

Facultade de Enfermaría e Podoloxía



TRABALLO DE FIN DE GRAO EN ENFERMARÍA

Curso académico 2020/21

APROXIMACIÓN A LAS CAUSAS DE LA FALTA DE ADHESIÓN A LA VACUNACIÓN CONTRA LA GRIPE EN ADULTOS MAYORES DE 65 AÑOS Y ENFERMOS CRÓNICOS MAYORES DE 45 AÑOS EN EL ÁREA SANITARIA DE FERROL. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA.

DAVID DÍAZ-ROBLES DÍAZ

Director(es): Emma Rodríguez Maseda

AGRADECIMIENTOS

Le agradezco a mi tutora Emma Rodríguez por acompañarme, apoyarme y ayudarme a lo largo de mi formación y en esta última etapa durante la elaboración del Trabajo de Fin de Grado.

Gracias a mi familia y amigos, pero sobre todo a mis padres por apoyarme e impulsarme a continuar adelante.

Por último, gracias a mis amigas de la carrera ya que sin ellas todo hubiera sido más complicado.

ÍNDICE

Índice de anexos.	6
Resumen.	7
Glosario de abreviaturas.	10
1. Antecedentes y estado actual del tema.	11
1.1. La gripe en la sociedad actual.	11
1.2. La vacuna y vacunación antigripal.	12
1.3. Movimiento antivacunas.	13
2. Justificación.	15
3. Objetivos.	16
3.1. Principal.	16
3.2. Específicos.	16
4. Metodología.	16
4.1. Diseño del estudio.	16
4.2. Ámbito del estudio.	17
4.3. Periodo de estudio.	19
4.4. Población de estudio.	19
4.5. Selección de informantes.	20
4.5.1. Criterios de inclusión.	20
4.5.2. Criterios de exclusión.	20
4.6. Entrada al campo de investigación.	21
4.7. Posición del investigador. Sesgos en la investigación.	21
4.8. Recogida de datos.	22
4.9. Análisis de los datos.	22
4.10. Limitaciones del estudio.	23
4.11. Rigor y credibilidad.	24
5. Aplicabilidad.	25
6. Plan de trabajo.	25
7. Aspectos éticos y legales.	26
8. Plan de difusión.	27
8.1. Organismos interesados en el tema a tratar.	27
8.2. Revistas según factor de impacto.	27
8.3. Revistas según repercusión.	27
8.4. Congresos.	28

9. Financiación de la investigación.	28
9.1. Recursos necesarios.	28
9.2. Modos de financiación.	29
10. Bibliografía.	31
11. Anexos.	35
11.1. Documento de consentimiento para la participación en un estudio de investigación.	35
11.2. Documento de consentimiento ante testigos para la participación en un estudio.	37
11.3. Documento de consentimiento para representante legal para la participación en un estudio de investigación.	39
11.4. Carta de presentación de la documentación a la red de comités de ética de la investigación de Galicia.	41
11.5. Carta a la gerencia de gestión integrada de Ferrol.	45
11.6. Carta a los coordinadores de los centros de salud del área sanitaria de Ferrol.	46
11.7. Hoja de información al/a la participante adulto/a.	47
11.8. Entrevista.	54
11.9. Compromiso del investigador principal.	56
11.10. Compromiso del investigador colaborador.	58
11.11. Carta a la decana de la facultad de enfermería y podología de Ferrol.	60
11.12. Estrategia de búsqueda.	61

ÍNDICE DE ANEXOS

- **Anexo I:** documento de consentimiento para la participación en un estudio de investigación (en gallego y castellano).
- **Anexo II:** documento de consentimiento ante testigos para la participación en un estudio (en gallego y castellano).
- **Anexo III:** documento de consentimiento para representante legal para la participación en un estudio de investigación (en gallego y castellano).
- **Anexo IV:** carta de presentación de la documentación a la red de comités de ética de la investigación de Galicia (en gallego y castellano).
- **Anexo V:** carta a la gerencia de gestión integrada de Ferrol.
- **Anexo VI:** carta a los coordinadores de los centros de salud del Área Sanitaria de Ferrol.
- **Anexo VII:** hoja de información al/a la participante adulto/a (en gallego y castellano).
- **Anexo VIII:** entrevista.
- **Anexo IX:** compromiso del investigador principal (en gallego y castellano).
- **Anexo X:** compromiso del investigador colaborador (en gallego y castellano).
- **Anexo XI:** carta a la decana de la facultad de enfermería y podología de Ferrol.
- **Anexo XII:** estrategia de búsqueda.

RESUMEN

Introducción:

Según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) la influenza es una enfermedad respiratoria contagiosa que puede provocar un daño de leve a grave, pudiendo causar estos la hospitalización o la muerte. Las autoridades sanitarias como la OMS (Organización Mundial de la Salud), consideran que la forma más eficaz para prevenir la gripe es la vacunación anual.

De acuerdo con el informe del SVGE (Sistema de Vigilancia de la Gripe en España), “el impacto positivo del programa de vacunación antigripal en términos de salud pública podría haber sido cuantitativamente más importante si un mayor porcentaje de población perteneciente al principal grupo recomendado de vacunación hubiera recibido la vacuna antigripal”.

La evidencia científica avala que las vacunas son un tratamiento preventivo que salva vidas, al igual que en el caso de la gripe disminuye los casos graves reduciendo la hospitalización, provocando una bajada significativa de la carga asistencial de las plantas y las UCI durante la temporada gripal.

Objetivo:

El objetivo principal será llegar a comprender las diferentes motivaciones que llevan a rechazar la vacuna de la gripe a los pacientes mayores de 65 años y a los crónicos mayores de 45 años. De esta manera podremos realizar una intervención enfermera que trate de disminuir el problema al que nos enfrentamos.

Metodología:

El estudio que se propone se realizará mediante una metodología cualitativa exploratoria-descriptiva, en el Área Sanitaria de Ferrol.

La **selección de los participantes** se realizará a través de la enfermería comunitaria, que nos proporcionará los datos de aquellos pacientes dentro de los grupos de riesgo definidos que rechazaron la vacuna antigripal y quieran participar en el estudio.

La **obtención de datos** se llevará a cabo mediante entrevistas semiestructuradas realizadas por el investigador principal. Una vez obtenidos los datos, se analizarán apoyándose en el uso de programas informáticos de gestión de datos cualitativos.

RESUMO

Introdución:

Segundo o Centro para o control e a prevención de Enfermidades (CDC, polas súas siglas en inglés) a influenza e unha enfermidade respiratoria contaxiosa que pode provocar un dano de leve a grave, podendo causar estes a hospitalización o a morte. As autoridades sanitarias como a OMS (Organización Mundial da Saúde), consideran que a forma máis eficaz para previr a gripe é a vacinación anual.

De acordo ó informe do SVGE (Sistema de Vixilancia da Gripe en España), “o impacto positivo do programa de vacinación antigripal en termos de saúde pública podería ser cuantitativamente máis importante se un maior porcentaxe de poboación pertencente ao principal grupo recomendado de vacinación recibira a vacina antigripal”.

A evidencia científica avala que as vacinas son un tratamento preventivo que salva vidas, ao igual que no caso da gripe diminúe os casos graves reducindo a hospitalización, provocando unha baixada significativa da carga asistencial das prantas e das UCI durante a temporada gripal.

Obxectivo:

O obxectivo principal será chegar a comprender as diferentes motivacións que levan a rechazar a vacina da gripe aos pacientes maiores de 65 anos e aos crónicos maiores de 45 anos. De esta maneira realizaremos unha intervención enfermeira que trate de diminuír o problema ante o que nos afrontamos.

Metodoloxía:

O estudo que se propón realizarse mediante unha metodoloxía cualitativa exploratoria-descriptiva, na Área Sanitaria de Ferrol.

A **selección dos participantes** realizarase a través da enfermería comunitaria, que nos proporcionará os datos daqueles pacientes dentro dos grupos de risco definidos que rechazaron a vacina antigripal e queiran participar no estudo.

A **obtención dos datos** levarase acabo mediante entrevistas semiestruturadas realizadas polo investigador principal. Unha vez obtidos os datos, analizaranse apoiándose no uso de programas informáticos de xestión de datos cualitativos

SUMMARY

Introduction:

According to the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) influenza is a contagious respiratory disease that can cause mild to severe damage, which can lead to hospitalization or death. Health authorities such as the WHO (World Health Organization), consider that the most effective way to prevent influenza is annual vaccination.

Regarding to the SVGE (Spanish Influenza Surveillance System) report, "the positive impact of the influenza vaccination program in terms of public health could have been quantitatively more important if a higher percentage of the population belonging to the main recommended vaccination group had received the influenza vaccine ". Scientific evidence supports that vaccines are a preventive treatment that saves lives, just as in the case of influenza, it reduces severe cases by reducing hospitalization, causing a significant drop in the care burden of plants and ICUs during flu season.

Objective:

The main objective will pretend to understand the different motivations that lead to reject the flu vaccine in patients older than 65 years and in chronic patients older than 45 years. In this way we can carry out a nursing intervention that tries to reduce the problem we face.

Methodology:

The proposed study will be carried out using a qualitative exploratory-descriptive methodology in the Ferrol Health Area.

The **selection of the participants** will be made through the community health clinic, which will provide us with the data of those patients within the defined risk groups who rejected the influenza vaccine and want to participate in the study.

Data collection will be carried out through semi-structured interviews conducted by the main researcher. Once the data has been obtained, it will be analyzed using qualitative data management software.

GLOSARIO DE ABREVIATURAS

- CDC: Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades.
- VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana.
- SVGE: Sistema de Vigilancia de la Gripe en España.
- Chosp: casos confirmados hospitalizados de gripe.
- UCI: Unidad de Cuidados Intensivos.
- OMS: Organización Mundial de la Salud.
- SAGE: Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre Inmunización.
- SNS: Sistema Nacional de Salud.
- PAC: Punto de Atención Continuada.
- CAEIG: Comité Autonómico de Ética de Investigación de Galicia.
- CS: Centro de Salud
- CI: Consentimiento Informado.

1. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA

1.1. La gripe en la sociedad actual

Según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) la influenza es una enfermedad respiratoria contagiosa que puede provocar un daño de leve a grave, pudiendo causar estos la hospitalización o la muerte. A consecuencia de contraer la enfermedad pueden surgir complicaciones tales como neumonía bacteriana, encefalitis, infecciones de oído, sinusitis y el agravamiento de las infecciones crónicas como la insuficiencia cardiaca congestiva, el asma o la diabetes. Por ello, corren más peligro a la hora de contraer la influenza aquellas personas que padecen una enfermedad crónica que se puede ver agravada sufriendo exacerbaciones, aquellas con el sistema inmunitario deprimido (VIH, cáncer, tratamientos a largo plazo), al igual que embarazadas y personas > de 65 años. [1, 2]

Los agentes etiológicos de la enfermedad son 4 virus A, B, C y D, pero solo los dos primeros provocan epidemias de influenza estacionales. Los virus A, B y C diseminan la enfermedad entre las personas (virus de la influenza humana), siendo el virus C el que causa infecciones más leves y carece de importancia en la salud pública. Todas las pandemias producidas por la gripe estacional conocidas hasta el momento fueron producidas por virus A, como la pandemia provocada por la conocida gripe porcina (H1N1) en 2009. [2]

Según el SVGE (Sistema de Vigilancia de Gripe en España) “a nivel global la tasa de incidencia de gripe notificada superó el umbral basal (52,6 casos por 100.000 habitantes) en la semana 1/2020 (del 30 de diciembre de 2019 al 5 de enero de 2020), alcanzándose el pico máximo de incidencia de gripe en la semana 5/2020 (del 27 de enero al 2 de febrero de 2020) con 270,3 casos por 100.000 habitantes.

