



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERIA  
ENFERMERIA

---

**Actitudes respecto al Programa Nacional de  
Inmunización en padres de menores de un mes.  
Comuna de Quilpué, 2018.**

Trabajo de titulación presentado  
en conformidad a los requisitos  
para obtener el grado de  
licenciado en Enfermería

**Profesor guía metodológico:** Paola Andrea Ruiz Araya.

**Profesor guía académico:** María Rosa Oyarce Quiroz.

**Autores:**

Camila Andrea Camus Ponce

María Belén Castillo González

Nayadeth Soledad Guzmán Aspeé

Daniela Paz Vera Echeverría

**Viña del Mar, Chile**

**2018**

## **AGRADECIMIENTOS**

Ha sido un largo proceso de formación y este es uno de los frutos de nuestro esfuerzo y dedicación a esta hermosa carrera, agradecer a mi familia por el apoyo incondicional para cumplir mi meta y sin ellos nada de esto sería posible, dedicarle mis logros a mi hijo Agustín y pareja, todo el sacrificio es por y para ellos. Sin dejar de mencionar a mis compañeras de tesis por la paciencia y disposición que han puesto para este estudio. A nuestros docentes guías por la buena disposición para responder, aclarar dudas y acompañarnos en este proceso. Atentamente.

**Camila Andrea Camus Ponce**

Agradecida de poder llegar casi a mi meta, no fue fácil y no hubiera podido lograrlo sin el apoyo de incondicional de mi mamá, quien siempre estuvo dándome aliento cuando más lo necesitaba, a mi papá que estuvo siempre pendiente de mis avances académicos, a mis hijos Ian, Belén y Vicente que son mi motivo para luchar cada día, mis compañeras de tesis que pasamos momentos importantes, buenos y malos durante todo este proceso. Muchas gracias por todo y a todos los que estuvieron presente de una u otra forma durante toda mi formación profesional. Agradecida.

**María Belén Castillo González**

“Quiero agradecer a mis amigos, mi psicólogo y mi médico por ser una guía y apoyo durante todo este año; a mis sobrinos por darme fuerzas y a mi abuelo materno por siempre estar allí apoyándome y mirándome.

También a los docentes que han guiado este trabajo y a mis compañeras de universidad por el esfuerzo y la comprensión.

Nada de esto sería posible sin cada una de las personas que nos han ayudado desde atrás. Muchas gracias.” Con cariño.

**Nayadeth Soledad Guzmán Aspeé**

Quiero partir agradeciendo a mi familia, sin ellos nada de esto sería posible, abuelos, mamá, papá, hermanas, tío y lo más importante a mi pequeña hija Florencia, para ustedes son todos mis logros. Compañeras de tesis, que sin duda han sido un apoyo fundamental en este largo camino. A cada uno de los profesores que ha marcado mi paso por la universidad, gracias por cada consejo, por su paciencia y amor por la docencia. A mis amigos que siempre están ahí apoyándome. A todos ustedes, gracias.

**Daniela Paz Vera Echeverría**

## ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS.....	1
ÍNDICE .....	3
1. RESUMEN.....	5
2. ABSTRACT.....	6
3. PRESENTACIÓN PROBLEMA.....	7
4. JUSTIFICACIÓN Y PROPÓSITO DEL TEMA. ....	10
5. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	12
6. OBJETIVO GENERAL.....	12
7. MARCO TEÓRICO.....	13
7.1 VACUNAS.....	13
7.2 REACCIONES ADVERSAS EN GENERAL DE VACUNAS.....	13
7.3 INDICACIONES EN GENERAL POST VACUNA.....	14
7.4. PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIÓN.....	14
7.4.1 OBJETIVOS:.....	14
7.4.2 VACUNA BCG. ....	15
7.4.3 PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIÓN 2018.....	16
7.4.4 MARCO LEGAL .....	17
7.4.5 ACCESO.....	17
7.4.6 DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE .....	17
7.4.7 BASES ÉTICAS Y TÉCNICAS.....	18
7.4.8 CONVENCIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO .....	19
7.5 ACTITUD.....	19
7.6 MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER.....	20
8. METODOLOGÍA DEL ESTUDIO .....	23
8.2 UNIVERSO Y MUESTRA.....	25
8.2.1 UNIVERSO .....	25
8.2.2 MUESTRA .....	25
8.2.3 OBTENCIÓN DE LA MUESTRA.....	25
8.2.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN .....	25
8.2.5 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN .....	26
8.2.6 FORMA DE SELECCIÓN .....	26
8.3 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	26
8.3.1 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO .....	26
8.3.2 ENTREVISTA .....	27
8.4 PROCEDIMIENTO Y TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	27
8.5 ENFOQUE Y PROCEDIMIENTOS ETICOS .....	27
8.6 PROCESAMIENTO DE DATOS .....	29
8.7 ANALISIS DE RESULTADOS.....	31
8.8 DIMENSIONES, CATEGORÍAS, SUBCATEGORÍAS.....	33
8.8.1 ANALISIS DE DIMENSIONES, CATEGORIAS Y SUBCATEGORIAS. ....	36
9. LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	39

---

10. CONCLUSIÓN.....	39
11. DISCUSIÓN.....	41
12. SUGERENCIAS.....	42
13. BIBLIOGRAFÍA.....	43
14. ANEXOS.....	46
14.1 ANEXO 1 ENTREVISTA .....	46
14.2 ANEXO 2 CARTA DE SOLICITUD.....	47
14.3 ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	49
14.4 ANEXO 4 VALIDADOR EXPERTOS.....	32
14.5 ANEXO 5 CARTA GANTT .....	45
14.6 ANEXO 6 ENTREVISTAS APLICADAS.....	46
ENTREVISTAS .....	46
ENTREVISTA 1.....	46
ENTREVISTA 2.....	46
ENTREVISTA 3.....	47

## 1. RESUMEN.

Nuestro estudio propone la necesidad de información sobre la actitud de los padres respecto al Programa Nacional de Inmunización, por un aumento en el rechazo o la falta de adherencia al programa.

Este programa, creado en Chile el año 1978, con enfoque integral ha permitido la disminución de la morbi/mortalidad de las enfermedades inmunoprevenibles infantiles. Cabe destacar la erradicación de la viruela en el año 1950, la poliomielitis en el año 1975 y el sarampión en el año 1992. El PNI es un conjunto de vacunas destinadas a proteger la población a lo largo de todo el ciclo vital.

Basado en un estudio cualitativo, descriptivo, transversal, con diseño de Teoría fundamentada, aplicando como instrumento una entrevista no estructurada, el análisis de datos fue realizado por codificación abierta y axial, nuestros participantes fueron 3 madres de menores de 1 mes del Consultorio de Quilpué, surgiendo 3 categorías: actitud, adherencia y parentesco, analizando la actitud de los padres recolectando datos que fueron de utilidad para nuestro estudio.

Los resultados obtenidos reflejan una actitud positiva frente al PNI, datos de los cuales surgió una segunda entrevista no estructurada para complementar la información que manejan los padres.

Nuestro estudio se basó en el modelo de Nola Pender cuya teoría está fundamentada en la Promoción de la Salud, que orienta a la conducta saludable.

**Palabras Clave:** Actitud, Programa Nacional de inmunización, Vacunas, Modelo promoción de la salud.

## **2.ABSTRACT.**

Our thesis proposes the necessity of informing about the parents' attitude respect to the National Program of Immunization due to an increase of rejection and lack of adhesion to it.

This program, created in Chile in 1978, with a comprehensive focus, has allowed the decrease of morbidity-mortality immuno-preventable child diseases. It should be pointed out the eradication of smallpox in 1950, poliomyelitis in 1975 and measles in 1992. The PNI is a set of vaccines designed to protect the population throughout the whole life cycle.

Based on a qualitative, descriptive and cross sectional study with a well-founded theory design, conducting as a resource an unstructured interview, the data analysis was made by open axial coding. The survey was applied to three mothers of children under one month age, from "Consultorio de Quilpué". From that information three categories came up: attitude, adhesion and relationship, analyzing parent's attitude and collecting useful information for our study.

The results we obtained reflect a positive position towards PNI, information that conducted to another unstructured survey in order to complement the one that parents manage.

Our study was based on Nola Pender model whose theory is founded on Health Promotion, which guides people to have a healthy conduct.

Key words: Attitude, National Program of Immunization, Vaccine, Health promotion model.

### **3. PRESENTACIÓN PROBLEMA.**

La inmunización es un componente esencial del derecho humano a la salud, además de responsabilidad de individuos, comunidades y gobiernos, y debe considerarse como tal. Se estima que gracias a la vacunación se previenen unos 2,5 millones de fallecimientos cada año a nivel mundial. Este proceso corresponde a la administración de vacunas cuyo significado es: “Preparado de antígenos que, aplicado a un organismo, provoca en él una respuesta de defensa”(RAE,2018), entendiéndose también que son productos biológicos que estimulan el sistema inmunitario, generando una respuesta y una memoria inmunitaria; se utilizan para prevenir enfermedades a nivel individual y colectivo, el manejo y conservación de estos productos biológicos es un factor fundamental para su eficacia. (Ministerio de salud [MINSAL], 2018)

En Chile se cuenta desde 1978 con un Programa Nacional de Inmunización (desde ahora PNI) con enfoque integral, este ha permitido la disminución de la morbilidad y mortalidad de las enfermedades inmunoprevenibles contribuyendo a la disminución de la mortalidad infantil y entre sus logros más destacados se encuentran la erradicación de la Viruela (1950), de la Poliomielitis (1975) y eliminación del Sarampión (1992). (MINSAL, 2018)

A pesar de todo esto, el temor a la vacunación ha crecido bastante en los últimos años en los países desarrollados, lo que ha derivado en un aumento en la tasa de rechazo a las vacunas, aumento de enfermedades y muertes por enfermedades infecciosas inmunoprevenibles, y grandes costos económicos para el cuidado de la salud y la sociedad (Ropeik, 2013). En el caso de Estados Unidos, a



pesar de que la vacunación es obligatoria, se permiten excepciones por motivos “Religiosos” en 47 estados y por razones “filosóficas” en 15 estados, cuya naturaleza es muy peculiar y muchos padres las ocupan para eximirse del mandato legal de vacunación (Vasconcellos, Castiel, & Griep, 2015).

Según los autores Véliz, Campos & Vega, (2016) hacen referencia a la epidemiología en Chile indicando que la cobertura de vacunación en la población infantil, según cifras del MINSAL año 2010, era sobre 90% para la mayoría de las vacunas indicadas durante los dos primeros años de vida. No ocurría lo mismo con las vacunas antidiftéricas, coqueluche y tétanos (DPT) indicada entonces a los 4 años de edad, cuya cobertura era de 78,8%, siendo la cobertura más baja en cuanto a las vacunas del calendario.

En cuanto al Programa Nacional de Inmunización se observa que la vacunación es una medida de prevención favorable para las personas, pero también puede llegar a ser una medida dañina debido a la desinformación que manejan los padres respecto a la inmunización (Véliz, et al, 2016).

Así mismo se ve que la información existente no permite a los padres tomar una decisión certera en cuanto a la aplicación de las vacunas a sus hijos, ya que las ven como un “mal necesario” o bien un “compuesto dañino” o “inofensivo” para el organismo (Véliz, et al, 2016).

