



---

# COMPRENDRE LA PERCEPCIÓ QUE TENEN ELS PARES SOBRE LA VACUNACIÓ DELS SEUS FILLS DE 0 A 14 ANYS DE MANRESA

---



**Alumne:** Ariadna Badia Moreno

**Estudis:** 4rt d'Infermeria.

**Assignatura:** Treball final de grau.

**Curs:** 2016-2017

**Tutora:** Estel·la Ram3rez Barald3s

**Data d'entrega:** 07/04/2017

**Escola de ci3ncies de la salut - U-Manresa.**

## ÍNDEX

1. RESUM/ABSTRACT I PARAULES CLAUS.....	2
2. INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ.....	4
2.OBJECTIUS DE L'ESTUDI.....	7
3.MARC TEÒRIC.....	8
3.1 Història de les vacunes.....	8
3.2 Incidència i prevalença de les vacunes .....	9
3.3 Comitè Assessor de Vacunes de l'Associació Espanyola de Pediatria.....	10
3.4 Calendari de vacunacions sistemàtiques.....	13
4 METODOLOGIA.....	18
4.1 Tipus de disseny .....	18
4.2 Participants .....	18
4.3 Mostreig .....	18
4.4 Tècnica de recollida de dades .....	20
4.5 Anàlisi de les dades.....	21
4.6 Criteris de rigor i validesa .....	22
4.7 Consideracions ètiques i legals .....	22
4.8 Procediment de l'estudi .....	24
5. LIMITACIONS DE L'ESTUDI.....	26
6. RECURSOS.....	27
7. CRONOGRAMA.....	28
8. APLICABILITAT I UTILITAT PRÀCTICA DELS RESULTATS.....	29
9. PLA DE DIFUSIÓ.....	30
10. CONCLUSIONS.....	31
11.BIBLIOGRAFIA.....	32
12.ANNEXES.....	36

## 1. RESUM/ABSTRACT I PARAULES CLAU

### *Resum*

Les vacunes són un dels instruments més útils i efectius en la prevenció de determinades malalties, influeixen a la salut pública de la població mundial. Les malalties que es poden vacunar, no s'han eradicat, simplement la immunitat col·lectiva n'impedeix la propagació. A Catalunya, existeix un Calendari de Vacunacions Sistemàtiques però no tots els pares decideixen posar aquestes vacunes. El percentatge de vacunats descendeix al 90,5% dels nens catalans si es comptabilitza la població de 0 a 14 anys que hauria d'haver rebut les 13 vacunes que componen el calendari oficial i gratuït que es considera «imprescindible» per evitar infeccions greus, potencialment transmissibles, que en altres temps van causar una gran mortalitat i que no han sigut eradicades enlloc del món. (1)

L'objectiu de l'estudi és comprendre els motius pels quals els pares opten per vacunar o negar-se a fer-ho en els seus fills de 0 a 14 anys residents a la ciutat de Manresa.

El disseny d'estudi del projecte en qüestió és de tipus qualitatiu fenomenològic, descriptiu, ja que es vol investigar els motius pels quals els pares decideixen vacunar o no als seus fills. Utilitzaré el mètode de triangulació de dades, compost per; entrevistes, grup focal i diari de camp.

A partir de l'estudi, es podran conèixer els motius que impulsen als pares a prendre una decisió o una altra. A més a més, l'estudi també té com a finalitat, conèixer quines són les vacunes amb major nombre de negació i les que es decideixen posar. Aquests coneixements podran ajudar tant als professionals de la salut, ja que si entenen els motius dels pares, segurament podran aproximar-se més a ells i així abordar millor les consultes i per altre banda, també pot ajudar als pares ja que d'aquesta manera podran veure diferents perspectives que els poden ajudar a prendre la seva decisió.

## *Abstract*

*Vaccines are one of the most useful and effective in the prevention of certain diseases, therefore, affects the public health of the global population. Diseases that can be vaccinated should not be eradicated simply collective immunity prevents the spread. In Catalonia, there is a systematic vaccination calendar but not all parents decide to put these vaccines. The percentage of vaccinated down to 90.5% of Catalan children and is accounted for the population aged 0 to 14 years should have received 13 vaccines that make up the official calendar and free is considered "essential" to prevent serious infections, potentially transmissible, which in the past caused serious mortality and have not been eradicated anywhere in the world. (1)*

*The aim of the study is to understand the reasons why parents choose to vaccinate or refuse to do so in their children 0 to 14 years living in the city of Manresa.*

*The study design of the project in question is a phenomenological qualitative, descriptive. It wants to investigate the reasons why parents decide to vaccinate or not their children. I will use the method of triangulation data, comprising; interviews, focus groups and field diary.*

*From the study, it may know the motives that drive parents to make a decision or another. In addition, the study also aims to, know what vaccines with the greatest number of denial and decide to put that. This knowledge will help both the health professionals, because if they understand the reasons parents probably will approach them. On the other hand, can also help parents because this way will see different perspectives that can help make their decision.*

## *Paraules claus*

*Vacunació, pares, estudi fenomenològic, Calendari de Vacunacions Sistemàtiques.*

## 1.INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ

Entenem per vacuna, preparat a partir de bacteries mortes o debilitades les quals s'introdueixen al cos amb la finalitat de desenvolupar anticossos. El sistema immunològic adquireix una memòria cel·lular que li permet respondre amb rapidesa davant d'una infecció que no s'ha patit amb anterioritat. (2)

Les vacunes han estat i segueixen sent molt importants per a la humanitat ja que són una estratègia molt efectiva per prevenir malalties a més a més, presenten un cost-benefici individual i col·lectiu. Des de la seva instauració, s'ha aconseguit eradicar malalties tan importants com la poliomielitis i la verola. La incidència i la prevalença de moltes malalties ha disminuït. **(annex 1)** L'Organització Mundial de Salut (OMS) recomana vacunar quan la incidència de la malaltia és alta i quan la seva aplicació és assequible i sostenible. Un exemple on podem observar l'efectivitat és un estudi realitzat sobre l'eficàcia i la prevalença de la vacuna del Papil·loma Humà (VPH) durant l'any 2011 fins el 2015. Aquest estudi constata que la vacuna del VPH redueix la prevalença de les infeccions de cèrvix i de les lesions pre-neoplàsiques. (3) Per tant, la incidència de les malalties i la cobertura de vacunació són els criteris de valoració essencials dels programes vacunals. A Espanya, la incidència de les malalties immunoprevenibles és baixa, mentre que les cobertures vacunals són altes en la infància. No obstant, en adolescents, adults i alts grups de risc, no sempre són adequades. (4)

Espanya, es troba dins del grup de països desenvolupats amb més població conscienciada amb la vacunació. Presenta una cobertura del 95% en la població infantil. Tot i que, actualment aquest fet està canviant, respecte l'any 2011 a ençà, les xifres d'immunització han caigut casi tres punts segons les dades del Ministeri de Sanitat.

Aquest fet porta a l'augment de la morbiditat i mortalitat de malalties que poden ser controlades per les vacunes. El model simplificat de la història de la immunització segueix una seqüència de por a la malaltia abans de que existís la vacunació, seguida d'una acceptació de la vacunació fins a l'actualitat on la població s'oblida de la morbiditat i la mortalitat d'abans d'existir la immunització. (5)

Un estudi realitzat l'any 2011 a Europa reflecteix que els motius pels quals els pares opten per no vacunar els seus fills són: por als efectes adversos, excés de vacunes

pel sistema immunitari infantil, preferència per la medicina alternativa, consideren que és millor passar la malaltia, por a poder patir autisme o bé no creuen en els riscos de patir la malaltia. (6) La raó principal per la qual els pares es neguen la vacunació és el desig de protegir els seus fills. Aquests pares creuen que la vacunació és perjudicial, o que els nens no vacunats són més saludables que els nens vacunats. (7) A l'any 2015, va haver el primer cas de diftèria després de 30 anys. Un nen de 6 anys d'Olot, el qual els seus pares van optar per no vacunar-lo, va morir al cap de 28 dies després d'haver patit els primers símptomes d'aquesta malaltia. És per això que trobo interessant aprofundir sobre aquest tema ja que, és un tema que està afectant actualment. Aquesta malaltia, feia 30 anys que no s'havia manifestat. Com s'ha esmentat amb anterioritat, moltes malalties que es poden vacunar, no s'han eradicat, simplement la immunitat col·lectiva n'impedeix la propagació, però si aquesta immunitat col·lectiva disminueix, podrem entrar en una fase de fragilitat vers malalties immunoprevenibles. (8)

El Departament de Salut és el que s'encarrega d'establir el calendari vacunal que ha de rebre la població de Catalunya i que es va modificant en base a l'evidència científica. El calendari de vacunacions vigent al 2017 a Catalunya és el següent: **(annex2)**. (9) Existeixen diferents mètodes per conscienciar a la població de la importància de la immunització, com ara, campanyes vacunals a les escoles i a les residències, anuncis de televisió etc.

He decidit basar el meu projecte d'investigació de final de grau en comprendre els motius pels quals els pares decideixen vacunar o no ja que a partir de les pràctiques d'infermeria realitzades a l'àmbit de pediatria l'any 2015, vaig observar com hi havia pares que optaven per no voler vacunar d'alguna o de totes les vacunes als seus fills. De tal manera que segons el meu punt de vista vaig trobar que molts pares basaven la seva decisió de no voler vacunar amb fonaments que no eren consolidats científicament. Així doncs, trobo que amb aquest projecte podré aprofundir més els meus coneixements sobre aquest tema i obtindré unes conclusions avaluades amb un estudi. A més a més de poder comprendre aquesta decisió, també podré veure les vacunes que es decideixen administrar o no.