La tasa acumulada de hospitalización de pacientes con gripe confirmada fue de 59,9 casos/100.000 habitantes. La mayor proporción de casos se concentró en el grupo de >64 años (38%). El porcentaje de admisión en UCI sobre el total de Chops fue del 6,9%, así como la letalidad se encuentra en el 3,5%.

El 80% de los pacientes con información disponible presentaron algún factor de riesgo relacionado con la presencia de complicaciones de la gripe. El 85% de los cuales eran mayores de 14 años, frente al 35% de los menores de 15 años. Los factores de riesgo más frecuentes en mayores de 14 años fueron la enfermedad cardiovascular crónica (34%), la enfermedad pulmonar crónica (28%) y la diabetes (27%).

La mortalidad aumenta con la edad, concentrándose la mayor proporción de casos en los mayores de 64 años (76%), seguido del grupo de 45-64 años (19%), de forma que el 5% de las muertes se produjo en los menores de 45 años. De los casos fallecidos en los que

se disponía de información, el 95% presentaban algún factor de riesgo de complicaciones de gripe. Entre los más frecuentes destacaron la enfermedad cardiovascular crónica (57%), la diabetes (31%) y la enfermedad pulmonar crónica (25%). El 58% de los casos desarrolló una neumonía y el 35% habían ingresado en UCI.” [3]

1.2. La vacuna y vacunación antigripal

Según las autoridades sanitarias como la OMS (Organización Mundial de la Salud) la forma más eficaz para prevenir la gripe es la vacunación anual. Se trata de una vacunación anual debido a que la inmunidad obtenida se atenúa con el tiempo por la elevada tendencia a la mutación que poseen los virus de la influenza.

Las dosis de vacunas se fabrican en función de los virus que se estima que estén en circulación durante la temporada del año siguiente, tras el estudio de la evolución del virus durante la temporada del año actual. Por ello, la eficacia de la vacuna está condicionada por el porcentaje de coincidencia de los virus de la influenza con los virus para los que se fabricó la vacuna. Según la OMS es importante tener en cuenta que la respuesta inmunológica a la vacuna es menor en los adultos mayores, pero está demostrado que reduce la aparición de complicaciones y la probabilidad de muerte. [1, 2]

Según el informe de SVGE (Sistema de Vigilancia de la Gripe en España) “En la temporada 2019-20, se ha estimado un impacto muy positivo del programa de vacunación antigripal en España en los mayores de 64 años. La vacuna antigripal fue capaz de prevenir en este grupo de edad un 26% de hospitalizaciones con gripe, 40% de las admisiones en UCI y un 37% de las defunciones por todas las causas atribuibles a gripe”. Aun así, el informe también afirma que “el impacto positivo del programa de vacunación antigripal en términos de salud pública podría haber sido cuantitativamente más importante si un mayor porcentaje de población perteneciente al principal grupo recomendado de vacunación hubiera recibido la vacuna antigripal”. [3]

Es por ello que, todos los años desde la Consellería de Sanidade en Galicia se lleva a cabo una campaña de vacunación antigripal con la intención de aumentar el porcentaje de población vacunada, procurando que al menos los grupos de riesgo que establece el SERGAS se encuentren protegidos por la vacuna (personas mayores de 60 años, haciendo hincapié en las mayores de 65; mujeres embarazadas; personas residentes en instituciones cerradas; personas menores de 65 años con patologías de riesgo) [4]

Como afirma el autor Manzanares-Meza et al, se sigue trabajando para buscar una vacuna contra la influenza eficaz a largo plazo, debido a la limitada vida media de la vacuna y a la

posibilidad de una escasa coincidencia con los virus circulantes. [5]

Con relación al nivel de coincidencia de la vacuna con los virus de la influenza durante la temporada, según el informe del SVGE “los resultados de la efectividad vacunal antigripal están en línea con las estimaciones obtenidas a nivel europeo a mitad de temporada 2019-20”. A pesar de ello, el informe también afirma que “la vacuna antigripal continúa siendo la medida de protección más efectiva disponible contra las complicaciones graves y la mortalidad asociada a la gripe. El programa de vacunación antigripal 2019-20 en España ha conseguido prevenir un número considerable de infecciones leves de gripe, hospitalizaciones, complicaciones graves y mortalidad causada por esta enfermedad, en mayores de 64 años. Estos resultados se han obtenido cuando sólo un 53,65% de la población española mayor de 64 años se había vacunado”. [3]

1.3. Movimiento antivacunas

Una de las preguntas que nos podemos hacer llegados a este punto es: si las vacunas disminuyen los efectos negativos sobre la salud y la mortalidad a causa de la gripe, ¿por qué es tan bajo el porcentaje de vacunación?

Si bien es cierto, llama la atención que, con todos los avances en ciencia y medicina, nos sigamos cuestionando la efectividad vacunal. Es aquí cuando podemos hablar de vacilación de la vacuna, definida por el grupo de trabajo SAGE de la OMS “la vacilación ante la vacuna se refiere a un retraso en la aceptación o rechazo de la vacunación a pesar de la disponibilidad de servicios de vacunación. La vacilación ante las vacunas es compleja y específica del contexto, y varía según el tiempo, el lugar y las vacunas” [6]

Para poder comprender mejor este término, podemos comenzar con una breve introducción a la vacunación, ya que desde sus inicios existe su oposición. La primera vacuna de la que se tiene constancia es la vacuna contra la viruela, descubierta por el médico rural inglés Edward Jenner en 1776 al observar que las mujeres que ordeñaban las vacas infectadas de la viruela desarrollaban en las manos las mismas pústulas que presentaban las ubres de las vacas enfermas. El hecho de que estas mujeres no contrajeran la enfermedad hizo presuponer a Edward Jenner que se debía a la contaminación indirecta con la linfa de las pústulas de las vacas enfermas. [7]

Como dato curioso y muy presente en el tiempo de pandemia en España, en 1803 parte de A Coruña la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna, para inocular a la población de Ultramar. Entre el equipo médico se encuentra Isabel Zendal, la única mujer del equipo médico y la primera enfermera en participar en una misión humanitaria internacional. [7]

Tras la revisión de bibliografía actualizada en relación con la vacunación (general) y la disminución de la tasa de esta, podemos afirmar que esta responde a un conjunto de factores éticos, teológicos, sociales y científicos, presentes desde la aparición de esta primera vacuna (la vacuna contra la viruela). El miedo hacia la vacunación y los mitos contra ella nacen con la oposición religiosa a esta intervención, y se mantiene en el tiempo mediante diversas acciones. [8, 9, 10]

En Reino Unido, la obligatoriedad a la inyección de las vacunas a mediados del siglo XIX condujo a la creación y solidificación de la Liga Antivacunas en Londres. [8, 9, 10]

En las décadas de 1970 y 1980 un grupo de padres tomó la decisión de no vacunar a sus hijos contra la tos ferina, tomando esta decisión en función de una publicación en 1974 que afirmaba 36 reacciones neurológicas negativas, provocando la disminución de un 81% a un 31% de gente inmunizada contra la tos ferina. [8, 9, 10]

Una de las acciones que más daño causó a la vacunación en tiempos más cercanos fue la afirmación del, ahora ex, médico e investigador Andrew Wakefield, quien daba crédito a la publicación de la que hablamos en el párrafo anterior y publicó en "The Lancet" un artículo que asociaba la vacunación contra las paperas, rubeola y sarampión con el desarrollo de autismo en niños. Wakefield fue objeto de críticas por sus investigaciones, sobre las que más tarde se demostró la existencia de conflicto de intereses por la aportación financiera a las investigaciones procedente de grupos antivacunas. [8, 9, 10]

La publicación de dicho artículo consolidó la caída de vacunas provocando numerosos brotes de sarampión en Reino Unido y EE. UU., siendo esta una enfermedad que se consideraba casi erradicada. Lejos de disminuir el número de personas en contra de la vacunación tras haber desmentido la investigación de Wakefield, los antivacunas se consolidaron hasta nuestros días. [8, 9, 10]

Uno de los principales problemas existentes en la actualidad es el fácil acceso a "información médica" a través de internet. Las redes sociales están llenas de mitos y fakenews, así como información sobre las vacunas sin ningún tipo de evidencia científica. [10]

Según la revisión sistemática: *Análisis del movimiento antivacunas en las redes sociales: una revisión sistemática* "las búsquedas relacionadas con vacunas en Internet han aumentado, la mayoría de ellas coincidiendo con el inicio de las campañas de vacunación contra la influenza. El aumento de la búsqueda de información en la web genera una oportunidad para la aparición de sitios web con contenido poco fiable que generan falsas creencias.

Twitter parecía ser la red social más utilizada por el movimiento antivacunas. Los usuarios anti-vacuna son menos que los que están a favor de la vacuna, pero son más activos. Los grupos antivacunas argumentan que debido a que no hay incidencia de algunas enfermedades, no hay necesidad de vacunación; pero la baja incidencia de algunas enfermedades se debe a las vacunas.

La tendencia y el futuro de este movimiento dependen de los esfuerzos de los profesionales sanitarios, las organizaciones sanitarias y las redes sociales para evitar la difusión de información falsa que es la principal técnica que utilizan para enganchar a las personas. Sin ninguna intervención, seguramente este movimiento crecerá". [10]

2. JUSTIFICACIÓN

Tras plantear la situación social de desconfianza de la población hacia el sistema, el acceso a información carente de rigor científico y la baja adherencia a la vacunación, en este caso antigripal, mi posición como futuro personal sanitario, gran responsable de la vacunación de la población, me lleva a plantearme si estamos tomando la posición adecuada.

La evidencia científica avala que las vacunas son un tratamiento preventivo que salva vidas, al igual que en el caso de la gripe disminuye los casos graves reduciendo de este modo la carga asistencial en las plantas y en las UCI.

Además, hay que tener en cuenta la parte financiera. Los hospitales de la sanidad pública consumen fondos de las arcas del estado, con esos fondos la gerencia del hospital debe hacer frente a los gastos que conlleva su mantenimiento y el de los integrantes que lo forman, de la misma manera que parte de esos gastos irán destinados al tratamiento, atención, y cuidado de los pacientes que, por motivos de salud, deban permanecer ingresados durante un periodo limitado o por el contrario indefinido en el tiempo.

Según el informe publicado por el gobierno acerca de los costes de la hospitalización en el SNS en 2004, el coste medio del paciente hospitalizado es de 3380€, muy por encima de lo que supone económicamente una vacuna para el sistema. [11, 12]

Sumando estos tres factores: la salud pública, individual y financiera; creo que podemos afirmar la necesidad de conocer a que se debe la decisión de la no administración de la vacuna antigripal por parte de los usuarios de la sanidad pública, y así poder diseñar una intervención enfermera que nos permita aumentar la tasa de población inmunizada contra la gripe cada temporada, fomentando dicha intervención.