En cuanto a la importancia para Enfermería, podemos decir que: “El estudio de las actitudes de los padres de menores de un mes, nos permite valorar las capacidades de ellos, para así diseñar las intervenciones educativas necesarias y pertinentes para ayudarles a tomar decisiones informadas, reforzando sus capacidades de autocuidado e incentivarlos a participar de mejor forma en cuidados de su salud y la de sus hijos” (Véliz, et al, 2016).

Con respecto a este estudio, podemos deducir que las actitudes de los padres frente a la vacunación de sus hijos varía de individuo en individuo, dependiendo de sus experiencias y/o la información que ellos manejen (Véliz, et al, 2016).

Sin embargo, la actitud que más se repite en los padres, es la escasa asesoría o falta total de esta, con respecto a la vacunación, esto puede variar según el medio por el cual se obtenga, la confianza y educación que brinda el personal de salud frente a la administración de la vacuna, Véliz, et al, 2016).

#### **4. JUSTIFICACIÓN Y PROPÓSITO DEL TEMA.**

Para enfermería la identificación de las actitudes permite la valoración de las capacidades de los usuarios, y a partir de ello, diseñar intervenciones necesarias y adecuadas para ayudar a la población objetivo a tomar decisiones informadas, reforzar la habilidad de autocuidado y estimularlos a participar en el cuidado de su propia salud o de los suyos, de mejor forma (Véliz, et al, 2016).

La vacunación es una acción sanitaria que ha permitido disminuir la mortalidad de los niños y erradicar del orbe enfermedades como viruela o en el continente americano la poliomielitis. Esta medida se considera altamente rentable para la promoción de la salud y la riqueza de las naciones. A mediados del siglo pasado, el esfuerzo de los equipos de salud para convencer a los padres de la importancia de esta medida sanitaria y lograr que la aceptaran, fue de gran magnitud. Más adelante, gracias al progreso del nivel educativo de la población y al avance de los programas de salud materno-infantil, se ha llegado a porcentajes altos de cobertura. Sin embargo, esto hoy parece estar en riesgo. (MINSAL, 2018).

Este estudio se basa en la teoría de enfermería de Nola Pender, el cual está basado en el Modelo de Promoción de la Salud (MPS), que busca respuestas a la forma en que las personas toman decisiones respecto a su propio cuidado, bienestar y salud, considerando la inmunización como una forma de mejorar dicho aspecto (Sakraida,2011).

Con el modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender queremos investigar sobre las actitudes de los padres de menores de un mes, con el fin de que los padres vislumbren la importancia de la buena adherencia al programa nacional de inmunización, comprendiendo así los comportamientos humanos, en relación a la salud y así adoptar conductas de promoción de la salud. (Pender, Murdaugh & Parsons, 2002 en Sakraida, 2011).

La exploración del MPS puede ayudar a profesionales de la Salud a entender el proceso salud-enfermedad, así como a apoyar la práctica de enfermería. También de acuerdo con el modelo, los beneficios o barreras para la acción aparentemente están modulados por las características y experiencias personales vividas con anterioridad o bien, tiene mayor influencia en generar conductas relacionadas con la salud: equilibrando beneficios, barreras v/s demanda de las necesidades básicas de los usuarios (Pender, et al, 2002 en Sakraida, 2011).

Este modelo es una herramienta muy utilizada por el área de salud para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del concepto de autoeficacia, señalado por Nola Pender, es de suma importancia valorar de forma integral los aspectos biológicos, socioculturales y psicológicos en torno al estudio que realizaremos (Pender, et al, 2002 en Sakraida, 2011).

Mediante la perspectiva del MPS seleccionaremos información relevante con respecto a factores que influyen en la actitud de los padres de menores de un mes en cuanto al PNI, que sea de utilidad en futuras intervenciones del personal de salud en promoción y prevención respecto al programa nacional de inmunización.

## **5. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.**

¿Cuáles son las actitudes en los padres de menores de un mes, de la Comuna de Quilpué, sobre el Programa de Inmunización (PNI) en el año 2018?

## **6. OBJETIVO GENERAL.**

Identificar actitudes en los padres de menores de un mes, sobre el Programa Nacional de Inmunización (PNI) en la Comuna de Quilpué, año 2018.

## **7. MARCO TEÓRICO.**

Este marco teórico abarca la campaña de vacunación en Chile, mediante fuentes de información como el Ministerio de Salud entre otras, sobre el programa de inmunización. Se describen términos para conocer de qué se trata el PNI de manera general, mencionando reacciones adversas de las vacunas, derechos y deberes de los usuarios, actitudes de los padres frente a la vacunación de sus hijos. Cabe destacar que la teorista Nola Pender y su Modelo de Promoción de la Salud (MPS) identifican nuestra investigación.

### **7.1 VACUNAS.**

La mayoría de las vacunas son medicamentos elaborados a partir de los agentes infecciosos, tratados e inactivados para eliminar su capacidad de producir enfermedad, manteniendo su capacidad de estimular la respuesta protectora del sistema inmunológico de la persona vacunada (MINSAL, 2018).

### **7.2 REACCIONES ADVERSAS EN GENERAL DE VACUNAS.**

Dolor, enrojecimiento y edema en sitio de punción, calor local, fiebre mayor a 38.5°C, irritabilidad en el menor, llanto excesivo, somnolencia, signos y síntomas que se presentan dentro de las primeras 48 horas post administración de vacuna y ceden espontáneamente en 1 o 2 días (en caso que se prolongue el tiempo de los signos y síntomas acudir a servicio de urgencia más cercano). (MINSAL, 2018).

### **7.3 INDICACIONES EN GENERAL POST VACUNA.**

Hidratación abundante al menor (en caso de lactancia materna exclusiva no requiere otra hidratación) o ingesta de líquidos, aplicar compresas tibias bajo axilas e ingle en caso de fiebre 38°C, aplicar compresas frías en sitio de punción, aplicar medidas físicas ante T° de 38 y 38.5 °C, administrar gotas de paracetamol según indicación médica (2 gotas por kilo de peso). (MINSAL, 2018).

### **7.4. PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIÓN.**

El PNI corresponde a acciones conjuntas, con enfoque integral, de la OMS, la OPS y las diferentes naciones del mundo para la eliminación, erradicación y control de las enfermedades que sean prevenibles por vacunas. (MINSAL, 2018).

#### **7.4.1 OBJETIVOS:**

- Disminuir la morbilidad y mortalidad de enfermedades prevenibles por vacunas, contenidas en el programa.
- Erradicar el Sarampión y la poliomielitis.
- Mantener los niveles de protección adecuada en la población.
- Prevenir enfermedades como el tétanos neonatal y en menores de cinco años, la meningitis tuberculosa, poliomielitis, rubeola, tos convulsiva, enfermedades invasivas por Haemophilus Influenzae tipo B (Hib), sarampión, difteria.
- Vacunación en edades mayores.

En el caso de nuestro país, contamos con dicho programa desde el año 1978 y entre sus logros más destacables se encuentra la erradicación de la viruela en 1950, la poliomielitis en 1975 y el sarampión en 1992, además la disminución de la morbimortalidad por de enfermedades inmunoprevenibles contribuyentes a la mortalidad infantil (MINSAL, 2018).

#### **7.4.2 VACUNA BCG.**

Protege contra la diseminación hematogena del Bacilo de Koch o *Mycobacterium tuberculosis*. Su objetivo es inmunizar contra la tuberculosis a todos los recién nacidos de acuerdo a norma MINSAL vigente, cuyos criterios de exclusión son:

- Hijos de madres con TBC activa.
- Hijos de madre VIH positivo (hasta tener autorización de infectología).
- Lesiones de piel en sitio de punción.
- Recién nacido con peso menor a 2 kg (se debe esperar hasta alcanzar peso mínimo).

Vía de administración intradérmica, dosis 0,1 cc en brazo izquierdo.

Evaluar proceso de la pápula luego de administración de la vacuna.

- Pápula: 15 - 30 min después de la vacunación
- Macula: 2 - 3 semanas después de la vacunación
- Nódulo: 4 - 6 semana después de la vacunación (aspecto eritematoso aumente de 1 a 2 semanas).
- Absceso y ulceración: La ulcera deja escapar serosidad.
- Costra 6 - 12 semana después de la vacunación
- Cicatriz y/o Queloides: Perdura toda la vida (tamaño menor a 10 milímetros de diámetro).



### 7.4.3 PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIÓN 2018

Calendario de vacunas vigente al año 2018, donde se especifica: edad del niño, nombre de la vacuna y contra que enfermedad protege.

Calendario de vacunación 2018		
Edad	Vacuna	Protege contra
<b>Recién Nacido</b>	<b>BCG</b>	<b>Enfermedades invasoras por M. Tuberculosis</b>
<b>2 y 4 meses</b>	Hexavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos convulsiva Enfermedades invasoras por H. influenzae tipo b (Hib) Poliomielitis
	Neumocócica conjugada	Enfermedades invasoras por S. pneumoniae
<b>6 meses</b>	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos convulsiva Enfermedades invasoras por H. influenzae tipo b (Hib)
	Polio Oral	Poliomielitis
	Neumocócica conjugada (solo en prematuros)	Enfermedades invasoras por S. pneumoniae
<b>12 meses</b>	Tres vírica	Sarampión, Rubeola, Paperas
	Meningocócica conjugada	Enfermedades invasoras por N. meningitidis
	Neumocócica conjugada	Enfermedades invasoras por S. pneumoniae
<b>18 meses</b>	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos convulsiva Enfermedades invasoras por H. influenzae tipo b (Hib)
	Polio Oral	Poliomielitis
	Hepatitis A	Hepatitis A
<b>Embarazadas desde las 28 semanas de gestación</b>	Dtp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos convulsiva
<b>Adulto de 65 años y mas</b>	Neumocócica polisacárida	Enfermedades invasoras por S. pneumoniae
Vacunación escolar		
<b>1° Básico</b>	Tres vírica	Sarampión, Rubeola, Paperas
	Dtp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos convulsiva
<b>4° Básico</b>	VPH (primera dosis)	Infección por Virus Papiloma Humano
<b>5° Básico</b>	VPH (segunda dosis)	Infección por Virus Papiloma Humano
<b>8° Básico</b>	Dtp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos convulsiva

Fuente: (MINSAL, 2018).

#### **7.4.4 MARCO LEGAL**

Las vacunas incluidas en el PNI son obligatorias para los grupos poblacionales que el mismo abarca, el cual es definido por el MINSAL, según sus facultades y competencias, dentro de estas está el garantizar acceso libre e igualitario a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del enfermo, como también coordinar, controlar y ejecutar talles acciones cuando corresponda. Además de lo anterior, debe formular, fijar y controlar las políticas de salud del país (MINSAL, 2018).

Las vacunas son obligatorias para los grupos que cubre, teniendo solo como excepciones temporales a aquellos con un certificado médico visado por la autoridad correspondiente, en caso contrario es obligatoria (MINSAL, 2018).

#### **7.4.5 ACCESO**

Todos los niños pueden acceder a este beneficio, desde el recién nacido, ya sea mediante los controles de niños sano o acercándose al personal de salud en el consultorio que les corresponda. (MINSAL, 2018).

