 CANARIAS	
	3 transportes	L-51 GALICIA L-52 CASTILLA L-61 JUAN CARLOS I	12 COMANDANTES
	1 Patrulleros	P 73 VIGIA	
	2 buques auxiliares	A-01 CONTRAMAESTRE CASADO A-71 J.S. ELCANO	15 ENFERMEROS



CARTAGENA	2 submarinos	S-73 MISTRAL S-74 TRAMONTANA	19 COMANDANTES
	6 Patrulleros	P-62 ALBORAN P-64 TARIFA P-76 INFANTA ELENA P-77 INFANTA CRISTINA P-78 CAZADORA P-79 VENCEDORA	
	6 buques de medidas contraminas	M-31 SEGURA M-32 SELLA M-33 TAMBRE M-34 TURIA M-35 DUERO M-36 TAJO	19 ENFERMEROS
	5 buques auxiliares	A-04 MARTIN POSADILLO A-05 CAMINO ESPAÑOL A-20 NEPTUNO A-33 HESPERIDES A-111 ALERTA	
CANARIAS	4 patrulleros	P-41 METEORO P-42 RAYO P-43 RELAMPAGO P-44 TORNADO	4 COMANDANTES 4 ENFERMEROS

### 6.2.2. Muestreo

Los participantes seleccionados para colaborar en el estudio estarán conformados por dos grupos diferenciados que pertenezcan al ámbito de la flota. Los grupos elegidos son: enfermeros militares con destino en unidades a flote y comandantes de dichas unidades.

De los 93 buques que en la actualidad conforman las unidades a flote de la armada, solo 46 cuentan con enfermero destinado en el propio buque o en la escuadrilla a la que ese buque pertenece. Puesto que algunos buques

cuentan con 2 enfermeros a bordo el total de enfermeros con destino a flote asciende a 51.

Por lo que el tamaño poblacional sería para el grupo de los enfermeros 51 y para el grupo de los comandantes 46.

Dada que la población es muy pequeña, y previendo posibles pérdidas de personas que no accedan a participar en el estudio, consideramos que el tamaño muestral debe ser el conjunto de la población.

### 6.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión y exclusión seguiremos lo descrito en la Tabla II.

Tabla II. Criterios de inclusión y exclusión

	CRITERIOS DE INCLUSION	CRITERIOS DE EXCLUSION
ENFERMEROS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ser enfermero militar</li> <li>• Estar destinado en una unidad a flote</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No consentir colaborar en el estudio.</li> </ul>
COMANDANTES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estar nombrado como comandante de un buque de la armada</li> <li>• Que la unidad que mandan tenga enfermero destinado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No consentir colaborar en el estudio.</li> <li>• Ser comandante accidental, no estando nombrado para ese cargo.</li> </ul>

### 6.2.4. Entrada en el campo

La entrada en campo se realizara previo consentimiento del Almirante de Personal de la Armada, una vez haya firmado la solicitud (Anexo IV), y tras pedir permiso a los comandantes de los buques para realizar la labor a bordo de los buques que mandan. También se mantendrá contacto telefónico o vía correo electrónico con los enfermeros de las unidades para informarles sobre el estudio los días en los que se realizaran las entrevistas.

Puesto que los buques que visitaremos están basados en 4 ciudades diferentes, haremos un desplazamiento a cada una de estas ciudades.

Una vez llegado a cada zona marítima se les convocara a todos los interesados a una reunión en las que se explicara en que consiste el estudio, cuál va a ser su participación y se repartirán las hojas informativas y los consentimientos informados, que nos entregaran el día que vayamos a realizarles la entrevista.