Ja que, com a futura professional sanitària, em servirà per poder donar informació en base a uns coneixements evidenciats. A més a més, cada vegada hi ha més gent que s'uneix al moviment d'anti-vacunes. Aquest fet em preocupa, les vacunes han ajudat a eradicar i a disminuir el percentatge de moltes malalties, per tant han intervingut en la salut pública tot i què, crec que també és important valorar si la societat en la que vivim, està polimedicada.

Per portar a terme el treball, realitzaré 10 entrevistes, de les quals 5 aniran dirigides a aquells pares que vacunen als seus fills i les altres 5 aniran dirigides a aquells pares que no vacunen d'alguna vacuna o de cap. M'he basat en fer l'estudi en la població de Manresa ja que m'és una zona propera per poder realitzar-lo. Em centraré en dos Centres d'Atenció Primària, un serà el C.A.P Casc Antic ja que està ubicat a la perifèria de la ciutat i crec, que això pot ser un factor que tingui a veure en vers al pensament del la seva població. L'altre C.A.P en el que em centraré serà el C.A.P Bages ja que la seva ubicació es troba en el centre de la ciutat i la població de referència és d'un estatus socio-econòmic i socio-cultural més elevat. Així doncs, podré conèixer els diferents punts de vista. També realitzaré un grup focal amb les persones entrevistades (en el cas de que alguna persona no vulgui, se'n buscarà una altre amb unes característiques similars).

## 2.OBJECTIUS DE L'ESTUDI

### **Objectiu general:**

Comprendre els motius pels quals els pares opten per vacunar o negar-se a fer-ho en els seus fills de 0 a 14 anys residents a la ciutat de Manresa.

### **Objectius específics:**

- Saber els motius que impulsen vacunar o no.
- Esbrinar les vacunes que tenen un major nombre de persones que opten per no posar-les i les que opten per posar-les.
- Conèixer les vacunes que no són sistemàtiques i els pares decideixen posar-les.



### 3.MARC TEÒRIC:

#### 3.1 Història de les vacunes

Els agents infecciosos han sigut reconeguts des de fa més de 3.000 anys. Aquest concepte va ser originat a Xina, on s'exposaven persones sanes amb persones infectades pel virus de la verola. Es va observar que les persones exposades adquirien una protecció en els brots d'aquesta malaltia viral. En aquelles èpoques els nens eren exposats intencionalment a la infecció per tal de prevenir infeccions subsegüents.

Entre els anys 1300 i 1700, s'estima que a Europa havia mort gairebé el 50% de la població per agents virals de xarampió, febre groga i verola. Cap el segle XVIII, Edward Jenner, metge i científic britànic va introduir el concepte de vacunació. Jenner va adonar-se'n que els muniadors de vaques, sovint desenvolupaven unes erupcions similars a les que produïa el virus de la verola i que les contreïen mitjançant el contacte que tenien muniint les vaques. Va notar que els muniadors no emmalaltien amb el virus de la verola durant els grans brots de la malaltia. De tal manera que va deduir que a través de les erupcions, desenvolupaven certa protecció. Jenner va extreure matèria d'aquestes erupcions de vaca per després injectar-la en el braç d'un nen de 8 anys. Poc després, durant el brot infecció de verola, va exposar intencionadament aquest nen amb la matèria obtinguda i va observar que la malaltia no s'havia desenvolupat.

Actualment se sap que les pústules de la vaca són produïdes per un virus gairebé idèntic al virus de la verola, en l'ésser humà, aquest virus només genera un malestar menor i produeix una resposta immunològica de protecció contra la verola. El virus es coneix com Vaccina, del qual ha derivat el nom de vacuna. (10)

Les vacunes són medicaments biològics que aplicats a persones sanes provoquen la generació d'anticossos amb la finalitat de protegir futurs contactes amb agents infecciosos dels quals ens hem vacunat, evitant la infecció o la malaltia.

Constitueixen una de les mesures sanitàries que major benefici han produït i segueixen produint a la humanitat. Prevenen malalties que abans causaven grans epidèmies, morts i seqüeles. Beneficien tant a les persones vacunades com a les persones no vacunades i susceptibles que viuen en aquell entorn.

Mitjançant les vacunes hem aconseguit eradicar la verola, estem finalitzant la eradicació de la poliomielitis en el món, el xarampió ha deixat de ser un problema freqüent en el nostre medi (causa d'encefalitis i malalties psíquiques fa només uns anys enrere), no tenim cap cas de diftèria i altres malalties com la tos ferina, el tètanus, l'hepatitis B, la meningitis meningocòccica B etc. estan sent controlades. (11)

El Calendari de Vacunacions Infantils a Espanya s'aprova per les autoritats sanitàries de cada Comunitat Autònoma, cada any es consensua en el Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut. Aquest Calendari es va implementar a l'any 1975 però l'activitat de vacunar es data al 1800, amb la vacunació enfront la verola. Tot i que l'obligatorietat de la vacuna no va arribar a plasmar-se durant tot el segle XIX, de tal manera que les cobertures van ser deficientes. Al 1921 després de successius brots, es determina l'obligatorietat juntament amb la necessitat d'aïllar als malalts. Amb aquestes mesures s'aconsegueix controlar la malaltia. (12)

### 3.2 Incidència i prevalença de les vacunes

L'Associació Espanyola de Pediatria, diu que en les últimes dades publicades pel Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat a l'any 2013, les vacunes sistemàtiques que s'administren el primer any de vida (hepatitis B, diftèria, tètanus, tos ferina, poliomielitis, haemophilus influenzae tipus B i meningococ C) mostren un compliment del 95% de la mitja del territori nacional. En el segon any de vida, també s'observa com el 95% de nens reben la vacuna triple vírica (xarampió, rubèola i parotiditis). No obstant s'ha observat que en els últims anys s'ha produït un lleu descens d'un 1-2% en aquests percentatges de 96-97% a 95%).

S'estima que una mica més de la meitat d'aquest 5% de nens que no es vacunen en aquests dos primers anys de vida és perquè els seus pares voluntàriament no han volgut vacunar-los.

Els anomenats moviments anti-vacunes no estan convençuts sobre la seguretat i l'efectivitat de les vacunes infantils, provocant la negació de vacunar als seus fills.

Aquesta negació planteja un conflicte de valors entre el dret dels pares a la criança dels seus fills segons les seves creences, el de la justícia i inclús el de la no

maleficència, podent posar en perill els seus fills i altres persones de la comunitat que per diferents motius no hagin pogut ser vacunats. A Espanya, segons la legislació actual, les vacunes no són obligatòries excepte en situacions puntuals d'epidèmies no controlades que amenacin de forma important a la salut pública. (13)

Les vacunes s'administren mitjançant la injecció i amb menys freqüència per via oral (poliomielitis, febre tifoide, còlera). En molts casos són necessàries varies aplicacions per aconseguir que l'efecte protector es mantingui durant anys.

Per facilitar la correcta aplicació en la infància, tots els països tenen elaborats uns esquemes o programes de vacunació. En ells es defineixen les vacunes, les dosis i les edats d'aplicació. Per reduir el número d'injeccions s'utilitzen una sèrie de vacunes combinades en les quals en un mateix injectable s'ajunten varies vacunes, com per exemple, la vacuna Pentavalent la qual cobreix l'hepatitis B, l'*haemophilus influenzae* tipus B, la diftèria, la tos ferina i el tètanus). (14)

### 3.3 Comitè Assessor de Vacunes de l'Associació Espanyola de Pediatria

El Comitè Assessor de Vacunes de l'Associació Espanyola de Pediatria (CAV-AEP) actualitza les seves recomanacions de vacunació en la infància i l'adolescència amb la publicació del seu calendari de vacunacions actualitzat cada any. Aquestes recomanacions tenen en compte l'evidència sobre l'efectivitat i l'eficiència de les vacunes així com l'epidemiologia de les malalties immunoprevenibles en el nostre país. (15)

Les vacunes del calendari de la AEP les dividim en tres grups (16):

- Les vacunes sistemàtiques finançades, són les que tots es reben a Espanya de forma universal, inclou les vacunes oficials ofertades gratuïtament per cada Comunitat Autònoma. S'inclouen les següents: hepatitis B, diftèria, tètanus, tos ferina, polio, *Haemophilus influenzae* tipus b, meningococ C, pneumococ, xarampió, rubèola, parotiditis, varicel·la i el virus del papil·loma humà (només està finançada per les nenes).

- Les vacunes sistemàtiques no finançades que presenten un perfil de sistemàtica i que el CAV-AEP considera desitjable que tots les nens rebin però que, per raons de cost-efectivitat, la seva prioritat s'estableix en funció de les possibilitats econòmiques de la seva financiació pública. Tenen aquesta qualificació les vacunes del rotavirus en lactants i el meningococ B.
- Vacunes per grups de risc, aquelles que es consideren indicades per individus en situacions ambientals o personals que incrementen la probabilitat de presentar formes greus de la infecció o desestabilització de la seva malaltia de base. En aquest apartat s'han inclòs la vacunació anual contra la grip i la de l'hepatitis A (que s'utilitza de forma universal, dins del calendari autonòmic a Catalunya i en les ciutats de Ceuta i Melilla).

Hi ha diferents tipus: (17)

- Les vacunes atenuades, contenen una versió de microbis vius que han estat debilitats en el laboratori perquè no puguin causar la malaltia. Provoquen respostes cel·lulars i anticossos forts. Sovint ofereixen immunitat de per vida amb una sola dosi.
- Les vacunes inactives, el microbi que provoca la malaltia està mort, de tal manera que són necessàries varies dosis addicionals per tal de mantenir la immunitat de la persona.
- Vacuna de subunitats, en comptes de contenir el microbi complet, només inclouen els antígens que més estimulen al sistema immunitari.
- Vacuna amb toxoides, quan el sistema immunitari rep una vacuna que conté toxoides innocus, aprèn a combatre la toxina natural. El sistema immunitari produeix anticossos que atrapen i bloquegen la toxina. Les vacunes contra la diftèria i el tètanus són exemples de vacunes amb toxoides.

