

ETAPA ACTUAL DE LA PROFESIÓN ENFERMERA EN EL HOSPITAL CLÍNIC DE BARCELONA (2020-2024)

M^a Teresa Espinosa Moreno

Tutora: DRA. MONTSERRAT VENTURAS NIETO

Curso académico 2019-2020

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN.....	5
2.	HIPÓTESIS Y OBJETIVOS.....	10
2.1.1.	Objetivos Generales	10
2.1.2.	Objetivos Específicos Cuantitativos y Cualitativos	10
3.	METODOLOGÍA	10
3.1.	Ámbito de estudio.....	10
3.2.	Diseño de estudio.....	10
3.3.	Sujetos de estudio	11
3.3.1.	Criterios de inclusión de la muestra.....	11
3.3.2.	Criterios de exclusión	11
3.4.	Fase 1: Metodología Cuantitativa	11
3.4.1.	Tamaño muestra	12
3.4.2.	Técnicas de muestreo	12
3.4.3.	Variables del estudio	12
3.4.4.	Instrumentos de medida	13
3.4.5.	Fuentes de información y recogida de datos	13
3.4.6.	Análisis de datos	13
3.5.	Fase 2: Metodología Cualitativa	13
3.5.1.	Posición paradigmática	13
3.5.2.	Diseño de estudio.....	14
3.5.3.	Dimensiones.....	14
3.5.4.	Participantes del estudio: características o perfil, técnica de muestreo..	15
3.5.5.	Técnicas de obtención de información	15
3.5.6.	Análisis de datos: tipo de análisis y programa informático	16
3.5.7.	Técnicas de reclutamiento.....	16
4.	ASPECTOS ÉTICOS	16
5.	CRITERIOS DE CALIDAD Y RIGOR.....	17
6.	DIFICULTADES Y LIMITACIONES	17
7.	APLICABILIDAD Y UTILIDAD PRÁCTICA	17
8.	PRESUPUESTO	17
9.	CRONOGRAMA.....	18
10.	BIBLIOGRAFÍA.....	19
11.	ANEXOS	28

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi agradecimiento a la Dra. Montserrat Venturas Nieto, tutora de la tesina por su dedicación y consejos.

Gracias por tu confianza y apoyo durante todo el proceso, pero sobre todo en estos últimos meses en el transcurso de la pandemia por COVID-19.

RESUMEN

Los objetivos del estudio pretenden, en primer lugar, describir la etapa actual de la profesión enfermera en el Hospital Clínic de Barcelona (HCB). En segundo lugar, identificar los cambios acaecidos en la profesión enfermera desde el Grado en Enfermería, el acceso a la titulación superior de Doctor. Se utilizará metodología mixta en dos fases consecutivas. La primera consistirá en un estudio descriptivo, no experimental transversal. El ámbito de estudio se desarrollará en el HCB. La recogida de datos se realizará mediante el Cuestionario de elaboración propia. Para el análisis de datos se utilizará el programa estadístico SPSS 22.0. Para el desarrollo de ambas partes se obtendrá la aprobación del Comité de Ética de Investigación del HCB (CEIm). En una segunda fase se realizará un estudio cualitativo de tipo fenomenológico que permitirá comprender a los profesionales a través de sus propias palabras, vivencias y perspectivas de la etapa actual en la profesión enfermera. La técnica de obtención de información serán entrevistas en profundidad. Se seguirán los criterios de rigor de Guba y Lincoln⁴⁸. Se realizará análisis de contenido y se utilizará el programa NVivo 12Pro como soporte informático.

Palabras clave: Hospital, Profesión Enfermera, Etapa actual, Competencias, Docencia, Evidencia Científica, Liderazgo.

ABSTRACT

The objectives of this study are to describe the current stage of the nursing profession at the Hospital Clínic de Barcelona (HCB), while trying to identify the changes that have occurred in the nursing profession in terms of the Nursing Degree required to access to the Doctor degree. A mixed methodology has been used in two consecutive phases. The first will consist of a cross-sectional descriptive non experimental study developed at HCB. The data collection will be carried out through the own elaboration Questionnaire. The analysis of the data it will use the statistical program SPSS 22.0. For the development of both parts of the study, it will obtain the approval of the Research Ethics Committee of the HCB (CEIm). In a second phase, a phenomenological qualitative study will be carried out that will allow professionals to understand through their own words, experiences and perspectives of the current stage in the nursing profession. The technique for obtaining information will be in-depth interviews. The rigor criteria

of Guba & Lincoln⁴⁸ will be followed. A content analysis will be carried out and the NVivo 12Pro program with computer support.

Keywords: Hospital, Nursing Profession, Current stage, Competencies, Teaching, Scientific Evidence, Leadership

1. INTRODUCCIÓN

Esta investigación pretende analizar la etapa actual de la profesión enfermera, siguiendo la periodización de Collière¹. Para ello, nos situaremos en una nueva etapa profesional, en un contexto determinado, en el “Hospital Clínic de Barcelona” (HCB).

1.1. Antecedentes

Desde una visión amplia e integradora, la historia de la profesión enfermera es esencial para lograr la normalización de su propia identidad. Florence Nightingale (Florencia 12 de mayo 1820 – Londres 13 de agosto de 1910) fue la verdadera fundadora de la enfermería moderna, que transformó la profesión en una ciencia asistencial, basada en la educación, la investigación y el método científico. Su formación se exportó a otros países haciendo visible los cuidados estandarizados y la formación específica de las enfermeras en la década de los años 1950-1960^{2,3}. En consecuencia, surgieron nuevas teorías desarrolladas, como son los “modelos que tratan la interacción entre el sujeto y su entorno, los modelos evolucionistas centrados en la teoría del desarrollo, los modelos de necesidades humanas y los modelos de sistemas”⁴.

Para el presente trabajo nos centraremos en describir la etapa actual de la profesión enfermera. Autores como Hernández Conesa (1995), García y Martínez (2001) y Siles (1999), citados por Velandia Mora⁵, describieron la historia de la profesión enfermera, compuesta por diferentes etapas. Por lo que hemos de remitirnos a la historia del cuidado enfermero, la cual fue descrita por Collière¹ en cuatro etapas: etapa doméstica del cuidado, etapa vocacional del cuidado, etapa técnica del cuidado y etapa profesional.

El reconocimiento profesional, en el marco competencial enfermero, tuvo una regulación legislativa durante el 2003, con la promulgación de la Ley

44/2003⁶ de la Ordenación de las Profesion Sanitarias, también conocida como la LOPS. Con esta ley, se regula el ejercicio de las profesiones sanitarias tituladas, su formación y su desarrollo profesional, el cual tiene como finalidad la mejora de la calidad de la atención sanitaria, garantizando así los derechos de las personas. Asimismo, el Real Decreto 450/2005⁷ sobre especialidades de Enfermería, establece las diferentes especialidades enfermeras con la finalidad de acreditar una formación específica.

A pesar de lo anteriormente expuesto, la profesión enfermera no tenía acceso al Doctorado en España⁸, por lo que muchas enfermeras cursaron diferentes carreras que daban acceso a este grado académico. Una de las principales fue la Licenciatura en Antropología, que generó un mayor número de tesis doctorales en el área de la enfermería con carácter antropológico⁹.

El mayor grado de desarrollo profesional enfermero se dio con la aprobación del Real Decreto 1393/2007¹⁰, por el que se establece la conversión de los títulos de máster y doctorado en titulaciones oficiales, derivando en el desarrollo del máximo grado e instaurando las bases para alcanzar uno de los logros más significativos como fue acceder al doctorado.

A nivel asistencial los cambios también fueron notables. El reconocimiento legal de las Direcciones Enfermeras, que fue establecido en el Real Decreto 450/2005⁷, permitió transformar un modelo de atención basado en la dependencia médica y distribuida por tareas, en otro organizado por pacientes, este nuevo modelo las enfermeras pasaron asumir la responsabilidad del cuidado. En este punto hay que remarcar la importancia de la instauración dentro de los equipos de gestión enfermera de las áreas de formación e Investigación, así como de calidad. Esenciales en el cambio de cultura hospitalaria.

Con lo ya expuesto, vemos el intenso camino recorrido y nos preguntamos: pero, ¿en qué punto nos encontramos hoy en día?

⁶Ley 44/2003, de 21 de noviembre. Boletín Oficial del Estado, Madrid, España, 22 de noviembre de 2003. BOE núm. 280. Recuperado el 13 abril 2020 de: <https://www.boe.es/eli/es/l/2003/11/21/44/con>

⁷Real Decreto 450/2005, de 22 de abril. Boletín Oficial del Estado, Madrid, España, 6 de mayo de 2005. BOE núm. 108. Recuperado el 13 abril 2020 de: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2005/04/22/450>

¹⁰Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre. Boletín Oficial del Estado, Madrid, España, 30 de octubre de 2007. BOE núm. 260. Recuperado el 13 abril 2020 de: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2007/10/29/1393/con>

1.2. Estado actual del tema

En la actualidad, la profesión enfermera es entendida como una ciencia que engloba el cuidado integral de la persona. En nuestro país la práctica profesional incluye el cuidado individualizado, la intervención como recurso terapéutico y la integración de habilidades específicas como el pensamiento crítico¹¹ y la aplicación de la evidencia científica¹².

Como critica Velandia Mora¹³ a lo largo de la historia el marco de la profesión enfermera se redujo a unas rutinas concretas que dificultaron el crecimiento personal. No ha sido nunca fácil la creación delimitada de una “imagen social e histórica” del colectivo enfermero¹⁴.