### **6.2.5. Técnica de recogida de datos**

La recogida de información se realizará mediante dos vías, una entrevista semiestructurada, a cada uno de las personas involucradas en el estudio, y varios grupos de discusión. (Tabla III)

#### *6.2.5.1. Entrevista semiestructurada*

En la metodología cualitativa la entrevista semiestructurada ofrece la posibilidad de una conversación entre investigador y participantes obtener información y comprensión sobre lo que dichos participantes expresan sobre un determinado tema

Se realizará la entrevista de forma individual en un tiempo estipulado de aproximadamente 60 minutos. Este tiempo es orientativo puesto que va a depender de la persona que sea entrevistada. (Anexos I y II)

Las herramientas utilizadas para registrar los datos obtenidos en la investigación serán:

- 1- El Cuaderno de Campo, que es una libreta de bolsillo en la que se anotará lo que cada informante comente. Se tendrá en cuenta tanto la expresión verbal como la no verbal
- 2- El Diario de Campo, que es un registro secundario (en soporte informático) donde se registrará toda la información recogida anteriormente en el Cuaderno de Campo.
- 3- Grabación tras el consentimiento de los participantes.

#### *6.2.5.2. Grupos de discusión*

El grupo de discusión como técnica de recogida de datos se emplea para conocer la información mediante la interacción de los participantes del estudio. Este método permite recoger muchos datos en poco tiempo y facilita la puesta en común de intereses mutuos.

Lo interesante de estos grupos es observar, entre otras cosas, la manera en la que los integrantes interaccionan, las actitudes que adoptan, sus prioridades y la posibilidad de que salgan a la luz ideas que no se conseguirían en una entrevista.

En este estudio haremos dos grupos de discusión, el primero sólo con los enfermeros militares, y otro con el total de los participantes del estudio.

Serán llevados a cabo después de realizar las entrevistas semiestructuradas. Dado que el personal se distribuye en distintos lugares de la geografía española, se harán a través de videoconferencia. Duraran un máximo de 45-60 minutos en las que la investigadora ejercerá de moderadora y designara a un enfermero que actué como cabeza de grupo en las tres zonas en las que no estará la moderadora a fin de que guarde el orden de los participantes bajo su cargo. Previo consentimiento de todos los participantes serán grabados.

Tabla III. Método de recogida de datos

METODO		PERSONAL INVOLUCRADO
ENTREVISTA		ENFERMEROS COMANDANTES
GRUPO DE DISCUSION	1º GRUPO DE DISCUSION	ENFERMEROS
	2º GRUPO DE DISCUSION	ENFERMEROS COMANDANTES

### 6.2.6. Análisis de recogida de datos

El análisis de datos lo realizaremos con el enfoque que proponen Taylor y Bogdan (1990), dividiéndolo en tres momentos, descubrimiento, codificación y relativización en busca de la comprensión profunda de las vivencias que se estudiarán:

**Fase de descubrimiento.** Consiste en buscar temas examinando los datos de todos los modos posibles, y para lo cual realizaremos las siguientes acciones:

- Leer repetidamente los datos
- Seguir la pista de temas, interpretaciones, ideas e intuiciones
- Buscar los temas emergentes
- Elaborar las tipologías
- Desarrollar conceptos y proposiciones teóricas
- Leer el material bibliográfico
- Desarrollar una guía de la historia

**Fase de codificación.** Es la reunión y análisis de todos los datos que se refieren a los temas, ideas, proposiciones, conceptos e interpretaciones.

Las acciones que realizaremos en esta fase serán:

- Desarrollar categorías de codificación
- Codificar todos los datos
- Separar los datos pertenecientes a cada categoría de codificación
- Examinar los datos que no se han considerado
- Refinar el análisis

**Fase de relativización de los datos.** Consiste en interpretar los datos en el contexto en el que fueron recogidos. Las acciones a realizar serán:

- Datos solicitados y no solicitados
- Influencia del observador sobre el escenario
- Ver la diferencia de lo que la gente dice y hace dependiendo de si estas solos o con más personas.
- Distinguir la perspectiva de las personas en solitario y de los grupos
- Datos directos e indirectos
- Hacer una autorreflexión crítica

### 6.2.7. Criterios de rigor y credibilidad

Durante todo el proceso de este estudio se pretenderá realizar un trabajo manteniendo los criterios de calidad propios de la investigación de metodología cualitativa.

Así, los resultados obtenidos podrán contribuir a aumentar el conocimiento de otros profesionales.