#### **7.4.6 DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE**

En el artículo 14, de la ley de Derecho y deberes del paciente N°20.584, se reconoce la autonomía de la persona para aceptar o rechazar el tratamiento médico; sin embargo, este derecho se limita a lo establecido en el artículo 16 de la misma ley, que indica que no será aplicable cuando el rechazo del tratamiento, procedimiento o intervención ponga en riesgo la salud pública. (MINSAL, 2018).

Por ello, la vacunación o más bien, el rechazo de esta, entra en la categoría del artículo 16, al afectar la libertad de derecho de otra persona, pues pone en riesgo la salud pública (MINSAL, 2018).

#### **7.4.7 BASES ÉTICAS Y TÉCNICAS**

La “inmunidad de grupo” o de “rebaño”, justifica científica y éticamente la obligatoriedad de las vacunas (MINSAL, 2018).

Cuando el número de individuos inmunes aumenta en cierta población, la probabilidad de contacto entre un infectado y una persona susceptible disminuye, hasta que, en cierto momento, se bloquea la transmisión del agente infeccioso y, por tanto, el desencadenamiento de una epidemia importante. Por esto, el porcentaje de cobertura necesarios para lograr la inmunidad de rebaño depende de la enfermedad y el índice de transmisibilidad de está; en base a esto se determina la libertad u obligatoriedad de una persona para vacunarse, pues su decisión puede afectar a la inmunidad de grupo (MINSAL, 2018).

El porcentaje de cobertura para alcanzar la inmunidad de rebaño es siempre cercano al 100% pues, aunque la vacuna sea muy efectiva, esta se ve afectada dependiendo de la persona vacunada, por ello siempre hay algunos vacunados más susceptibles que otros a una infección, a ello debemos sumarle los que no se han vacunado ya sea por rechazo u alguna otra razón que no permitan su vacunación (MINSAL, 2018).

Cabe mencionar que la inmunidad de grupo permite proteger incluso a los no vacunados, cuando la cobertura de vacunación es elevada (MINSAL, 2018).

En cuanto a la perspectiva ética, todo lo mencionado anteriormente justifica la obligatoriedad por el principio de Solidaridad, que está por encima del derecho a decidir de la persona sobre si vacunarse o no, pues se destaca el bien superior de la población para protegerla en su totalidad con una alta cobertura (MINSAL, 2018).

#### **7.4.8 CONVENCIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO**

Chile tiene obligaciones ante los organismos internacionales, pues en la convención de los derechos del niño, artículo 24, se establece que obligatoriamente que los estados participantes deben esforzarse para que no se le prive a ningún niño de disfrutar el nivel más alto de salud posible, implicando la protección específica contra enfermedades inmunoprevenibles (MINSAL, 2018).

#### **7.5 ACTITUD**

La actitud es una predisposición organizada para pensar, sentir, percibir y comportarse en cierta forma ante un referente, categoría, clase o conjunto de fenómenos o conjunto cognoscitivo. Es una estructura estable de creencias que predisponen al individuo a comportarse selectivamente ante referentes actitudinales. Por otro lado, se define la actitud como: Una predisposición para responder de manera predeterminada frente a un objeto específico. Para el autor Baron la actitud es una predisposición organizada para sentir, percibir y comportarse hacia un referente (categoría que denota: fenómeno, objeto, acontecimiento, construcciones hipotéticas, etc.). En cierta forma es una estructura estable de creencias que predisponen al individuo a comportarse selectivamente ante el referente o el objeto cognoscitivo. (Baron, 2005).

## **7.6 MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER**

Las actitudes no solo explican y permiten predecir la conducta, sino que también ayudan a modificar la conducta humana. Como concepto que regula la conducta social de un individuo, surge la actitud de las interacciones sociales por las que el individuo pasa, es un proceso donde se va moldeando el modo en el que se verá el mundo. La Actitud abarca componentes cognoscitivo, afectivo, conductual (Baron, 2005).

Uno de los factores más poderosos cuando se crea una actitud o se influye sobre ella es la experiencia directa que el individuo ha tenido con el objeto de actitud. Otro factor creador o modificador de actitud es el papel que el individuo desempeña, en otras palabras, ciertos papeles obligan a ciertas actitudes (Baron, 2005).

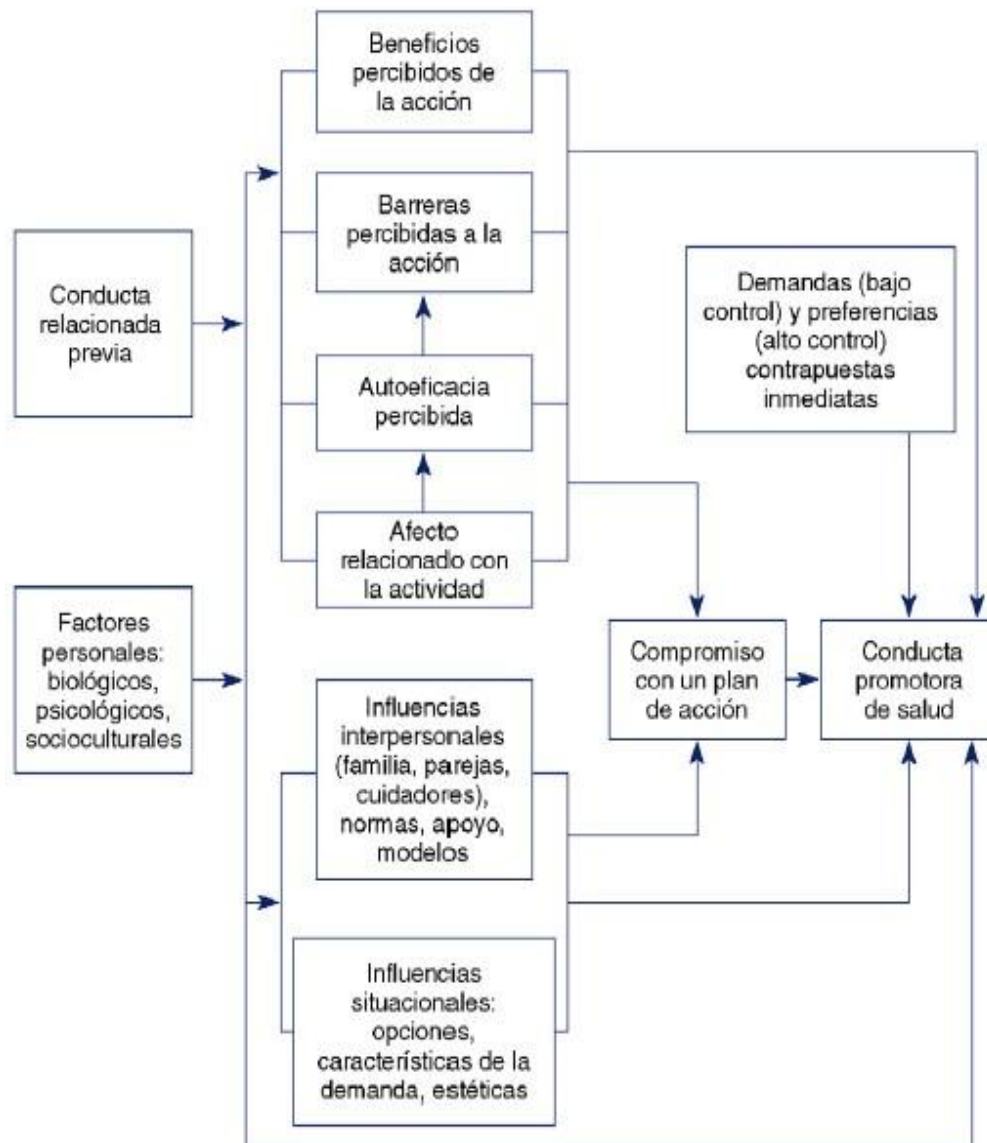
En el caso del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, se destaca la importancia de la valoración en el individuo de los factores que se cree influyen en los cambios de conductas de salud. El perfil del estilo de vida promotor de salud, derivado de este modelo sirve a menudo como definición operacional para las conductas promotoras de salud. (Sakraida, 2011).

En la última década, el MPS ha sido utilizado por los profesionales de enfermería con frecuencia en diferentes situaciones que van desde la práctica segura del uso de guantes, hasta la percepción de salud de los pacientes, estando particularmente dirigido a la motivación de las personas; lo cual, indudablemente, es una parte esencial del cuidado enfermero, conservando un interés genuino e implícito hacia el cuidado, mejoramiento de la salud y generación de actitudes que previenen la enfermedad. (Aristizábal, Blanco, Sánchez & Ostiguín, 2011).

El diseño de Nola Pender parece ser una poderosa herramienta utilizada por las(os) enfermeras(os) para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del concepto de autoeficacia, señalado por ella en su MPS, utilizado para valorar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones realizadas en torno al mismo. (Aristizábal, et al, 2011).

El MPS es un instrumento para la investigación y los investigadores continúan informando acerca del uso del modelo como un marco de referencia en sus estudios. (Sakraida, 2011).

A continuación, se describe el modelo de promoción de salud de la teórica Nola Pender en **Figura 1** citado de Modelo de promoción de la salud revisado (Pender, et al, 2002 en Sakraida, 2011).



**Figura 1:** Representación gráfica del Modelo de promoción de la salud de la Teórica Nola Pender.

## 8. METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

### 8.1 TIPO DE ESTUDIO

El estudio será con un enfoque cualitativo, descriptivo y transversal (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

- **Cualitativo:** El método de investigación cualitativa es la recogida de información basada en la observación de comportamientos naturales, discursos, respuestas abiertas para la posterior interpretación de significados. Investigadores cualitativos estudian la realidad en su contexto natural (Hernández, et al, 2014).

Existen varios tipos de diseños, tales como teoría fundamentada, etnográficos, fenomenológicos, narrativos. Para nuestra investigación utilizaremos la teoría fundamentada.

- **Teoría fundamentada:** Involucra procesos sociales, su propósito es desarrollar una teoría sustantiva, basada en datos empíricos, es una técnica inductiva que surgió a partir de las disciplinas de sociología. El término fundamentada significa que la teoría desarrollada a partir de la investigación tiene sus raíces en los datos de los que deriva. La realidad se crea añadiendo significados a las situaciones. El significado expresa símbolos, como palabras, los objetos religiosos, los patrones de conducta, la forma de vestir. Constituye un enfoque para el estudio de los procesos y las estructuras sociales. Su objetivo principal es generar explicaciones amplias del fenómeno, basadas en la realidad. No se inicia con un problema de investigación, surge de los datos. Una de las características principales: Recolección de los datos, su análisis y la obtención de la muestra son simultáneas.



Son difíciles de caracterizar. El investigador que utiliza la teoría fundamentada intenta comprender la interacción entre el yo y el grupo desde la perspectiva de los participantes. Recolección de datos se realiza mediante la entrevista y la observación. El resultado de este tipo de estudios es la descripción de un proceso (Hernández, et al, 2014).

- **Descriptivo:** El propósito del investigador es describir situaciones y eventos. Esto es, decir como es y se manifiesta determinado fenómeno. Este tipo de estudio busca especificar las propiedades importantes de una población o grupo determinado, que sea sometido a análisis, midiendo o evaluando diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. Describir es Medir (Hernández, et al, 2014).