Esta investigación, pretende describir los cambios acaecidos en la profesión enfermera desde el Grado en Enfermería, al acceso a la titulación superior de Doctor, los nuevos roles emergentes y los escenarios laborales actuales (Anexo 1). El presente estudio pretende examinar la profesión enfermera desde una perspectiva micro, analizando la respuesta de cada profesional, y macro, analizando la estructura y sistema social donde se desarrolla¹⁵. La profesión enfermera en la actualidad se encuentra con una serie de dificultades, como son las barreras vinculadas al género y a los estereotipos¹⁶ (Anexo 2). En la actualidad el 90% de las enfermeras son mujeres¹⁷, pero debe considerarse que la profesión enfermera ha de ser inclusiva para ambos géneros¹⁸. En el caso concreto de las enfermeras españolas, esta autoridad no se ha conseguido plenamente. Parafraseando a Fredison, todavía no han convencido a la sociedad de que “ofrecen un trabajo que tiene algún interés especial”¹⁶.

Otras de las razones por las cuales las enfermeras españolas han emigrado o han abandonado la profesión hacia otras profesiones con un mejor reconocimiento laboral y social son la reducción del gasto público, las reformas del mercado laboral, la transformación de la atención médica, los bajos salarios y el desempleo generalizado en España, aspectos que han quedado constatado en el actual proceso de pandemia COVID-19^{19,20}.

Con relación a la etapa formativa, con la instauración del Grado en Enfermería la instauración del Grado, quedó abierta la posibilidad de realizar Postgrados y Doctorados, eliminando el “techo de cristal” que había existido hasta el momento para acceder a una Educación Superior^{21,22}. A pesar de los avances formativos, el número de Doctores en Enfermería aún es escaso y la evidencia de un no

reemplazo es innegable⁴, lo cual supone un problema a la hora de encontrar docentes titulares para la formación de futuros profesionales. La Confederación de Decanos de Enfermería (CNDE), señala que no se tiene una infraestructura que dé facilidades a la incorporación de docentes²³ aunque en estos últimos años se ha observado una tendencia al aumento de enfermeras doctoras en centros universitarios y asistenciales, como bien refleja Venturas²⁴ en su tesis doctoral de la Evolución de la Profesión Enfermera en el HCB.

Otro hándicap que contribuye al desarrollo de la profesión enfermera es la dificultad que existe para realizar investigaciones con evidencia científica y que puedan ser aplicables en la asistencia y práctica diaria, labor imprescindible para potenciar desde la docencia en las universidades y centros asistenciales²⁵.

Por otra parte, la necesidad de alcanzar el liderazgo y mejorar las competencias profesionales de las enfermeras, implica trabajar las competencias específicas mediante la implantación de nuevas figuras enfermeras²⁶, con la finalidad de mejorar los cuidados y ofrecer una atención a la salud con eficacia y de calidad¹⁷. Ejemplo de ello, son las enfermeras gestoras de casos (EGC) y de práctica avanzada (EPA), quienes han logrado demostrar la gran calidad y eficiencia de su actuación²⁷⁻²⁸. Es por esto que se hace necesario permitir el desarrollo y la implantación de nuevas figuras que demanda la sociedad actual²⁹. Así mismo, para que las enfermeras puedan dar respuestas eficientes y coste-efectivos a las necesidades de salud de las personas dependientes y/o con enfermedades crónicas, es necesario analizar y corregir los factores que limitan el crecimiento profesional y la oferta de una cartera de servicios enfermeros³⁰.

Como menciona Romero G. en su artículo “la profesión enfermera está preparada para llegar a cualquier sitio político o de gestión”³¹. Por consiguiente Martínez Riera³² constata la necesidad de un cambio de paradigma en el sistema sanitario español y del rol que deben desempeñar las enfermeras. Como menciona Chamizo “hay que tener en cuenta que dichos cambios no sucederán sin resistencias, pues el cambio trastoca jerarquías, cuestiona maneras de ejercicio de poder, redefine ámbitos de acción social”²¹.

Los argumentos y las evidencias hasta ahora descritos son motivos indispensables para que las enfermeras contribuyan en la formulación y gestión de políticas públicas³³. Según comenta Chamizo las enfermeras responden de manera eficaz a las demandas de los pacientes²¹.

Todo lo anteriormente expuesto queda constatado en el Informe del triple impacto que puso de manifiesto la infravaloración y subutilización de las enfermeras³⁴. Por ello, es necesario señalar la existencia de documentos que a modo de recomendaciones señalan los cambios potenciales que ya se están introduciendo. Entre estos, está el documento de la Organización Mundial de la Salud (OMS), "La política de salud para todos en el siglo XXI", la décima conferencia ministerial de la OMS sobre los cuidados enfermeros y obstétricos, el Consejo Internacional de Enfermería³⁵ y el movimiento Nursing Now³⁶, que se desarrolla entre 2018-2020 en honor al bicentenario del nacimiento de Florence Nightingale³⁵, que tienen como objetivo instar a los gobiernos políticos y gestores para que eleven el status y el liderazgo de las enfermeras a nivel mundial para contribuir la cobertura sanitaria universal. Esta campaña se centra en cinco áreas; asegurar que las enfermeras y las parteras puedan participar en la formulación de políticas de salud, fomentar la inversión de profesionales, promover puestos de liderazgo, determinar dónde éstas pueden tener un mayor impacto y compartir las mejores prácticas de enfermería. En el Día Mundial de la Salud (7 de abril de 2020), se emitió el informe que proporcionará los primeros resultados de las áreas mencionadas, que será publicado definitivamente en el 2021¹⁷.

1.3. Justificación del proyecto

La importancia del presente estudio reside en conocer la etapa actual de la profesión enfermera en el HCB. Con todo lo anteriormente expuesto es evidente que la historia enfermera ha sido estudiada desde diferentes enfoques y periodizaciones. Sin embargo, no existen estudios que describan esta nueva etapa de la profesión enfermera en el HCB. Por lo que, el conocimiento del tema permitirá a los profesionales y a la institución posicionarnos en el actual ejercicio de la profesión para tener conocimiento de la construcción disciplinar en el HCB.

1.4. Problema

La etapa actual de la profesión enfermera en el Hospital Clínic de Barcelona no ha sido descrita ni documentada, por lo que resulta imprescindible realizar una revisión de esta nueva etapa.

1.5. Pregunta

¿Cómo han sido los cambios acaecidos en la etapa actual de la profesión enfermera en el Hospital Clínic de Barcelona?

2. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

2.1.1. Objetivos Generales

- Describir la etapa actual de la profesión enfermera en el HCB.
- Identificar los cambios acaecidos en la profesión enfermera desde el Grado en Enfermería, y el acceso a la titulación superior de Doctor.

2.1.2. Objetivos Específicos Cuantitativos y Cualitativos

Objetivos específicos cuantitativos

- Determinar las enfermeras profesionales tituladas con Grado en Enfermería, enfermeras con Grado de Doctor, enfermeras doctorandas, enfermeras especialistas (EIR) en el HCB y en la sede de Maternidad.
- Identificar las nuevas figuras profesionales enfermeras dentro del HCB y de la sede de Maternidad.

Objetivos específicos cualitativos

- Comprender las experiencias vividas de las enfermeras en la etapa actual de la profesión enfermera en el HCB.
- Describir las competencias específicas profesionales.
- Identificar los nuevos retos a los que se enfrenta la profesión enfermera en el HCB.

3. METODOLOGÍA

3.1. Ámbito de estudio

Ambas fases del estudio se realizarán en el HCB en el período del 2020-2024. Este pertenece a la Xarxa de Hospitales de Catalunya (XHUP) y está organizado en; 10 Institutos y 2 Centros de Soporte Diagnóstico (CDB y CDI), 2 Áreas Quirúrgicas, Área del Medicamento y Área de Urgencias. Consta de dos sedes, la Sede Villarroel y la Sede Maternidad.

3.2. Diseño de estudio

Para conseguir los objetivos se plantea una investigación basada en un Método Mixto (MM), puesto que “ofrecen al investigador la oportunidad de descubrir orientaciones novedosas, ensayar con variadas estrategias y encontrar sentidos que van más allá de aquellos derivados del uso de un solo método”³⁷.

El MM que justifica la investigación en la presente tesina es la **triangulación de validez**, entendiéndose como un método que recolecta, analiza y combina datos cuantitativos y cualitativos, a la vez que se busca analizar un mismo fenómeno

a través de diversos acercamientos³⁸⁻⁴⁰. Al utilizar en la triangulación diferentes métodos, la interpretación y discusión de los datos será conjunta.

La presente investigación la dividiremos en dos Fases diferenciadas que dan respuesta al desarrollo de los objetivos.

3.3. Sujetos de estudio

La muestra poblacional serán todas las enfermeras/os del HCB y Sede de Maternidad que trabajan en la actualidad, ello favorecerá disponer de una perspectiva del marco actual. Y que cumplan criterios de inclusión y exclusión.

3.3.1. Criterios de inclusión de la muestra

Para este estudio se han considerado los siguientes:

- Los profesionales enfermeros que estén actualmente en activo laboral en el HCB y Sede Maternidad.
- Los profesionales enfermeros que hayan firmado el consentimiento para asistir a todas las sesiones y pruebas de estudio de campo. Aquellos enfermeros que tengan motivación de participar en el estudio de investigación que se propone.

3.3.2. Criterios de exclusión

Para este estudio se han considerado los siguientes:

- Los profesionales enfermeros que aun encontrándose en activo no se encuentren motivados para participar en la investigación.
- Los profesionales enfermeros que no puedan asistir a todas las sesiones o pruebas que requiera el estudio.

3.4. Fase 1: Metodología Cuantitativa

En la fase 1, desde un paradigma positivista, se llevará a cabo un estudio cuantitativo. Este enfoque se basa en un método deductivo que va desde la teoría hasta la obtención empírica de los datos con el objetivo de realizar el contraste de las hipótesis a través de la medición numérica y el análisis estadístico⁴¹.

Es un estudio descriptivo que permite medir, conocer y especificar las características del fenómeno a estudiarse. El tipo de diseño es no experimental, por realizarse en su ambiente natural y no haber manipulación deliberada de variables independientes, y transversal, considerando que consiste en la obtención de los datos en un momento único en el tiempo⁴¹.