Para garantizar el mantenimiento del rigor de este estudio, se consideran las siguientes estrategias:

La **credibilidad** o valor verdadero, que se refiere al conocimiento sobre si lo observado, descrito, anotado o analizado responde a la realidad del fenómeno que se pretende estudiar

La credibilidad se logra cuando el investigador, a través de observaciones y conversaciones prolongadas con los participantes del estudio, recolecta información que produce hallazgos y luego éstos son reconocidos por los informantes como una verdadera aproximación sobre lo que ellos piensan y sienten.

Para determinar la credibilidad haremos el resguardo de las notas de campo que surgieron de las acciones y de las interacciones durante la investigación, el uso de transcripciones textuales de las entrevistas para respaldar los significados e interpretaciones presentadas en los resultados del estudio, tendremos en cuenta la consideración de los efectos de la presencia del investigador sobre la naturaleza de los datos, discutiremos sobre los comportamientos y experiencias en relación con la experiencia de los informantes y haremos uso de la triangulación en la recolección de datos para determinar la congruencia entre los resultados.

La **transferibilidad** o el grado en que los resultados podrían ser aplicados en otros contextos. Para asegurar dicha transferibilidad, se detallará la selección de las personas informantes y el ámbito de estudio.

Para determinar el grado de transferibilidad de los resultados tendremos en cuenta indicar lo típico de las respuestas de los informantes y examinar la representatividad de los datos como un todo.

La **consistencia** se refiere al mantenimiento de la máxima estabilidad y replicabilidad de los datos.

Para lograr la consistencia de los datos realizaremos la triangulación de métodos y datos, y el proceso detallado de recogida, interpretación y análisis de los datos.

La triangulación la realizaremos verificando y comparando la información obtenida en diferentes momentos mediante los diferentes métodos, es decir comparando los resultados obtenidos en las entrevistas a los comandantes, con las entrevistas a los enfermeros y los datos sacados de los dos grupos de discusión

La **confirmabilidad** se refiere a la neutralidad de la persona investigadora, al compromiso que tiene de informar en cada momento desde qué posición se sitúa, y explicar los posibles errores.

Para lograr la objetividad se realizará, transcripciones textuales de las entrevistas, y los resultados obtenidos se contrastarán con la literatura existente sobre el tema.

#### 6.2.8. Limitaciones al estudio

Las limitaciones que podemos encontrar a la realización de este estudio es la negativa de la población a participar. Para evitar esto cuando nos presentemos a los posibles participantes y les contemos cual será el estudio les haremos ver la importancia que para su desarrollo profesional y para la salud de sus compañeros y dotaciones puede tener su participación.

#### 6.3. Acción

En esta segunda fase de la investigación se aplicarán los resultados y conclusiones extraídos de la primera. De este modo se tratará de trasladar a la práctica aquellas impresiones, valoraciones y aportaciones resultantes de la etapa anterior. Es en esta etapa en la que se llevará a cabo el plan de acción diseñado en la fase previa.

#### 6.4. Reevaluación

La investigación es algo que va fluyendo y cambiando, lo que permite asimilar nuevas informaciones, procedentes de los cambios de situación, de nuevas informaciones, etc. Todas estas situaciones hacen que vaya cambiando la valoración inicial.

Por eso consideramos fundamental realizar como última etapa, la reevaluación, en la que volveremos a analizar todos los datos extraídos y a



confrontarlos para asegurarnos que los resultados de la investigación son correctos y reproducibles.

Finalmente se elaborará un informe en que se refleje todo lo realizado durante el proceso.

## 7. PLAN DE TRABAJO

El plan de trabajo de este estudio se divide en tres fases como se vino explicando en el apartado anterior:

### **Fase I: diagnóstico.**

Dividido a su vez en las siguientes etapas:

- Búsqueda bibliográfica.