Con esta intención el objetivo principal de este proyecto de investigación es conocer el motivo de la no administración de la vacuna en pacientes mayores de 65 años y en

pacientes con patologías crónicas (insuficiencia cardiaca crónica, diabetes, obstrucción pulmonar crónica) mayores de 45 años, ya que estos grupos son los grupos con mayor riesgo de padecer complicaciones potencialmente mortales, y por tanto los grandes beneficiados en una correcta vacunación.

3. OBJETIVOS

3.1. Principal

Poder llegar a comprender las diferentes motivaciones que llevan a rechazar la vacuna de la gripe a los pacientes mayores de 65 años y a los crónicos mayores de 45 años.

3.2. Específicos

- Identificar la información que reciben formal e informalmente los pacientes y que los conduce a la negación de la vacuna.
- Entender las características y las emociones de los pacientes participantes.
- Profundizar en la propuesta de un plan de trabajo que ayude a revertir y/o prevenir las negativas a la vacunación en el futuro.

4. METODOLOGÍA

4.1. Diseño del estudio

El estudio que se propone se realizará mediante una metodología cualitativa exploratoria-descriptiva ya que, tras la revisión de bibliografía actualizada, este es el método que mejor se adapta a la intencionalidad de la investigación.

De este modo, el investigador tratará de comprender el punto de vista de las personas entrevistadas, aproximándonos a las razones que los conduce al rechazo de la vacuna antigripal y obtener la información necesaria para desarrollar una intervención enfermera que solucione el problema.

Según el título *Investigación en enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia*, “los estudios cualitativos exploratorios-descriptivos se han desarrollado para proporcionar información y conocimientos de los problemas clínicos y prácticos. [...] La orientación filosófica de la investigación cualitativa exploratoria-descriptiva puede variar dependiendo del propósito del estudio, pero el investigador suele tener una orientación pragmática (McCready, 2010), busca información útil y soluciones prácticas (Creswell y Poth, 2018) y diseña estudios para comprender lo que funciona (Houghton, Hunter y Meskell, 2012)”. [13]

4.2. Ámbito de estudio

El área sanitaria de Ferrol será el lugar donde se procederá a realizar el estudio. Se trata de un área sanitaria que abarca 31 centros de salud y consultorios, 9 Puntos de Atención Continuada (PAC), y un Complejo Hospitalario Universitario conformado por 3 centros hospitalarios: el Hospital Arquitecto Marcide, el Hospital Naval, y el Hospital Novoa Santos. Da cobertura a 182.751 tarjetas sanitarias de 20 ayuntamientos de la Provincia de A Coruña, 150 parroquias, y 690 núcleos de población.

Ocupa una superficie de 1.544 kilómetros cuadrados, lo que supone 17,44% de la extensión total de la provincia, y el 4,66% de la superficie total de Galicia. (Figura 1)

El área sanitaria de Ferrol está compuesta por alrededor de 2300 profesionales sanitarios.

[14]

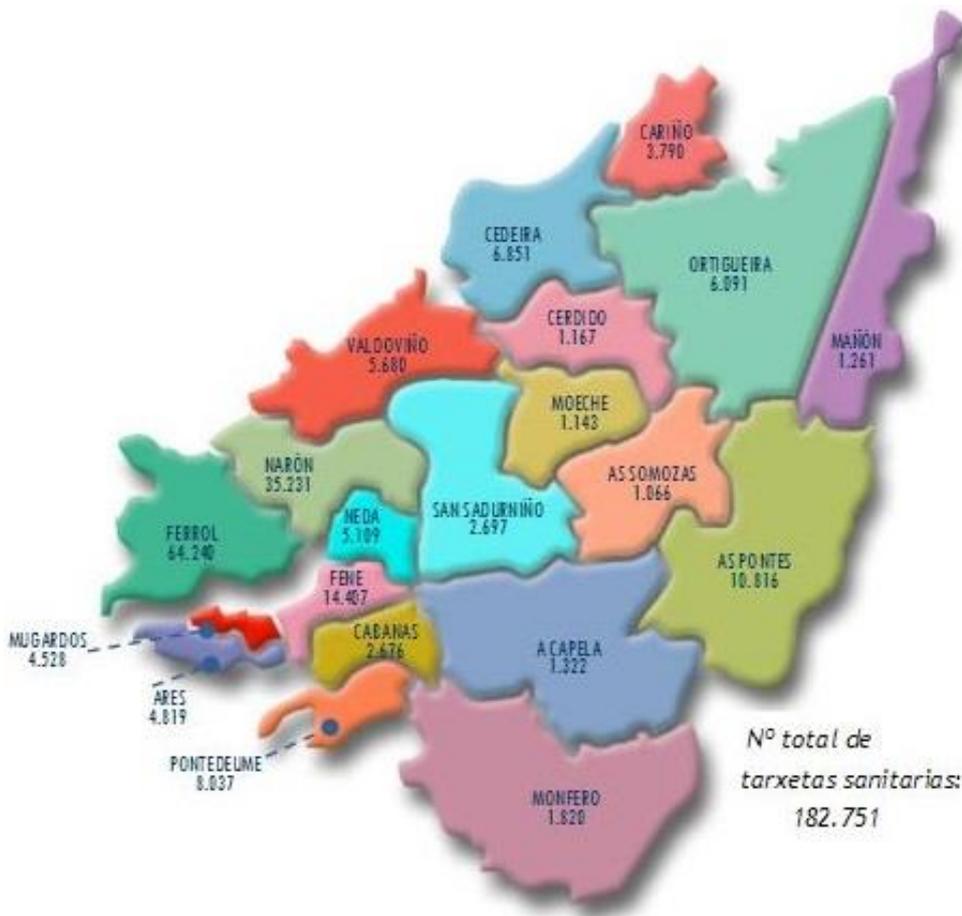


Figura 1. En ella se recoge la extensión y organización del Área Sanitaria de Ferrol. [15]

La captación de los participantes del estudio se realizará en los centros de salud y consultorios que se encuentran dentro del área sanitaria (tabla 1).

Tabla I. Centros de salud del Área Sanitaria de Ferrol. En esta tabla se relacionan los centros de salud del Área sanitaria de Ferrol con los ayuntamientos que la conforman.

AYUNTAMIENTOS	CENTROS DE SALUD Y CONSULTORIOS
ARES	- Centro de salud de Ares
A CAPELA	- Centro de salud de A Capela
AS PONTES	- Centro de salud de As Pontes
AS SOMOZAS	- Centro de salud As Somozas
CABANAS	- Centro de salud de Cabañas
CARIÑO	- Centro de salud de Cariño
CEDEIRA	- Centro de salud de Cedeira
CERDIDO	- Centro de salud de Cerdido
FENE	- Centro de salud de Fene - Centro de salud de Maniños
FERROL	- Centro de salud de Caranza - Centro de salud de Fontenla Maristany - Centro de salud de Serantes - Centro de salud Manuel Comellas
MAÑÓN	- Centro de salud del Barquero - Consultorio Campo de Mañón - Consultorio Grañas do sor
MOECHE	- Centro de salud de Moeche
MONFERO	- Centro de salud de Monfero
MUGARDOS	- Centro de salud de Mugardos
NARÓN	- Centro de salud de Narón - Consultorio de Val - Consultorio de Pedroso
NEDA	- Centro de salud de Neda
ORTIGUEIRA	- Centro de salud de Espasante - Centro de salud de Ortigueira - Consultorio Mera-Ortigueira
PONTEDEUME	- Centro de salud de Pontedeume
SANSADURNIÑO	- Centro de salud de Sansadurniño
VALDOVIÑO	- Centro de salud de Valdoviño

[16]

Para poder llevar a cabo el estudio nos apoyaremos en la enfermería comunitaria del Área Sanitaria de Ferrol, ya que es en las consultas de las enfermeras de atención primaria donde se realiza la vacunación anual de la gripe, de modo que, a todo aquel que rechace la vacuna se le ofrecerá participar en el estudio. En caso de que acepten deberán conceder permiso a la enfermera para que esta nos facilite los datos de esa persona y así poder ponernos en contacto con ella.

4.3. Periodo de estudio

Debido a la situación de pandemia en la que nos encontramos actualmente, el porcentaje de vacunación contra la gripe aumentó (tabla 2), de modo que el estudio se deberá llevar a cabo en el momento que la enfermedad COVID-19 se encuentre bajo un total y estricto control sociosanitario. De esta forma se conseguirán datos reales de la negativa a la vacunación.

Tabla II. *Número de personas vacunadas contra la gripe según el año.* En esta tabla se puede observar el aumento cuantitativo de personas que recibieron la vacuna comparando las campañas de vacunación antigripal de años anteriores con la campaña de vacunación durante la pandemia producida por el Coronavirus. Informes oficiales publicados por el SERGAS de la semana 12 de vacunación. [17, 18, 19]

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN	VACUNAS ADMINISTRADAS
2018	391.741
2019	410.759
2020	491.230

Una vez se alcancé esa situación, el estudio se extenderá desde octubre hasta septiembre del año siguiente. De este modo, el estudio comenzará con el inicio de la campaña de vacunación antigripal y se podrán obtener los resultados antes del comienzo de la campaña de vacunación del año siguiente.

4.4. Población de estudio

La población de estudio ha sido seleccionada teniendo en cuenta el informe redactado por el Sistema de Vigilancia de la Gripe en España [3] (informe de los resultados obtenidos tras la campaña de vacunación 2019-20) y los datos proporcionados por el SERGAS [4] (información obtenida a través de la página web oficial del SERGAS, con “Información mantenida y publicada en internet por la Consellería de Sanidade y el Servicio Gallego de Salud”), los cuales afirman que la mayor proporción de defunciones y complicaciones

potenciales relacionadas con la gripe se dan en los pacientes que se describen a continuación.

Pacientes mayores de 65 años y pacientes crónicos mayores de 45 años que hayan rechazado la vacuna de la gripe en el área sanitaria de Ferrol, de modo que el método de acceso a la población se realizará, como describimos anteriormente, a través de las enfermeras de atención primaria.

4.5. Selección de informantes

A diferencia de la investigación cuantitativa, en la investigación cualitativa el muestreo no es algo estático, en el que hay que cubrir n participantes, si no que este se va modificando a medida que se avanza en la investigación debido a la intencionalidad de profundizar en el tema que se está estudiando y no con la tendencia a generalizar como ocurre en la investigación cuantitativa.

La muestra variará según las necesidades que requiera la investigación. Así pues, la muestra se da por saturada cuando la información que nos proporcionan los participantes es repetitiva y no aporta novedad a la investigación.

En este estudio se utilizará un muestreo intencional, ya que es un tipo de muestreo en el que los participantes del estudio no son elegidos al azar, sino que todos los participantes son escogidos por su conocimiento o experiencia en el tema a investigar. [13, 20, 21]

- 4.5.1. Criterios de inclusión

- Haber rechazado la vacuna o haberla atrasado sin motivo médico o contraindicación, durante la campaña de vacunación, siendo un paciente mayor de 45 años y padecer una patología crónica de diabetes, obstrucción pulmonar crónica y/o insuficiencia cardiaca crónica o un paciente mayor de 65 años.
- Haber rechazado la vacuna o haberla atrasado sin motivo médico o contraindicación, durante la campaña de vacunación, siendo el tutor legal de un paciente mayor de 45 años y padecer una patología crónica de diabetes, obstrucción pulmonar crónica y/o insuficiencia cardiaca crónica o un paciente mayor de 65 años.
- Firmar el consentimiento informado. (**Anexo I, II, III**)

- 4.5.2. Criterios de exclusión

- Pacientes que no cumplan los criterios de inclusión.
- Que el paciente presente razón psíquica que le impida mantener una conversación.