3.4.1. Tamaño muestra

El cálculo del tamaño de la muestra se hace a través de la fórmula para poblaciones finitas⁴², que son aquellas inferiores a 10.000 buscando garantizar que esta sea lo más representativa posible. El parámetro π fijado es el de 0.5, que corresponde a la máxima indeterminación, además de fijar como Error Máximo Admisible un 10% y con un $\alpha=0.05$ ^{43,44} (Anexo 3).

$$\frac{Z_{\alpha/2}^2 * 0.5 * 0.5 * N}{[e^2 * (N-1)] + (Z_{\alpha/2}^2 * 0.5 * 0.5)} = \frac{1.96 * 0.5 * 0.5 * 1,725}{[0.10^2 * (1,725-1)] + (1.96 * 0.5 * 0.5)} = 47.64 \sim 48$$

Con los parámetros descritos anteriormente, el tamaño de la muestra mínima para cumplir el criterio de representatividad es de 48 enfermeras.

3.4.2. Técnicas de muestreo

El muestreo llevado a cabo será de tipo no probabilístico, ya que la muestra será seleccionada en base a los criterios específicos y de forma no aleatoria⁴¹. Este tipo de muestro permitirá obtener información de forma rápida en la que no se necesitará mucha exactitud para la generalización de resultados⁴⁵.

3.4.3. Variables del estudio

Las variables a estudiar son denominadas atributos⁴⁶. El listado de variables que entrarán en esta fase del estudio con su correspondiente definición y operacionalización son las siguientes:

- **Sexo:** Hombre o Mujer. Esta variable es cualitativa, nominal, dicotómica.
- **Edad:** Años de vida del profesional para el momento de la medición. Variable cuantitativa, discreta medida en una escala de razón.
- **Nivel Académico:** Grado de instrucción alcanzado por el profesional tras la formación educativa académica en Enfermería. Variable cualitativa, categórica de escala ordinal.
- **Rol Profesional:** Competencias y funciones desempeñadas por el profesional de enfermería en el HCB medido a través de la Encuesta Rol Profesional a partir del ítem "Rol en el Hospital Clínic". Variable cualitativa, categórica, nominal politómica.
- **Condiciones Laborales:** Especificaciones relativas a la experiencia y desempeño laboral actual del profesional en el HCB medidas a partir del apartado laboral de la Encuesta de Rol Profesional. Variable cualitativa, categórica, nominal politómica.
- **Actividad docente e investigadora:** Desempeño de los profesionales en el

área de la enseñanza y la producción científica medida a partir del apartado de participación en investigación y docencia de la Encuesta de Rol Profesional. Variable cualitativa, categórica, nominal politómica.

3.4.4. Instrumentos de medida

El instrumento para la recogida de datos se denomina Encuesta de Rol Profesional (Anexo 4), elaborado ad hoc⁴⁷, ya que fue hecho a la medida para la presente investigación. Con el fin de dar cumplimiento a los objetivos del estudio, el investigador las recogerá en el despacho de las Coordinadoras Asistenciales. Es un instrumento autoadministrado, compuesto por 13 apartados que abarcan ítems que miden datos sociodemográficos (edad, género, nacionalidad), de formación (nivel académico), laborales (nivel de carrera profesional, años en la categoría profesional, cargo, experiencia laboral), el rol en el HCB, participación en investigación, docencia y otras colaboraciones.

3.4.5. Fuentes de información y recogida de datos

Los datos de esta fase del estudio se obtendrán a partir de la aplicación de la Encuesta del Rol Profesional. El procedimiento para la recogida de datos comenzará con la invitación a participar en el estudio de forma presencial y a través de una carta a las enfermeras de los diferentes servicios que forman parte del HCB (Anexo 5), asegurando el anonimato y la confidencialidad de los datos. Tras firmar el consentimiento informado (Anexo 6) se les entregará el cuestionario creado por los investigadores. El investigador recogerá los cuestionarios en un sobre cerrado para mantener la confidencialidad.

3.4.6. Análisis de datos

Se utilizará el programa estadístico SPSS versión 22. Inicialmente se realizará un análisis exploratorio para inspeccionar los datos y valorar la calidad de estos e identificar si existen datos erróneos, perdidos o atípicos. Posteriormente, se realizará un análisis descriptivo de todas las variables medidas a partir de la encuesta, determinando para las cuantitativas el rango, media, desviación estándar, coeficiente de variación, mediana cuartiles y moda. Para las variables de escala ordinal, cualitativas y categóricas se emplearán tablas de frecuencia y porcentajes.

3.5. Fase 2: Metodología Cualitativa

3.5.1. Posición paradigmática

El estudio se realizará bajo la visión Paradigmática Constructivista⁴⁸, ya que

respalda metodologías diversas para la construcción del conocimiento. Para el presente estudio utilizaremos la fenomenología hermenéutica de Heidegger (1989), la cual se centra en la investigación sistemática de la subjetividad y de su origen. Con el presente método pretendemos interpretar y describir las experiencias vividas de las enfermeras en la etapa actual en el HCB⁴⁹. Citando a Ricard y colaboradores “la finalidad del estudio fenomenológico es estudiar la experiencia vivida respecto a una circunstancia por el propio protagonista”⁵⁰.

3.5.2. Diseño de estudio

El diseño será flexible y emergente. En el transcurso de la investigación y en relación a lo que se descubre el investigador será posible que el diseño se modifique.

3.5.3. Dimensiones

Las dimensiones paradigmáticas de la fenomenología se asocian al objetivo general del estudio: a) **Dimensión Ontológica**: La perspectiva actual de la profesión enfermera dará lugar a realidades múltiples que se construyen a partir de las experiencias de cada persona. Por tanto, las realidades que encontraremos serán relativas, puesto que cada persona está inmersa en una realidad de la etapa actual que cada profesional expondrá en función a su vivencia. b) **Dimensión epistemológica**: Los hallazgos de nuestra investigación se crearán según el progreso de la misma conforme avance. La realidad y el conocimiento se definirán a lo largo de la investigación. c) **Dimensión metodológica**: Las enfermeras describirán mediante el diálogo (investigador-investigado) los cambios actuales a partir de su experiencia y nosotros interpretaremos las respuestas y las contrastaremos para llegar a la comprensión de los cambios. d) **Dimensión Teleológica**: Se pretende mejorar la información a nivel institucional, de un modo significativo, para identificar los nuevos retos de la profesión enfermera en el HCB. e) **Dimensión axiológica**: El valor moral pretende conocer la realidad, teniendo en cuenta los profesionales enfermeros y los valores de la sociedad. Reconocemos que nuestros propios valores pueden influenciar a los demás, y modificarse a medida que interaccionamos. f) **Dimensión Retórica**: Utilizaremos un lenguaje informal de manera asertiva para conseguir información

3.5.4. Participantes del estudio: características o perfil, técnica de muestreo

El muestreo de la investigación será en bola de nieve, identificando enfermeras claves que nos conducirán a los diferentes tipos de perfiles para obtener la mayor riqueza en la recogida de datos y avanzar hacia un intencionado para lograr la representatividad máxima. La población sujeta a estudio serán enfermeras en activo teniendo en cuenta los niveles de carrera profesional esto permitirá diferentes tipos de perfiles puesto que la carrera profesional se vincula con años de experiencia, nivel académico e investigación. La medida de la muestra perseguirá la saturación teórica, el número de participantes variará en función de la información aportada.

3.5.5. Técnicas de obtención de información

Las técnicas para la obtención de información serán entrevistas en profundidad^{51,52} (Anexo 7). El enfoque fenomenológico nos permitirá la comprensión de los significados que las enfermeras otorgan, nos permitirá ir más allá, sin intentar establecer una causa efecto, sino la descripción de un fenómeno que nos conducirá a la comprensión⁵³.

El primer contacto con los entrevistados se realizará por vía telefónica, nuestro objetivo tendrá como finalidad entender sus puntos de vista y recopilar información para comprender sus vivencias de la etapa actual de la profesión enfermera en el HCB. Las entrevistas tendrán una duración máxima de 2 horas y se realizaran en un entorno cómodo y seguro para las personas entrevistadas que garantizará la intimidad y accesibilidad. Se establecerá una relación empática con los informantes. El idioma de elección que utilizaremos será el que preferirá el entrevistado (catalán-castellano). Se valorará el lenguaje no verbal, el tono de voz, las emociones expresadas, que nos permitirá descubrir las incertidumbres y ambigüedades. Así mismo valoraremos la posibilidad de realizar grupos focales⁵⁴ con informantes de los diferentes niveles de carrera profesional para identificar sus experiencias con la finalidad de describir los cambios acaecidos.

Otras fuentes primarias que recogeremos serán documentos originales, artículos de revista, diarios y entrevistas.

Previamente el participante firmará el consentimiento informado (Anexo 8). Durante las entrevistas estaremos como mínimo dos personas. Pediremos

permiso para grabar las entrevistas y realizaremos anotaciones en el diario de campo metodológicas, personales, teóricas, descriptivas e inferenciales.

3.5.6. Análisis de datos: tipo de análisis y programa informático

Se realizará **Análisis de Contenido**, puesto que pretendemos comprender el sentido que otorga a la experiencia vivida las enfermeras en la actualidad el análisis de contenido⁵⁵ permite describir lo que los participantes han dicho, trabaja con la sintaxis del lenguaje y pone énfasis en el sentido del texto.

El análisis se ha realizará a partir de las transcripciones de las entrevistas, de las anotaciones del diario de campo y de los datos documentales. La información obtenida durante las entrevistas se registrará mediante grabación y posteriormente se procederá a codificar, categorizar y clasificar los temas más importantes de un determinado texto. Para el tratamiento de datos utilizaremos el Programa informático Nvivo 12 Pro con la finalidad de facilitar el trabajo de análisis de datos cualitativos.