A realizará a lo largo de todo el proyecto

- Entrada en el campo

Se desarrollara de Noviembre a Diciembre del 2017

- Recogida de datos

Se realizara en el devenir de los meses entre Diciembre de 2017 y Abril del 2018

- Análisis de datos

Los realizaremos de Marzo a Mayo del 2018

- Informe final

Entre los meses de Junio y Julio de ese año

- Difusión de resultados

Se realizara en el mes de Agosto 2018

### **Fase II: acción**

Se desarrollara en los meses de Septiembre y Octubre de 2018

### **Fase III: reevaluación**

Se desarrollara en los meses de Noviembre y Diciembre de 2018

### **Cronograma**

A continuación se presenta Tabla IV con el plan anteriormente explicado.

Tabla IV. Cronograma

		SEPT- OCT 2017	NOV-DIC 2017	ENE- FEB 2018	MARZ- ABR 2018	MAY- JUN 2018	JUL-AGO 2018	SEPT- OCT 2018	NOV-DIC 2018
FASE 1: DIAGNOSTICO	Búsqueda bibliográfica	■	■	■	■	■	■	■	■
	Entrada en campo		■						
	Recogida de datos		■	■	■				
	Análisis de datos				■	■			
	Informe final						■	■	
	Difusión de resultados							■	
FASE 2: ACCION								■	
FASE 3: REEVALUACION									■

## 8. ASPECTOS ÉTICOS

En esta investigación también tendremos en cuenta los aspectos éticos, y es por eso que pediremos los permisos y consentimientos necesarios y que a continuación se relacionan, y que llevarán a cabo las consideraciones que refleja la Declaración de Helsinki.

Se presentará una solicitud para realizar el estudio a cada uno de los comandantes de los buques de la Armada. Esta solicitud se realizará fundamentalmente porque el desarrollo de gran parte del trabajo se realizará a bordo de estos buques. Es por eso que sin su aprobación el plan de trabajo previsto tendría que ser totalmente diferente. (Ejemplo de solicitud Anexo V)

También se presentará una solicitud para realizar los cuestionarios al Almirante de Personal de la Armada (ALPER), como responsable de todo el personal de esta institución. Este trámite es fundamental para obtener el permiso que nos permita subir a bordo y que paralicemos su actividad mientras su personal nos dedica su tiempo. (Anexo IV)

Por último se realizará un impreso informativo (Anexo III) y uno de consentimiento informado (Anexo VI) que todas las personas que tengan a bien participar en este proyecto, cumplimentando el cuestionario que se les presentará, cubrirán y firmarán.

La investigación mantendrá el anonimato de los participantes como se establece en la Ley Orgánica 15/1999 del 13 de diciembre de protección de datos de carácter general, respetando la confidencialidad.

Cabe destacar que en todos los documentos mencionados anteriormente se explica los objetivos de la investigación para que nadie tenga dudas al respecto, también se informa de la voluntariedad del estudio, pudiendo rechazar participar en él en cualquier momento, y de la confidencialidad con la que se tratarán los datos.

También se les proporciona una dirección de correo electrónico para que, aquel que quiera pueda solicitar los resultados del estudio, que creo es un incentivo fundamental para la participación en el mismo.

Para realizar este proyecto de investigación, se solicitará autorización al Comité Autonómico de Ética de Investigación Clínica de Galicia, el del Gobierno Canario, el de la Junta de Andalucía y el de la Región de Murcia, que son las localizaciones de todos los buques de la Armada.

## 9. APLICABILIDAD

Los resultados obtenidos en este estudio servirán para conocer más en profundidad la labor que realizan los enfermeros militares cuando son destinados a buques de la Armada, cuyas labores debido a la falta a bordo de otros profesionales de sanidad pueden en ocasiones exceder las labores propias de su profesión. Así como también elaborar de manera conjunta con los participantes de la investigación, un plan de acción.

Esta información puede tener diferentes vías de aplicabilidad:

**Profesional:** los datos obtenidos tras la realización de este estudio pueden colaborar dando a conocer la situación de desprotección que en ocasiones puede sufrir el colectivo de enfermería militar, en busca de una regulación que los proteja en su práctica profesional.

Asimismo de conseguir estos avances, no solo beneficiarían a la enfermería militar, ya que los enfermeros civiles podrían reclamar los mismos derechos para su actuación profesional.