4.6. Entrada al campo de investigación

Para poder llevar a cabo el estudio que estamos desarrollando a lo largo del documento precisaremos solicitar al Comité Autonómico de Ética de Investigación de Galicia (CAEIG) y a la Gerencia de Gestión Integrada de Ferrol los correspondientes permisos (**Anexo IV** y **V** respectivamente)

Una vez solicitados y aceptados, contactaremos con los coordinadores de los centros de salud que integran el Área Sanitaria de Ferrol requiriendo de la participación de los profesionales de enfermería de cada centro de salud para la correcta realización del estudio (**Anexo VI**). Un mes antes del inicio de la campaña de vacunación citaremos a los profesionales de enfermería colaboradores con el estudio para exponerles la importancia de su participación y la intencionalidad de la investigación, cuya premisa será mejorar la adherencia a la vacunación antigripal en la población del área y de esta manera disminuir la morbimortalidad a causa de la gripe, así como el consumo prevenible de servicios sanitarios.

Una vez expuesta la investigación serán los profesionales de atención primaria quienes entregarán la hoja de información (**Anexo VII**), en la cual se desarrolla detalladamente la intencionalidad y el proceso de la investigación, así como se clarifica el tratamiento anónimo de los datos de los participantes, a los pacientes que rechacen la vacunación de la gripe y nos proporcionarán los datos de estos para poder ponernos en contacto con ellos y entregar el consentimiento informado.

Una vez firmado el consentimiento informado se procederá a la realización de la entrevista (**Anexo VIII**) o en caso de que ese día no tengan disponibilidad se concretará otro día con los participantes, y se les citará en la Facultad de Enfermería y Podología de Ferrol.

Realizadas las entrevistas se procederá al análisis de los datos y posteriormente a la redacción del informe en el que se recogerán las conclusiones obtenidas de la investigación. Posteriormente se desarrollará una intervención enfermera que posibilite la solución de la problemática que nos ocupa.

4.7. Posición del investigador. Sesgos en la investigación.

El investigador principal es un alumno de 4º curso del grado de enfermería que tras las prácticas en el centro de salud de Fene durante la campaña de vacunación de la gripe pudo ver el papel fundamental de la enfermería en la educación sanitaria, así como en la aplicabilidad de medidas de prevención de enfermedades entre las que se encuentra la vacunación.

Durante la estancia en atención primaria pudo observar la negativa de muchos pacientes a

la administración de la vacuna de la gripe sin contraindicación médica, y ello lo llevó a preguntarse ¿qué es lo que la enfermería desde su puesto de responsabilidad con la salud de la ciudadanía podría hacer para mejorar la adherencia a la vacuna de la gripe?, pudiendo generarse tras la realización del estudio, una intervención enfermera sobre la ciudadanía para aumentar la incidencia de vacunación.

Los sesgos que se pueden detectar en el desarrollo de la investigación vienen dados por problemas sistemáticos en la organización y realización de la investigación, así como la no inclusión de pacientes que nos puedan ofrecer información sobre el tema y/o la exclusión de preguntas que nos puedan ofrecer nueva información.

4.8. Recogida de datos

La forma en la que recogeremos la información que nos proporcionarán los participantes será a través de entrevistas semiestructuradas, es decir mediante un conjunto fijo de preguntas, sin respuestas predeterminadas. Esto permitirá al entrevistador tener un guion sobre el que apoyarse, y así asegurarnos de obtener toda la información que nos interesa para la investigación. [13]

La entrevista tendrá una duración de entorno a la media hora y se solicitará permiso al paciente para grabarla y poder transcribirla más tarde. Aunque se prevé esta duración, la disposición de tiempo en ningún caso será un problema, es decir, se empleará el tiempo que sea necesario por el paciente para responder a las preguntas elaboradas.

El lugar de elección para la realización de las entrevistas será en un aula de la Facultad de Enfermería y Podología de Ferrol o el domicilio de los participantes, tratando de conseguir un ambiente de intimidad para evitar que los pacientes se sientan cohibidos a la hora de realizar la entrevista. De esta manera se pretende ahondar en el tema que nos concierne de forma más profunda.

4.9. Análisis de los datos

La recogida de datos se hará, tal y como se describió previamente, mediante la realización de entrevistas a los participantes por parte del investigador principal. Estas entrevistas serán grabadas y además el investigador principal podrá recoger notas de campo si lo ve necesario.

Para el tratamiento de los datos utilizaremos un programa de análisis cualitativo asistido por ordenador, en este caso hemos elegido ATLAS.ti. Este es un gestor de datos que nos permitirá almacenar, organizar y recuperar los datos obtenidos en las entrevistas.

A la hora de transcribir las entrevistas nos ayudaremos de programas que las transcriban

de forma automática. A pesar de ello, el investigador principal se hará responsable de revisar y corregir las transcripciones de forma personal, y será en ese momento en el que se añadirán todas aquellas notas de campo que se pudieron realizar durante las entrevistas. En las transcripciones, además de la conversación, se incluirán los ruidos de fondo, interferencias, emociones que se perciban, risas, llantos, el tono con el que se realiza la entrevista, etc., procurando conseguir una representación lo más veraz posible de la entrevista.

Una vez revisadas las transcripciones se procederá a la codificación, para ello el investigador leerá en profundidad y prestando mucha atención al texto, las entrevistas transcritas y las anotaciones realizadas hasta comprender la totalidad del texto y tener pleno control sobre la información que maneja. El siguiente paso será dividir el texto en códigos y subtemas, de forma que podremos relacionar diferentes partes del texto entre si utilizando los códigos que se fijarán de forma anticipada. De la misma forma se podrán relacionar estos códigos con los subtemas que van surgiendo a lo largo del texto.

El programa ATLAS.ti nos permitirá manejar de manera fácil, clara y ordenada los códigos y subtemas, esto es esencial para poder mantener el rigor del estudio, así como la capacidad del investigador para poder establecer los vínculos desde los subtemas hacia los códigos y estos hacia los datos originales.

Tras la lectura y el tratamiento de los datos. Cuando el investigador comprenda y maneje de forma adecuada y precisa la información de la que dispone, tras el análisis de los datos, elaborará un informe en el que se incluyan los resultados del estudio realizado, también se recogerá de manera estricta en este informe el modo en que se procedió a la recopilación de datos y la forma en la que se procedió para el tratamiento de estos.

4.10. Limitaciones del estudio

A lo largo de la investigación las principales limitaciones que podemos encontrar será la negativa de los pacientes a participar en la investigación.

La actual situación de pandemia y la acción grupal de vacunación contra el Coronavirus ha llevado a que se malignice a todos aquellos que no se quieran vacunar, de tal modo que puedan llegar a sentirse atacados a la hora de participar en un estudio relacionado con la vacunación.

Otra limitación con la que podemos toparnos es la avanzada edad de parte de la población de estudio. De este modo cabe la posibilidad que debido a la desconfianza que los participantes pueden tener hacia lo desconocido, se nieguen a la participación en el estudio.

4.11. Rigor y credibilidad

El rigor en la investigación cualitativa es aquel concepto que nos permitirá valorar el desarrollo de una investigación, así como los métodos de recogida y análisis de datos.

A continuación, se detallan cuáles son los pilares fundamentales que sustentan el rigor en la investigación cualitativa, en los que nos apoyaremos para mantener la credibilidad de la investigación.

Según Lincoln y Guba (1985) los cuatro criterios sobre los que debe basarse el rigor de una investigación serán aquellos más específicos para la investigación cualitativa.

- Credibilidad: se conseguirá mediante la escucha activa del investigador durante las entrevistas y la toma de notas de campo, así como la permanencia en el área de estudio hasta que se considere la saturación de datos, de tal forma que los hallazgos obtenidos tras la recogida de datos se interpreten como “reales” por los informantes.
- Transferibilidad: se realizará una descripción detallada de los procesos que seguiremos para la consecución de los datos, el modo de selección de los participantes, la forma de análisis de los datos y la discusión de los resultados, para que de este modo la investigación pueda ser transferida a otros contextos.
- Dependencia o consistencia: se recogerán de forma detallada la muestra, los datos y el análisis. Además, se realizará una auditoría externa que revisará todo el procedimiento.
- Posibilidad de confirmación o confirmabilidad: se realizará una transcripción textual de las entrevistas añadiendo llantos, risas, emociones, tonos de voz..., se describirán y añadirán las notas de campo realizadas, se detallará la interpretación de los datos obtenidos y se especificará la posición del investigador principal en el estudio.

[22, 23]

5. APLICABILIDAD

El estudio que se propone a lo largo del documento nos permitirá conocer en mayor profundidad las preocupaciones y la información acerca de la vacuna antigripal de la que disponen los pacientes con más de 65 años o aquellos que tengan más de 45 años y pertenezcan a un grupo de riesgo, pero rechacen la vacuna.

De este modo se elaborará una intervención enfermera que permita a las enfermeras de atención primaria actuar en pro de la salud individual de cada paciente y de la salud colectiva de la comunidad, procurando aumentar el número de vacunaciones antigripales y de tal forma conseguir disminuir el número de muertes y hospitalizaciones provocadas por la gripe.

Con estas acciones se colaborará desde la enfermería comunitaria con la enfermería hospitalaria para disminuir la carga asistencial a la que se ven sometidas nuestras compañeras año tras año durante la temporada gripal.

6. PLAN DE TRABAJO

Tabla III. Cronograma de la investigación. En esta tabla se recoge la estructura en el tiempo que mantendrá la investigación.

La investigación tendrá una duración de 15 meses. La intencionalidad es comenzar 3 meses antes del inicio de la campaña de gripe.

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12	Mes 13	Mes 14	Mes 15
Búsqueda bibliográfica															
Solicitud CAEIG															
Solicitud Gerencia de Gestión Integrada de Ferrol															
Contacto con C.S.															
Contacto con participantes															
Entrega y recogida del CI															
Realización de entrevistas															

- **Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por lo que se deroga la Directiva 95/46/CE.**

[25]

8. PLAN DE DIFUSIÓN

Una vez realizado el estudio trataremos de darle la máxima difusión para que se pueda generar un cambio en la forma de afrontar la vacunación en las próximas campañas.

De este modo los resultados de la investigación serán proporcionados a los organismos interesados, así como expuestos en las revistas y congresos relacionados con el tema que nos ocupa.

8.1. Organismos interesados en el tema a tratar:

- SERGAS
- Comité Asesor de Vacunas
- Asociación Española de Vacunología
- Instituto de Salud Carlos III

8.2. Revistas según Factor de Impacto.

Internacionales:

- International Journal of Nursing Studies (3.783)
- Nursing Outlook (2.833)
- Research in Nursing & Health (2.163)

[26]

Nacionales

- Gaceta Sanitaria (1.564)
- Anales del Sistema Sanitario de Navarra (0.829)
- Revista Española de Salud Pública (0.746)

[27]

8.3. Revistas según repercusión

Internacionales

- Revista de Enfermagem da UFSM (Brasil).
- Aquichán (Colombia).
- Revista Universitaria (Italia).