3.5.7. Técnicas de reclutamiento

Presentaremos el proyecto a la Directora Enfermera y a las Jefas de Institutos tras explicar el proyecto y obtener su aceptación. Dejaremos carteles informativos en todas las unidades del hospital. Para participar en el estudio adjuntaremos una hoja informativa escrita del proyecto y se les facilitará un mail de contacto por si las participantes tienen alguna duda.

4. ASPECTOS ÉTICOS

Dado las características del tema, y para facilitar una información veraz, se cumplen con una serie de consideraciones éticas:

- Se solicitará autorización al Comité de Investigación del HCB (CEIm) según las normativas y requerimientos establecidos (Anexo 9).
- Las enfermeras y enfermeros, acceden libremente a participar en el estudio y se les solicitará consentimiento para cumplimentar la encuesta (Anexo 6)
- Se solicitará consentimiento informado a las enfermeras que participen en las entrevistas en profundidad y las grabaciones (Anexo 8).
- Serán necesarios seguir la ley de protección de datos vigente, Ley Orgánica 3/2018⁵⁶, así como la Declaración de Helsinki y del Informe Belmont y las

⁵⁶Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. BOE núm. 108. Recuperado el 30 abril 2020 de: <https://www.boe.es/eli/es/lo/2018/12/05/3>

directrices de los principios del Código de Núremberg.

5. CRITERIOS DE CALIDAD Y RIGOR

Los criterios de calidad y rigor son presentados en el Anexo 10.

6. DIFICULTADES Y LIMITACIONES

En el presente proyecto puede haber pérdidas de sujetos de la población a estudio por lo que se refiere a las encuestas y las entrevistas propuestas, ya que depende de la participación voluntaria de las enfermeras. Para reducir estas posibles pérdidas se realizará una explicación al principio de las encuestas y entrevistas. Se enviarán recordatorios para favorecer la participación.

En la actualidad no hay estudios que aporten datos ni que estén vinculados con los objetivos específicos y generales del presente trabajo.

Los resultados de la presente investigación no serán generalizables para el resto de Hospitales de tercer nivel.

7. APLICABILIDAD Y UTILIDAD PRÁCTICA

La aplicabilidad del estudio nos permitirá abordar el mismo tema de investigación ampliando el campo de estudio a otros hospitales de tercer nivel.

La investigación contribuirá a describir la etapa actual, roles profesionales y los nuevos retos a los que nos enfrentamos, permitiendo valorar estrategias desde los diferentes ámbitos de asistencia, docencia, gestión e investigación.

8. PRESUPUESTO

El presupuesto estimado para llevar a cabo el proyecto se presenta a continuación.

Concepto	Cantidad	Coste (€)
A. Gastos de ejecución (Material Fungible y contratación de servicios)		
1. Material fungible (Papel y bolígrafo)	1	100 €
2. Fotocopias e impresión		250 €
3. Grabadora	2	80 €
4. Dieta y desplazamiento para las entrevistas	1	150 €
5. Análisis estadístico SPSS	1	1.500 €
6. Licencia del programa informático Nvivo 12	1	750 €
<i>Subtotal Gastos</i>		2.830 €
B. Gastos de difusión de la investigación		
1. Inscripción al congreso y póster		1.500 €
2. Transporte y dieta		500 €
3. Publicación de artículo en revista científica		1.500 €
<i>Subtotal Gastos</i>		3.500 €
Total requerido (incluye 21% IVA)		6.330 €

9. CRONOGRAMA

El cronograma pautado para realizar este proyecto es el siguiente:

Conograma: 2020 - 2024		
Diseño de estudio		
Presentación de la propuesta a los comités de ética	jun-20	30
Diseño de la propuesta	nov-20	60
Tratamites, permisos y reclutamiento	ene-21	30
Recolección e interpretación de resultados		
Ejecución de encuestas y entrevistas	feb-21	510
Saturación teórica	feb-21	510
Recolección de los datos	feb-21	510
Transcripción y codificación de datos. Fase 1	feb-21	720
Transcripción y codificación de datos. Fase 2	feb-21	720
Análisis de datos en profundidad	feb-23	210
Redacción de los resultados y conclusiones obtenidas	ago-23	270
Publicación del estudio	may-24	30
Difusión del estudio		
Presentación al comité de Revistas y Congresos	jun-24	210

Fecha de inicio

Días de duración

10. BIBLIOGRAFÍA

1. Collière M. Promover la Vida. De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería. Madrid, España: McGraw-Hill / Interamericana; 1993.
2. Nightingale F. *Notes on nursing: whatitis, and whatisnot*. Philadelphia, Estados Unidos: Lippincott; 1958.
3. Ricart M. Florence Nightingale, la enfermera revolucionaria. La Vanguardia [Internet]. España; [actualizado el 2020 enero 28; citado 2020 febrero 12]. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/historiayvida/edadmoderna/20200126/472931304926/florence-nightingale-enfermera-crim ea. html>
4. Sancho Cantus D, Prieto Contreras L. Teorías y modelos en la práctica enfermera: ¿Un binomio imposible? Enfermería Goblal [Internet]. 2012 Jul [citado 2020 Marzo 02];11(27):292-298. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000300015>
5. Velandia Mora AL. Análisis de la periodización utilizada en historia de la enfermería. Investigación y educación en Enfermería [Internet]. 2008 Mar [citado 2020 marzo 02]; 16(1):38-47. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-53072008000100003&lng=es
6. Ley 44/2003, de 21 de noviembre. Boletín Oficial del Estado, Madrid, España, 22 de noviembre de 2003. BOE núm. 280. [citado 2020 abril 13 abril]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/l/2003/11/21/44/con>
7. Real Decreto 450/2005, de 22 de abril. Boletín Oficial del Estado, Madrid, España, 6 de mayo de 2005. BOE núm. 108. citado 2020 abril 13 abril]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2005/04/22/450>
8. Moreno Preciado M. Hacia una antropología del cuidar [Towards an anthropology of caring]. Index de Enfermería [Internet]. 2018. [citado 2020 marzo 02];27(3):113–114. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/ie/e31957>
9. Amezcua M. ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada? [Why do we affirm that Nursing is a consolidated discipline?]. Index de Enfermería [Internet]. 2018. [citado 2020 marzo 02];37(4):188–131. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300002

10. Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre. Boletín Oficial del Estado, Madrid, España, 30 de octubre de 2007. BOE núm. 260. Recuperado el 13 abril 2020 de: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2007/10/29/1393/con>
11. Alfaro-LeFevre R. *Critical Thinking in Nursing*. Philadelphia (Estados Unidos): W B Saunders Co; 1995
12. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare*. Philadelphia, Estados Unidos: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
13. Velandia Mora AL. Análisis crítico de las áreas de desempeño del profesional de enfermería. *Av Enferm* [Internet]. 1995 [citado 2020 marzo 02];13(2):125–131. Disponible en: https://revistas.unal.edu.co/index.php/av_enferm/articloe/view/16515
14. Siles González J. La construcción social de la historia de la enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2004 [citado 2020 marzo 06];13(47). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000300001
15. Cano-Caballero Gálvez MD. Enfermería y género: Tiempo de reflexión para el cambio. *Index de Enfermería* [Internet]. 2004 Oct [citado 2020 abril 12];13(46):34-39. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200007
16. Alberdi Castell RM. La influencia del género en la evolución de la profesión enfermera en España. *Metas de Enfermería* [Internet]. 1998-1999 Dic-Ene [citado 2020 enero 13];11:20-226. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/1106/>
17. Organización Mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo 2020. *Resumen de Orientación*. Ginebra: Suiza; 2020 [citado 2020 marzo 10]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/situacion-enfermeria-mundo-2020-resumen-orientacion>
18. The Lancet. 2020: unleashing the full potential of nursing. *The Lancet* [Internet]. 2019 Nov [citado 2020 marzo 10];394(10212):1879. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32794-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32794-1)
19. Valdés I. Ser enfermero, trabajar de noche y cobrar un plus de 3,70 la hora. *El País*. [Internet]. Madrid: España; [actualizado el 2019 diciembre 01; citado

- 2020 marzo 13]. Disponible en:
https://elpais.com/ccaa/2019/11/29/madrid/1575022222_978493.html
20. Galbany-Estragués P, Sioban N. Migration of Spanish nurses 2009–2014. Underemployment and surplus production of Spanish nurses and mobility among Spanish registered nurses: A case study. *International Journal of Nursing Studies* [Internet]. 2016 Nov [citado 2020 marzo 14]; 63:112-123. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27621041>
21. Chamizo Vega C. La perspectiva de género en Enfermería: comentarios y reflexiones. *Index Enfermería* [Internet]. 2004 Oct [citado 2020 marzo 05]; 13(46):40-44. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1132-12962004000200008
22. Zabalegui Yárnoz A, Maciá Soler L. Desarrollo del Máster y Doctorado oficial de Enfermería en España. Castelló de la Plana, España: Publicacions de la Universitat Jaume I; 2010.
23. Silió E. No hay relevo para los profesores de Enfermería. *El País*. [Internet]. Madrid: España; [actualizado el 2019 octubre 29; citado 2020 marzo 18]. Disponible en: https://elpais.com/sociedad/2019/10/26/actualidad/1572102739_075177.html
24. Venturas M. La evolución de la Profesión Enfermera en el Hospital Clínic de Barcelona. Una investigación Histórica. Castellón de la Plana, España: Universidad Jaume I; 2018.
25. Contreras-Moreira M. El factor de impacto: ¿un criterio justo de excelencia investigadora en enfermería? *Enfermería Clínica* [Internet]. 2010 May-Jun [citado 2020 marzo 23];20(3):186-191. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-el-factor-impacto-un-criterio-S1130862110000070>
26. Cuevas-Santos C. Especialidades de Enfermería y ejercicio profesional situación actual y perspectivas de futuro. *Rev. Enfermería Clínica* [Internet]. 2019 Nov-Dic [citado 2020 marzo 18];29(6):357-364. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7134143>
27. Appleby Ch, Camacho-Bejaranob. Retos y oportunidades: aportaciones de la Enfermera de Práctica Avanzada en la cronicidad. Aprendiendo de las experiencias. *Rev. Enfermería Clínica* [Internet]. 2014 Ene-Feb [citado 2020