**Social:** A nivel social, los pacientes tratados por estos profesionales se verán beneficiados. A día de hoy ciertos profesionales que en ocasiones realizan su labor en solitario, pueden ser reacios a realizar ciertas acciones que saben pueden exceder los límites de lo legal, lo que puede a la larga perjudicar al usuario, situación que no se produciría si os profesionales se vieran respaldados en sus actuaciones.

## 10. PLAN DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados que obtengamos con este estudio intentaremos difundirlos en nacional e internacional, así como en Congresos.

Se considera que el personal que estaría interesado en este trabajo serían:

- Enfermeros militares y civiles.
- Médicos militares.
- Personal militar en general.

Para seleccionar las revistas en las que queremos publicar, se tendrá en cuenta:

- La temática de la revista.
- Que vaya dirigida a los profesionales de Enfermería.
- Revistas con Factor de Impacto (FI) (Journal Citations Reports (JCR) y SCImago Journal Rank (SJR) (Tabla V), teniendo así una visibilidad mayor en la comunidad científica .Pero también el factor de impacto elaboradas por la base cuiden para las Revistas españolas (RIC) (Tabla VI)

Tabla V. Revistas con factor de impacto JCR y SJR

REVISTA	AMBITO	AÑO	JCR	Q	SJR	Q
American Journal of Nursing	América	2015	1.605	Q1 (24/116)	0.286	Q1
Internacional journal of Nursing studies	Gran Bretaña	2015	3.561	Q1 (1/114)	1.526	Q3
Enfermería Clínica	España	2015	-----		0.245	Q3

Tabla VI. Revistas indexadas en Cuiden

REVISTA	AMBITO	AÑO	RIC	Q (P)
Índex de Enfermería	España	2015	1.711	Q1 (6)
Enfermería Global	España	2015	0.904	Q2(4)
Enfermería Clínica	España	2015	0.731	Q2(8)

Pero también tendremos en cuenta revistas con un ámbito geográfico más reducido y focalizado en nuestra área, aun siendo menos relevante en el ámbito científico, con el fin de ser de más utilidad para aquellas personas hacia las cuales está enfocada la investigación, como sería la Revista de Sanidad Militar. No indexada en el JCR.

Los congresos en los que se presentarán los resultados de este estudio serán:

IV Congreso Sanidad Militar, que se realizará dentro de 3 años. El próximo será el III Congreso de Sanidad Militar que se desarrollara en el mes Febrero de 2018 en Santander, por lo que no llegaremos a tiempo, así que habrá que dejarlo para el siguiente con fecha aún sin confirmar.



## 11. FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

### 11. A. RECURSOS NECESARIOS

Los recursos necesarios para esta investigación serán los siguientes:

#### **INFRAESTRUCTURA NECESARIA**

Necesitaremos contar con las enfermerías de los barcos, en las que se desarrollaran las entrevistas, y algún salón de actos situado en los arsenales donde estén basados estos para dar la información y organizar los grupos de discusión.

Todo será facilitado por la Armada.

#### **GASTOS DE PERSONAL**

1. recursos humanos
  - 1 enfermero, que realizará la investigación
  - 1 analista informático, que procesará los datos

Tanto el enfermero que realizara la investigación como el analista informático, que será personal militar, realizarán su función sin coste alguno.

#### **GASTOS DE EJECUCIÓN**

##### GASTOS MATERIAL INVENTARIABLE Y FUNGIBLE

2. Papelería:
    - Folios
    - Tinta de impresora
    - Grapas
    - Carpetas
    - Otros
  3. Equipos informáticos:
    - 1 ordenador
    - 1 impresora
  4. Gastos telefónicos, fax
- ##### GASTOS DE DIETAS Y VIAJES
5. desplazamientos

Viajes a los puertos necesarios para realizar cuestionarios  
 Viajes necesario para conseguir financiación  
 Otros desplazamientos

## OTROS GASTOS

6. Asistencia a congresos.

## IMPREVISTOS.

### 11. A.1 Presupuesto

Lo dividiremos en recursos disponibles (Tabla VII), que nos generaran 0 euros de coste y recursos necesarios (Tabla VIII) que son los que supondrán un gasto.