Aproximación a las causas de la falta de adhesión a la vacunación contra la gripe.
Proyecto de investigación cualitativa.

- Referência (Portugal)

Nacionales

- Index de Enfermería. Información Bibliográfica, Investigación y Humanidades.
- Enfermería Intensiva.
- Enfermería Global.

[28]

8.4. Congresos

- Congreso Internacional y Nacional de la Asociación de Enfermería Comunitaria.
- Congreso virtual en vacunas.
- Las Jornadas Internacionales de Actualización en Vacunas.

9. FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

9.1. Recursos necesarios

Tabla IV. *Presupuesto de la investigación.* En esta tabla se recoge el coste estimado que supondrá la investigación, teniendo en cuenta los recursos materiales, humanos y logísticos que se precisarán para el buen desarrollo del estudio. [29]

MATERIAL		PRECIO POR UNIDAD	CANTIDAD	TOTAL (€)
Infraestructura	Aula de la facultad de enfermería y podología	0€	1	0€
Recursos humanos	Investigador principal	0€	1	0€
	Colaboradores (enfermeras de AP)	0€	1	0€
Material fungible	Material de papelería: folios A4, bolígrafos...	Indefinido	Indefinido	50€
Material inventariable	Grabadora	40€	1	40€
	Disco duro 2 TB	60€	1	60€

Recursos informáticos	ATLAS.ti	2325€	1	2325€
Congresos	Inscripción	Media: 350€	3	1050€
	Viajes	Media: 200€	2	400€
	Dietas	Media: 100€	1	
TOTAL				4125€

9.2. Financiación

Para la realización del estudio se buscarán fuentes de financiación como ayudas, bolsas, becas o premios que concedan los colegios de enfermería, universidades, organismos estatales o fundaciones/grupos privados.

Debido al desconocimiento de la fecha concreta del estudio, en el momento de iniciar la investigación se solicitarán aquellas ayudas para las que cumplamos los requisitos adecuados y entremos en plazo de entrega de la solicitud. A pesar de ello a continuación se plasman alguna de las ayudas y premios a las que podríamos optar para llevar a cabo la investigación a la que nos enfrentamos de manera óptima.

Ayudas a la investigación de Ignacio H. de Larramendi.

Desde la Fundación MAPFRE cada año lanzan una convocatoria de ayuda económica para realizar la investigación.

Los beneficiarios de esta investigación podrán ser investigadores del ámbito académico o profesional.

La ayuda económica se distribuirá en 4 pagos (20% cuando se realice la firma del protocolo de aceptación de la ayuda, 30% en el 4º mes desde la firma del protocolo, 30% en el 8º mes desde la firma del protocolo y por último 20% cuando se presente la memoria final de la investigación). [30]

Premios De Investigación Concello De Ferrol

Desde el Concello de Ferrol se convocan de forma bianual estos premios con la finalidad de fomentar la investigación en 5 ámbitos universitarios: ciencias, ingeniería y arquitectura, ciencias sociales y jurídicas, arte y humanidades y ciencias de la salud. Siendo los dos primeros los premios que se convocan en años pares y los tres últimos aquellos que se convocan en años impares.

Con estos premios se otorga a los beneficiarios de cada premio pudiendo ser estos investigador o grupo de investigadores, con perfil de profesionales, investigadores o ambos

10000€ por premio.

El premio Antonio Usero es el dedicado a las Ciencias de la Salud y el que solicitaremos cuando la investigación haya concluido. [31]

Ayuda para la presentación en congresos y seminarios

El Colegio de Enfermeras de A Coruña ofrece ayudas para la presentación de la investigación en congresos y seminarios siempre y cuando se presenten ponencias, comunicación o posters y el proyecto haya sido aprobado por la agrupación.

Para poder ser beneficiario de la beca se precisa estar colegiado al menos desde hace 2 años y estar al corriente de pago.

Como el investigador principal del proyecto no se encuentra en posesión de cumplir dichos requisitos se procurará que al menos un integrante del equipo investigador cumpla dichos requisitos. [32]

10. BIBLIOGRAFÍA

- 1- Centro para el Control y Prevención de Enfermedades, Centro Nacional de Vacunación y Enfermedades Respiratorias. Datos clave sobre la influenza [Internet]. Centro para el control y la prevención de enfermedades infecciosas; 13 Sep 2019 [consultado 20 May 2021]. Disponible en:
<https://espanol.cdc.gov/flu/about/keyfacts.htm#:~:text=La%20influenza%20es%20una%20enfermedad,puede%20llevar%20a%20la%20muerte>
- 2- OMS. Gripe (estacional) [Internet]. Organización Mundial de la Salud (OMS); 2018 [citado el 20 de May de 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))
- 3- Instituto de Salud Carlos III. Informe de Vigilancia de la Gripe en España. Temporada 2019-2020. Sistema de Vigilancia de la Gripe en España. Disponible en: <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/Informes-anuales.aspx>
- 4- Consellería de Sanidade, Servizo Galego de Saúde. Vacunación antigripal [Internet]. Servizo Galego de Saúde. 2020 [citado el 20 de may de 2021]. Disponible en: <https://www.sergas.es/Saude-publica/Vacinaci%C3%B3n-antigripal?idioma=es>
- 5- Manzanares-Meza Laura D., Medina-Contreras Oscar. SARS-CoV-2 and influenza: a comparative overview and treatment implications. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. [revista en la Internet]. 2020 Oct [citado 2021 Mayo 20] ; 77(5): 262-273. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462020000500262&lng=es. Epub 30 Oct-2020.
<https://doi.org/10.24875/bmhim.20000183>.
- 6- MacDonald NE. Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. Vaccine. 2015;33(34):4161–4. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X15005009?via%3Dihub>
- 7- López Mariño, Antonio. Isabel Zandal Gómez, la enfermera de la primera vacuna. Temperamentvm. 2018; 14: e12229. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/t/e12229>
- 8- Hussain A, Ali S, Ahmed M, Hussain S. The Anti-vaccination Movement: A Regression in Modern Medicine. Cureus. Jul de 2018;10(7):e2919. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6122668/>
- 9- de Menezes Succi RC. Vaccine refusal – what we need to know. J. pediatr. 2018;94(6):574–81. Disponible en:

- <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0021755717310045?via%3Dihub>
- 10-Ortiz-Sánchez E, Velando-Soriano A, Pradas-Hernández L, Vargas-Román K, Gómez-Urquiza JL, Cañadas-De la Fuente GA, et al. Analysis of the Anti-Vaccine Movement in Social Networks: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. Jul de 2020;17(15):5394. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7432886/>
- 11-Instituto de Información Sanitaria. Los costes de hospitalización en el Sistema Nacional de Salud. Jul 2007. Disponible en:
<https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/pesosCostes2004ResumenNotas.pdf>
- 12-Consellería de Sanidade. Plan de Compras 2019 [Internet]. 2019. Disponible en:
https://www.sergas.es/Recursos-Economicos/Documents/89/01_CONSELLER%C3%8DA_SANIDADE_PLAN_DE_COMPRAS_2019.pdf
- 13-Grove SK Gray JR. Investigación en enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. 7ª edición. España: Elsevier; 2019.
- 14-Área Sanitaria de Ferrol. ¿Quiénes somos? [Internet]. Servizo Galego de Saúde. Área Sanitaria de Ferrol. [citado May de 2021]. Disponible en:
<https://ferrol.sergas.gal/Paxinas/web.aspx?tipo=paxtxt&idLista=3&idContido=47&idTax=5107&idioma=es>
- 15-Área Sanitaria de Ferrol. Mapa Área Sanitaria Ferrol [Internet]. [citado May 2021]. Disponible en:
https://ferrol.sergas.gal/DPAAnosaorganizacion/mapa_area_ferrol_quen_somos.jpg
- 16-Área Sanitaria de Ferrol. Centros de Salud [Internet]. Servizo Galego de Saúde, Área Sanitaria de Ferrol. [citado May de 2021]. Disponible en:
<https://ferrol.sergas.gal/Paxinas/web.aspx?tipo=paxtab&idLista=3&idContido=60&mingtab=60&p=1>
- 17-Consellería de Sanidade. Campaña de vacunación antigripal 2018. Informe semanal no 12 (ata o 20.01.2019) [Internet]. Consellería de Sanidade; 2019 [citado May 2021] Disponible en:
https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/5912/Informe-12_Cobertura_vacinacion_antigripal_persoas_65_e_mais_anos_20012019.pdf
- 18-Consellería de Sanidade. Campaña de vacunación antigripal 2019. Informe semanal final [Internet]. Consellería de Sanidade; 2020 [citado May 2021]. Disponible en:

- https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6424/Informe_FINAL_Cobertura_vacinacion_antigripal.pdf
- 19-Consellería de Sanidade. Campaña de vacunación antigripal 2020. Informe semanal no 12 (ata o 3.01.2021). Datos provisionais [Internet]. Consellería de Sanidade; 2021 [citado May 2021]. Disponible en:
https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6658/Informe_12_030121.pdf
- 20-Ruiz Olabuénaga JI. Metodología de la investigación cualitativa. 5ª edición. Bilbao: Universidad de Deusto; 2012.
- 21-Rodríguez Gómez G, Gil Flores J, García Jiménez E. Metodología de la investigación cualitativa. 2ª edición. Málaga: Ediciones Aljibe; 1999.
- 22-Noreña Peña A, Alcaraz Moreno N, Rojas JG, Rebolledo Malpica DM. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Aquicha. 2012;12(3):263–74. Disponible en:
<https://dialnet-unirioja-es.accedys.udc.es/servlet/articulo?codigo=4322420>
- 23-Verd JM, Lozares C. Introducción a la investigación cualitativa. Fases métodos y técnicas. Madrid: Síntesis; 2016.
- 24-de Abajo FJ. La declaración de helsinki VI: una revisión necesaria, pero ¿suficiente?. Rev Esp Salud Pública. 2001;75(5):407–20. Disponible en:
<file:///C:/Users/leo-d/Downloads/Dialnet-LaDeclaracionDeHelsinkiVI-4630819.pdf>
- 25-Comité de Ética de Investigación de Galicia. Procedementos normalizados de traballo (PNT) dos comités territoriais de ética da investigación [Internet]. 2018 jul. Disponible en:
<https://acis.sergas.gal/cartafol/Documents/57/PNT%20comite%CC%81s%20territoriais%20galego%20versio%CC%81n%2006-2018.pdf>
- 26-InCite Journal Citation Reports. InCite Journal Citation Reports [Internet]. JCR-Clarivate. 2020 [citado mayo de 2021]. Disponible en: <https://jcr-clarivate-com.accedys.udc.es/JCRJournalHomeAction.action?#>
- 27-InCites Journal Citation Reports. InCites Journal Citation Reports [Internet]. JCR-Clarivate. 2020 [citado mayo de 2020]. Disponible en: <https://jcr-clarivate-com.accedys.udc.es/JCRJournalHomeAction.action?#>
- 28-Grupo de Estudios Documentales de la Fundación Index. RANKING CUIDEN CITACION - 2017*. REVISTAS DE ENFERMERIA MAS CITADAS EN IBEROAMERICA [Internet]. Citation Cuiden. 2017 [citado May de 2021]. Disponible en: http://www.index-f.com/cuiden_cit/citacion.php
- 29-Cleverbridge AG. Shop [Internet]. ATLAS.ti QUALITATIVE DATA ANALYSIS. [citado