- marzo 18];24(1):90-98. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-retos-oportunidades-aportaciones-enfermera-practica-S1130862113001976>
28. Calvo Pajares P. La profesión enfermera en España: Proyectando el futuro. Tras 40 años de titulación universitaria. [Trabajo Final de Grado en Internet]. Cataluña (España): Universitat Internacional de Catalunya. 2017. [citado 2020 marzo 19]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/11697>
29. Balaguer Madrid G. Evolución de la enfermería y aparición de nuevos roles: Rol de la enfermera de Cuidados Paliativos [Trabajo Final de Grado en Internet]. Cataluña (España): Universitat Internacional de Catalunya. 2014. [citado 2020 marzo 22]. Disponible en: <https://studylib.es/doc/8461688/evoluci%C3%B3n-de-la-enfermer%C3%ADa-y-aparici%C3%B3n>
30. Miguélez-Chamorro A, Ferrer-Arnedo C. La enfermera familiar y comunitaria: referente del paciente crónico en la comunidad [The family and community nurse: Health agent and model for the chronic patient within the community]. Enfermería Clínica [Internet]. 2014 Ene-Feb [citado 2020 marzo 22];2(1):5-11. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2013.12.002>
31. Romero G. Josefa Andrés Barea (PSOE): “La enfermería está preparada para cualquier cargo político o de gestión”. Diario Enfermero [Internet]. España; [actualizado el 2019 septiembre 18; citado 2020 marzo 20]. Disponible en: <https://diarioenfermero.es/josefa-andres-barea-psoe-la-enfermeria-esta-preparada-para-cualquier-cargo-politico-o-de-gestion/>
32. Martínez Riera JR. Crisis y enfermeras. Revista Rol de Enfermería [Internet]. 2012 [citado 2020 marzo 20]; 35(2):108-119. Disponible en: https://e-rol.es/articulospub/articulospub_paso2.php
33. Alberdi Castell RM. La competencia política enfermera. Contexto, conceptualización y ámbitos de desarrollo. Revista ROL de Enfermería [Internet]. 2019 Ene [citado 2020 marzo 12]; 42(1):22-30. Disponible en: <https://medes.com/publication/141692>
34. All-Party Parliamentary Group on Global Health. Triple Impact – how developing nursing will improve health, promote gender equality and support

- economic growth. Londres: Reino Unido; 2016 [citado 2020 marzo 24]. Disponible en: <https://www.who.int/hrh/com-heeg/triple-impact-appg/en/>
35. Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). El Consejo Internacional de Enfermeras y Nursing Now celebran la declaración de 2020 como el Año Internacional de la Enfermera y la Partera. [Internet]. Ginebra: Suiza; [actualizado el 2019 Ma 24; citado 2020 marzo 24]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/noticias/el-consejo-internacional-de-enfermeras-y-nursing-now-celebran-la-declaracion-de-2020-como>
36. Nursing Now. Nursing Now Program. [Internet]. Ginebra: Suiza; 2020 [citado 2020 marzo 24]. Disponible en: https://www.nursingnow.org/?doingwp_cron=1583667511.3642809391021728515625
37. Hamui-Sutton A. Un acercamiento a los métodos mixtos de investigación en educación médica. Investigación en Educación Médica [Internet]. 2013 Oct-Dic [citado 2020 marzo 28];2(8):211-216. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2007-5057\(13\)72714-5](https://doi.org/10.1016/S2007-5057(13)72714-5)
38. Okuda Benavides M, Gómez-Restrepo C. Métodos en investigación cualitativa: triangulación. Revista Colombiana de Psiquiatría [Internet]. 2005 [citado 2020 abril 02];34(1):118-124. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/806/8062840300_9.pdf
39. Silvio Donolo D. Triangulación: Procedimiento incorporado a nuevas metodologías de investigación. Revista Digital Universitaria Unam.mx [Internet]. 2009 Ago [citado 2020 abril 03];10(8):110. Disponible en: http://www.revista.unam.mx/vol_10/unm8/art53/art53.pdf
40. Triviño VZ, Sanhueza AO. Paradigmas de Investigación en Enfermería. Ciencia y Enfermería [Internet]. 2005 Jun [citado 2020 abril 04];11(1):17-24. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3704/370441790003.pdf>
41. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. México D.F, México: McGraw Hill; 2010.
42. Hurtado J. Metodología de la investigación: Guía para la comprensión holística de la ciencia. Caracas, Venezuela: Ediciones Quirón; 2010.
43. Aguilar-Parojas S. Formulas para el calculo de la muestra en investigaciones de salud. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en Tabasco [Internet]. 2005 Ene-Ago [citado 2020 mayo 01];11(1-2): 333-338. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48711206>

44. López-Roldán P, Fachelli S. Parte II. Producción. Capítulo II.4. El diseño de la muestra. En: Metodología de la investigación social cuantitativa. 1ra edición. Bellaterra, España: Dipòsit Digital de Documents, Universitat Autònoma de Barcelona [Internet]; 2015. Disponible en: <https://ddd.uab.cat/record/129382>
45. Díaz Camacho JF, Ojeda Ramírez MM, Valderrábanos Pedraza DE. Metodología de muestreo de poblaciones finitas para aplicaciones en encuestas. Veracruz, México: Imaginaria Editores [Internet]; 2016. Disponible en: <https://bit.ly/368HBIU>
46. Kerlinger FN, Lee HW. Capítulo 18. Diseño de investigación: propósito y principio. En: Investigación del comportamiento. 4ta edición. México: McGraw-Hill [Internet]; 2000. p. 403-417. Disponible en: https://www.academia.edu/6753714/Investigacion_Del_Comportamiento_-_Kerlinger_Fred_N_PDF
47. Ferré Trenzano JM, Ferré Nadal J. Los estudios de mercado. 1ra edición. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos; 1997.
48. Guba EG, Lincoln YS. Capítulo 6. Competing Paradigms in Qualitative Research. En: Denzin NK, Lincoln YS. The Landscape of Qualitative Research: theories and issues. 3ra edición. California, Estados Unidos: Sage; 1998. p.195-220.
49. Icart Isern MT, Pulpón Segura AM, Garrido Aguilar EM, Delgado-Hito MP. Capítulo IX. Métodos de investigación cualitativa. En: Cómo elaborar y presentar un proyecto de investigación, una tesina y una tesis. 1ra edición. Barcelona: Universitat de Barcelona; 2012. p. 97-104.
50. Ricard M, Bob RM, Climent CI. Propuesta de análisis fenomenológico de los datos obtenidos en la entrevista. UT. Universitas Tarraconensis. Revista de Ciències de l'Educació [Internet]. 2010 Jun [citado 2020 mayo 05];(1):113-133. Disponible en: <https://doi.org/10.17345/ute.2010.1.643>
51. Vallés MS. Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica social. 2da edición. Madrid, España: Síntesis; 2000.
52. Taylor SJ, Bogdan R. Capítulo 4. La entrevista en profundidad. En: Introducción a los métodos cualitativos en investigación. La búsqueda de los significados. 2da edición. Barcelona, España: Paidós [Internet]; 1992. p. 100-132. Disponible en: <https://bit.ly/2LFjbxq>

53. Guerrero-Castañeda RF, Do Prado ML, Kempfer SS, Ojeda Vargas MG. Momentos del Proyecto de Investigación Fenomenológica en Enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2017 [citado 2020 mayo 06];26(1-2):67-71. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-1296201700100015
54. Prieto Rodríguez MA, March Cerdá JC. Paso a paso en el diseño de un estudio mediante grupos focales [Step by step in the design of a focus group-based study]. *Atención Primaria* [Internet]. 2002 Abr [citado 2020 marzo 05]; 29(6): 366-373. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-paso-paso-el-diseno-un-13029750>
55. González Gil T, Cano Arana A. Introducción al análisis de datos en investigación cualitativa: Tipos de análisis y proceso de codificación (II). *Nure Investigación* [Internet]. 2010 Mar-Abr [citado 2020 mayo 08];(45):1-10. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/download/485/474/>
56. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. BOE núm. 108. Recuperado el 30 abril 2020 de: <https://www.boe.es/eli/es/lo/2018/12/05/3>
57. Alberdi Castell R, Cuxart Ainaud N. Cuidados, enfermeras y desarrollo profesional: Una reflexión sobre las bases del ejercicio profesional. *Revista Presencia* [Internet]. 2005 Jul-Dic [citado 2020 abril 04]; 1(2):pp-pp. Disponible en: <http://www.index-f.com/presencia/n2/23articulo.php>
58. Pacquiao, DF. "Cultura de los cuidados y género" y posterior debate. *Cultura de los cuidados* [Internet]. 2012 Jun [citado 2020 marzo 05];(13):9-11. Disponible en: <https://doi.org/10.14198/cuid.2003.13.03>
59. Colomer Revuelta C, Peiró Pérez R. ¿Techos de cristal y escaleras resbaladizas?: Desigualdades de género y estrategias de cambio en SESPAS. *Gaceta Sanitaria* [Internet]. 2002 Ago [citado 2020 marzo 05]; 16(4):358-360. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112002000400011&lng=es.
60. Mompert García MP, García López MV. ¿Hay un futuro para la Enfermería? *Metas Enfermería*. [Internet]. 2017 Dic-2018 Ene [citado 2020 mayo