Tabla VII. Recursos disponibles

CONCEPTO	COSTE
1.INFRAESTRUCTURA	0
2.GASTOS DE PERSONAL	0
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>0 EUROS</b>

Tabla VIII. Recursos necesarios

CONCEPTO	COSTE
2.GASTOS DE EJECUCION	5000
2.1.Material inventariarle y fungible	2000
Equipos informáticos	500
Papelería	1000
Gastos telefónicos	500
2.2.Gastos de viajes y dietas	3000
3.OTROS GASTOS	1000
4.IMPREVISTOS	650
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>6650 EUROS</b>

## 11. B. POSIBLES FUENTES DE FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

En cuanto a los medios públicos con los que se intentará financiar contamos:

1. Premios defensa 2018.

Para trabajos de investigación originales relacionados con la defensa, la paz, la seguridad, la geografía o la historia militar. (Podríamos incluirlo en el apartado de seguridad).

2. Instituto de Salud Carlos III

El Instituto de Salud Carlos III concede subvenciones con el fin de contribuir a fomentar la salud y el bienestar de la ciudadanía

3. Becas predoctorales de la Xunta de Galicia, que son anuales.

4. Ayudas MAPFRE

Ésta entidad ofrece ayudas dirigidas a investigadores o equipos de investigación, del ámbito académico y del profesional, que deseen desarrollar programas de investigación en Ciencias de la Salud.

En cuanto a los medios privados nos planteamos:

1. Colegio Oficial de Enfermería.

El Colegio Oficial de Enfermería ofrece una prestación máxima de 60 euros en la Comunidad Autónoma de Galicia, para el resto de la península de 90 euros y para Ceuta, Melilla y Baleares de 150 euros; para asistir a jornadas y congresos siempre que se presenten ponencias, posters o comunicaciones y hayan sido aceptadas por la organización.

## **ANEXOS**

Se adjuntan 6 anexos

## Anexo I. Entrevista para Enfermeros

## ENTREVISTA PARA ENFERMEROS

BUQUE \_\_\_\_\_

OCUPACIÓN EN EL BARCO \_\_\_\_\_

EDAD \_\_\_\_\_

AÑOS EMBARCADO \_\_\_\_\_

SEXO :  HOMBRE  
 MUJER

1. ¿Qué navegaciones ha realizado este año?
2. ¿Cuántas de ellas han sido en territorio nacional y cuantas han sido misiones internacionales?
3. ¿En cuántas de esas navegaciones nacionales ha sido usted el único profesional sanitario a bordo?
4. ¿En cuántas de esas navegaciones internacionales ha sido usted el único profesional sanitario a bordo?
5. ¿Siempre que va solo, lleva telemedicina a bordo?
6. ¿Considera que la telemedicina sustituye la presencia de un profesional médico?
7. ¿Tiene capacidad de Aero evacuación aérea? ¿Cree que esto solucionaría el 100% de las evacuaciones que pueda tener que realizar el personal de sanidad?
8. ¿De qué medios dispone a bordo para realizar su función?
9. ¿Ha tenido que realizar actividades que exceden las labores propias de su profesión? Especifique cuales.
10. ¿Se siente protegido ante cualquiera de las actuaciones que como profesional tiene que realizar a bordo de esta unidad? ¿Por qué?
11. Exponga que acciones cree que se deberían llevar a cabo para proteger su actuación profesional.
12. ¿quiere hacer constar algo más que pueda ayudar al ejercicio de su profesión a bordo?