- Vacunes combinades, hi ha bacteries que tenen un recobriment exterior de molècules de sucre, anomenades polisacàrids. Les capes de polisacàrids oculten els antígens de les bacteries perquè el sistema immunitari immadur dels infants no detecti ni reaccioni contra ells. Per tant els científics, uneixen els polisacàrids amb els antígens o toxoides d'un microbi per tal de que el sistema immunitari d'un infant pugui detectar-lo per poder defendre's contra les bacteries que provoquen la malaltia. Un exemple seria la vacuna contra el *virus Haemophilus influenzae* tipus B (Hib).
- Vacunes d'ADN, actualment aquestes vacunes estan en fase experimental. El seu objectiu és atacar directament al material genètic del microbi en lloc de fer-ho en tot l'organisme.
- Vacunes de vectors recombinats, es mostren en una fase experimental, són semblants a les vacunes d'ADN però utilitzen virus o bacteries atenuades per introduir ADN microbià en les cèl·lules del cos.

Per tal d'obtenir una major eficàcia de la immunització cal tenir en compte una sèrie de passos.(Annex3)(18)

El nou calendari vacunal de Catalunya és fruit de l'actualització del calendari comú consensuat amb la resta de comunitats autònomes en el marc de la Comissió de Salut Pública i aprovat pel Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, adaptat a Catalunya d'acord amb les recomanacions del Consell Assessor de Vacunacions de Catalunya. (15)

### 3.4 Calendari de vacunacions sistemàtiques

El calendari de vacunacions sistemàtiques vigent al 2017 a Catalunya és el següent:

#### ALS 2 MESOS:

- Es recomana posar la vacuna inactivada **hexavalent** que es compon per una combinació de sis vacunes. Amb una sola vacuna els infants estaran immunitzats contra sis malalties:
- La difteria és una malaltia infecciosa epidèmica que es caracteritza per l'aparició de falses membranes en les vies respiratòries i digestives. L'agent causant és l'exotoxina proteica produïda per *C. diphtheriae* (bacil de Klebs-Löffler). Es transmet per contacte directe de les secrecions de nas, gola, pell i ull de les persones infectades. Aquesta infecció és molt contagiosa, afecta principalment als menors de cinc anys i als adults que no estan protegits. Actualment és una infecció poc comuna gràcies a que des dels anys 40 s'administra la vacuna de manera sistemàtica. (19)
- El tètanus és una malaltia causada per la bactèria *Clostridium* que viu al sòl, a la saliva, als àcars i en la femta. Les bactèries acostumen a passar al cos a través d'una ferida profunda. Aquesta infecció causa espasmes dels músculs en tot el cos. Fins i tot pot arribar a produir un bloqueig en la mandíbula i fer que la persona no pugui obrir la boca o empassar. (20)
- La tos ferina és una infecció de les vies respiratòries altes. És causada per les bactèries *Bordetella pertussis*. Els símptomes són els següents, tos molt intensa acompanyada d'esternuts, en ocasions també poden presentar-se sibilàncies acompanyades d'espasmes i vòmits. A l'inici els símptomes són semblants als d'un constipat. Generalment es transmet per contacte directe amb les secrecions nassals o de la gola. (21)
- La poliomielitis és una malaltia viral causada per una infecció del Poliovirus el qual afecta al sistema nerviós central causant paràlisi, atrofia muscular, arribant a paraitzar músculs respiratoris. Es propaga a través de la ingesta de substàncies contaminades amb el virus que es troba en la femta i pel

contacte directe amb persones que pateixen la malaltia. Els símptomes són malestar general, mal de cap, irritació de la gola, febrícula i vòmits. (22)

- L'*Haemophilus influenzae* b és un germen que normalment pot trobar-se a les vies respiratòries altes, sense causar malaltia o bé pot provocar infeccions superficials lleus (rinofaringitis, otitis, bronquitis). Altres vegades les infeccions poden ser més profundes (meningitis, epiglotis, pneumònia, artritis, etc.) i arribar a ser molt greus; en aquests casos, parlem de malaltia invasiva per *Haemophilus influenzae*. La transmissió es produeix de persona a persona, per contacte directe o pels aerosols de gotetes i secrecions faríngees que es produeixen en parlar, tossir o esternudar. (23)
- La hepatitis B és una malaltia mortal causada pel virus de la hepatitis B (VHB). Pot causar hepatopatia crònica i comporta un alt risc de mort per cirrosi i càncer hepàtic. El virus pot sobreviure a fora de l'organisme almenys durant set dies. En aquest període encara pot causar infecció si penetra a l'organisme d'una persona que no estigui protegida per la vacuna. Es transmet amb l'exposició de fluids corporals infectats com ara, la saliva, el semen i la sang. Un exemple d'infecció seria una punxada accidental amb una agulla infectada pel virus. Moltes vegades els símptomes no s'experimenten durant la fase aguda tot i que algunes persones presenten un quadre agut que dura varies setmanes amb els següents símptomes, coloració groguenca de la pell i ulls, orina fosca, fatiga extrema, nàusees, vòmits i dolor abdominal. En alguns casos també pot causar una infecció hepàtica crònica que posteriorment pot donar lloc a cirrosi o a càncer de fetge. (24)
- La malaltia per pneumococ, és un bacteri que es troba a la gola i d'aquí pot passar a la sang. Es transmet per les gotetes que, al tossir, esternudar o parlar, expulsen les persones que el porten a la gargamella. Les complicacions que se'n poden derivar són la pneumònia, la sinusitis, l'otitis, la meningitis i infecció a la sang. (25)

#### ALS 4 MESOS:

- Es recomana posar el recordatori de la vacuna **hexavalent**.

- S'aconsella posar la vacuna **antimeningocòccica C conjugada**. El meningococ és una bactèria que produeix infeccions greus, sobretot meningitis i sèpsies que poden provocar importants seqüeles i fins i tot la mort de la persona. La propagació de la malaltia és a través del contacte amb persones infectades (petons, esternuts, tos, coberteria compartida etc.)
- Es posarà el segon recordatori de la vacuna **antimeningocòccica conjugada**.

#### ALS 11 MESOS:

- Tercer recordatori **hexavalent**.
- Tercer recordatori **antimeningocòccica conjugada**.

#### ALS 12 MESOS:

- Segon recordatori **antimeningocòccica C conjugada**.
- S'aconsella posar la vacuna **triple vírica**, la qual és una vacuna que protegeix en les següents malalties:
  - El xarampió és causat per un virus de la família dels paramixovirus. Es propaga a través del contacte de les gotes provinents del nas, la boca i de la gola d'una persona infectada. El primer signe pot ser la febre alta, que comença aproximadament als 10 o 12 dies després de l'exposició al virus. En la fase inicial la persona pot presentar rinorrea, tos, ulls plorosos i vermells i petites taques a la cara interna de les galtes. Al cap d'uns quants dies apareix un exantema, generalment a la part superior del coll que s'estén en uns 3 dies, acabant afectant a les mans i els peus. Aquest exantema dura de 5 a 6 dies i llavors desapareix. També pot produir complicacions més greus com ara, la ceguera, l'encefalitis, otitis i la pneumònia. (26)
  - La rubèola, és una malaltia vírica que es propaga a través de les gotes que es desprenen a l'aire quan la persona infectada esternuda o tus. Els símptomes són erupció cutània, febrícula, nàusees i conjuntivitis. L'exantema cutani comença a la cara i al coll abans de



progressar cap als peus. La inflamació dels ganglis limfàtics en la part posterior de les orelles i el coll, és la característica clínica més evident. (27)

- La parotiditis, és una infecció viral que es propaga a través de les secrecions orals d'una persona infectada. Afecta principalment a les glàndules paròtides. Els símptomes acostumen a desenvolupar-se al cap de 12 a 25 dies post-infecció. Els més comuns solen ser, febre, malestar general, dolor muscular i pèrdua de gana, seguits d'una inflamació progressiva d'una o de les dues glàndules paròtides que produeixen una inflamació de les galtes. (28)

- Als 15 mesos:

- Vacuna de l'**hepatitis A**, aquesta malaltia vírica es contagia per via fecal-oral, de tal manera que quan una persona ingereix aliments o aigua contaminada per aquest virus, pot patir la malaltia. El període d'incubació acostuma a ser de 14 a 28 dies. Els símptomes són, febre, malestar general, pèrdua de gana, diarrea, nàusees, molèsties abdominals, coloració fosca de l'orina i icterícia. (29)
- Vacuna contra la **varicel·la**, malaltia causada pel virus varicel·la zòster. És transmesa a través del contacte directa amb l'erupció de la varicel·la abans de formar-se la crosta. També es transmet a través de l'aire per les secrecions respiratòries d'una persona infectada. El període més contagiós és un dia o dos abans de que aparegui l'erupció i als cinc dies després de l'aparició de les vesícules. Els símptomes apareixen al cap de dues setmanes de la infecció. Inicialment són, febre sobtada i astènia. Seguidament sorgeix una erupció amb vesícules que van brotant durant tres o quatre dies, estenent-se per tot el cos i evolucionant a la dessecació amb formació de crosta. (30)

- ALS 3 ANYS:

- Segona dosi de la vacuna **triple vírica**.