- 05];20(10): 28-32. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=1014160>
61. Nursing Profession. Future of Nursing 2020-2030: Extending the visión. American Nurse Today [Internet]. 2020 [citado 2020 mayo 05];14(5):64-66. Disponible en: <https://dev01.americannursetoday.com/future-of-nursing-2020-2030-extending-the-vision/>
62. Aguayo González M, Castelló Badía M, Monereo Font C. La identidad del académico de enfermería: entre la docencia y la investigación. [The identity of the nursing academic: between education and research]. Texto & Contexto - Enfermagem [Internet]. 2014 Jun [citado 2020 mayo 05];23(2):241-249. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0104-07072014001640013>
63. Alberdi Castell RM. Y mañana ¿qué?: Un análisis sobre las innovaciones del sistema sanitario, así como del presente y futuro del trabajo enfermero. Metas de Enfermería [Internet]. 1998 Ene [citado 2020 mayo 05];(1):40-48. Disponible en: <https://ucm.on.worldcat.org/oclc/1026588247>
64. Palacios-Ceña D, Corral Liria I. Fundamentos y desarrollo de un protocolo de investigación fenomenológica en enfermería. Enfermería Intensiva [Internet]. 2010 Abr-Jun [citado 2020 abril 04];21(2):68-73. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2009.11.003>
65. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres ChP. Capítulo 17. Los métodos mixtos. En: Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 5ta edición. Ciudad de México: McGraw-Hill Education; 2008. p. 544-601.
66. Guerrero-Castañeda RF, Lenise do Prado M, Ojeda-Vargas MG. Reflexión crítica epistemológica sobre métodos mixtos en investigación de enfermería [Epistemological critical reflection on nursing research mixed methods]. Enfermería Universitaria [Internet]. 2016 Oct-Dic [citado 2020 marzo 15];13(4):246-252. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.09.001>
67. Navarro Ardoy L, Pasadas del Amo S, Ruiz Ruiz J. La triangulación metodológica en el ámbito de la investigación social: dos ejemplos de uso. 2004. [citado 2020 mayo 06];1-10. Disponible en: <https://bit.ly/2ybMWmg>
68. Rocha Moreira RC, Mendonça Lopes RL, De Andrade Santos, N. Entrevista fenomenológica: peculiaridades para la producción científica en enfermería.

- Index Enferm [Internet]. 2013 [citado 2020 mayo 06]; 22(1-2):107-110. Disponible en <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100024> .
69. Generalitat de Catalunya. Comité de Bioètica de Catalunya [Internet]. Barcelona: Recomanacions del Comitè de Bioètica de Catalunya sobre la confidencialitat en la documentació clínica informatitzada. [actualización 7 de mayo de 2013; consultado el 26 de abril de 2020]. Disponible en: http://146.219.25.61/butlletins/public/media/upload/noticies_newsletter/files/confidencialitat_d5aff78f462fd87648839012c10eb54e2111.pdf

11. ANEXOS

- Anexo 1. Ilustración. Desafíos de la profesión enfermera.
- Anexo 2. Ilustración. Dificultades de la profesión enfermera.
- Anexo 3. Cálculo de la muestra.
- Anexo 4. Encuesta Rol Profesional.
- Anexo 5. Carta de presentación del estudio.
- Anexo 6. Consentimiento para realizar la Encuesta Rol Profesional.
- Anexo 7. Guion Entrevista en Profundidad.
- Anexo 8. Consentimiento para realizar la Entrevista en Profundidad.
- Anexo 9. Formulario de solicitud de evaluación para el CEIm.
- Anexo 10. Criterios de Calidad y Rigor.
- Anexo 11. Carta de presentación investigadora.
- Anexo 12. Ítems de la Carrera Profesional HCB.
- Anexo 13. Tabla Marco Legal asociado con la Profesión Enfermera.

Anexo 1. Ilustración. Desafíos de la profesión enfermera



Ilustración 1.

Crecimiento profesión enfermera. Fuente: Montserrat Venturas Nieto, M^a Teresa Espinosa Moreno.

Anexo 2. Ilustración Dificultades de la profesión enfermera

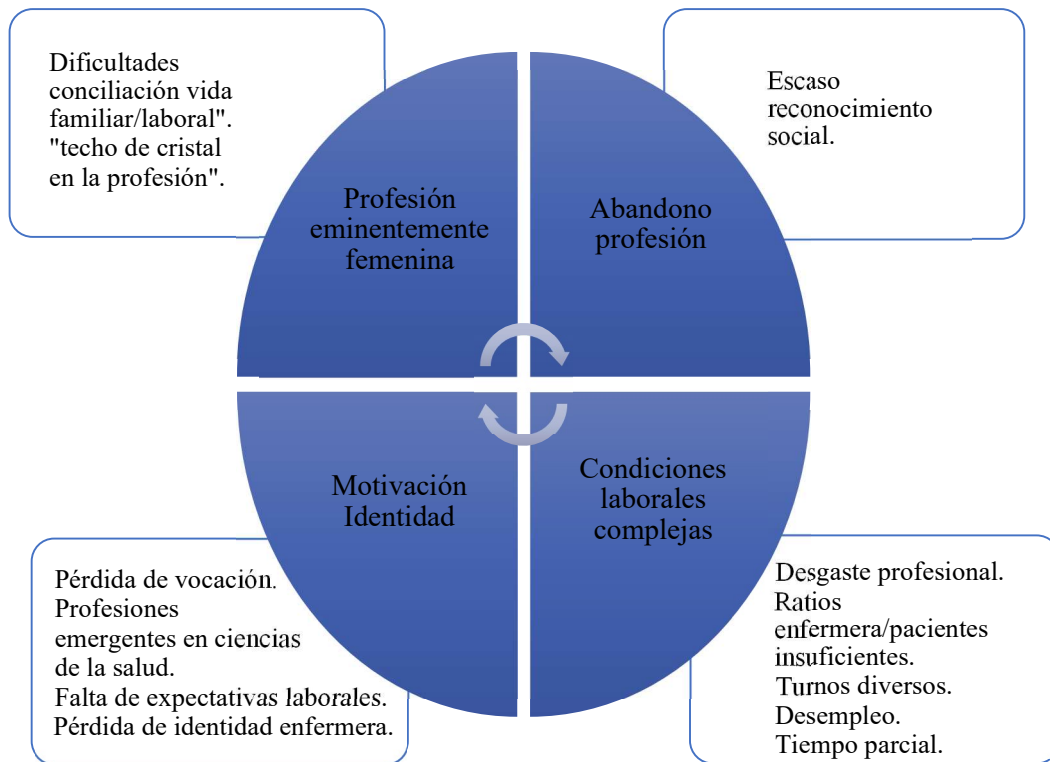


Ilustración 2.

Dificultades de la profesión. Fuente: Montserrat Venturas Nieto, M^o Teresa Espinosa Moreno.

Anexo 3. Cálculo de la muestra. Estimar una proporción

Si la población es finita, puesto que conocemos el total de la población es decir 1725 enfermeras (dato aportado por el Departamento de Atención a las Personas del HCB) y deseamos saber cuantos del total tendremos que estudiar la respuesta sería:

$$\frac{Z_{\alpha/2}^2 * p * q * N}{[e^2 * (N - 1)] + (Z_{\alpha/2}^2 * p * q)} \quad \frac{Z_{\alpha/2}^2 * 0.5 * 0.5 * N}{[e^2 * (N - 1)] + (Z_{\alpha/2}^2 * 0.5 * 0.5)}$$

N = total de población.

$Z_{\alpha/2}^2 = 1,96^2$ -si la seguridad es del 95%

p = proporción esperada (en este caso, 50% al desconocerse la proporción esperada).

q = 1-p (en este caso 1-0,5 = 0,5).

e = precisión (en este caso deseamos un 10%).

Anexo 4. Encuesta Rol Profesional

ENCUESTA ROL PROFESIONAL

Edad _____ años	Nacionalidad _____	Experiencia Laboral en el Hospital Clínic <input type="checkbox"/> < 1 años <input type="checkbox"/> 1 - 10 años <input type="checkbox"/> 10 - 25 años <input type="checkbox"/> 25 - 40 años	Nivel de Carrera Profesional <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V
Género <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer			
Nivel Académico <input type="checkbox"/> Diplomatura <input type="checkbox"/> Catedrática <input type="checkbox"/> Grado <input type="checkbox"/> Matrona <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/> Formación Continuada <input type="checkbox"/> Máster <input type="checkbox"/> Otro (especificar): _____ <input type="checkbox"/> Doctorado _____		Años en la Categoría Profesional _____ años	Cargo en el Hospital Clínic de Barcelona _____ _____
Rol en el Hospital Clínic <input type="checkbox"/> Directora de Enfermería <input type="checkbox"/> Jefa de Gestión Enfermera <input type="checkbox"/> Adjunto de Dirección de Enfermería <input type="checkbox"/> Supervisora <input type="checkbox"/> Coordinadora Asistencial <input type="checkbox"/> Enfermera Práctica Avanzada <input type="checkbox"/> Enfermera Salud Mental <input type="checkbox"/> Comadrona <input type="checkbox"/> Enfermera Especialista <input type="checkbox"/> Enfermera Especialista <input type="checkbox"/> Enfermera Técnica de Proyectos <input type="checkbox"/> Enfermera HDOM <input type="checkbox"/> Enfermera Asistencial <input type="checkbox"/> Enfermera de Críticos <input type="checkbox"/> Enfermera de Diálisis <input type="checkbox"/> Enfermera Quirúrgica <input type="checkbox"/> Responsabilidad política <input type="checkbox"/> Representación en Comité (especificar): _____ <input type="checkbox"/> Docente <input type="checkbox"/> Enfermera de Investigación <input type="checkbox"/> Otros (especificar): _____ _____		Participación en Congresos <input type="checkbox"/> Participación como Ponente <input type="checkbox"/> Comunicaciones orales <input type="checkbox"/> Posters <input type="checkbox"/> Ponencia como primer autor o segundo <input type="checkbox"/> Participación en mesas redondas <input type="checkbox"/> Proyecto de Investigación Propio (IP) <input type="checkbox"/> Número de Asistencia a Congresos (especificar): Nº _____	
		Docencia <input type="checkbox"/> Profesora Asociada (especificar): _____ <input type="checkbox"/> Profesora en Instituto y otros cursos (especificar): _____	
		Investigación <input type="checkbox"/> Número de publicaciones (especificar): _____	
		Colaboración con otras Instituciones <input type="checkbox"/> Ayuntamiento <input type="checkbox"/> Salud Pública <input type="checkbox"/> Otros Proyectos: _____ _____	

Anexo 5. Carta de presentación del estudio

Apreciados compañeros/compañeras:

Me pongo en contacto con vosotros/as para presentaros y pedir vuestra colaboración como profesionales enfermeros en el proyecto de investigación de mi tesina.