## Anexo II. Entrevista para Comandantes

## ENTREVISTA PARA COMANDANTES

BUQUE \_\_\_\_\_

OCUPACIÓN EN EL BARCO \_\_\_\_\_

EDAD \_\_\_\_\_

AÑOS EMBARCADO \_\_\_\_\_

SEXO :  HOMBRE  
 MUJER

1. ¿Qué navegaciones ha realizado este año?
2. ¿Cuántas de ellas han sido en territorio nacional y cuantas han sido misiones internacionales?
3. ¿En cuántas de esas navegaciones nacionales el enfermero de dotación ha sido el único profesional sanitario a bordo?
4. ¿En cuántas de esas navegaciones internacionales el enfermero de dotación ha sido el único profesional sanitario a bordo?
5. ¿Considera que la telemedicina sustituye la presencia de un profesional médico?
6. ¿Tiene capacidad de Aero evacuación aérea? ¿Cree que esto solucionaría el 100% de las evacuaciones que pueda tener que realizar el personal de sanidad?
7. ¿Solicita la presencia de otros profesionales sanitarios en las navegaciones que tiene que realizar? ¿Por qué?
8. ¿Considera que el enfermero ha tenido que realizar actividades que exceden las labores propias de su profesión? Especifique cuales.
9. ¿Considera que el enfermero está protegido ante cualquiera de las actuaciones que como profesional tiene que realizar a bordo de esta unidad? ¿Por qué?
10. Si la respuesta a la pregunta anterior es afirmativa exponga que acciones podrían mejorar el problema.
11. Exponga que acciones cree que se deberían llevar a cabo para proteger la actuación profesional de los enfermeros
12. ¿quiere hacer constar algo más referente a este tema?



Anexo III. Hoja de información para el paciente.

## **HOJA DE INFORMACION PARA EL PARTICIPANTE**

**TÍTULO DEL ESTUDIO:** Planificación de un plan de acción para la actividad desarrollada por los profesionales de Enfermería Militar embarcados

**INVESTIGADORA:** Silvia Varela López, Teniente Enfermera Militar destinada en la Clínica Militar de Ferrol

Este documento tiene por objeto ofrecer información sobre un estudio de investigación en el que se le invita a participar.

Si decide participar en el mismo, leer antes este documento y hacer todas las preguntas necesarias para comprender los detalles sobre el mismo.

Puede decidir participar o no libremente.

Si decide participar, podrá abandonar el estudio aunque este ya haya empezado sin necesidad de dar explicaciones.

### **¿Cuál es el propósito del estudio?**

El propósito de este estudio de investigación es conocer el trabajo que desarrolla el personal de enfermería embarcado para identificar la necesidad de legislar su situación si las hubiese y poder elaborar un plan de acción que proteja sus actuaciones profesionales.

### **¿Por qué me ofrecen participar a mí?**

Usted es invitado a participar en este estudio puesto que cumple los criterios establecidos óptimos para este estudio. Estos criterios sirven para seleccionar a la población que puede responder al interrogante de la investigación.

### **¿En qué consiste mi participación?**

Su participación consiste en la colaboración a través de una entrevista semiestructurada donde expondrá su opinión sobre las preguntas efectuadas. En cualquier momento podrá negarse a responder cualquiera de las preguntas y opinar con libertad. La investigadora gravará la entrevista y hará su transcripción literal codificando los datos personales del participante. Su participación tendrá una duración estimada de una hora de entrevista.

### **¿Qué molestias o inconvenientes tiene mi participación?**

La participación en la investigación no presenta ningún riesgo asociado.

### **¿Obtendré algún beneficio por participar?**

No se espera que Ud. obtenga beneficio directo por participar en el estudio.

**¿Recibiré la información que se obtenga en el estudio?**

Si Ud. lo desea, recibirá los resultados del estudio.

**¿Se publicarán los resultados de este estudio?**

Los resultados de este estudio podrán ser difundidos en Congresos o revistas científicas.

**¿Cómo se protegerá la confidencialidad de mis datos?**

El tratamiento, comunicación y cesión de sus datos se hará conforme a lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter general. En todo momento, Ud. podrá acceder a sus datos, oponerse, corregirlos o cancelarlos, solicitándolo ante el investigador.

El equipo investigador que tienen deber de guardar la confidencialidad, tendrán acceso a todos los datos recogidos por el estudio. Sus datos serán recogidos y conservados hasta acabar el estudio de modo codificado, que quiere decir que se le pondrá un código con el que solo el equipo investigador podrá conocer a quién pertenece.

**¿Existen intereses económicos en este estudio?**

La investigadora no recibirá retribución específica por la dedicación al estudio.

Ud. no será retribuido por participar.