- Segon recordatori vacuna contra la **varicel·la**.
- ALS 6 ANYS:
  - Quart recordatori vacuna contra la **Diftèria, Tètanus i Tos ferina (DTPa) i Poliomièlitis (VPI)**.
  - Segon recordatori vacuna contra l'**hepatitis A**.
- ALS 11-12 ANYS:
  - Tercera dosi **antimeningocòccica C conjugada**.
  - Tercera dosi contra l'**hepatitis A**
  - Vacuna contra el **papil·lomavirus humà (VPH)**, aquesta malaltia vírica afecta a més de la meitat de les persones que tenen relacions sexuals, tot i que a la majoria d'elles no els hi provoca cap problema i vencen la infecció genital sense haver tingut cap símptoma. Hi ha més de cent tipus diferents de VPH. Es transmet per contacte directe de pell amb pell durant el sexe vaginal, oral o anal amb una parella que té el virus. Certs tipus de HPV causen berrugues a les mans, als peus i als genitals i s'anomenen de baix risc. Els tipus de VPH que causen berrugues es localitzen als genitals (vulva, vagina, penis o als testicles) o a l'anús, són diferents als que causen berrugues a les mans i als peus. Hi ha altres tipus que s'anomenen d'alt risc, els quals poden crear cèl·lules anormals al cèrvix o a l'anús i en alguns casos, poden desenvolupar càncer si no es tracten. (31)
  - Tercera dosi contra la **varicel·la** a aquells infants que són susceptibles de patir la malaltia. Cal administrar-li dues dosis.
- ALS 14 ANYS:
- Cinquè recordatori vacuna **tètanus**.

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 Tipus de disseny

El disseny d'estudi del projecte en qüestió és de tipus qualitatiu fenomenològic, descriptiu, ja que es vol investigar els motius pels quals els pares decideixen vacunar o no als seus fills. De tal manera que es vol observar i descriure aquesta decisió. Per poder dur a terme la investigació, es faran dues entrevistes, una anirà adreçada a aquells pares que vacunen als seus fills i l'altre anirà adreçada als que no volen vacunar-los. Això em servirà per tal de conèixer els motius els quals els han impulsat a decidir una cosa o altre.

### 4.2 Participants

Els participants de l'estudi seran aquells que estan a dins dels criteris d'inclusió. És a dir, tots els pares de Manresa dels quals els seus fills tinguin com a referència algun C.A.P de Manresa (estaran convidats a participar els dos pares/representants legals o bé un d'ells. En el cas de que es presentin els dos pares, unificaré les seves opinions en la decisió que hagin pres), hauran d'haver signat el consentiment informat, hauran d'entendre l'idioma i els fills hauran de tenir de 0 a 14 anys (ja que aquest treball va orientant en el pensament dels pares i per tant, aquests, tenen el poder de decisió fins que els fills són majors d'edat. El calendari de vacunacions sistemàtiques en els menors d'edat va dels 0 als 14 anys).

Els criteris d'exclusió seran els següents, aquells pares que tot i haver signat el consentiment informat, presentin un dèficit cognitiu i dificultats en la llengua. Persones que hagin vingut a l'entrevista però no es presentin en el grup focal.

### 4.3 Mostreig

La mostra d'aquest projecte serà intencional de conveniència ja que és adient que la població d'estudi sigui de la zona pròxima, s'interromprà en el moment en el que arribi a una saturació teòrica, és a dir, en el moment que la mostra deixa d'aportar informació novedosa. El subjecte d'estudi en l'entrevista estarà compost per 10 persones, 5 realitzaran l'entrevista dirigida a aquells pares que vacunen i 5

realitzaran l'entrevista dirigida a aquells pares que no han vacunat de totes o d'alguna vacuna als seus fills. El grup focal estarà compost de 10 persones amb la finalitat d'extraure les diferents percepcions i actituds en relació al tema.

Per tal d'extreure la mostra, aniré a dos C.A.P.s situats a dues zones de Manresa diferenciades pel que fa al tipus de població que atenen. Una part de l'estudi el realitzaré al C.A.P Sant Andreu (un ambulatori que atén a un gran nombre d'immigrants i a una població amb un nivell socioeconòmic més baix situat a la perifèria de la ciutat), front el C.A.P Bages (els habitants que atén presenten un nivell socioeconòmic més elevat i s'ubica al centre de la ciutat).

Per dur-lo a terme, en primer lloc, em posaré en contacte per via telefònica amb la direcció dels dos Centres d'Atenció Primària de Manresa i els hi explicaré el projecte; els hi comentaré que estic fent un estudi per conèixer els motius que porten als pares a decidir si vacunen als seus fills o no.

Per tal de poder estudiar-ho, demanaré als responsables dels centres si les infermeres de pediatria de cada ambulatori poden preguntar als pares que decideixen que volen vacunar als seus fills i als que no, si volen formar part del meu estudi. Cada Centre m'haurà de signar una autorització conforme accepten aquest estudi. Carta d'autorització C.A.P Casc Antic (**annex 4**) i Carta d'autorització C.A.P Bages (**annex 5**).

El C.A.P Casc Antic m'hauria de posar en contacte amb 5 persones 2 de les quals que no vulguin vacunar als seus fills i 3 que sí del CA.P Bages necessitaria 3 que no vacunin i 2 que sí.

A continuació, se'ls hi explicarà que el projecte es duu a terme perquè es volen conèixer les decisions que porten a acceptar o rebutjar la vacunació dels seus fills. Els que voluntàriament volen formar part de l'estudi, se'ls hi demanarà un telèfon de contacte que posteriorment la infermera em proporcionarà i se'ls informarà que jo em posaré en contacte amb ells per fer-los una entrevista.

Quan els truqui em presentaré i els hi explicaré el meu objectiu, acordarem el dia que els hi vagi bé per fer l'entrevista i els informaré que m'hauran de signar un consentiment per poder formar part de l'estudi tant els pares del C.A.P Casc Antic com els del C.A.P Bages (**annex 6**)

#### 4.4 Tècnica de recollida de dades

He decidit utilitzar el mètode de triangulació per l'obtenció de dades, per tal de que la informació obtinguda, provingui des de diferents perspectives i així poder augmentar la validesa. Els mètodes d'obtenció de dades seran les entrevistes, els grups focals i el diari de camp.

He optat per fer 10 entrevistes semi-estructurades ja que d'aquesta manera si es desvia el tema tindrà un guió a seguir. A més a més aquesta entrevista té l'avantatge de que és relativament oberta, de tal manera que, els entrevistats podran expressar el seus punts de vista. He decidit agafar a 10 persones ja que d'aquesta manera podré fer 5 persones que optin per vacunar als seus fills i 5 persones que optin per no vacunar-los, amb la finalitat de poder observar les diferents perspectives.

En el cas del grup focal, agafaré a 10 persones també ja que, com diu Morgan(32), si hi ha un petit nombre de participants (entre 5 i 12 persones) tothom tindrà l'oportunitat de participar i així hi haurà una millor diversitat de percepcions ja que si excedeix aquesta quantitat, el grup es fragmenta.

Per realitzar el diari de camp, recolliré les impressions que vagi adquirint durant i després de la realització de les entrevistes i el grup focal. També incloure les reflexions personals.

En total realitzaré 10 entrevistes, de les quals tindrà 2 models, un model anirà destinat a 5 pares/mares que opten per vacunar als seus fills (**annex 7**) i la resta de les 5 altres persones, realitzaran el model d'entrevista dels pares que neguen alguna o totes les vacunes dels seus fills (**annex 8**) ja que d'aquesta manera podré observar les diferents respostes segons els dos pensaments. Les preguntes seran similars perquè d'aquesta manera serà més fàcil poder veure les diferents maneres de pensar. En els dos models d'entrevista, primerament em presentaré i recordaré en què consisteix el meu estudi. Seguidament faré una recollida de dades generals, en la qual es determina l'edat de l'entrevistat, el lloc de residència, els estudis que han realitzat (ja que m'ajudarà a percebre una idea sobre el seu nivell socioeconòmic) i finalment l'edat del/de la/dels/de les/fill/a/s/es. Tot seguit, es

realitzaran les preguntes, les quals se centren en el tema en qüestió del treball. La durada aproximada serà d'una hora.

Em posaré en contacte amb els participants i una vegada hagin signat el consentiment informat, quedarem en alguna sala disponible del seu centre de referència i realitzarem l'entrevista. Seguidament proposaré als participants de les entrevistes, participar en un grup focal de 10 persones (**annex 9**) (en el cas de que algun d'ells no vulgui, li comentaré a la infermera si amb pot informar sobre el meu estudi en algun pare que comparteixi les mateixes característiques que aquest). Inicialment em presentaré, explicaré els objectius de l'estudi, i tornaré a fer una recollida de dades generals. Es durà a terme a la sala de reunions del C.A.P Bages. La durada aproximada serà d'una hora.

Finalment realitzaré el diari de camp on d'una manera subjectiva descriuré el què està succeint a l'escenari i descriuré la comunitat en la qual pertanyen. També reflectiré les meves reflexions com a investigadora, els meus sentiments, les interpretacions etc.

#### 4.5 Anàlisi de les dades

Primer de tot realitzaré la transcripció, faré una immersió de les dades. Per tal d'analitzar les dades faré servir el mètode de codificació (procés de llegir les dades, desglossar el text i etiquetar cada part del text). El programa que m'ajudarà a fer la codificació serà el Software F4 (reduirà la velocitat del text), llavors una vegada escrit faré servir l'*Atlas ti* per codificar. Un cop transcrit reflexionaré sobre les dades amb la finalitat de que hi hagi un *bracketing*, per tal de que les nostres experiències coincideixin amb l'estudi, amb la intenció de que la informació aportada ha estat entesa i s'ha reflectit tal i com ho pensava l'objecte d'estudi.

Una vegada hagi identificat els codis, els rellegiré i els agruparé en categories, seguidament identificaré els temes.

#### 4.6 Criteris de rigor i validesa

Per aconseguir que l'estudi qualitatiu compleix els criteris de rigor i de validesa farem servir (33):

**-La credibilitat**, per aconseguir-ho faré servir: una mètode de triangulació de dades (entrevistes, grup focal i diari de camp), observació persistent i comprovació amb els participants de que la informació ha estat ben entesa i que han expressat el que pensaven. Amb l'objectiu de poder afirmar amb un alt grau de confiança que les dades recollides reflecteixen la realitat.

**-La transferibilitat**, faré un mostreig teòric, una descripció exhaustiva i una recollida abundant de dades. Amb la finalitat de poder aplicar els descobriments en altres contextos.