Título: Etapa Actual de la profesión enfermera en el Hospital Clínic de Barcelona.

El proyecto se realizará con Metodología Mixta y se dividirá en dos fases:

La primera parte del proyecto se utilizará Metodología Cuantitativa, consiste en la realización de un estudio descriptivo, mediante una encuesta que permitirá:

- Determinar las enfermeras profesionales tituladas con Grado en Enfermería, enfermeras con Grado de Doctor, enfermeras doctorandas, enfermeras especialistas (EIR) en el HCB y en la Sede de Maternidad.
- Identificar las nuevas figuras profesionales dentro del HCB y de la Sede de Maternidad.

La segunda parte del proyecto se utilizará Metodología Cualitativa de tipo Fenomenológico. Se realizarán entrevistas en profundidad, así como grupos focales si fuera pertinente a los participantes que cumplan los criterios de inclusión y exclusión. Permittiéndonos ampliar y recopilar información ya que el informante expresará y compartirá opiniones, creencias, sentimientos, intenciones, vivencias, valores y pensamientos, afín de recopilar información de la etapa actual de la profesión enfermera. Los objetivos de esta fase serán:

- Comprender las experiencias vividas de las enfermeras en la etapa actual de la profesión enfermera en el HCB.
- Describir las competencias específicas profesionales.
- Identificar los nuevos retos a los que se enfrenta la profesión enfermera en el HCB.

Está previsto iniciar la investigación en septiembre 2020 y finalizarla en el primer trimestre del 2024.

La investigadora principal desarrolla su actividad profesional como Enfermera de Hemodinámica Cardíaca del Instituto Clínic Cardiovascular (ICCV) del HCB.

La medida de la muestra perseguirá la saturación teórica, por lo que el número de participantes podrá variar en función de la información aportada. La encuesta y la entrevista se realizarán una vez se acepte la participación y hayan firmado el Consentimiento Informado. La participación es voluntaria y los participantes se podrán retirar en cualquier momento.

La información será confidencial y se mantendrá el anonimato. Los datos serán codificados y el análisis de datos se realizará según la ley de protección de datos. El estudio cuenta con la aprobación de la Dirección de Enfermería del HCB.

Si existe cualquier duda sobre el proyecto pueden contactar con M^a Teresa Espinosa Moreno.

Agradeciendo su colaboración, reciban un cordial saludo

M^o Teresa Espinosa Moreno

Investigadora Principal

e-mail tessmoreno2608@gmail.com / espinosa@clinic.cat

Anexo 6. Consentimiento para realizar la Encuesta Rol Profesional

CONSENTIMIENTO INFORMADO ENCUESTA ROL PROFESIONAL

El Sr. /Sra.

Con DNI no..... manifiesta que ha estado informado/a sobre las condiciones de participación en el proyecto de investigación:

“La Etapa Actual de la Profesión Enfermera en el Hospital Clínic de Barcelona (2020-2024)”.

Acepto y ratifico las condiciones requeridas para participar en la investigación.

La investigadora se ha comprometido a proteger la confidencialidad de los datos y he estado informado/a que mis datos personales serán protegidos e incluidos en un fichero que tendrá que incluir las garantías de la Ley 15/1999 de 13 de diciembre.

En relación a los datos anteriores, doy mi consentimiento en el proyecto.

Participante

Investigadora

Sr./Sra.....

M^a Teresa Espinosa Moreno

Anexo 7. Guión para la Entrevista en Profundidad

La técnica de recogida de información será la entrevista en profundidad, estará dirigida por un observador y el investigador principal.

Se realizarán preguntas abiertas en relación a los objetivos del estudio.

OBJETIVO GENERAL

- Describir los cambios acaecidos en la profesión enfermera desde el Grado en Enfermería, el acceso a la titulación superior de Doctor.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Comprender las experiencias vividas de las enfermeras en la etapa actual de la profesión enfermera en el Hospital Clínic de Barcelona.
- Describir las competencias profesionales.
- Identificar los nuevos retos a los que se enfrenta la profesión enfermera en el HCB.

Agradecimiento por participar y asistir a la entrevista.

Se pactará la grabación y se firmará el Consentimiento Informado (entrevistador, entrevistado y observador).

¿Cómo considera que es la etapa actual de la profesión enfermera desde el grado de enfermería al acceso a la titulación de Doctor en el HCB?
¿Cuál ha sido su formación académica?
¿Cómo percibe los nuevos retos de la profesión enfermera?
¿Cuál es su trayectoria investigadora en HCB?
¿Cuáles cree que han sido las iniciativas asociadas para proyectar la enfermería en el HCB?
¿Cuál cree que es el aspecto más importante de las nuevas figuras enfermeras?
¿Cuál es su vivencia en relación a la etapa actual de la profesión enfermera?

Despedida y agradecimiento.

Se le notificará los resultados por email a la entrevistada.

Anexo 8. Consentimiento para realizar la Entrevista en Profundidad

CONSENTIMIENTO INFORMADO ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

El Sr. /Sra.

Con DNI no manifiesta que ha estado informado/a sobre las condiciones de participación en el proyecto de investigación:

“La Etapa Actual de la Profesión Enfermera en el Hospital Clínic de Barcelona (2020-2024)”.

Acepto y ratifico las condiciones requeridas para participar en la investigación y doy mi consentimiento para el uso exclusivo de mi correo electrónico con el fin de recibir los resultados .

La investigadora se ha comprometido a proteger la confidencialidad de los datos y he estado informado/a que mis datos personales serán protegidos e incluidos en un fichero que tendrá que incluir las garantías de la Ley 15/1999 de 13 de Diciembre.

En relación a los datos anteriores, doy mi consentimiento en el proyecto.

Participante

Investigadora

Sr./Sra.....

M^a Teresa Espinosa Moreno

Anexo 9. Formulario de solicitud de evaluación para el CEIm



FORMULARI DE SOL·LICITUD D'AVUACIÓ PEL CEIm

Tipus de sol·licitud:		Codi intern CEIm:	
Tipus d'estudi:		Codi intern Biobanc:	
Número de Centres:			
Títol:			

Investigador Principal 1	
Cognoms:	Nom:
Institució:	
<input type="checkbox"/> Hospital Clínic	<input type="checkbox"/> Centre tutelat
Núm. matrícula:	Especificar Centre:
Institut/Centre:	
Servei:	Altres:

Investigador Principal 2 (No s'accepta en Assaigs Clínics)	
Cognoms:	Nom:
Institució:	
<input type="checkbox"/> Hospital Clínic	<input type="checkbox"/> Centre tutelat
Núm. matrícula:	Especificar Centre:
Institut/Centre:	
Servei:	Altres:

Tipus promotor / Entitat finançadora:	
Especificar:	
CIF companyia farmacèutica (si aplica):	
Codi promotor (si aplica):	
Núm. EUDRA CT (només per AC amb medicament):	
CEIm de referència (només per AC amb medicament):	

1

Documentació adjunta (marcar el que correspongui):	
<input type="checkbox"/>	Protocol. Indiqueu versió i data:
<input type="checkbox"/>	Consentiment informat. Indiqueu versió i data:
<input type="checkbox"/>	Compromís de l'investigador
<input type="checkbox"/>	CV
<input type="checkbox"/>	Memòria Econòmica
<input type="checkbox"/>	Justificant pagament tarifes
<input type="checkbox"/>	Assegurança
<input type="checkbox"/>	Certificat CEEA
<input type="checkbox"/>	Classificació AEMPS
<input type="checkbox"/>	Acord de transferència de mostres biològiques (MTA)
<input type="checkbox"/>	Certificat marca CE (si producte sanitari)

Només en cas d'Assaig Clínic amb medicaments o investigació clínica amb productes sanitaris sense CE

<input type="checkbox"/>	Carta de sol·licitud d'avaluació
<input type="checkbox"/>	Annex A
<input type="checkbox"/>	Annex 1C
<input type="checkbox"/>	Llistat de centres, Investigadors Principals, CEICs implicats
<input type="checkbox"/>	Manual de l'investigador/Fitxa tècnica. Versió i data:
<input type="checkbox"/>	Manual d'instruccions d'ús (si producte sanitari)
<input type="checkbox"/>	Material de reclutament i permanença
<input type="checkbox"/>	Idoneïtat de l'investigador i les instal·lacions
<input type="checkbox"/>	Dictamen CEIm referència en cas d'ampliació de centre

Persona de contacte/sol·licitant:	
Telèfon:	Correu electrònic:
Adreça:	

De conformitat amb l'establert al Reglament (UE) 2016/679 de 27 d'abril relatiu a la protecció de les persones físiques en relació al tractament de les seves dades personals, el CEIm de l'Hospital Clínic de Barcelona us informa que l'ús que donarà a les vostres dades té com a finalitat gestionar la vostra sol·licitud d'avaluació d'un projecte de recerca.

Podeu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, limitar el tractament de les dades que siguin incorrectes, sol·licitar una còpia o que es traslladin a un tercer, dirigint-vos per escrit al correu electrònic CEIC@clinic.cat.

2

Anexo 10. Criterios de Calidad y Rigor

Se seguirán los criterios de calidad y rigor de Guba, E.G., Lincoln, Y.S.⁴⁸ En las etapas de recogida y análisis de datos habrá presentes dos investigadores de forma independiente.