- mayo de 2021]. Disponible en: <https://atlasti.cleverbridge.com/74/purl-order>
- 30-Fundación MAPFRE. Un impulso a la investigación [Internet]. Fundación MAPFRE; 2021 [citado May de 2021]. Disponible en:
<https://www.fundacionmapfre.org/premios-ayudas/investigacion-ignacio-larramendi/>
- 31-Concello de Ferrol. Premios de investigación Concello de Ferrol [Internet]. Concello de Ferrol; 2018 [citado May de 2021]. Disponible en:
<https://www.ferrol.gal/premiosdeinvestigacionconcellodeferrol/>
- 32-Colegio de Enfermería de A Coruña. Servicios Colegiales [Internet]. Colegio de Enfermería de A Coruña; 2020 [citado May de 2021]. Disponible en:
<http://www.colegioenfermeriacoruna.org/?q=node/79>

11. ANEXOS

11.1. ANEXO I (en galego)

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA A PARTICIPACIÓN NUN ESTUDO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO: “Aproximación ás causas da falta de adhesión á vacinación contra a gripe en adultos maiores de 65 anos e enfermos crónicos maiores de 45 anos na área sanitaria de Ferrol. Proxecto de investigación cualitativa”

Eu, _____

- *Lin a folla de información ao participante do estudo arriba mencionado que se me entregou, puiden conversar con _____ e facer todas as preguntas sobre o estudo necesarias.*
- *Comprendo que a miña participación é voluntaria, e que podo retirarme do estudo cando queira, sen ter que dar explicacións e sen que isto repercuta nos meus coidados médicos.*
- *Accedo a que se utilicen os meus datos nas condicións detalladas na folla de información ao participante.*
- *Presto libremente a miña conformidade para participar neste estudo.*

Ao rematar o estudo, os meus DATOS acepto que sexan:

- Eliminados.
- Conservados anonimizados para usos futuros noutras investigacións.

Asinado.: O/a participante,

Asinado.: O/a investigador/a que solicita o consentimento

Nome e apelidos: _____

Nome e apelidos: David Díaz-Robles Díaz

Data:

Data:

ANEXO I (en castellano)**DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

TÍTULO: *“Aproximación a las causas de la falta de adhesión a la vacunación contra la gripe en adultos mayores de 65 años y enfermos crónicos mayores de 45 años en el área sanitaria de Ferrol. Proyecto de investigación cualitativa”.*

Yo, _____

- Leí la hoja de información al participante del estudio arriba mencionada que se me entregó, pude conversar con _____ e hacer todas las preguntas sobre el estudio necesarias.
- Comprendo que mi participación en el estudio es voluntaria, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.
- Accedo a que se utilicen mis datos en las condiciones detalladas en la hoja de información al participante.
- Presto libremente mi conformidad para participar en este estudio.

Al terminar el estudio, mis DATOS acepto que sean:

- Eliminados
- Conservados anonimizados para usos futuros en otras investigaciones

Firma.: El/la participante,

Firma.: El/la investigador/a que solicita el consentimiento

Nombre y apellidos: _____
Díaz

Nombre y apellidos: David Díaz-Robles

Fecha:

Fecha:

11.2. ANEXO II (en galego)

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO ANTE TESTEMUÑAS PARA A PARTICIPACIÓN NUN ESTUDO DE INVESTIGACIÓN *(para os casos nos que o participante non pode leer/escribir)*

A testemuña imparcial terá que identificarse e ser una persoa allea ao equipo investigador

TÍTULO: “Aproximación ás causas da falta de adhesión á vacinación contra a gripe en adultos maiores de 65 anos e enfermos crónicos maiores de 45 anos na área sanitaria de Ferrol. Proxecto de investigación cualitativa”

Eu _____, como testemuña imparcial, afirmo que na miña presenza:

- Se lle leu a _____ a folla de información ao participante do estudo arriba mencionado que se lle entregou, e puido facer todas as preguntas sobre o estudo.
- Comprende que a súa participación é voluntaria, e que pode retirarse do estudo cando queira, sen ter que dar explicacións e sen que isto repercuta nos seus coidados médicos.
- Accede a que se utilicen os seus datos nas condicións detalladas na folla de información ao participante.
- Presta libremente a súa conformidade para participar neste estudo.

Ao rematar o estudo, os seus DATOS acepta que sexan:

- Eliminados.
- Conservados anonimizados para usos futuros noutras investigacións.

Asinado.: O/a testemuña

Asinado.: O/a investigador/a que solicita o consentimento

Nome e apelidos: _____

Nome e apelidos: David Díaz-Robles Díaz

Data:

Data:

ANEXO II (en castellano)**DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO ANTE TESTIGOS PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO** (para los casos en los que el participante no puede leer/escribir)

El testigo imparcial tendrá que identificarse y ser una persona ajena al equipo investigador.

TÍTULO: *“Aproximación a las causas de la falta de adhesión a la vacunación contra la gripe en adultos mayores de 65 años y enfermos crónicos mayores de 45 años en el área sanitaria de Ferrol. Proyecto de investigación cualitativa”.*

Yo, _____, como testigo imparcial, afirmo que en mi presencia

- Se le leyó a _____ la hoja de información al participante del estudio arriba mencionada que se le entregó, y pudo hacer todas las preguntas sobre el estudio.
- Comprendió que su participación en el estudio es voluntaria, y que puede retirarse del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en sus cuidados médicos.
- Accede a que se utilicen sus datos en las condiciones detalladas en la hoja de información al participante.
- Presta libremente su conformidad para participar en este estudio.

Al terminar el estudio, sus DATOS acepta que sean:

- Eliminados
- Conservados anonimizados para usos futuros en otras investigaciones

Firma.: El/la testigo,

Firma.: El/la investigador/a que solicita el consentimiento

Nombre y apellidos: _____
Díaz

Nombre y apellidos: David Díaz-Robles

Fecha:

Fecha:

11.3. ANEXO III (en galego)**DOCUMENTO DE CONSENTIMENTO PARAREPRESENTANTE LEGAL PARA A PARTICIPACIÓN NUN ESTUDO DE INVESTIGACIÓN**

TÍTULO: “Aproximación ás causas da falta de adhesión á vacinación contra a gripe en adultos maiores de 65 anos e enfermos crónicos maiores de 45 anos na área sanitaria de Ferrol. Proxecto de investigación cualitativa.”

Eu, _____, representante legal de
_____ :

- Lin a folla de información ao participante do estudo arriba mencionado que se me entregou, puiden conversar con: _____ e facer todas as preguntas sobre o estudo.
- Comprendo que a súa participación é voluntaria, e que pode retirarse do estudo cando queira, sen ter que dar explicacións e sen que isto repercuta nos seus coidados médicos.
- Accedo a que se utilicen os seus datos nas condicións detalladas na folla de información ao participante.
- Presto libremente a miña conformidade para que participe neste estudo.

Ao rematar o estudo, os seus DATOS acepto que sexan:

- Eliminados.
- Conservados anonimizados para usos futuros noutras investigacións.

Asinado.: O/a representante legal,

Asinado.: O/a investigador/a que solicita o consentimento

Nome e apelidos: _____

Nome e apelidos: David Díaz-Robles Díaz

Data:

Data:

ANEXO III (en castellano)**DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA REPRESENTANTE LEGAL PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

TÍTULO: *“Aproximación a las causas de la falta de adhesión a la vacunación contra la gripe en adultos mayores de 65 años y enfermos crónicos mayores de 45 años en el área sanitaria de Ferrol. Proyecto de investigación cualitativa”.*

Yo, _____, representante legal de _____:

- Leí la hoja de información al participante del estudio arriba mencionada que se me entregó, pude conversar con _____ e hacer todas las preguntas sobre el estudio necesarias.
- Comprendo que su participación en el estudio es voluntaria, y que puede retirarse del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en sus cuidados médicos.
- Accedo a que se utilicen sus datos en las condiciones detalladas en la hoja de información al participante.
- Presto libremente mi conformidad para que participe en este estudio.

Al terminar el estudio, sus DATOS acepto que sean:

- Eliminados
- Conservados anonimizados para usos futuros en otras investigaciones

Firma.: El/la representante legal,

Firma.: El/la investigador/a que solicita el consentimiento

Nombre y apellidos: _____

Nombre y apellidos: David Díaz-Robles
Díaz

Fecha:

Fecha:

11.4. ANEXO IV

CARTA DE PRESENTACIÓN DA DOCUMENTACIÓN Á REDE DE COMITÉS DE ÉTICA DA INVESTIGACIÓN DE GALICIA

D/D^a: David Díaz-Robles Díaz

con **teléfono:** 610620489

e **correo electrónico:** david.diaz-robles@udc.es

SOLICITA a avaliación de:

- Estudo novo de investigación
- Resposta ás aclaración solicitadas polo comité
- Modificación ou Ampliación a outros centros dun estudio xa aprobado polo Comité

DO ESTUDO:

Título: *“Aproximación ás causas da falta de adhesión á vacinación contra a gripe en adultos maiores de 65 anos e enfermos crónicos maiores de 45 anos na área sanitaria de Ferrol. Proxecto de investigación cualitativa”.*

Promotor:

- MARACAR** se o promotor é sen ánimo comercial e confirma que cumpre os requisitos para a exención de taxas da Comunidade Autónoma de Galicia (máis información na web dos comités)

Tipo de estudo:

- Ensaio clínico con medicamentos
- Investigación clínica con produtos sanitarios
- Estudo observacional con medicamentos de seguimento prospectivo (EOM-SP)
- Outros estudos non catalogados nas categorías anteriores

Investigadores e centros en Galicia:

David Díaz-Robles Díaz

E xunto envío a documentación en base aos requisitos que figuran na web da Rede Galega de CEIs, e me comprometo a ter dispoñibles para os participantes os documentos de consentimento en galego e castelán.

Data:

Aproximación a las causas de la falta de adhesión a la vacunación contra la gripe.
Proyecto de investigación cualitativa.

Sinatura:

Rede de Comités de Ética da Investigación

Xerencia. Servizo Galego de Saúde

ANEXO IV (en castellano)

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN A LA RED DE COMITÉS DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN DE GALICIA

D/Dª: David Díaz-robles Díaz

Con **teléfono:** 610620489

Y correo electrónico: david.diaz-robles@udc.es

SOLICITA la evaluación de:

- Estudio nuevo de investigación
- Respuesta a las aclaraciones solicitadas por el comité
- Modificación p Ampliación a otros centros de un estudio ya aprobado por el Comité

DEL ESTUDIO:

Título: *“Aproximación a las causas de la falta de adhesión a la vacunación contra la gripe en adultos mayores de 65 años y enfermos crónicos mayores de 45 años en el área sanitaria de Ferrol. Proyecto de investigación cualitativa”.*

Promotor:

- MARCAR** si el promotor es sin ánimo comercial y confirma que cumple los requisitos para la exención de tasas de la Comunidad Autónoma de Galicia (más información en la web de los comités)

Tipo de estudio:

- Ensayo clínico con medicamentos
- Investigación clínica con productos sanitarios
- Estudio observacional con medicamentos de seguimiento prospectivo (EOM-SP)
- Otros estudios no catalogados en las categorías anteriores

Investigadores y centros en Galicia:

David Díaz-Robles Díaz

Y envío adjunta la documentación en base a los requisitos que figuran en la web de la Red Gallega de CEIs, y me comprometo a tener disponibles para los participantes los documentos de consentimiento en gallego y castellano.