- **Transversal:** Estos diseños recolectan datos de un solo momento, en un tiempo único, su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Puede abarcar varios grupos o subgrupos de personas, objetos o indicadores, así también diferentes comunidades, situaciones o eventos (Hernández, et al, 2014).

## **8.2 UNIVERSO Y MUESTRA**

### **8.2.1 UNIVERSO**

El universo utilizado para la realización de la investigación corresponderá a los padres de menores de un mes, del Consultorio de Quilpué, año 2018 que estén inscritos y asistentes a control de salud en el centro de mencionado, el estimativo son 30 padres.

### **8.2.2 MUESTRA**

Padres de niños(as) nacidos en el periodo de Septiembre que estén inscritos y asistentes a control de salud en el consultorio anteriormente mencionado de la Comuna de Quilpué, año 2018, el estimativo son 10 entrevistas.

### **8.2.3 OBTENCIÓN DE LA MUESTRA**

Previo a la recolección de datos se comunicará con Director de este Centro de Atención Primaria de la Comuna de Quilpué para la coordinación y aplicación de la entrevista en dicha muestra seleccionada.

### **8.2.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Padres de niños(as) menores de un mes inscritos en Consultorio de Quilpué.
- Padres de niños(as) asistentes a control de salud.
- Padres mayores de 18 años.

### 8.2.5 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Padres menores de 18 años de menores de un mes.
- Padres de RN Prematuros

### 8.2.6 FORMA DE SELECCIÓN

**Conveniencia:** La entrevista será aplicada a los padres de niños(as) menores de un mes, con el fin de valorar actitudes frente a la administración de vacunas de Programa Nacional de Inmunización.

El muestreo por conveniencia es una técnica de muestreo no probabilístico donde los sujetos son seleccionados dada la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos con el investigador, en el Consultorio de la Comuna de Quilpué.

**Por saturación:** Se basa en el principio de la redundancia y el muestreo termina cuando deja de proporcionar información de las unidades de observación. (Lincoln & Guba, 3ra edición, 2008).

## 8.3 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La información se recolectará mediante la aplicación de una entrevista no estructurada, para identificar la actitud de los padres de menores de un mes del Consultorio de Quilpué.

### 8.3.1 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento será validado por profesionales del área de la salud: matronas, enfermeras, médicos, según el acceso y adecuado tema de investigación. Nuestro instrumento y procedimiento debe demostrar ser confiable y válido a la vez. (Ver anexo 4).

### **8.3.2 ENTREVISTA**

El instrumento será una entrevista no estructurada, que durante esta misma pueden surgir otras interrogantes para obtener toda la información necesaria mediante la saturación de esta. (ver anexo 1).

## **8.4 PROCEDIMIENTO Y TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

En este estudio, para determinar la actitud de los padres hacía el PNI, se realizará una entrevista no estructurada, validada por 4 profesionales del área de la salud; para identificar variables y/o categorías para su posterior análisis.

Para aplicar esta se entrevista se solicitará la firma de consentimiento informado; se aplicó a tres personas, según la disponibilidad de la población objetivo y por conveniencia, según dicta la bibliografía. (Hernández, et al, 2014).

## **8.5 ENFOQUE Y PROCEDIMIENTOS ETICOS**

La reflexión de la bioética está basada en los hechos concretos, principios y reglas. Los principios guían al profesional de salud hacia un enfoque particular en la solución de un problema, son normas generales necesarias y suficientes para resolver los dilemas éticos, consisten en reglas que ordenan los argumentos y permiten resolver las diversas situaciones.

**8.5.1 PRINCIPIO DE BENEFICIENCIA:** Este principio se basa en que lo que se aplique en el paciente debe beneficiarlo siendo seguro, efectivo y promoviendo el bien. Impone la obligación moral de actuar en beneficio de otro.

**8.5.2 PRINCIPIO DE NO MALEFICIENCIA:** Se basa en el principio hipocrático PRIMUM NON NOCERE (ante todo no hacer daño), está ligado al principio de beneficencia.

**8.5.3 PRINCIPIO DE AUTONOMIA:** Este principio indica que cada persona es auto determinante para optar en función de sí mismo, ya sea con sus intereses, deseos y creencias.

**8.5.4 PRINCIPIO DE JUSTICIA:** Se fundamenta en la igualdad de todos los seres humanos, con una distribución equitativa de derechos y deberes, ventajas y desventajas entre todos los miembros de la sociedad. Exige el bien común. (Pastor J, 2000).

De acuerdo a estos principios, nuestra investigación cuenta con:

- A. Consentimiento informado: A ser firmado por los participantes, según su juicio (Ver anexo 1).
- B. Carta de solicitud y aceptación del centro de salud: Recepcionada por sub Director médico el día 24 de septiembre 2018, siendo autorizada para realizar nuestro proyecto de tesis la primera semana de octubre (Ver anexo 2).

## 8.6 PROCESAMIENTO DE DATOS

Una vez hechas las entrevistas por conveniencia, las cuales serán grabadas, se procede a transcribir los audios a un documento de Word, codificado de primer nivel y/o abierta, consistente en analizar la información recolectada en términos de concepto y/o significado, para poder crear categorías o variables que corresponderían a los factores que determinen la actitud de nuestros participantes hacia el PNI (Hernández, et al, 2014).

Tras tener nuestras categorías y/o variables en la codificación abierta, se procede a la codificación axial y/o de segundo nivel, en la cual se analizaría nuevamente la información para obtener “segmentos” o “subcategorías”, con el fin de entender mejor el contexto de las categorías o de los factores identificados en la codificación de primer nivel (Hernández, et al, 2014).

Una vez que la información fue sometida a estas codificaciones, tendremos listas nuestras variables/categorías para ser ordenadas en tablas/matrices de dimensiones, categorías y subcategorías. Obteniendo una forma más clara y visible para poder analizar datos y/o resultados.

**8.6.1 CODIFICACIÓN ABIERTA:** En esta codificación el investigador revisa t los segmentos del material para analizar, genera una comparación constante con categorías iniciales de significado. Eliminando la redundancia y desarrollando evidencia para las categorías (sube el nivel de abstracción). Las categorías están basadas en los datos recolectados (entrevistas, observaciones, anotaciones, y demás datos). Las categorías tienen propiedades representadas por subcategorías, las cuales son codificadas (las subcategorías proveen detalles de cada categoría). (Hernández, et al, 2014).

**8.6.2 CODIFICACION AXIAL:** Este es el siguiente paso del proceso las categorías codificada de manera abierta en el proceso de investigación seleccionará la que consideran más importante y se posicionara en el centro del proceso que se encuentra en exploración. Una vez relacionada la categoría central con otras categorías, la codificación axial concluye con un diagrama o modelo llamado paradigma codificado que muestra las relaciones entre todos los elementos condiciones causales, categoría clave, condiciones intervinientes. (Hernández, et al, 2014).

**8.6.3 CODIFICACION SELECTIVA:** El investigador desarrolla las proposiciones o hipótesis. Así se obtiene el sentido de entendimiento. Al final, se escribe una historia o narración que vincule las categorías y describa el proceso o fenómeno. Se pueden utilizar las herramientas de análisis cualitativo. (Hernández, et al, 2014).

## **8.7 ANALISIS DE RESULTADOS**

Se coordinan las entrevistas a los padres de menores de un mes del consultorio de Quilpué entre las semanas del 8 al 31 de octubre del año 2018. Antes de realizar la entrevista se explica el objetivo de nuestra investigación, entregamos y leímos en conjunto el consentimiento informado, se realiza entrevista en sala de espera creando un ambiente tranquilo sin factores estresantes, las entrevistas fueron fluidas y contamos con la participación de los entrevistados. La aplicación de la entrevista fue comprendida en primera instancia por cada entrevistado.

### **8.7.1 VARIABLES**

Una variable es una entidad abstracta que adquiere distintos valores, se refiere a una cualidad, propiedad, o característica de personas o cosas en estudio y varía de un sujeto a otro o en un mismo sujeto en diferentes momentos. (De Canales, De Alvarado & Pineda, 1994).

La identificación de las variables inicia desde el momento en que se define el problema de investigación y se formulan el objetivo, este proceso de identificación de variables continúa cuando se trabaja en la construcción del marco teórico. La identificación de las variables de estudio es sumamente importante, tal vez tanto como haber hecho una buena identificación del problema. Sin embargo, no basta con identificarlas, es necesario definir en forma precisa que es lo que va a estudiar y como se va a entender cada término a fin de evitar confusiones o ambigüedades. (De Canales, De Alvarado & Pineda, 1994).



Una vez definidas las variables de tal forma que faciliten la observación empírica es necesario considerar el tipo de medición que debe realizarse para lograr lo planteado en la investigación, es necesario analizar algunos aspectos generales de esta y su relación con la validez y confiabilidad. (De Canales, De Alvarado & Pineda, 1994).

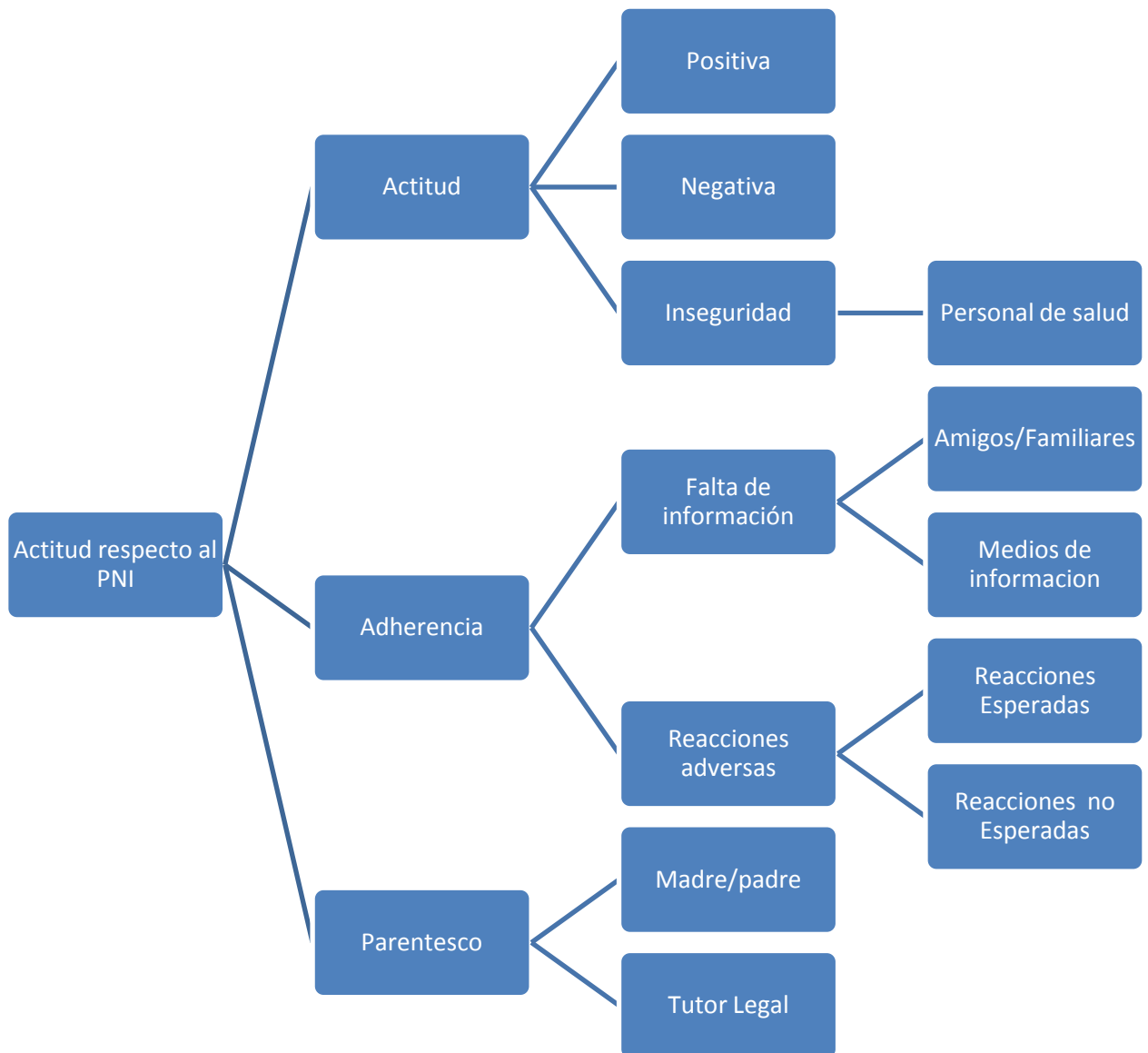
Los participantes fueron mujeres de entre 20 y 39 años, con uno o más hijos, con controles en el consultorio de Quilpué.