**-La dependència**, identificaré l'estatus i el rol de l'investigador, les descripcions minucioses dels informants, identificaré i descriuré les tècniques d'anàlisi i recollida de dades, delimitació del context físic, social i interpersonal i utilitzaré uns mètodes. Per tal de poder assolir un gran grau de dependència en els diferents resultats.

**-La confirmabilitat**, interpretaré les dades que l'entrevistat em va donar, posteriorment li passaré per tal de que hi hagi un feedback amb el propòsit de validar que les dades anotades són les descrites pels participants, també faré servir el mètode de triangulació de dades. Amb l'objectiu de que els resultats no han estat subjectius.

#### 4.7 Consideracions ètiques i legals

Les consideracions ètiques són les següents (34):

**-Principi de beneficència:** fa referència a l'obligació de prevenir o alleugerir el dany i fer el bé, és a dir ajudar a l'altre per sobre dels propis interessos. Obrar en funció del major benefici possible pel pacient. Per tant, el que es busca en aquesta investigació és fer el bé ja que es vol conèixer el pensament dels pares sobre la vacunació.

**-Principi de no maleficència:** "Primum non nocere", és a dir, no fer mal al pacient, és la formulació negativa del principi de beneficència que ens obliga a promoure el bé. Els preceptes morals provinents d'aquest principi són, no matar, no induir al

patiment, no causar dolor i no privar de plaer. Les obligacions derivades consisteixen en realitzar un anàlisi de risc/benefici davant de la presa de decisions específicament a l'àrea de salut i evitar la prolongació innecessària del procés de mort. De tal manera que buscarem el bé dels participants i no el mal.

**-Principi d'autonomia:** consisteix en que cada persona és auto-determinant per optar per les decisions en funció a les raons de si mateix, és a dir, fer ús de l'autonomia. Els participants hauran de signar un consentiment informat on constarà la protecció de dades i el fet de poder-se retirar quan vulguin.

**-Principi de justícia:** element fonamental de la societat, consideren que alguna cosa és justa quan la seva existència no interfereix en l'ordre al qual pertany. Es respectarà a tots les participants per igual.

Segons Helsinki(35); en la investigació mèdica, el professional ha de protegir la vida, la salut, la dignitat, la integritat, el dret a l'autodeterminació, la intimitat i la confidencialitat de la informació de les persones que participen en la investigació.

Tot mètode d'estudi en essers humans han de descriure's clarament i ser justificats en un protocol d'investigació.

El protocol de la investigació s'ha d'enviar, per tenir-lo en consideració al comitè d'ètica de la investigació pertinent, abans de començar l'estudi. En aquest cas, enviaria el consentiment informat (**annex10**) al Comitè Ètic d'Investigació Clínica (CEIC) i al Institut Català de la Salut (ICS), on explicaria els objectius del treball, amb la finalitat de que avaluï la idoneïtat del protocol en relació amb els objectius de l'estudi, la seva eficàcia científica i la justificació dels riscos i molestes previsibles, ponderades en funció als beneficis esperats pels subjectes i la societat.

S'han de prendre tota classe de preocupacions per resguardar la intimitat de la persona que participa en la investigació i la confidencialitat.

Les persones que participen han de ser capaces per firmar voluntàriament el consentiment informat de la investigació.

Cada individu ha de rebre la informació adequada sobre els objectius, mètodes, fonts de finançament, possibles conflictes, beneficis calculats, riscos previsibles i incomoditats derivades de la investigació. Les persones potencials han de ser



informades del dret a participar o no en la investigació i de retirar el seu consentiment en qualsevol moment, sense exposar-se a represàlies.

#### 4.8 Procediment de l'estudi

Vaig decidir fer aquesta temàtica de treball ja que, en una rotatori de pràctiques vaig observar com hi havia pares que optaven per no voler vacunar d'alguna o de totes les vacunes als seus fills. Aquest fet em preocupa i vaig trobar interessant aprofundir sobre aquest tema. Així doncs, em vaig posar a fer cerca bibliogràfica i vaig començar amb la realització del marc teòric del treball, seguidament, vaig iniciar la metodologia; és un treball de tipus qualitatiu fenomenològic, descriptiu, ja que es vol investigar els motius pels quals els pares decideixen vacunar o no als seus fills. De tal manera que es vol observar i descriure aquesta decisió.

Però perquè la tècnica de recollida de dades sigui possible, primerament hauré de demanar permís al CEIC i a l'ICS amb l'objectiu de que em validin el treball.

Per poder dur a terme la investigació, utilitzaré el mètode de triangulació de dades (entrevista, grup focal i diari de camp). Els participants de l'estudi seran aquells que estan a dins dels criteris d'inclusió. Primer de tot, realitzaré 10 entrevistes, de les quals 5 aniran dirigides a aquells pares que vacunen als seus fills i les altres 5 aniran dirigides a aquells pares que no vacunen d'alguna vacuna o de cap. M'he basat en fer l'estudi en la població de Manresa ja que m'és una zona propera per poder realitzar-lo. Em centraré en dos Centres d'Atenció Primària, un serà el C.A.P Casc Antic i l'altre C.A.P en el que em centraré serà el C.A.P Bages. Així doncs, podré conèixer els diferents punts de vista. També realitzaré un grup focal amb les persones entrevistades (en el cas de que alguna persona no vulgui, se'n buscarà una altre amb unes característiques similars).

Per realitzar el diari de camp, recolliré les impressions que vagi adquirint durant i després de la realització de les entrevistes i el grup focal. També incloure les reflexions personals.

Els resultats obtinguts a partir de la recollida de dades serviran tant a nivell individual, com col·lectiu, ja que poden ajudar a abordar millor les consultes, a fer campanyes per a la població etc. A més a més, difondré els resultats mitjançant

congressos, xerrades, publicacions ens revistes etc. per tal de que aquesta informació arribi a la societat.

## 5. LIMITACIONS DE L'ESTUDI

En el projecte es poden trobar una sèrie de limitacions a tenir en compte:

- A l'hora de fer cerca bibliogràfica, m'he n'he adonat de què no hi ha informació consolidada científicament sobre el fet de que vacunar pot comportar complicacions, sinó que hi ha molta informació de *blogs* o d'altres xarxes socials.
- Es pot donar el cas de què alguna persona entrevistada no vulgui/pugui formar part del grup focal. Llavors, quedaran exclosos de l'estudi, ja que és interessant que els participants, col·laborin amb la realització d'una entrevista i d'un grup focal.
- També pot donar-se el cas de que la direcció dels centres no m'aprovi l'autorització per fer l'estudi, en aquest cas, buscaré un altre centre que m'aprovi l'autorització.
- Cal tenir present que el subjecte d'estudi haurà de desplaçar-se un dia al centre i que pot ser que per motius afers, no pugui venir. Per tal de realitzar l'entrevista podem pactar un dia i un horari. En el cas del grup focal, faré votacions de la data. Aquells que no puguin venir, quedaran exclosos de l'estudi.
- També pot ser que hi hagi una mala comunicació i interpretació de la informació, perquè això no passi, ratificaré la informació *in situ* i a més a més, una vegada l'hagi interpretat, els hi passaré amb l'objectiu de que hi hagi un feedback. Al tractar-se d'un estudi qualitatiu, tal i com he explicat anteriorment, utilitzaré el mètode de triangulació.
- Finalment, per què no es desviï el tema principal, realitzaré una entrevista semi-estructurada.

## 6. RECURSOS

- En primer lloc, els **recursos humans** necessaris per dur a terme aquest treball de recerca són, per una banda, els *professionals de la salut*; direcció dels Centres d'Atenció Primària, encarregada d'acceptar la proposta del projecte. Les *infermeres de pediatria* col·laboraran en passar-me les dades generals de tot els infants que tenen aquell cap de referència.
- Com a integrant del projecte, és a dir com a **investigadora**, me n'encarrego de demanar cada una de les *autoritzacions pertinents* per poder dur a terme el treball. També, me n'encarrego de fer la recollida de les dades mitjançant *entrevistes i grups focals*. Analitzaré les dades un cop obtingui la informació i n'extrauré els resultats amb les conseqüents conclusions de l'estudi.
- Els **recursos institucionals** són els *Centres d'Atenció Primària de Manresa (C.A.P Les Bases, C.A.P Sagrada Família i C.A.P Sant Andreu)*, on es faran les entrevistes dels pares, firmant-se el consentiment informat. El grup focal es farà a la sala de reunions del C.A.P Bages.
- Com a **recursos materials**, es precisa una aula per poder realitzar el treball i una altre llocs per poder dur a terme l'entrevista, el grup focal i el diari de camp. També necessitaré un *ordinador* per tal d'elaborar el projecte, programes informàtics; *Software f4* per tal de reduir la velocitat de l'entrevista per a l'hora de transcriure-ho a l'ordinador i el programa *Atlas Ti* que m'ajudarà a codificar. Per dur a terme la cerca bibliogràfica he utilitzat diverses fonts, com per exemple: *Medline, Pubmed, Elsevier*, etc. Una *gravadora* la qual ens permetrà poder registrar les respostes per part dels individus entrevistats. Un telèfon, el qual ens servirà per tenir el primer contacte amb els centres i per tal de trucar a la població. D'altra banda, també es necessita *imprimir 10 consentiments informats*, un bolígraf per completar els consentiments i un *arxivador* per poder-los guardar.

El **pressupost** es troba compost pels programes informàtics; Software f4 i Atlas Atli i per la impressió dels 10 consentiments informats. Tot això sumarà un total de 265€.