DATA:

Firma:

Aproximación a las causas de la falta de adhesión a la vacunación contra la gripe.
Proyecto de investigación cualitativa.

**Rede de Comités de Ética da Investigación
Xerencia. Servizo Galego de saúde.**

11.5. ANEXO V

CARTA A LA GERENCIA DE GESTIÓN INTEGRADA DE FERROL

Yo, David Díaz-Robles Díaz, con DNI: 32728568M, alumno de 4º curso del grado de Enfermería de la Facultad de Enfermería y Podología de la Universidad de A Coruña, solicito su aprobación para la realización del estudio que estoy diseñando.

Con dicho estudio tratamos de identificar las motivaciones que conduce a los pacientes mayores de 65 años y a los pacientes crónicos mayores de 45 años a rechazar la vacunación antigripal. Con los resultados obtenidos realizaremos una intervención enfermera en procura de disminuir la mala adherencia a la vacunación.

A continuación, le envío toda la información relativa al estudio para que puedan valorara la aceptación.

Espero su respuesta.

Un cordial saludo.

Firmado: David Díaz-Robles Díaz, en Ferrol a 23 de mayo de 2021

**11.6. ANEXO VI
CARTA A LOS COORDINADORES DE LOS CENTROS DE SALUD DEL ÁREA
SANITARIA DE FERROL**

Yo, David Díaz-Robles Díaz, con DNI: 32728568M, alumno de 4º curso del grado de Enfermería de la Facultad de Enfermería y Podología de la Universidad de A Coruña, me pongo en contacto con Ud. para solicitar la colaboración del centro de salud que regenta y sus trabajadores con el estudio que estoy desarrollando.

Con dicho estudio tratamos de identificar las motivaciones que conduce a los pacientes mayores de 65 años y a los pacientes crónicos mayores de 45 años a rechazar la vacunación antigripal. Con los resultados obtenidos realizaremos una intervención enfermera en procura de disminuir la mala adherencia a la vacunación.

A continuación, le envío toda la información relativa al estudio para que puedan valorar la aceptación.

Espero su respuesta.

Un cordial saludo.

Firmado: David Díaz-Robles Díaz, en Ferrol a 23 de mayo de 2021

11.7. ANEXO VII (en galego)

FOLLA DE INFORMACIÓN AO/Á PARTICIPANTE ADULTO/A

TÍTULO DO ESTUDO: *“Aproximación ás causas da falta de adhesión á vacinación contra a gripe en adultos maiores de 65 anos e enfermos crónicos maiores de 45 anos na área sanitaria de Ferrol. Proxecto de investigación cualitativa”.*

INVESTIGADOR: David Díaz-Robles Díaz

CENTRO:

Este documento ten por obxecto ofrecerlle información sobre un **estudo de investigación** no que se lle invita a participar. Este estudo foi aprobado polo Comité de Ética da Investigación de Galicia.

Se decide participar no mesmo debe recibir información personalizada do investigador, **ler antes este documento** e facer todas as preguntas que precise para comprender os detalles sobre o mesmo. Se así o desexa pode levar o documento, consúltalo con outras persoas, e tomar o tempo necesario para decidir se participar ou non.

A participación neste estudo é completamente **voluntaria**. Vd. pode decidir non participar ou, se acepta facelo, cambiar de parecer retirando o consentimento en calquera momento sen obriga de dar explicacións. Asegurámoslle que esta decisión non afectará á relación cós profesionais sanitarios que lle atenden nin á asistencia sanitaria á que Vd. ten dereito.

Cal é a finalidade do estudo?

Con este estudo tratamos de coñecer a visión da cidadanía que decide non vacinarse da gripe e atópase dentro dos grupos de risco. Cos resultados que se esperan obter, poderase realizar unha intervención enfermeira e tratar de minimizar o número de persoas non vacinadas.

Deste modo reducirase o número de complicacións, ingresos hospitalarios en pranta e na UCI e máis as defuncións derivadas da gripe.

Por que me ofrecen participar a min?

Aproximación a las causas de la falta de adhesión a la vacunación contra la gripe.
Proyecto de investigación cualitativa.

Vostede é convidado a participar porque cumpre cos requisitos precisos para a inclusión na mostra do estudo.

En que consiste a miña participación?

Tras a aceptación de participar no estudo, Vd. será contactado polo equipo investigador para a realización dunha entrevista, de maneira individual polo investigador principal do estudo.

Tras a entrevista inicial, poderá ser contactado como máximo nunha ocasión máis en caso de ser preciso para rematar de forma satisfactoria o estudo.

Non podemos concretar una duración exacta da entrevista, mais a súa participación terá unha duración total estimada de 45-60 min.

Que molestias ou inconvenientes ten?

A súa participación non implica molestias adicionais ás da practica asistencial habitual

Obtereire algún beneficio por participar?

Non se espera que Vd. obteña beneficio directo por participar no estudo. A investigación pretende descubrir aspectos descoñecidos ou pouco claros sobre a negativa hacia a vacinación antigripal daqueles grupos clasificados de risco. Esta información poderá ser de utilidade nun futuro para outras persoas.

Recibireire a información que se obteña do estudo?

Se Vd. o desexa, facilitaráselle un resumo dos resultados do estudo.

Publicaranse os resultados deste estudo?

Os resultados deste estudo serán remitidos a publicacións científicas para a súa difusión, pero non se transmitirá ningún dato que poida levar á identificación dos participantes.

Información referente aos seus datos:

Aproximación a las causas de la falta de adhesión a la vacunación contra la gripe.
Proyecto de investigación cualitativa.

A obtención, tratamento, conservación, comunicación e cesión dos seus datos farase conforme ao disposto Regulamento Xeral de Protección de Datos (Regulamento UE 2016-679 del Parlamento europeo y del Consello, de 27 de abril de 2016), a normativa española sobre protección de datos de carácter persoal vixente, a Lei 14/2007 de investigación biomédica e o RD 1716/2011.

A institución na que se desenvolve esta investigación é a responsable do tratamento dos seus datos, podendo contactar co Delegado/a de Protección de datos a través dos seguintes medios: enderezo electrónico:/Tfno.:.....

Os datos necesarios para levar a cabo este estudo serán recollidos e conservados de modo: **Anonimizados**, é dicir, que vostede non poderá ser identificado nin sequera polo equipo investigador

A normativa que rixe o tratamento de datos de persoas, outórgalle dereito a acceder aos seus datos, opoñerse, corrixilos, cancelalos, limitar o seu tratamento, restrinxir ou solicitar a supresión dos seus datos. Tamén pode solicitar unha copia dos mesmos ou que esta sexa remitida a un terceiro (dereito de portabilidade).

Para exercer estes dereitos pode vostede dirixirse ao Delegado/a de Protección de Datos do centro a través dos medios de contacto antes indicados ou ao investigador/a principal deste estudo no enderezo electrónico: david.diaz-robles@udc.es e/ou tfno.: 610620489.

So o equipo investigador e as autoridades sanitarias, que teñen deber de gardar a confidencialidade, terán acceso a todos os datos recollidos no estudo. Poderase transmitir a terceiros información que non poida ser identificada. No caso de que algunha información sexa transmitida a outros países, realizarase cun nivel de protección dos datos equivalente, como mínimo, ao esixido pola normativa española e europea.

Existen intereses económicos neste estudo?

Esta investigación é promovida polo equipo de investigación con fondos aportados por

O investigador non recibirá retribución específica pola dedicación ao estudo.

Vd. non será retribuído por participar. É posible que dos resultados do estudo derívense produtos comerciais ou patentes; neste caso, Vd. non participará dos beneficios económicos orixinados.

Como contactar có equipo investigador deste estudo?

Vd. pode contactar con David Díaz-Robles Díaz no teléfono 610620489 e/ou enderezo electrónico david.díaz-robles@udc.es.

Moitas grazas pola súa colaboración.

ANEXO VII (en castellano)**HOJA DE INFORMACIÓN AL/A LA PARTICIPANTE ADULTO/A**

TÍTULO DEL ESTUDIO: *“Aproximación a las causas de la falta de adhesión a la vacunación contra la gripe en adultos mayores de 65 años y enfermos crónicos mayores de 45 años en el área sanitaria de Ferrol. Proyecto de investigación cualitativa”.*

INVESTIGADOR: David Díaz-Robles Díaz

CENTRO:

Este documento tiene por objeto ofrecerle información sobre un **estudio de investigación** en el que se le invita a participar. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de Galicia.

Si decide participar en el mismo debe recibir información personalizada del investigador, **leer antes este documento** y hacer todas las preguntas que necesite para comprender los detalles sobre el mismo. Si así lo desea puede llevar el documento, consultarlo con otras personas, y tomar el tiempo necesario para decidir si participa o no.

La participación en este estudio es completamente **voluntaria**. UD. puede no participar o, si acepta hacerlo, cambiar de parecer retirando el consentimiento en cualquier momento sin obligación de dar explicaciones. Le aseguramos que esta decisión no afectará a la relación con los profesionales sanitarios que le atienden ni a la asistencia sanitaria a la que Ud. tiene derecho.

¿Cuál es la finalidad del estudio?

Con este estudio tratamos de conocer la visión de la ciudadanía que decide no vacunarse de la gripe y pertenecen a un grupo de riesgo. Con los resultados que se esperan obtener, se podrá realizar una intervención enfermera y tratar de minimizar el número de personas no vacunadas.

De este modo se reducirá el número de complicaciones, ingresos hospitalarios en planta y en la UCI y las defunciones derivadas de la gripe.

¿Por qué me ofrecen participar a mí?

Ud. Es invitado a participar porque cumple con los requisitos precisos para la inclusión en la muestra del estudio.

¿En qué consiste mi participación?

Tras la aceptación de participar en el estudio, Ud. Será contactado por el equipo investigador para la realización de una entrevista, de manera individual por el investigador principal del estudio.

Tras la entrevista inicial, podrá ser contactado como máximo en una ocasión más en caso de ser preciso para terminar de forma satisfactoria el estudio.

No podemos concretar una duración exacta de la entrevista, pero su participación tendrá una duración total estimada de 45-60 min.

¿Qué molestias o inconvenientes tiene?

Su participación no implica molestias adicionales a las de la práctica asistencial habitual.

¿Obtendré algún beneficio por participar?

No se espera que Ud. Obtenga beneficio directo por participar en el estudio. La investigación pretende descubrir aspectos desconocidos o poco claros sobre la negativa hacia la vacunación antigripal de aquellos grupos clasificados de riesgo. Esta información podrá ser de utilidad en un futuro para otras personas.

¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?

Si Ud. Lo desea, se le facilitará un resumen de los resultados del estudio.