En la matriz que se presenta a continuación, especificamos las dimensiones y sus respectivas categorías con subcategorías, según la información recolectada.

## 8.8 DIMENSIONES, CATEGORÍAS, SUBCATEGORÍAS

DIMENSIONES	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
<b>A. Actitud</b>	<p><b>A.1 Positiva</b></p> <p><b>Participante 1:</b> "No nos, mmm, pondrían algo que nos hiciera mal, o que nos causara daño, así que sí, yo voy a vacunar a mi hija...no creo que le hagan daño a los niños".</p> <p><b>Participante 2:</b> "Tengo una actitud positiva, porque si la voy a vacunar...y estoy a favor de las vacunas"</p> <p><b>Participante 3:</b> "Mi actitud, mi actitud es que le voy a poner todas las vacunas que correspondan".</p> <hr/> <p><b>A.2 Negativa</b></p> <p>Oposición al PNI.</p> <hr/> <p><b>A.3 Inseguridad</b></p> <p>Duda respecto al PNI.</p>	<p><b>A.3.1 Personal de salud</b></p> <p>Personal calificado y registrado que trabaje en el área de la salud.</p>
<b>B. Adherencia</b>	<p><b>B.1 Falta de información</b></p> <p><b>Participante 1:</b> "he buscado por mi cuenta,</p>	<p><b>B.1.1 Amigos/familiares</b></p> <p>Persona cercana a padres del lactante que podrían influir en su percepción sobre el PNI</p>

	<p>internet, amigas... Pero no creo que le hagan daño a los niños”.</p> <p><b>Participante 2:</b> No refiere</p> <p><b>Participante 3:</b> “El médico que me toco que no supiera cual era el calendario de las vacunas”.</p>	<p><b>B.1.2 Medios de información</b></p> <p>Instrumentos para informar y comunicar ya sea textual, sonora, visual o audiovisual.</p> <p><b>B.2.1 Reacciones Esperadas</b></p> <p>Efecto y/o consecuencia esperada de la vacunación, que produce molestia y/o maletas en el lactante.</p> <p><b>B.2.2 Reacciones no esperadas</b></p> <p>Efecto y/o consecuencia no esperada de la vacunación, que produce molestia y/o maletas en el lactante.</p>
<p><b>C. Parentesco</b></p>	<p><b>C.1 Madre/Padre</b></p> <p><b>Participante 1:</b> Madre</p> <p><b>Participante 2:</b> Madre</p> <p><b>Participante 3:</b> Madre</p>	
	<p><b>C.2 Tutor legal</b></p> <p>Es alguien designado por el juez para que ayude a una persona que no puede comparecer ante el tribunal ni puede proteger sus derechos.</p>	



## 8.8.1 ANALISIS DE DIMENSIONES, CATEGORIAS Y SUBCATEGORIAS.

### Esquema N°1



#### A. ACTITUD

**A.1 Positiva:** Favorece la adherencia al PNI.

**Participante 1:** "No nos, mmm, pondrían algo que nos hiciera mal, o que nos causara daño, así que sí, yo voy a vacunar a mi hija...no creo que le hagan daño a los niños".

**Participante 2:** "Tengo una actitud positiva, porque si la voy a vacunar...y estoy a favor de las vacunas"

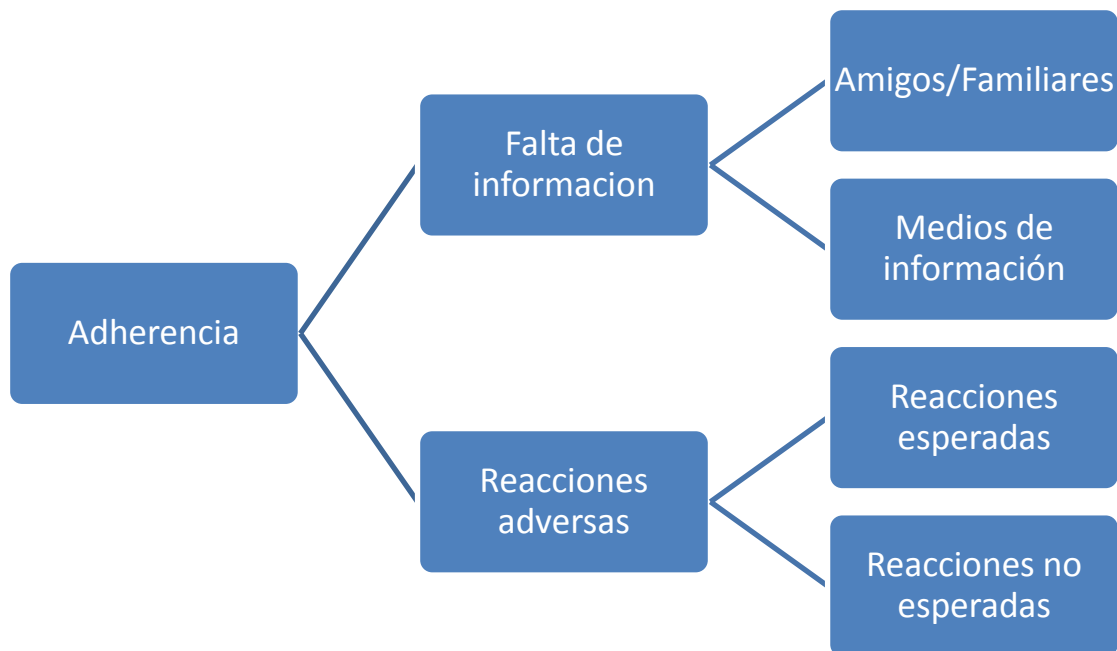
**Participante 3:** "Mi actitud, mi actitud es que le voy a poner todas las vacunas que correspondan".

**A.2 Negativa:** Oposición al PNI.

**A.3 Inseguridad:** Duda respecto al PNI.

**A.3.1 Personal de salud:** Personal calificado y registrado que trabaje en el área de la salud.

## Esquema N°2



### B. ADHERENCIA

**B.1 Falta de información:** Falta de datos que constituyen el estado de conocimiento de sujeto.

**B.1.1 Amigos/familiares:** Persona cercana a padres del lactante que podrían influir en su percepción sobre el PNI

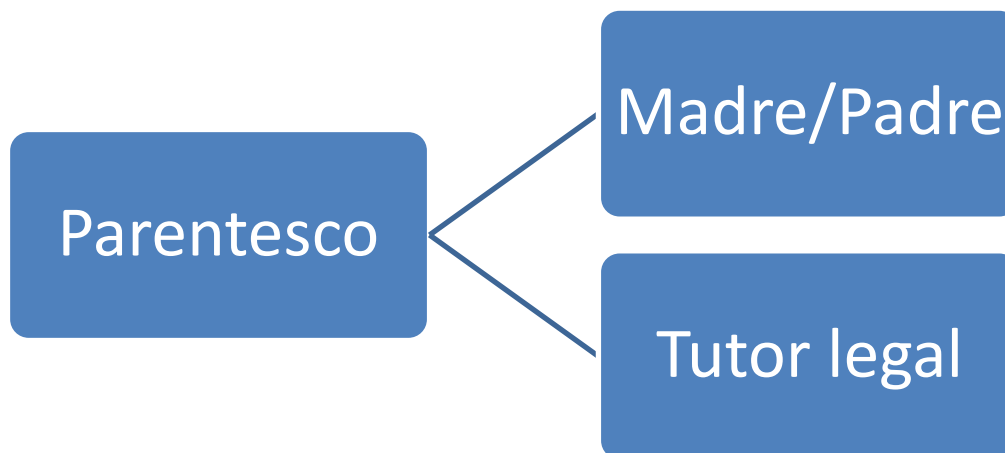
**B.1.2 Medios de información:** Instrumentos para informar y comunicar ya sea textual, sonora, visual o audiovisual.

**B.2 Reacciones adversas:** Cualquier respuesta que es nociva no intencionada y que se produce a dosis habituales de las vacunas.

**B.2.1 Reacciones Esperadas:** Efecto y/o consecuencia esperada de la vacunación, que produce molestia y/o maletas en el lactante.

**B.2.2 Reacciones no esperadas:** Efecto y/o consecuencia no esperada de la vacunación, que produce molestia y/o maletas en el lactante.

### Esquema N°3



#### **C. PARENTESCO**

**C.1 Madre/Padre:** Progenitor biológico del lactante.

**C.2 Tutor legal:** Es alguien designado por el juez para que ayude a una persona que no puede comparecer ante el tribunal ni puede proteger sus derechos.

## **9. LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

Una de las principales limitaciones para este estudio fue el acceso a la población objetivo, siendo esta delimitada por la edad de los niños (menores de un mes) y los padres (mayores de 18 años), sumado al tiempo necesario para captar esta población y la baja asistencia de los padres a los controles.

## **10. CONCLUSIÓN**

La presente investigación de metodología de análisis cualitativo descriptivo ha llevado a cabo un estudio aplicado a padres de menores de un mes en donde se logró conocer la actitud respecto al programa nacional de inmunización en la comuna de Quilpué del año 2018.

Mediante la aplicación de una entrevista no estructurada se logra la obtención de datos significativos para llevar a cabo nuestra investigación, donde los datos obtenidos son intervenidos sin alterar su relato, aportando con una mirada subjetiva al estudio.

Los factores que han sido detectados durante la realización de las entrevistas son: obtención de la información, adherencia al PNI, disposición de los padres y/o tutores para vacunar o no a sus hijos y la seguridad respecto a los efectos (adversos y esperables) de las vacunas en los menores.