## 8. Aplicabilitat i utilitat pràctica dels resultats

Els resultats obtinguts, poden ajudar a aprofundir sobre l'actual problema social del "moviment anti-vacunes", per una banda, pot ajudar als professionals de l'àmbit de la salut per aprofundir sobre el pensament que tenen aquest perfil de persones i així poder-se aproximar i comprendre'ls. A més a més, aquest treball també ens dona informació sobre les vacunes que els pares opten per posar i les que no. Per tant, l'estudi, pot ajudar a abordar millor les consultes, a saber com realitzar campanyes etc. També poden servir per guiar-nos a com continuar la vacunació de cara a un futur. A més a més, com que el projecte d'investigació s'ha centrat en dos perfils de pares diferents, pot utilitzar-se també per altres investigacions adreçades a aquest perfil, com per exemple, estudiar si té relació a que els pares que donen lactància materna, decideixen no vacunar als seus fills etc.

Per altra banda, també pot anar adreçat als pares, ja que podran conèixer més profundament el pensament que tenen altres pares i això podrà ajudar-los a tenir un esperit més crític sobre la seva decisió.

## 9. Pla de difusió

L'objectiu final del projecte és divulgar els resultats obtinguts de l'estudi, tant al personal sanitari dels diferents C.A.Ps com a les famílies de l'Estat espanyol. També seria interessant fer conèixer el treball d'investigació als professionals de la salut, a través de la intranet de la FUB i d'Althaia, publicar-lo a la revista del Col·legi Oficial d'infermeres i infermers de Barcelona, així com presentar-lo als congressos nacionals d'infermeria. Per altra banda, en quant a la informació encarada als familiars, es difondran fullets informatius que es facilitaran als hospitals, centres escolars i als C.A.Ps., es faran publicacions en revistes relacionades en pediatria etc. També es faran tallers i xerrades adreçats als pares mares o tutors legals dels infants per tal de proporcionar una bona informació sanitària enfront la importància de la vacunació.

## 10. Conclusions

A partir de la informació cercada, s'ha pogut observar que des de fa molts anys que existeix aquest pensament de no voler vacunar als fills però que actualment sembla ser que amb les xarxes socials s'ha estès més. A més a més, molta de la informació de la que hi ha a l'abast no és de fonts fiables (fòrums, xarxes socials...). De tal manera que, és un tema poc parlat per part dels professionals i que, pot esdevenir-se en un problema social, ja que les vacunes han ajudat a eradicar malalties mortals, com ara la verola.

Amb la realització d'aquest projecte d'investigació es pot arribar a tenir una visió més pròxima per comprendre els motius pels quals els pares opten per vacunar o negar-se en els seus fills amb edat de 0 a 14 anys de la ciutat de Manresa. A més a més també aporta informació sobre quines vacunes tenen un major nombre de persones que opten per posar-les i les vacunes que no són sistemàtiques i els pares decideixen posar-les.

A més a més, també pot ajudar als professionals ja que és un tema actual que està tenint conseqüències en la societat, el fet de tenir més coneixements sobre aquest tema també ens fa ser més autònoms i per tant, com a futura infermera estic satisfeta del treball realitzat ja que m'ajudarà en el meu futur infermer.



## 11.BIBLIOGRAFIA

1. Cada vegada més nens sense vacunar: 4.500 cada any a Catalunya [Internet]. [cited 2017 Apr 7]. Available from: <http://www.elperiodico.cat/ca/noticias/sanitat/cada-vegada-mes-nens-sense-vacunar-4500-cada-any-a-catalunya-5279438>
2. Hajj Hussein I, Chams N, Chams S, El Sayegh S, Badran R, Raad M, et al. Vaccines Through Centuries: Major Cornerstones of Global Health. *Front Public Heal* [Internet]. 2015 Nov 26 [cited 2017 Feb 7];3:269. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26636066>
3. Bruni L, Serrano B, Bosch X, Castellsagué X. Vacuna frente al virus del papiloma humano. Eficacia y seguridad. *Enferm Infecc Microbiol Clin* [Internet]. 2015 May [cited 2017 Feb 8];33(5):342–54. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0213005X15001408>
4. Arrazola Martínez MP, De Juanes Pardo JR, De Codes Ilario AG. Conceptos generales. Calendarios de vacunación sistemática del niño y del adulto en España. Impacto de los programas de vacunación. *Enferm Infecc Microbiol Clin* [Internet]. 2015 Jan [cited 2017 Feb 13];33(1):58–65. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0213005X1400398X>
5. Disminuye la tasa de vacunación | Salud | EL MUNDO [Internet]. [cited 2017 Feb 7]. Available from: <http://www.elmundo.es/salud/2015/06/04/556f47e4ca4741774d8b45af.html>
6. Pediatría atención primaria [Internet]. [cited 2017 Feb 7]. Available from: [http://www.pap.es/FrontOffice/PAP/front/Articulos/Articulo/\\_IXus5l\\_LjPoCV3t1fS0Dm2EV0mJq05JS](http://www.pap.es/FrontOffice/PAP/front/Articulos/Articulo/_IXus5l_LjPoCV3t1fS0Dm2EV0mJq05JS)
7. Kajetanowicz A, Kajetanowicz A. Why parents refuse immunization? *Wiad Lek* [Internet]. [cited 2017 Feb 13];69(3 Pt 1):346–51. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27486715>

8. Unvaccinated boy dies from diphtheria in Spain - The Local [Internet]. [cited 2017 May 14]. Available from: <https://www.thelocal.es/20150627/six-year-old-diphtheria-boy-dies-in-barcelona>
9. Actualización del calendario de vacunaciones sistemáticas. Generalitat de Catalunya [Internet]. [cited 2017 Feb 14]. Available from: <http://web.gencat.cat/es/actualitat/detall/Actualitzacio-del-calendari-de-vacunacions-sistematiques>
10. Una breve historia sobre el origen y uso de las vacunas. Parte 1 – Revista C2 [Internet]. [cited 2017 Feb 7]. Available from: <http://www.revistac2.com/una-breve-historia-sobre-el-origen-y-uso-de-las-vacunas-parte-1/>
11. La importancia de las vacunas [Internet]. [cited 2017 Feb 7]. Available from: [http://www.fisterra.com/salud/4vacunas/importancia\\_de\\_las\\_vacunas.asp](http://www.fisterra.com/salud/4vacunas/importancia_de_las_vacunas.asp)
12. Calendarios de vacunación en España | Comité Asesor de Vacunas [Internet]. [cited 2017 Feb 7]. Available from: <http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-7#2>
13. Urbiztondo L. ¿ Son las vacunaciones obligatorias en España? Consentimiento de denegación a vacunar. Jornadas Vacunas la AEP 2013. 2013;
14. Generalitat de Catalunya; Departament de Salut. Manual de vacunacions. 2015;14:154.
15. Calendario de Vacunaciones AEP 2017 (versión resumida para familias) | Comité Asesor de Vacunas [Internet]. [cited 2017 Feb 7]. Available from: <http://vacunasaep.org/familias/calendario-de-vacunaciones-de-la-aep-2017-familias>
16. Asesor C, Aspectos SI. El acto de la vacunación: antes, durante y después | Comité Asesor de Vacunas. 2015 [cited 2017 Feb 14];1000:1–20. Available from: <http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-5>
17. Clasificación de las Vacunas | vacunas.org [Internet]. [cited 2017 Feb 8]. Available from: <http://www.vacunas.org/clasificacion-de-las-vacunas/>

18. Transporte y conservación de las vacunas | Comité Asesor de Vacunas [Internet]. [cited 2017 May 19]. Available from: <http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-6>
19. Difteria: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [cited 2017 Feb 7]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001608.htm>
20. WHO. WHO | Tetanus [Internet]. WHO. World Health Organization; 2007 [cited 2017 Feb 14]. Available from: <http://www.who.int/immunization/topics/tetanus/en/index1.html>
21. Definición de Tos Ferina » Concepto en Definición ABC [Internet]. [cited 2017 Feb 7]. Available from: <http://www.definicionabc.com/salud/tos-ferina.php>
22. Poliomielitis [Internet]. [cited 2017 Feb 7]. Available from: <http://www.msal.gob.ar/dicei/index.php/ciudadanos/vacunas-del-calendario/354-poliomielitis>
23. Vacunes. Haemophilus influenzae b. Dep. Sanitat. [Internet]. [cited 2017 Feb 7]. Available from: <http://www.xtec.cat/~jcoll/vacunes/hib.htm>
24. OMS | Hepatitis A [Internet]. Who. World Health Organization; 2015 [cited 2017 Feb 7]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs328/es/>
25. OMS. OMS | Meningitis meningocócica [Internet]. WHO. World Health Organization; 2015 [cited 2017 Feb 7]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs141/es/>
26. xarampió [Internet]. [cited 2017 Feb 14]. Available from: <http://www.xtec.cat/~jcoll/virus/xarampio/xarampio.htm>
27. OMS | Rubéola. WHO. 2016;
28. Síntomas de la parotiditis o paperas [Internet]. [cited 2017 Feb 7]. Available from: <http://parotiditis.org/sintomas/>
29. OMS | Hepatitis A. [Internet] WHO. World Health Organization; 2015 [Cited 2017 Feb 8]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs328/es/>

30. Varicela [Internet]. [cited 2017 Feb 7]. Available from: <http://www.albelda.info/salud/varicela.htm>
31. Papiloma humano : Quierosaber [Internet]. [cited 2017 Feb 7]. Available from: <http://www.quierosaber.org/ets/pvh.html>
32. Mayan M, Cisneros C. Una Introducción a los métodos cualitativos: Módulo de entrenamiento para Estudiantes y Profesionales. Int Inst Qual Methodol [Internet]. 2001 [cited 2017 Feb 14];53. Available from: <http://www.ualberta.ca/~iiqm//pdfs/introduccion.pdf>
33. Palou B. Criteris de rigor i validesa. Treball qualitatiu. [cited 2017 Mar 31]; Available from:[http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/104505/2/Apunts\\_recerca\\_Rigor\\_cient%20fic.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/104505/2/Apunts_recerca_Rigor_cient%20fic.pdf)
34. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Revista cubana de medicina general integral. [Internet]. Editorial Ciencias Médicas; 1985 [cited 2017 Apr 1]. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252000000400014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000400014)
35. Luis Manzini J. DECLARACIÓN DE HELSINKI: PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LA INVESTIGACIÓN MÉDICA SOBRE SUJETOS HUMANOS Análisis de la 5ª Reforma, aprobada por la Asamblea General de la Asociación Médica Mundial en octubre del año 2000, en Edimburgo. Acta Bioeth [Internet]. 2000 [cited 2017 Apr1];año(2). Available from: <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>

## 12.ANNEXES

### Annex 1 - Impacte de la vacunació en la mortalitat. Espanya 1960-2008. Mortalitat abans de començar amb els programes de vacunació i en el 2008.