- Para garantizar la **confiabilidad**: Para el criterio de **credibilidad** la investigadora describirá su posicionamiento, explicará cómo se ha realizado la recogida de datos, tras la realización de las sesiones, el contenido se transcribirá y se enviará para la validación del contenido por parte de los informantes. Se destaca el uso de triangulación que ayuda a la confiabilidad y autenticidad. **Transferibilidad** descripción de lo sujetos y del contexto estudiado (tiempo, lugar, centro) así como los criterios utilizados para el muestreo en bola de nieve, identificando enfermeras claves que nos conducirán a los diferentes tipos de perfiles para obtener la mayor riqueza en la recogida de datos y avanzar hacia un intencionado para lograr la representatividad máxima.

Dependencia o consistencia triangulación de la técnica de recogida de información. Conjuntamente con las notas de diario de campo, asegurará que los datos obtenidos de las personas entrevistadas sean procesados, para posterior análisis, síntesis e interpretación de datos. **Confortabilidad** mantendremos la neutralidad y objetividad sin que exista relación de poder. Se grabará las entrevistas, para posterior verificación y así poder hacer las transcripciones textuales y poder enviar las transcripciones a los participantes.

- **Autenticidad**: el investigador mantendrá una relación negociada con los participantes durante todo el proceso de la investigación.
- **Triangulación** de investigadores, puesto que hay presentes dos investigadores.
- **Reflexividad**: se analizará la influencia del investigador en las respuestas de las personas entrevistadas durante todo el proceso de investigación y en el proceso de investigación en cuanto a la toma de decisiones.

Anexo 11. Carta de presentación investigadora

CARTA DE PRESENTACIÓN INVESTIGADORA PARA LA ORGANIZACIÓN

Barcelona, a de 2020

M^a Teresa Espinosa Moreno, Diplomada en Enfermería del Hospital Clínic de Barcelona con DNI 38823725R colegiada en Barcelona en el Colegio Oficial de Enfermeras de Barcelona (COIB) con el no 42388, es la investigadora principal que llevará a término la Investigación sobre:

“La Etapa Actual de la Profesión Enfermera en el Hospital Clínic de Barcelona (2020-2024)”.

Los objetivos generales del estudio son:

- Describir la etapa actual de la profesión enfermera en el HCB.
- Identificar los cambios acaecidos en la profesión enfermera desde el Grado en Enfermería y al acceso a la titulación superior de Doctor.

Está previsto iniciar la investigación en septiembre 2020 y finalizarla en el primer trimestre del 2024.

La Investigadora principal desarrolla su actividad profesional como Enfermera de Hemodinámica Cardíaca del Institut Clínic Cardiovascular (ICCV) del Hospital Clínic de Barcelona.

Agradeciendo su atención.

Atentamente.

M^a Teresa Espinosa Moreno

Anexo 12. Ítems de la Carrera Profesional HCB

*Crèdits de formació acreditada o activitat docent o activitat científica o altres mèrits valorables.
 (1) Màster Oficial: títol atorgat pel Ministeri d'Educació i Ciència (MEC).
 (2) Publicació: El concepte publicació definit en el model de SPP de l'HCB en l'apartat referent a l'activitat científica.
 (3) Per altres diplomatures/ graus veure quadres annexes.
 Els aspectes Curriculars es refereixen a estudis dins de l'àmbit de les Ciències de la Salut

Requisits necessaris per accedir a cada un dels nivells de Sistema de Promoció Professional- Diplomats/es i Graus Infermeria							
Nivell	Denominació nivell (3)	Anys d' experiència	Anys de permanència en el nivell anterior	Aspectes Curriculars Qualitatius	Crèdits mínims*	Competències Genèriques i Específiques mínimes per assolir el nivell (màxim 250)	Compromís Institucional mínim per assolir el nivell (màxim 40)
1	Infermer/a 1	5	5		5	125	20
2	Infermer/a 2	10	5	Una assistència a un congrés o jornada científica i Una presentació d'una comunicació oral o pòster o ponència en un congrés o jornada	21	140	20
3	Infermer/a avançat/da	15	5	Màster, Postgrau, Especialitat (Alguna d'aquestes) i una comunicació oral o pòster o ponència com a primer o darrer autor en un congrés o jornada	60	150	20
4	Infermer/a sènior	20	5	Una de les següents opcions: a) Un títol de màster oficial (1) o Especialitat via EIR (algun d'aquests) i una publicació (2) com a primer, segon o darrer autor b) Dos títols de màster i una publicació (2) com a primer, segon o darrer autor c) Un títol de màster i dues publicacions (2) com a primer, segon o darrer autor	120	175	30
5	Infermer/a expert	25	5	Doctorat i tenir al menys un projecte propi d'investigació (IP)	Doctorat + IP	200	35

Il·lustración 3.

Requisitos necesarios para acceder a cada uno de los niveles de Sistema de Promoción Profesional-Diplomado/s y Grados en enfermería. Fuente: Model de Promoció Professional de l'Hospital Clínic de Barcelona

Anexo 13. Tabla Marco Legal asociado con la Profesión Enfermera

A continuación, la progresión y evolución del marco legislativo que respalda el desarrollo enfermero en España desde sus inicios.

Legislación	Año	Descripción
<i>Ley de Instrucción Pública de 09 de septiembre de 1857</i>	1857	Suprime la denominación de 'Cirujano Ministrante' para establecer el Título Oficial de Practicante como Auxiliar en las Ciencias Médicas.
<i>Real Decreto de 16 de noviembre de 1888</i>	1888	Regula el ejercicio de Practicantes y Matronas para que puedan realizar cirugías menores.
<i>Ley de Salud Pública de 10 de agosto de 1904</i>	1904	Establece que la mujer puede acceder al título de Practicante.
<i>Orden Ministerial de 21 de mayo de 1941</i>	1941	Establece que los estudios de Enfermería tendrán dos cursos académicos de duración y podrán realizarse en las facultades de medicina de las universidades.
<i>Real Decreto de 04 de diciembre de 1953</i>	1953	Unifica los estudios de Enfermería, Practicante y Matrona en 'Ayudante Técnico Sanitario'.
<i>Real Decreto 2319/1960</i>	1960	Permite a los Ayudantes Técnicos Sanitarios, Practicantes, Matronas y Enfermeras puedan ejercer sus funciones en centro públicos y privados como trabajo profesional libre bajo la indicación y dirección de un médico colegiado.
<i>Ley 147/1970</i>	1970	Reforma General de Educación y Financiamiento legislada.

Legislación	Año	Descripción
<i>Real Decreto 2128/1977</i>	1977	Establece la integración en la Universidad de las escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios como Escuelas Universitarias de Enfermería.
<i>Constitución Española</i>	1978	Reconoce el derecho a la protección de la salud y compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública.
<i>Directiva 80/155/CEE</i>	1980	Establece sobre las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas al acceso a las actividades de Matrona y al ejercicio de las mismas.
<i>Orden Ministerial de 15 de julio de 1980</i>	1980	Regula la convalidación de 'Ayudante Técnico Universitario' a 'Diplomado Universitario de Enfermería' en la Universidad Nacional de Educación a Distancia.
<i>Ley orgánica 11/1983 de Reforma Universitaria</i>	1983	Establece que las Universidades españolas se adaptaran a los preceptos de la Constitución Española.
<i>Orden 7 de febrero 1984.</i>	1984	Convoca y establece las condiciones de realización de las pruebas a la categoría de profesor titular de Escuela Universitaria.
<i>Real Decreto 137/1984</i>	1984	Establece una serie de normativas que facilitan la creación y puesta en funcionamiento de los Sistemas de la Salud a los que se le atribuye funciones como la promoción, prevención, asistencia y rehabilitación.

Legislación	Año	Descripción
<i>Orden 28 de febrero 1985</i>	1985	Establecen los órganos de dirección de los hospitales y la dotación de su personal, regulando la provisión de los cargos y puestos correspondientes.
<i>Ley 14/1986</i>	1986	Establece la regulación de las acciones encaminadas a la protección de la salud establecida en el artículo 43 de la Constitución Española.
Real Decreto 521/1987	1987	Aprueba el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de los hospitales gestionados por el Instituto Nacional de Salud.
Real Decreto 992/1987	1987	Regula la obtención del título de Enfermero especialista.
Real Decreto 1466/1990	1990	Establece las directrices generales del plan de estudios del Diplomado en Enfermería.
Declaración de Bolonia	1999	Declaración conjunta entre los ministros de educación de la Unión Europea para facilitar el intercambio de titulados, adaptar el contenido de los estudios universitarios a las demandas sociales y mejorar la calidad y competitividad.
Ley 41/2002	1999	Regula la autonomía del paciente, sus derechos y obligaciones, en materia de información y documentación clínica.
Ley 44/2003	2003	Regula los aspectos básicos de las profesiones sanitarias tituladas en lo que se refiere a su ejercicio por cuenta ajena.
Real Decreto 55/2005	2005	Establece la estructura de las enseñanzas universitarias y se regulan los estudios universitarios oficiales de Grado.

Legislación	Año	Descripción
Real Decreto 56/2005	2005	Regula los estudios universitarios oficiales de Postgrado.
Real Decreto 450/2005	2005	Establece que el título Enfermero Especialista tiene carácter oficial y validez en todo el territorio español y será necesario para ejercer dicha profesión tanto en centros públicos como privados.
Real Decreto 1509/2005	2005	Establece la estructura de la enseñanza universitaria y regula los estudios universitarios oficiales de grado y de posgrado. Modifica el Real Decreto 55/2005.
Real Decreto 1393/2007	2007	Se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
Resolución de 17 de julio de 2009	2009	Se establecen las bases de la convocatoria de la prueba objetiva prevista en la disposición transitoria segunda del Real Decreto 405/2005.
Real Decreto 99/2011	2011	Regula las enseñanzas oficiales de doctorado.

Tabla 1. Marco Legal Profesiones Enfermera. Fuente: *Elaboración Propia*