El objetivo planteado, se logró cumplir ya que se pudo determinar la actitud de los padres frente al PNI, y así también conocer otros factores que influyen en la adherencia a este programa.



En cuanto a los factores que intervienen en la actitud negativa de los padres frente al PNI, podemos concluir que el más influyente es el nivel de desinformación; siendo internet la forma más usual de obtenerla y opiniones de terceros, además debemos enfatizar en la poca capacitación del personal de salud en la actualidad.

Como cierre, este estudio basado en el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, que hace énfasis en alcanzar el bienestar y el potencial humano, pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr; aplicando dicho modelo a los datos obtenidos en este estudio, se concluye que una educación adecuada y de calidad por parte del personal de salud a los padres y/o tutores legales de los lactantes, incrementando la seguridad y adherencia de los padres y/o tutores legales al PNI, mejorando el bienestar y salud de los lactantes.

## 11. DISCUSIÓN

Centraremos la discusión en aquellos datos más relevantes que hemos logrado extraer de los resultados reunidos en esta investigación, es por esto que el objetivo es determinar la actitud de los padres de menores de un mes frente a la vacunación de sus hijos.

Basado en el marco teórico, la razón por la cual los padres y/o tutores de los menores de un mes se adhieren al PNI en la mayoría de los casos es por prevención, para así evitar que sus hijos(as) contraigan enfermedades infectocontagiosas que puede causar la muerte en los lactantes.

En relación a los resultados, podemos decir que las 3 madres entrevistadas presentan una actitud positiva hacia el PNI, una de ellas se muestra insegura respecto a la vacunación, debido a la desinformación o información inadecuada que recibe.

La información que obtiene la población en cuanto al PNI es mediante terceros (familia, amigos) y/o medios no oficiales como internet; mientras que también se manifiesta que la información que reciben en el consultorio es poca; esto es preocupante pues una de las principales funciones de la Atención Primaria de Salud y del personal sanitario es educar a la población para tomar una decisión informada.

La importancia de este estudio para enfermería reside en el rol principal de educación y promoción de la salud. Si los padres y/o tutores no se sienten seguros o poseen información errónea en cuanto al PNI, se produce una actitud negativa y/o de rechazo a la vacunación.

Es labor de enfermería, como se ha visto en el modelo de Nola Pender, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresa que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesa en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

## **12. SUGERENCIAS**

Este proceso de investigación se enfocó en la actitud que tienen los padres y/o tutores frente al PNI en el Consultorio de Quilpué. Como alumnas de enfermería, es de vital importancia la capacitación y motivación del personal de salud, desde médicos a técnicos de enfermería, a educar y promover de manera positiva con respecto al PNI a padres y/o tutores de los lactantes.

Como resultado de este estudio, se propone una investigación que aporte datos no solo en la actitud que toma el padre y/o tutor previo a la vacunación de los niños, si no también post vacunación; de esta forma se sugiere la investigación y/o determinación de más factores que influyan en ambas actitudes.

Creemos que una buena intervención de enfermería para aplicar en distintos establecimientos de APS sería la realización de talleres y/o charlas educativas respecto al PNI, reacciones adversas y esperadas, siendo posible entregar información actualizada respecto al programa, así también el personal de salud debe aclarar dudas para así desarrollar una actitud positiva hacia la vacunación, mayor seguridad y adherencia.

### 13. BIBLIOGRAFÍA.

Aristizábal, Blanco, Sánchez & Ostiguín. (2011), Modelos de promoción de la salud Nola Pender.

Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>

Baron, R. (2005). Psicología social. Madrid: Pearson.

Recuperado de: [file:///C:/Users/Admin/Downloads/Psicologia\\_Social\\_-\\_Baron\\_10Ediciyn\\_1.pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/Psicologia_Social_-_Baron_10Ediciyn_1.pdf)

De Canales, F., De Alvarado, E., & Pineda, E. (1994b). Metodología de la investigación.

Recuperado de <https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2014/04/Metodologia-de-la-investigaci%C3%B3n-manual-para-el-desarrollo-de-personal-de-salud.pdf>

Departamento de Estadística e Información nacional de Salud (2015 Población de Chile, nacidos vivos inscritos y corregidos y tasa de natalidad. por Región y Comuna de Residencia de la Madre.

Recuperado de: [http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2011/05/SerieNacimientos\\_2000\\_2015.html](http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2011/05/SerieNacimientos_2000_2015.html)

Hernández, Fernández, Baptista, (2014) Metodología de la investigación (6ta.ed.). D.F., México: McGraw Hill

Recuperado de: <https://metodologiaecs.wordpress.com/2016/01/31/libro-metodologia-de-la-investigacion-6ta-edicion-sampieri-pdf/>

Lincoln & Guba, 3ra edición, (2008).

Recuperado de: <http://www.worldcat.org/title/metodologia-de-la-investigacion/oclc/926608578>

Ministerio de Salud (2018). “Programa nacional de Inmunización”.

Recuperado de: <http://www.minsal.cl/programa-nacional-de-inmunizaciones/>

Ministerio de Salud (2018). Vacunas, “Obligatoriedad de la vacunación”.

Recuperado de: <http://vacunas.minsal.cl/informacion-a-la-comunidad/obligatoriedad-de-la-vacunacion/>

Ministerio de salud (2018). “Preguntas frecuentes”.

Recuperado de: <https://vacunas.minsal.cl/informacion-a-la-comunidad/preguntas-frecuentes/>

MINSAL (2013). Vacuna BCG.

Recuperado de:

<http://www.minsal.cl/sites/default/files/files/PROCEDIMIENTOSPARALAATE>

Phadke, Bednarczyk, Salmon & Omer (2016). Association between Vaccine Refusal and Vaccine-Preventable Diseases in the United States: A Review of Measles and Pertussis.

Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5007135/>

Pastor, J. (2000). Principios bioéticos en la atención primaria de salud. Revista cubana medicina general integral.

Recuperado de: [http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16\\_4\\_00/mgi14400.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16_4_00/mgi14400.pdf)

Real academia española, 2018

Recuperado de: <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=bF4mFoA>

Ropeik, (2013). How society should respond to the risk of vaccine rejection. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9 (8), 1815-1818.

Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3906287/>

Sakraida, T. (2011) "Health Promotion Model".

Recuperado de: <https://enfermeriavulnare16.files.wordpress.com/2016/05/teorc3ada-nola-j-pender-modelo-de-la-promocic3b3n-de-la-salud.pdf>

Steven A. Rubín y el Doctor Tod J. Merkel (2016). Departamento de Salud y Servicios humanos de Estados Unidos, "Los investigadores de la FDA logran avances científicos en las vacunas para prevenir las paperas y la tosferina".

Recuperado de:

<https://www.fda.gov/ForConsumers/ConsumerUpdates/ConsumerUpdatesEnEspaol/ucm492581.htm>

Vasconcellos, Castiel & Griep. (2015). The Media-driven risk society, the anti- vaccination movement and risk of autismo.

Recuperado de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000200607&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000200607&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

Veliz, Campos & Vega. (2016). Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. *Revista chilena de infectología*, 33(1), 30-37.

Recuperado de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182016000100005](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000100005)

## **14. ANEXOS**

### **14.1 ANEXO 1**

#### **ENTREVISTA**

Desde sus experiencias vividas en cuanto a la vacunación y/o al Programa Nacional de Inmunización.

¿Cómo definiría usted, su actitud frente al Programa Nacional de Inmunización y las vacunas que recibirá su hijo (a)?

## 14.2 ANEXO 2

### **CARTA DE SOLICITUD DE INGRESO AL ESTABLECIMIENTO**

Viña del Mar, 24 de agosto del 2018

Sr (a) Gerardo Arriagada Fernández  
Director  
Consultorio de Quilpué

Junto con saludar, y agradeciendo su disposición y acogida, la Escuela de Enfermería UDLA, solicita, la revisión y, según pertinencia, la autorización posterior, a los Alumnos de 4to año de la carrera, Campus Los Castaños, Viña del mar, para realizar el proceso de aplicación de instrumento, recogida y análisis de datos para su tesis de pregrado.

El proyecto en cuestión lleva por Título “Actitudes respecto al Programa Nacional de Inmunización en Padres de menores de un mes. Comuna de Quilpué, 2018” y su Objetivo General es “Identificar actitudes en los padres de menores de un mes, sobre el Programa Nacional de Inmunización (PNI) en la comuna de Quilpué, año 2018”, este es un estudio de tipo cualitativo, descriptivo y transversal, cuya finalidad es principalmente académica, teniendo como propósito el diseño de intervenciones necesarias y adecuadas para recoger información útil para el equipo de salud en la promoción de la vacunación.

La obtención de esta información se realizará a través de una entrevista no estructurada en base a una sola gran pregunta, creado por las alumnas investigadoras de la Universidad de las Américas, y actualmente se encuentra en proceso de validación.

Esta investigación contará con las siguientes implicancias éticas:

#### 1.- Principios éticos:

- 1.1 Beneficencia: Impone la obligación moral de actuar en beneficio del otro, en este caso, beneficiar a los padres mediante la recolección de datos.
- 1.2 No Maleficencia: No hacer daño; este estudio no conlleva peligro alguno para la integridad de los participantes.
- 1.3 Autonomía: Cada participante puede aceptar o no por decisión propia, esto se refleja en el consentimiento informado creado para esta investigación.



1.4 Justicia: Todos los participantes serán tratados de la misma forma, sin distinción de ningún tipo.

2.- Consentimiento Informado para participar en el proyecto “Actitudes respecto al Programa Nacional de Inmunización en Padres de menores de un mes. Comuna de Quilpué, 2018”

El resultado de esta investigación es exclusivo de la Escuela de Enfermería UDLA, no obstante, los establecimientos seleccionados que lo deseen podrán tener acceso al material final, en beneficio de su mejora continua. Si el proyecto llegase a terminar para publicación se comunicará y solicitará autorización a cada centro participante.

Los alumnos investigadores son:

NOMBRE            RUT:

1.-Camila Andrea Camus Ponce	16.852.285-1
2.-María Belén Castillo González	15.079.442-0
3.-Nayadeth Soledad Guzmán Aspeé	18.658.645-k
4.-Daniela Paz Vera Echeverría	18.552.903-7

Sin otro particular, agradecidos de la recepción y, a la espera de una positiva respuesta.

Se despide cordialmente:

---

Paola Ruiz Araya  
Directora carrera de Enfermería  
Universidad de las Américas  
Sede los Castaños, Viña del Mar.

**Entregada y recepcionada por sub director médico el día 24 de septiembre 2018.**

### 14.3 ANEXO 3

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Mediante el presente documento, invitamos a usted a participar en la investigación titulada “Actitudes respecto al Programa Nacional de Inmunización en padres de menores de un mes. Comuna de Quilpué, 2018”

Los investigadores de este estudio son:

Camila Andrea Camus Ponce	16.852.285.1
María Belén Castillo González	15.079.442-0
Nayadeth Soledad Guzmán Aspeé	18.658.654-k
Daniela Paz Vera Echeverría	18.552.903-7

Para que pueda tomar con mayor información la decisión de participar en este estudio le informamos lo siguiente:

- Esta investigación tiene por objetivo “identificar actitudes de los padres de menores de un mes de vida sobre el Programa de Inmunización”, en la comuna de Quilpué, año 2018.
- Su participación será anónima. Se requiere que conteste una entrevista no estructurada, que consta de una sola gran pregunta.
- Los resultados obtenidos en este proyecto serán de uso exclusivo y confidencial para el desarrollo de la investigación. Estos resultados podrán ser divulgados en actividades o publicaciones de tipo científicas y/o académicas.