¿Se publicarán los resultados del estudio?

Los resultados de este estudio serán remitidos a publicaciones científicas para su difusión, pero no se tramitará ningún dato que pueda llevar a la identificación de los participantes.

Información referente a sus datos:

La obtención, tratamiento, conservación, comunicación y cesión de sus datos se hará conforme a lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento UE 2016-679 del Parlamento europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016), la normativa española sobre protección de datos de carácter personal vigente, la Ley 14/2007 de investigación biomédica y el RD 1716/2011.

La institución en la que se desenvuelve esta investigación es la responsable del tratamiento de sus datos, pudiendo contactar con el Delegado/a de Protección de datos a través de los siguientes medios:

correo electrónico:/ Tfno.:

Los datos necesarios para llevar a cabo este estudio serán recogidos y conservados de modo: **Anonimizados**, es decir, que usted no podrá ser identificado ni siquiera por el equipo investigador.

La normativa que rige el tratamiento de datos de personas, le otorga derecho a acceder a sus datos, oponerse, corregirlos, cancelarlos, limitar su tratamiento, restringir o solicitar la supresión de sus datos. También puede solicitar una copia de los mismos o que esta sea remitida a un tercero (derecho de portabilidad).

Para ejercer estos derechos puede usted dirigirse al Delegado/a de Protección de Datos del centro a través de los medios de contacto antes indicados o al investigador/a principal de este estudio en el correo electrónico: david.diaz-robles@udc.es y/o tfno.: 610620489.

Solo el equipo investigador y las autoridades sanitarias, que tienen deber de guardar la confidencialidad, tendrán acceso a todos los datos recogidos en el estudio. Se podrá transmitir a terceros información que no pueda ser identificada. En el caso de que alguna información sea transmitida a otros países, se realizará con un nivel de protección de los datos equivalente, como mínimo al exigido por la normativa española y europea.

¿Existen intereses económicos en este estudio?

Esta investigación es promovida por el equipo de investigación con fondos aportados por

El investigador no recibirá retribución específica por la dedicación al estudio.

Ud. no será retribuido por participar. Es posible que de los resultados del estudio deriven productos comerciales o patentes; en este caso Ud. no participará de los beneficios económicos originados.

¿Cómo contactar con el equipo investigador de este estudio?

Ud. puede contactar con David Díaz-Robles Díaz en el teléfono: 610620489 y/o correo electrónico david.diaz-robles@udc.es.

Muchas gracias por su colaboración.

11.8. ANEXO VIII

ENTREVISTA

Guía para los investigadores durante la realización de las entrevistas.

1. Edad
2. Género
3. Lugar de residencia
4. Nivel de estudios
5. Centro de salud al que pertenece
6. ¿Se ha vacunado alguna vez?
 - a. Si la respuesta es no: ¿cuál ha sido el motivo de no vacunarse?
 - b. Si la respuesta es sí: ¿qué vacuna se ha puesto y por qué decidió ponérsela?
7. ¿Se ha vacunado alguna vez de la gripe?
 - a. Si la respuesta es sí: ¿cuándo fue la última vez que se la puso? ¿Por qué decidió ponérsela ese año? ¿qué le ha llevado a rechazar la vacuna en esta campaña?
8. A parte de esta vez, ¿le han ofrecido la vacuna de la gripe durante otras campañas?
 - a. ¿Qué ha contestado?
 - i. Si la respuesta es sí: ¿cuál es el motivo que le ha llevado a rechazar la vacuna este año?
 - ii. Si la respuesta es no: ¿qué le ha llevado a rechazar la vacuna en ese momento?
9. A la hora de aceptar o rechazar alguna vacuna ¿se ha visto influenciado por algún profesional de las ciencias de la salud?
 - a. Si la respuesta es sí: ¿qué era lo que le aconsejaba ese profesional, que aceptase o que rechazase la vacuna?
 - b. Si la respuesta es sí: ¿qué profesión y rango ocupa ese profesional? ¿cuál ha sido el argumento que le dio para aceptar o rechazar la vacunación?
10. ¿Ha leído u oído propaganda con respecto a la vacunación antigripal?
 - a. Si la respuesta es sí: ¿Cómo cree que influye sobre los ciudadanos? ¿esta propaganda ha hecho que usted cambie de opinión con respecto a la vacunación?
11. ¿Por qué ha decidido rechazar la vacunación en esta campaña? ¿Se ha visto influenciado por algún profesional de las ciencias de la salud o por información que haya leído o escuchado en algún medio de comunicación?

- a. Si la respuesta es sí: ¿cuál ha sido el medio de comunicación donde ha leído o escuchado esa información sobre la vacuna? ¿le ha dado veracidad a la información que ha obtenido? ¿Cuándo quiere conocer información sobre la vacuna a donde acude?
12. ¿La gente de su círculo cercano se ha vacunado? ¿Cree que la decisión de estos influye sobre la suya?
 13. ¿Cuáles son, para usted, los beneficios y riesgos que tiene vacunarse?

11.9. ANEXO IX

COMPROMISO DO INVESTIGADOR PRINCIPAL

D/D^a: David Díaz-Robles Díaz

Fai costar:

- Que coñece o protocolo do estudo:

Título:

“Aproximación ás causas da falta de adhesión á vacinación contra a gripe en adultos maiores de 65 anos e enfermos crónicos maiores de 45 anos na área sanitaria de Ferrol. Proxecto de investigación cualitativa”.

- Que o devandito estudo respecta as normas éticas aplicables a este tipo de estudos de investigación.
- Que participará como investigador principal no mesmo.
- Que conta cos recursos materiais e humanos necesarios para levar a cabo o estudo, sen que isto interfira coa realización doutros estudos nin coas outras tarefas profesionais asignadas.
- Que se compromete a cumprir o protocolo presentado polo promotor e aprobado polo comité en todos os seus puntos, así como as sucesivas modificacións autorizadas por este último.
- Que respectará as normas éticas e legais aplicables, en particular a Declaración de Helsinki e o Convenio de Oviedo e seguirá as Normas de Boa Práctica en investigación en seres humanos na súa realización.
- Que os investigadores colaboradores necesarios son idóneos.

Sinatura:

ANEXO IX (en castellano)**COMPROMISO DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL**

D/D^a: David Díaz-Robles Díaz

Hace constar:

- Que conoce el protocolo del estudio:

Título:

“Aproximación a las causas de la falta de adhesión a la vacunación contra la gripe en adultos mayores de 65 años y enfermos crónicos mayores de 45 años en el área sanitaria de Ferrol. Proyecto de investigación cualitativa”.

- Que el devandito estudio respecta las normas éticas aplicables a este tipo de estudios de investigación.
- Que participará como investigador principal en el mismo.
- Que cuenta con los recursos materiales y humanos necesarios para llevar a cabo del estudio, sin que esto interfiera con la realización de otros estudios ni con las otras tareas profesionales asignadas.
- Que se compromete a cumplir el protocolo presentado por el promotor y aprobado por el Comité en todos sus puntos, así como las sucesivas modificaciones autorizadas por este último.
- Que respetará las normas éticas y legales aplicables, en particular la Declaración de Helsinki y el Convenio de Oviedo y seguirá las Normas de Buena Práctica en investigación en seres humanos en su realización.
- Que los investigadores colaboradores necesarios son idóneos.

Firma:

11.10 ANEXO X (en galego)**COMPROMISO DO INVESTIGADOR COLABORADOR**

D.:

Servizo:

Centro:

Fai constar:

- ✓ Que coñece o protocolo do estudo

Título:

Código do promotor:

Versión:

Promotor:

- ✓ Que o devandito estudo respecta as normas éticas aplicábeis a este tipo de estudos de investigación
- ✓ Que participará como investigador colaborador no mesmo
- ✓ Que conta cos recursos materiais e humanos necesarios para levar a cabo o estudo, sen que isto interfira coa realización doutros estudos nin coas outras tarefas profesionais asignadas
- ✓ Que se compromete a cumprir o protocolo presentado polo promotor e aprobado polo comité en todos os seus puntos, así como as sucesivas modificacións autorizadas por este último
- ✓ Que respectará as normas éticas e legais aplicábeis, en particular a Declaración de Helsinki e o Convenio de Oviedo e seguirá as Normas de Boa Práctica en investigación en seres humanos na súa realización

En _____, a _____ de _____ de _____

Asdo. _____

ANEXO X (en castellano)
COMPROMISO DEL INVESTIGADOR COLABORADOR

D.:

Servicio:

Centro:

Hace constar:

- ✓ Que conoce el protocolo del estudio

Título:

Código promotor:

Versión:

Promotor:

- ✓ Que el devandito estudio respeta las normas éticas aplicables a este tipo de estudios de investigación.
- ✓ Que participará como investigador colaborador en el mismo
- ✓ Que cuenta con los recursos materiales y humanos necesarios para llevar a cabo el estudio, sin que esto interfiera con la realización de otros estudios ni con las otras tareas profesionales asignadas
- ✓ Que se compromete a cumplir el protocolo presentado por el promotor y aprobado por el comité en todos sus puntos, así como las sucesivas modificaciones autorizadas por este último
- ✓ Que respetará las normas éticas y legales aplicables, en Particular la Declaración de Helsinki y el Convenio de Oviedo y seguirá las Normas de Buena Práctica en investigación en seres humanos en su realización

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma:

11.11. ANEXO XI

CARTA A LA DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA DE FERROL.

Yo, David Díaz-Robles Díaz, con DNI: 32728568M, alumno de 4º curso del grado de Enfermería de la Facultad de Enfermería y Podología de la Universidad de A Coruña, me pongo en contacto con Ud. para solicitar la colaboración del centro de formación que dirige con el estudio que estoy desarrollando.

Con dicho estudio tratamos de identificar las motivaciones que conduce a los pacientes mayores de 65 años y a los pacientes crónicos mayores de 45 años a rechazar la vacunación antigripal. Con los resultados obtenidos realizaremos una intervención enfermera en procura de disminuir la mala adherencia a la vacunación.

A continuación, le envío toda la información relativa al estudio para que puedan valorara la aceptación.

Solicito la utilización de un aula de la facultad para la realización de las entrevistas.

Espero su respuesta.

Un cordial saludo.

Firmado: David Díaz-Robles Díaz, en Ferrol a 23 de mayo de 2021

11.12. ANEXO XII

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

BASE DE DATOS	TERMINOS UTILIZADOS	LÍMITES DE BÚSQUEDA	RESULTADOS	ARTÍCULOS UTILIZADOS
Pubmed	("Influenza, Human"[Mesh]) AND "Mutation"[Mesh]	Revisión 5 años	22	1
	("Vaccines"[Mesh]) AND "Treatment Refusal"[Mesh]	10 años	484	1
	"Anti-Vaccination Movement"[Mesh]	Revisión sistemática 5 años	1	1
	anti vaccination movement	Revisión sistemática Artículo de revista 5 años	174	2
	vaccine refusal, health education	Revisión sistemática Artículo de revista 5 años Español Ingles Portugués	202	1
Dialnet	Isabel Zandal, vacuna		7	1

Para la elaboración del documento además de los artículos encontrados en las bases de datos antes mencionados, nos hemos basado en páginas oficiales y libros obtenidos de la biblioteca de la Universidad de A Coruña.