**¿Cómo contactar con el equipo investigador de este estudio?**

Ud. puede contactar con:

Silvia Varela López

Teléfono 605538646

Correo electrónico: [silviavarelalopez@yahoo.es](mailto:silviavarelalopez@yahoo.es)

Muchas gracias por su colaboración

## Anexo IV. Solicitud al Almirante de Personal para realizar la investigación

## **Solicitud para realizar una investigación**

La Tte. CMS-MOEO D<sup>a</sup> Silvia Varela López, enfermera como Teniente Enfermera en la Clínica Militar de Ferrol con DNI. 32.670.729-B

Solicita permiso a Vucencia para realizar un estudio de investigación cuya meta es conocer el trabajo que desarrolla el personal de enfermería embarcado para identificar la necesidad de legislar su situación si las hubiese y poder elaborar un plan de acción que proteja sus actuaciones profesionales.

Informarle que para la realización de dicho estudio tendré que realizar cuestionarios y reuniones con parte del personal de sus buques, principalmente el personal de enfermería y comandantes, lo que se realizara mediante entrevistas y grupos de discusión, que se realizaran en horario laboral y en las instalaciones que ustedes consideren oportunas llegado el momento.

Quedo a sus órdenes,

La Teniente Enfermera  
Oficial de Sanidad

- Silvia Varela López-

## Anexo V. Solicitud para realizar la investigación para Comandantes

## Solicitud para realizar una investigación

Silvia Varela López, enfermera que desarrolla su actividad como Teniente Enfermera en la Clínica Militar de Ferrol con DNI. 32.670.729-B

Solicita permiso a usted como Comandante del buque para realizar a su personal y a usted mismo si lo desea un cuestionario que ayudará a la realización de un estudio de investigación cuya meta es conocer el trabajo que desarrolla el personal de enfermería embarcado para identificar la necesidad de legislar su situación si las hubiese y poder elaborar un plan de acción que proteja sus actuaciones profesionales.

Informarle a usted que la participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Una copia de esta solicitud le será entregada, y puede pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puede contactar por correo electrónico a la dirección [silviavarelalopez@yahoo.es](mailto:silviavarelalopez@yahoo.es).

---

Acepto que mi personal, si lo desea, participe en esta investigación, conducida por Silvia Varela López, enfermera que desarrolla su actividad como Teniente Enfermera en la Clínica Militar de Ferrol. He sido informado(a) de que la meta de este estudio el trabajo que desarrolla el personal de enfermería embarcado para identificar la necesidad de legislar su situación si las hubiese y poder elaborar un plan de acción que proteja sus actuaciones profesionales.

-----  
Nombre del Comandante  
(En letras de imprenta)

Firma

Fecha

## Anexo VI. Consentimiento informado



## Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

**Título del estudio:** Planificación de un plan de acción para la actividad desarrollada por los profesionales de Enfermería Militar embarcados

Yo, (nombre y apellido).....

- Leí la hoja de información al participante del estudio arriba mencionado que se me entregó, pude hablar con Silvia Varela López, y hacer todas las preguntas que consideré necesarias sobre el estudio.
- Comprendo que mi participación es voluntaria, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones.
- Accedo a que utilicen mis datos en las condiciones detalladas en la hoja de información al participante.
- Presento libremente mi conformidad para participar en este estudio.
- Respeto a la conservación y utilización futura de los datos detallados en la hoja de información al/la participante.
- NO accedo a que mis datos sean conservados una vez acabado el presente estudio.
- Accedo a que mis datos se conserven una vez terminado el estudio siempre y cuando sea imposible, incluso para los investigadores, identificarlos por ningún medio.

SI, accedo a que los datos se conserven para su uso posterior en líneas de investigación con el presente estudio, y en las condiciones mencionadas anteriormente.

En cuanto a los resultados de las pruebas realizadas:

DESEO conocer los resultados del estudio.

NO DESEO conocer los resultados del estudio.

El/La participante,

El/La investigador/a,

Nombre y apellidos:

Nombre y apellidos:

(Ferrol) (Cádiz)(Cartagena)(Las Palmas)