- Los datos obtenidos podrán ser utilizados en futuras investigaciones resguardando la confidencialidad de los participantes.
- Su participación en este proyecto no interfiere con su relación con las autoridades de la universidad ni con la institución educacional.
- No recibirá pago alguno por su participación en este estudio.
- Usted puede retractarse de participar en este proyecto en cualquier momento, sin estar afecto a ninguna medida posterior.

Cualquier consulta o duda puede efectuarla a Daniela Vera Echeverría, mail: [dveraecheverria@gmail.com](mailto:dveraecheverria@gmail.com), teléfono: 945442511, Av. 7 norte 1348, Viña del mar.

Datos del participante:

Nombre: \_\_\_\_\_.

RUT: \_\_\_\_\_.

Fecha: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma Participante

\_\_\_\_\_  
Firma Investigado

---

## 14.4 ANEXO 4 VALIDADOR INSTRUMENTO N° 1



### PROCESO DE CONSULTA A EXPERTOS PARA VALIDACIÓN DE ENTREVISTA

**Título del Proyecto:** Actitudes respecto al Programa Nacional de Inmunización en padres de menores de un mes.

**Estudiantes:**

- Camila Andrea Camus Ponce.
- María Belén Castillo González.
- Nayadeth Soledad Guzmán Aspeé.
- Daniela Paz Vera Echeverría.

**Estimada(o) Experta(o):** Alvaro Senoz Ramirez

El presente documento tiene como propósito solicitar a usted, en su calidad de experto, contribuir a través de su opinión en el proceso de validación de este instrumento de recolección de información, en el contexto del proyecto de tesis que nos encontramos realizando.

La investigación plantea como objetivo general: "Identificar actitudes en los padres de menores de un mes, sobre el Programa Nacional de Inmunización (PNI) en la Comuna de Quilpué, año 2018".

La finalidad de este instrumento es recolectar información sobre los factores y experiencias que influyen en la actitud de los padres frente al PNI.

La aproximación metodológica de esta investigación será de enfoque cualitativo, basándose en la Teoría Fundamentada, de tipo descriptivo y transversal, llevándose a cabo mediante una entrevista no estructurada.

Se iniciará la entrevista explicando brevemente el tema de la investigación, para posteriormente preguntar al participante sus experiencias respecto de la vacunación y/o el PNI, eventualmente, se seguirán haciendo preguntas de acuerdo a la información o datos que se vayan obteniendo, hasta conseguir la saturación de la información.

Dicha entrevista se realizará en un lugar apropiado, donde el padre/la madre tengan tranquilidad para contestar; la fecha prevista para realizar las entrevistas es el mes de septiembre.

La pregunta base y/o principal será "Desde sus experiencias vividas en cuanto a la vacunación y/o el Programa Nacional de Inmunización ¿Cómo definiría usted, su actitud frente al programa nacional de Inmunización y las vacunas que recibirá su hijo (a)?".

Toda la información se analizará a partir de los aspectos que se definieron desde la revisión de la literatura pertinente al tema de investigación.



## PROCESO DE CONSULTA A EXPERTOS PARA VALIDACIÓN DE ENTREVISTA

**Título del Proyecto: Actitudes respecto al Programa Nacional de Inmunización en padres de menores de un mes.**

**Estudiantes:**

- Camila Andrea Camus Ponce.
- María Belén Castillo González.
- Nayadeth Soledad Guzmán Aspeé.
- Daniela Paz Vera Echeverría.

**Estimada(o) Experta(o):** Alvaro Señor Ramírez

El presente documento tiene como propósito solicitar a usted, en su calidad de experto, contribuir a través de su opinión en el proceso de validación de este instrumento de recolección de información, en el contexto del proyecto de tesis que nos encontramos realizando.

La investigación plantea como objetivo general: "Identificar actitudes en los padres de menores de un mes, sobre el Programa Nacional de Inmunización (PNI) en la Comuna de Quilpué, año 2018".

La finalidad de este instrumento es recolectar información sobre los factores y experiencias que influyen en la actitud de los padres frente al PNI.

La aproximación metodológica de esta investigación será de enfoque cualitativo, basándose en la Teoría Fundamentada, de tipo descriptivo y transversal, llevándose a cabo mediante una entrevista no estructurada.

Se iniciará la entrevista explicando brevemente el tema de la investigación, para posteriormente preguntar al participante sus experiencias respecto de la vacunación y/o el PNI, eventualmente, se seguirán haciendo preguntas de acuerdo a la información o datos que se vayan obteniendo, hasta conseguir la saturación de la información.

Dicha entrevista se realizará en un lugar apropiado, donde el padre/la madre tengan tranquilidad para contestar; la fecha prevista para realizar las entrevistas es el mes de septiembre.

La pregunta base y/o principal será "Desde sus experiencias vividas en cuanto a la vacunación y/o el Programa Nacional de Inmunización ¿Cómo definiría usted, su actitud frente al programa nacional de Inmunización y las vacunas que recibirá su hijo (a)?".

Toda la información se analizará a partir de los aspectos que se definieron desde la revisión de la literatura pertinente al tema de investigación.

Este será aplicado a:

- Padres entre 18 y 50 de edad, de niños(as) menores de un mes inscritos y asistentes a control de salud en Consultorio de Quilpué.
- Se excluirán padres entre 12 y 17 años de menores de un mes y padres de RN prematuros.

En este contexto, solicito completar el documento adjunto para entregar su opinión de experto.

ITEMS	B	M	X	C	OBSERVACIONES
1.- Pertinencia de la pregunta en el instrumento respecto del título del proyecto.	X				
2.- Pertinencia del instrumento con la variable mostrada en el objetivo general.	X				
3.- Pertinencia del Instrumento con el tema Investigado.	X				
4.- Vocabulario Utilizado.	X				
5.- Redacción de la pregunta.	X				"Achetos" como palabra Podría cambiarse a "responsabilidad"
6.- Estructura del instrumento.	X				

7.- Formato del instrumento.	X				
------------------------------	---	--	--	--	--

Agradezco su colaboración, tiempo y participación.

Atte.

**Instrucciones:**

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto que le parece que cumple cada ítem, según los criterios que a continuación se detallan.

**B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar**

**Evaluar: REDACCIÓN, CONTENIDO, CONGRUENCIA Y PERTINENCIA EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS DEL TRABAJO.**

En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

**Evaluado por:**

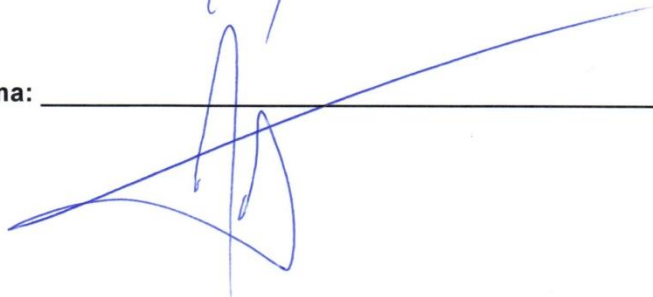
**Nombre y Apellido:** Alvaro Serna Domínguez

**Cargo o Profesión:** Médico Cirujano

**Institución Perteneciente:** Centro de Salud Raúl Silva Henríquez

**Fecha:** 08/09/18

**Firma:** \_\_\_\_\_



---

## VALIDADOR INSTRUMENTO N° 2



### PROCESO DE CONSULTA A EXPERTOS PARA VALIDACIÓN DE ENTREVISTA

**Título del Proyecto:** Actitudes respecto al Programa Nacional de Inmunización en padres de menores de un mes.

**Estudiantes:**

- Camila Andrea Camus Ponce.
- María Belén Castillo González.
- Nayadeth Soledad Guzmán Aspeé.
- Daniela Paz Vera Echeverría.

**Estimada(o) Experta(o):** Lois Kingma Lisboa

El presente documento tiene como propósito solicitar a usted, en su calidad de experto, contribuir a través de su opinión en el proceso de validación de este instrumento de recolección de información, en el contexto del proyecto de tesis que nos encontramos realizando.

La investigación plantea como objetivo general: "Identificar actitudes en los padres de menores de un mes, sobre el Programa Nacional de Inmunización (PNI) en la Comuna de Quilpué, año 2018".

La finalidad de este instrumento es recolectar información sobre los factores y experiencias que influyen en la actitud de los padres frente al PNI.

La aproximación metodológica de esta investigación será de enfoque cualitativo, basándose en la Teoría Fundamentada, de tipo descriptivo y transversal, llevándose a cabo mediante una entrevista no estructurada.

Se iniciará la entrevista explicando brevemente el tema de la investigación, para posteriormente preguntar al participante sus experiencias respecto de la vacunación y/o el PNI, eventualmente, se seguirán haciendo preguntas de acuerdo a la información o datos que se vayan obteniendo, hasta conseguir la saturación de la información.

Dicha entrevista se realizará en un lugar apropiado, donde el padre/la madre tengan tranquilidad para contestar; la fecha prevista para realizar las entrevistas es el mes de septiembre.

La pregunta base y/o principal será "Desde sus experiencias vividas en cuanto a la vacunación y/o el Programa Nacional de Inmunización ¿Cómo definiría usted, su actitud frente al programa nacional de Inmunización y las vacunas que recibirá su hijo (a)?".

Toda la información se analizará a partir de los aspectos que se definieron desde la revisión de la literatura pertinente al tema de investigación.



Este será aplicado a:

- Padres entre 18 y 50 de edad, de niños(as) menores de un mes inscritos y asistentes a control de salud en Consultorio de Quilpué.
- Se excluirán padres entre 12 y 17 años de menores de un mes y padres de RN prematuros.

En este contexto, solicito completar el documento adjunto para entregar su opinión de experto.

ITEMS	B	M	X	C	OBSERVACIONES
1.- Pertinencia de la pregunta en el instrumento respecto del título del proyecto.		✓			La "Pregunta" hace referencia inicial a "SU"Experiencia de VACUNACIÓN", esto no está considerado, y NO queda claro..
2.- Pertinencia del instrumento con la variable mostrada en el objetivo general.		✓			La experiencia frente a la vacunación (caso que es personal) no está presente en el objetivo.
3.- Pertinencia del Instrumento con el tema Investigado.	✗			✓	La finalidad del instrumento es "recoger información sobre Factores ( <del>Riesgo</del> ) y Experiencias.." NO coincide con la Investigación (objetivo)
4.- Vocabulario Utilizado.	✓				
5.- Redacción de las pregunta.		✓			Es la <u>Actitud</u> o la <u>disposición</u> frente a la VACUNACIÓN de su hijo ???
6.- Estructura del instrumento.	✓				

7.- Formato del instrumento.	✓				
------------------------------	---	--	--	--	--

Agradezco su colaboración, tiempo y participación.

Atte.