Enfermedad	Año antes de vacunación	Mortalidad antes de la vacunación		Mortalidad 2008	
		Total	<15 años	Total	<15 años
Tos ferina	1960	133	133	5	5*
Tétanos	1960	419	217	5**	0
Difteria	1960	139	136	0	0
Poliomielitis	1960	208	196	0	0
Sarampión	1975-80	39	36	0	0
Rubéola	1975-80	11	6	0	0
Parotiditis	1975-80	2	1	0	0

\*todos los niños ≤2 meses de edad

\*\*personas ≥65 años

Font 1. Institut de Salut Carles III. Elaboració: Ministeri de Sanitat.

## Annex 2 - Calendari de vacunacions sistemàtiques.

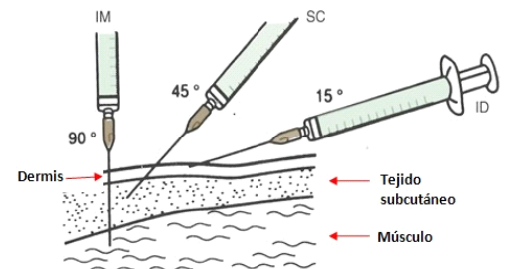
	Diftèria Tètanus Tos ferina	Polio- mielitis	Malaltia per <i>Haemophilus influenzae</i> b	Hepatitis B	Malaltia per meningococ C	Hepatitis A	Xarampió Rubèola Parotiditis	Infecció pel virus del papil·loma humà	Varicel·la	Grip	Malaltia per pneumococ
2 mesos	Hexavalent										Antipneumocòccica conjugada
4 mesos	Hexavalent				Antimeningocòccica C conjugada						Antipneumocòccica conjugada
11 mesos	Hexavalent										Antipneumocòccica conjugada
12 mesos					Antimeningocòccica C conjugada		Triple virica				
15 mesos						Contra l'hepatitis A			Contra la varicel·la		
3 anys							Triple virica		Contra la varicel·la		
6 anys	DTPa-PI					Contra l'hepatitis A					
11-12 anys					Antimeningocòccica C conjugada	Contra l'hepatitis A*		Contra el virus del papil·loma humà**	Contra la varicel·la*		
14 anys	Td										
Embaras- sades	dTpa***									Anti- gripal	
40 anys	Td										
A partir de 60 anys										Anti- gripal cada any	
65 anys	Td										Antipneumocòccica 23-valent

Font 2. Generalitat de Catalunya. Publicat al 05/07/2016. (última actualització).

### Annex 3 - Passos a seguir per tal d'obtenir una major eficàcia de les vacunes.

- ABANS DE LA VACUNACIÓ:
  - Preparació de la medicació i material per tal de poder respondre en cas d'haver-hi una reacció anafilàctica.
  - Protocols actualitzats i accessibles.
  - Cadena del fred correcta (de 2 a 8°C).
  - Informació i consentiment. Els pares han de rebre la informació completa i comprensible de les vacunes. Expressar verbalment el consentiment. En el cas dels programes de vacunació dels centres escolars, el consentiment haurà de ser per escrit.
  - Conèixer les contraindicacions de les vacunes.

- Demanar antecedents del pacient per tal



Font 3: Vies d'administració.

d'evitar una complicació.

#### DURANT L'ACTE:

- Asèpsia.
- Comprovació de la vacuna a administrar.
- Via i tècnica d'administració.

- S'aconsella: <12 mesos i < 1 / 2 anys, administrar la injecció al múscul vast extern Intramuscular (IM) (90°)  
> 2 / 3 anys, administrar la vacuna al deltoides IM (90°)  
< 12 mesos Subcutània (SC) (45°) al vast extern  
>12 mesos SC (45°) a deltoides.

A qualsevol edat Intradèrmica (15°)

- Administració de múltiples vacunes en el mateix acte vacunal.
- Incidències durant l'administració: interrupció de la vacunació i actuar.
- POST-VACUNACIÓ:
- Observació de possibles complicacions.

Registrar.





#### **ANNEX 4 - Carta d'autorització a la direcció del CAP Casc Antic**

Manresa 2017

Benvolguda direcció del CAP Casc Antic, em complau dirigir-me a vostès per tal de poder realitzar un projecte d'investigació acomplert des de la U-vic.

Sóc l'Ariadna Badia Moreno, estudiant de grau d'infermeria a la U-Manresa, realitzant quart any d'estudis; per concloure'ls estic duent a terme el projecte de fi de grau, anomenat "Comprendre la visió dels pares que opten per vacunar i als que opten per no fer-ho en els seus fills de 0 a 14 anys de Manresa".

L'estudi consisteix en entendre els motius pels quals els pares opten per vacunar o negar-se en els seus fills de 0 a 14 anys de Manresa. Per tal de poder contactar amb els subjectes d'estudi primer, demanaré a la infermera de pediatria del vostre centre que en posi en contacte amb 5 pares dels quals 3 vulguin vacunar als seus fills i 2 no.

A raó d'això, ens adrecem a vostès per sol·licitar-los el suport i ajut dels professionals de la salut del seu centre, convidant a participar a la infermera de pediatria.

Els adjuntem la documentació necessària perquè pugui conèixer el meu projecte de recerca. Un cop coneguin els detalls de l'estudi, i si ho desitgen se'ls demanarà que signin el consentiment per tal de participar en el projecte, del qual se'ls entregarà una còpia firmada i datada.

A més a més, em complau demana'ls-hi una sala el dia 23/03/2017 per tal de poder realitzar les entrevistes.

Per qualsevol dubte o més informació els sol·licitem que es posin en contacte amb mi, amb DNI XXXXXXXX-X, telèfon 00000000 i e-mail ariabnabm@correu.fub.edu. Restaré a l'espera de contestació.

Atentament,

Ariadna Badia Moreno.



## ANNEX 5

### Carta d'autorització a la direcció del CAP Bages

Manresa 2017

Benvolguda direcció del CAP Bages

Em complau dirigir-me a vostès per tal de poder realitzar un projecte d'investigació acomplert des de la U-vic.

Sóc l'Ariadna Badia Moreno, estudiant de grau d'infermeria a la U-Manresa, realitzant quart any d'estudis; per concloure'ls estic duent a terme el projecte de fi de grau, anomenat "Comprendre la visió dels pares que opten per vacunar i als que opten per no fer-ho en els seus fills de 0 a 14 anys de Manresa".

L'estudi consisteix en entendre els motius pels quals els pares opten per vacunar o negar-se en els seus fills de 0 a 14 anys de Manresa. Per tal de poder contactar amb els subjectes d'estudi primer, demanaré a la infermera de pediatria del vostre centre que em posi en contacte amb 5 pares dels quals 2 vulguin vacunar als seus fills i 3 no.

A raó d'això, ens adrecem a vostès per sol·licitar-los el suport i ajut dels professionals de la salut del seu centre, convidant a participar a la infermera de pediatria.

Els adjuntem la documentació necessària perquè pugui conèixer el meu projecte de recerca. Un cop coneguin els detalls de l'estudi, i si ho desitgen se'ls demanarà que signin el consentiment per tal de participar en el projecte, del qual se'ls entregarà una còpia firmada i datada.

A més a més, em complau demana'ls-hi una sala del centre el dia 23/03/2017 per tal de poder realitzar les entrevistes i una sala més àmplia el dia 24/03/2017 per tal de poder realitzar el grup focal.

Per qualsevol dubte o més informació els sol·licitem que es posin en contacte amb mi, amb DNI XXXXXXXX-X, telèfon 00000000 i e-mail [ariabnabm@correu.fub.edu](mailto:ariabnabm@correu.fub.edu).  
Restaré a l'espera de contestació.

Atentament,

Ariadna Badia Moreno.



## **ANNEX 6**

### **Consentiment informat per a participar en la investigació**

#### **1. Informació sobre aquest document**

Vostè és convidat a participar en l'estudi d'investigació que porta per títol: *Comprendre la visió dels pares que decideixen vacunar i dels que no, en els seus fills de 0 a 14 anys de Manresa*. Aquest document li aporta informació important i necessària sobre aquest estudi.

És necessari fer-li saber que les investigacions en persones es porten a terme sota els principis següents:

- 1.1.** Formar part de l'estudi és completament voluntari. Això significa que no ha de participar si no ho desitja.
- 1.2.** Si decideix participar i en un futur canvia d'opinió, té dret a deixar l'estudi sense cap penalització.

#### **2. Informació general sobre l'estudi i investigadors**

- 2.1.** Títol de l'estudi: : *Comprendre la visió dels pares que decideixen vacunar i dels que no, en els seus fills de 0 a 14 anys de Manresa*
- 2.2.** Institució que participa en l'estudi: Fundació Universitària del Bages.
- 2.3.** Nom de l'investigador/a principal d'aquest estudi: Ariadna Badia Moreno.

#### **3. Objectiu de l'estudi**

Entendre els motius pels quals els pares opten per vacunar o negar-se en els seus fills de 0 a 14 anys de Manresa.

#### **4. Informació sobre els participants**

- 4.1.** Qui pot participar en aquest estudi? Pare/mare/tutor legal que tinguin fills de 0 a 14 anys, residents de Manresa.