**Instrucciones:**

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto que le parece que cumple cada ítems, según los criterios que a continuación se detallan.

**B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar**

**Evaluar: REDACCIÓN, CONTENIDO, CONGRUENCIA Y PERTINENCIA EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS DEL TRABAJO.**

En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

**Evaluado por:**

**Nombre y Apellido:** Lois Kimpman Lisboa.

**Cargo o Profesión:** Enfermera.

**Institución Perteneciente:** Universidad de las Américas.

**Fecha:** 28- Septiembre 2018.

**Firma:** 

---

## VALIDADOR INSTRUMENTO N° 3



### PROCESO DE CONSULTA A EXPERTOS PARA VALIDACIÓN DE ENTREVISTA

**Título del Proyecto: Actitudes respecto al Programa Nacional de Inmunización en padres de menores de un mes.**

**Estudiantes:**

- Camila Andrea Camus Ponce.
- María Belén Castillo González.
- Nayadeth Soledad Guzmán Aspeé.
- Daniela Paz Vera Echeverría.

**Estimada(o) Experta(o):** *Jessica Monte Brito*

El presente documento tiene como propósito solicitar a usted, en su calidad de experto, contribuir a través de su opinión en el proceso de validación de este instrumento de recolección de información, en el contexto del proyecto de tesis que nos encontramos realizando.

La investigación plantea como objetivo general: "Identificar actitudes en los padres de menores de un mes, sobre el Programa Nacional de Inmunización (PNI) en la Comuna de Quilpué, año 2018".

La finalidad de este instrumento es recolectar información sobre los factores y experiencias que influyen en la actitud de los padres frente al PNI.

La aproximación metodológica de esta investigación será de enfoque cualitativo, basándose en la Teoría Fundamentada, de tipo descriptivo y transversal, llevándose a cabo mediante una entrevista no estructurada.

Se iniciará la entrevista explicando brevemente el tema de la investigación, para posteriormente preguntar al participante sus experiencias respecto de la vacunación y/o el PNI, eventualmente, se seguirán haciendo preguntas de acuerdo a la información o datos que se vayan obteniendo, hasta conseguir la saturación de la información.

Dicha entrevista se realizará en un lugar apropiado, donde el padre/la madre tengan tranquilidad para contestar; la fecha prevista para realizar las entrevistas es el mes de septiembre.

La pregunta base y/o principal será "Desde sus experiencias vividas en cuanto a la vacunación y/o el Programa Nacional de Inmunización ¿Cómo definiría usted, su actitud frente al programa nacional de Inmunización y las vacunas que recibirá su hijo (a)?"

Toda la información se analizará a partir de los aspectos que se definieron desde la revisión de la literatura pertinente al tema de investigación.

Este será aplicado a:

- Padres entre 18 y 50 de edad, de niños(as) menores de un mes inscritos y asistentes a control de salud en Consultorio de Quilpué.
- Se excluirán padres entre 12 y 17 años de menores de un mes y padres de RN prematuros.

En este contexto, solicito completar el documento adjunto para entregar su opinión de experto.

ITEMS	B	M	X	C	OBSERVACIONES
1.- Pertinencia de la pregunta en el instrumento respecto del título del proyecto.		X			Quizás especificar las actitudes (como alternativas) para contestar y Tabuladas
2.- Pertinencia del instrumento con la variable mostrada en el objetivo general.		X			- Cambiar la actitud de los padres respecto al niño hijo? (si es el primero, único, último, etc).
3.- Pertinencia del Instrumento con el tema Investigado.	X				- Si se excluye a los Prematuros es porque aún están Hospitalizados o porque no x han iniciado en casa
4.- Vocabulario Utilizado.	X				* ojo si su finalidad es sobre los factores y experiencias que influyen en la actitud de los padres frente al PNI, solo x pregunta x cómo es
5.- Redacción de la pregunta.		X			La actitud no x factores o experiencias que influyen, por ejemplo: yo puedo contestar que es buena pero no sé si he tenido buena o mala experiencia con PNI, o si es mala no sé si fue x un factor o mala experiencia
6.- Estructura del instrumento.		X			

7.- Formato del instrumento.		2			
------------------------------	--	---	--	--	--

Agradezco su colaboración, tiempo y participación.

Atte.

**Instrucciones:**

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto que le parece que cumple cada ítem, según los criterios que a continuación se detallan.

**B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar**

**Evaluar: REDACCIÓN, CONTENIDO, CONGRUENCIA Y PERTINENCIA EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS DEL TRABAJO.**

En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.


**Evaluado por:**

**Nombre y Apellido:** Jessica Monje Brito

**Cargo o Profesión:** superadora

**Institución Perteneciente:** UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

**Fecha:** 26/09/18

**Firma:** 

---

## VALIDADOR INSTRUMENTO N° 4



### PROCESO DE CONSULTA A EXPERTOS PARA VALIDACIÓN DE ENTREVISTA

**Título del Proyecto: Actitudes respecto al Programa Nacional de Inmunización en padres de menores de un mes.**

**Estudiantes:**

- Camila Andrea Camus Ponce.
- María Belén Castillo González.
- Nayadeth Soledad Guzmán Aspeé.
- Daniela Paz Vera Echeverría.

**Estimada(o) Experta(o):** *Claudia Sandoval S.*

El presente documento tiene como propósito solicitar a usted, en su calidad de experto, contribuir a través de su opinión en el proceso de validación de este instrumento de recolección de información, en el contexto del proyecto de tesis que nos encontramos realizando.

La investigación plantea como objetivo general: "Identificar actitudes en los padres de menores de un mes, sobre el Programa Nacional de Inmunización (PNI) en la Comuna de Quilpué, año 2018".

La finalidad de este instrumento es recolectar información sobre los factores y experiencias que influyen en la actitud de los padres frente al PNI.

La aproximación metodológica de esta investigación será de enfoque cualitativo, basándose en la Teoría Fundamentada, de tipo descriptivo y transversal, llevándose a cabo mediante una entrevista no estructurada.

Se iniciará la entrevista explicando brevemente el tema de la investigación, para posteriormente preguntar al participante sus experiencias respecto de la vacunación y/o el PNI, eventualmente, se seguirán haciendo preguntas de acuerdo a la información o datos que se vayan obteniendo, hasta conseguir la saturación de la información.

Dicha entrevista se realizará en un lugar apropiado, donde el padre/la madre tengan tranquilidad para contestar; la fecha prevista para realizar las entrevistas es el mes de septiembre.

La pregunta base y/o principal será "Desde sus experiencias vividas en cuanto a la vacunación y/o el Programa Nacional de Inmunización ¿Cómo definiría usted, su actitud frente al programa nacional de Inmunización y las vacunas que recibirá su hijo (a)?".

Toda la información se analizará a partir de los aspectos que se definieron desde la revisión de la literatura pertinente al tema de investigación.

Este será aplicado a:

- Padres entre 18 y 50 de edad, de niños(as) menores de un mes inscritos y asistentes a control de salud en Consultorio de Quilpué.
- Se excluirán padres entre 12 y 17 años de menores de un mes y padres de RN prematuros.

En este contexto, solicito completar el documento adjunto para entregar su opinión de experto.

ITEMS	B	M	X	C	OBSERVACIONES
1.- Pertinencia de la pregunta en el instrumento respecto del título del proyecto.		X			Debe existir coherencia entre obj. de Inst. y obj. del instrumento
2.- Pertinencia del instrumento con la variable mostrada en el objetivo general.		X			
3.- Pertinencia del Instrumento con el tema Investigado.		X			
4.- Vocabulario Utilizado.		X			Debe ser amplio y cercano a población objetivo.
5.- Redacción de las pregunta.		X			mejorar.
6.- Estructura del instrumento.	X				

7.- Formato del instrumento.	X					
------------------------------	---	--	--	--	--	--

Agradezco su colaboración, tiempo y participación.

Atte.

**Instrucciones:**

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto que le parece que cumple cada ítems, según los criterios que a continuación se detallan.

**B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar**

**Evaluar: REDACCIÓN, CONTENIDO, CONGRUENCIA Y PERTINENCIA EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS DEL TRABAJO.**

En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.


**Evaluado por:**

**Nombre y Apellido:** Claudia Sandoval S.

**Cargo o Profesión:** Asesora - redacción,

**Institución Perteneciente:** UDLA.

**Fecha:** 31/10/2018

**Firma:** 



14.5 ANEXO 5

**CARTA GANTT**

Mes	Agosto				Septiembre				Octubre				Responsable
Semana Actividad	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Recolección de muestra													Grupo de tesis
Inducción alumnas al consultorio de Quilpué.													Grupo de tesis
Firma de consentimiento informado y realización de entrevista a los participantes.													Grupo de tesis
Firma consentimiento informado y realización de entrevista a participantes rezagados.													Grupo de tesis
Procesamiento de datos.													Grupo de tesis

---

## 14.6 ANEXO 6

### ENTREVISTAS

#### ENTREVISTA 1

Sexo femenino 39 años, madre primeriza. Se realiza entrevista en CESFAM de Quilpué. Desde sus experiencias vividas en cuanto a la vacunación y/o programa nacional de inmunización. ¿Cómo definiría usted, su actitud frente al programa nacional de inmunización y las vacunas que recibirá su hijo?

“Bueno, yo, estaba insegura al principio, pero luego pensé que... El ministerio de salud no nos, mmm, pondrían algo que nos hiciera mal, o que nos causara daño, así que sí, yo voy a vacunar a mi hija... Pero estaba algo insegura porque como que aquí no me dan mucha información sobre las vacunas, así que más he buscado por mi cuenta, internet, amigas... Pero no creo que le hagan daño a los niños.”

#### ENTREVISTA 2

Sexo Femenino, 20 años, segunda Hija. Se realiza entrevista en CESFAM de Quilpué. Desde sus experiencias vividas en cuanto a la vacunación y/o programa nacional de inmunización. ¿Cómo definiría usted, su actitud frente al programa nacional de inmunización y las vacunas que recibirá su hijo?

“Tengo una actitud positiva, porque si la voy a vacunar, con todas las vacunas, como corresponde, porque obviamente no quiero que se me vaya a pegar de algunas cosa... y estoy a favor de las vacunas porque han erradicado muchas enfermedades que antes existían, y gracias a las vacunas ahora no”

---

### ENTREVISTA 3

Sexo femenino, 35 años, primeriza. Se realiza entrevista en CESFAM de Quilpué.

Desde sus experiencias vividas en cuanto a la vacunación y/o programa nacional de inmunización. ¿Cómo definiría usted, su actitud frente al programa nacional de inmunización y las vacunas que recibirá su hijo?

“Mi actitud, mi actitud es que le voy a poner todas las vacunas que correspondan y si hay alguna que el programa nacional no esté en ellas y que sea como que considere yo al menos que es necesario se las voy a colocar, lo que si me llama la atención es que el personal sanitario, en este caso el médico que me toco que no supiera cual era el calendario de las vacunas, me explico, me dijo que la vacuna que le corresponderá a los dos meses era la pentavalente, siendo que era hexavalente, no sabía ni siquiera lo que estaba dando, entonces eso me molesto y no me dio confianza pero en general por lo sabido por que como soy del área de la salud, si confío en todas las vacunas”.