#### **5. Procediments de l'estudi**

- 5.1.** Quina classe de procediments se li realitzaran? Primer de tot, hauran de signar un consentiment informat, seguidament col·laboraran en una entrevista i/o formaran part d'un grup focal.
- 5.2.** Quant temps és necessari per a realitzar aquest estudi? L'estudi precisa un període d'un any de duració.

#### **6. Informació sobre riscos i beneficis de l'estudi**

**6.1.** Quins riscos corro si participo en aquest estudi? Els participants de l'estudi, no correran cap risc, ja que és un estudi observacional i no es realitza cap intervenció sobre els subjectes.

**6.2.** Quins beneficis puc obtenir participant en aquest estudi? Els beneficis que poden obtenir els participants en l'estudi són: coneixement sobre els motius pels quals els pares decideixen vacunar o no als seus fills. Les dades que s'obtingran a partir del projecte, poden ser beneficioses pels professionals de la salut que participin en l'estudi.

**6.3.** Poden altres persones beneficiar-se d'aquest estudi? Les institucions polítiques, així com les sanitàries, segons els resultats que s'obtinguin en la recerca, podrien prendre mesures enfront la comunitat.

## **7. Confidencialitat de dades**

Les dades de les persones recollides en el present estudi seran manejades per: Ariadna Badia Moreno. Aquestes dades estan sotmeses a la legislació vigent: *Ley Orgánica de Protección de Datos (LOPD) 15/ 1999, de 13 de diciembre* i *Ley 41/ 2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica*.

Els resultats es comunicaran en els mitjans habituals de difusió científica, incloent presentacions orals o en format pòster en Congressos, Jornades o altres reunions d'interès científic; publicacions tècniques i altres mitjans de divulgació professional, salvaguardant sempre la intimitat de la persona, tant pel que fa a les dades com a les imatges que s'obtinguin.

Si necessita més informació sobre aquest estudi, pot contactar amb l'investigador responsable, Ariadna Badia Moreno o al centre Fundació Universitària del Bages. Tel. 000000000.

Se li recorda que la seva participació en l'estudi és totalment voluntària.

## **8. Document de consentiment**

Jo, \_\_\_\_\_ **pare/mare/tutor** amb DNI \_\_\_\_\_ he llegit i comprès la informació anterior i les meves preguntes han sigut respostes de manera satisfactòria. He sigut informat i entenc que les dades obtingudes en l'estudi poden ser publicades o difoses amb fins científics.

Accepto participar en aquest estudi d'investigació i rebré una còpia firmada i datada d'aquest consentiment.

Data:

Telèfon del participant:

Firma del participant Firma de l'investigador/a



## ENTREVISTA ALS PARES QUE ACCEPTEN LA VACUNACIÓ

Com a estudiant de 4rt d'infermeria us agrairia que m'ajudéssiu a poder dur a terme el meu treball de final de grau. Aquest treball té per objectiu, conèixer els motius pels quals els pares decideixen vacunar als seus fills i els motius que impulsen a aquells pares que opten per no vacunar de cap o només d'alguna vacuna.

**Estudis pare/mare:** Primària/Secundària/EGB-Batxillerat/Grau universitari

**Edat pare/mare:**

**Edat fill/a 1:    Edat fill/a 2:    Edat fill/a 3:    Edat fill/a 4:    Edat fill/al 5:    Edat fill/a 6:**

**Lloc de residència:**

- 1- Què és per tu la vacunació?
- 2- Per quin motiu vas decidir vacunar al teu fill/a?
- 3- Has buscat informació en alguna xarxa (Google, fòrums etc.) per tal d'aprofundir en el tema?
- 4- Quins riscos creus que pot comportar vacunar?
- 5- Quins riscos creus que pot comportar no vacunar?
- 6- Creus que les vacunes poden tenir efectes negatius en les persones?
- 7- Quina va ser la teva experiència quan vas vacunar al teu fill/a? (va patir alguna reacció adversa...)
- 8- Creus que el fet de que hi hagi pares que decideixin no vacunar als seus fills, poden posar en risc els altres infants?
- 9- Què en penses sobre que hi hagi pares que optin per no vacunar als seus fills?

## **ANNEX 8**

### **ENTREVISTA ALS PARES QUE NEGUEN LA VACUNACIÓ**



**Com a estudiant de 4rt d'infermeria us agrairia que m'ajudéssiu a poder dur a terme el meu treball de final de grau. Aquest treball té per objectiu, conèixer els motius pels quals els pares decideixen vacunar als seus fills i els motius que impulsen a aquells pares que opten per no vacunar de cap o només d'alguna vacuna.**

**Edat pare/mare:**

**Lloc de residència:**

**Estudis pare/mare: Primària/Secundària/EGB-Batxillerat/Grau universitari**

**Edat fill/a 1:    Edat fill/a 2:    Edat fill/a 3:    Edat fill/a 4:    Edat fill/a 5:    Edat fill/a 6:**

- 1- Què entens per vacunació?**
- 2- Per quins motius vas decidir no vacunar al teu fill/a?**
- 3- Has buscat informació en alguna xarxa (Google, fòrums etc.) per tal d'aprofundir en el tema?**
- 4- Quins riscos creus que pot comportar vacunar?**
  
- 5- Quins riscos creus que pot comportar no vacunar?**
- 6- La teva decisió s'ha vist influenciada per algun motiu? Quin?**
- 7- Quina/es vacunes has optat per no posar-li?**
- 8- Creus que actualment el nostre sistema immunològic està suficientment preparat per subsistir sense les vacunes?**
- 9- Penses què la societat en la què vivim està polimedicada?**
- 10- Podries dir-me quina és la teva opinió sobre que hi hagi pares que vacunin als seus fills?**





## **ANNEX 9**

### **GRUP FOCAL**

**Com a estudiant de 4rt d'infermeria us agrairia que m'ajudéssiu a poder dur a terme el meu treball de final de grau. Aquest treball té per objectiu, conèixer els motius pels quals els pares decideixen vacunar als seus fills i els motius que impulsen a aquells pares que opten per no vacunar de cap o només d'alguna vacuna.**

**Edat pare/mare:**

**Lloc de residència:**

**Estudis pare/mare: Primària/Secundària/EGB-Batxillerat/Grau universitari**

**Edat fill/a 1:   Edat fill/a 2:   Edat fill/a 3:   Edat fill/a 4:   Edat fill/a 5:   Edat fill/a 6:**

- 1- Què en penseu de les vacunes?**
- 2- Creieu que són efectives per a la salut pública?**
- 3- Estaríeu a favor de que algunes vacunes s'anul·lessin del calendari de vacunacions sistemàtiques? (justificar-ho)**
- 4- Segons la vostra opinió, penseu que n'estem fent un ús abusiu d'aquest tractament immunològic?**
- 5- Creieu que els nens que no són vacunats, posen en risc a la resta d'infants?**



## ANNEX: 10

### CARTA D'AUTORITZACIÓ AL COMITÈ ÈTIC D'INVESTIGACIÓ CLÍNICA (CEIC) I INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT (ICS)

Manresa 2017

Benvolgut comitè,

Em complau dirigir-me a vostès per tal de poder realitzar un projecte d'investigació acomplert des de la seva institució.

Sóc una estudiant cursant el quart curs del grau d'infermeria a la Fundació Universitària del Bages (FUB); per concloure els estudis estic duent a terme el projecte de fi de grau, anomenat *“Comprendre la percepció que tenen els pares sobre la vacunació dels seus fills de 0 a 14 anys de Manresa”*.

L'estudi consisteix en comprendre els motius pels quals els pares opten per vacunar o negar-se a fer-ho en els seus fills de 0 a 14 anys residents a la ciutat de Manresa. S'han escollit els subjectes d'estudi de dos Centres d'Atenció Primària (C.A.P) de Manresa, el C.A.P Casc Antic i el C.A.P les Bases. Primer de tot, em posaré en contacte per via telefònica amb la direcció dels dos Centres d'Atenció Primària de Manresa i els hi explicaré el projecte; els hi comentaré que estic fent un estudi per conèixer els motius que porten als pares a decidir si vacunen als seus fills o no.

Per tal de poder estudiar-ho, demanaré als responsables dels centres si les infermeres de pediatria de cada ambulatori poden preguntar als pares que decideixen que volen vacunar als seus fills i als que no, si volen formar part del meu estudi. Cada Centre m'haurà de signar una autorització conforme accepten aquest estudi.

El C.A.P Casc Antic m'hauria de posar en contacte amb 5 persones 2 de les quals que no vulguin vacunar als seus fills i 3 que sí del CA.P Bages necessitaria 3 que no vacunin i 2 que sí.

A continuació, se'ls hi explicarà que el projecte es duu a terme perquè es volen conèixer les decisions que porten a acceptar o rebutjar la vacunació dels seus fills. Els que voluntàriament volen formar part de l'estudi, se'ls hi demanarà un telèfon de contacte que posteriorment la infermera em proporcionarà i se'ls informarà que jo em posaré en contacte amb ells per fer-los una entrevista.

Quan els truqui em presentaré i els hi explicaré el meu objectiu, acordarem el dia que els hi vagi bé per fer l'entrevista i els informaré que m'hauran de signar un consentiment per poder formar part de l'estudi tant els pares del C.A.P Casc Antic com els del C.A.P Bages.

A raó d'això, m'adreço a vostès per sol·licitar el permís per poder dur a terme la investigació. Els adjunto la documentació necessària per poder conèixer el meu projecte i per la seva avaluació respectiva.

Per qualsevol dubte o més informació, sol·licito que es posi en contacte amb, *Ariadna Badia Moreno*, amb DNI XXXXXXXX-X, telèfon 00000000 i e-mail [ariadnabm@correu.fub.edu](mailto:ariadnabm@correu.fub.edu).

Restaré a l'espera de la seva determinació i resposta.

Cordialment,

Ariadna Badia Moreno.