

“Reticencia vacunal y sus repercusiones: revisión bibliográfica”

García Murciego, M.E.G. León Gómez, V. E. Rebollo García, L. Rincón Elvira, E.E.
Reticencia vacunal y sus repercusiones: revisión bibliográfica.
SANUM 2020, 4(2) 14-27

AUTORAS

Victoria Eugenia León Gómez

Enfermera. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

Laura Rebollo García

Enfermera. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Encarnación Elena Rincón Elvira


Enfermera. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

M. E. Gloria García Murciego

Enfermera. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

Correspondencia:

M. E. Gloria García Murciego

 glomarla22siete@hotmail.com

Tipo de artículo:

Artículo de revisión

Sección:

Salud pública

F. recepción: 13-05-2020

F. aceptación: 09-06-2020

Palabras clave:

Cobertura de Vacunación

Educación sanitaria

Inmunización

Enfermería

Resumen

Introducción

Las vacunas son sustancias biológicas compuestas por uno o varios antígenos muertos o atenuados, que se administran para provocar una respuesta inmunológica controlada y específica. Es la herramienta sanitaria de prevención primaria más eficaz y segura. Recientemente, han proliferado los llamados “movimientos antivacuna”, consistentes en la negativa de padres a vacunar a sus hijos.

Objetivo

El objetivo general de este estudio es analizar las posibles repercusiones de la disminución de la cobertura vacunal en la población.

Metodología

Se ha realizado una búsqueda sistemática de artículos referidos al tema que nos ocupa en diferentes bases de datos (Pubmed, Medline, Cochrane, Lilacs, Cinahl, Cuiden), así como en portales nacionales e internacionales (revista Anales de pediatría, Organización Mundial de la Salud, Asociación Española de Pediatría, Asociación nacional de Vacunología española), a través de descriptores de ciencias de la salud, combinados mediante operadores booleanos “AND” y/o “OR”.

Resultados

Se obtuvieron 615 artículos, de los cuales, se eliminaron 428 por no cumplir los criterios de inclusión. Tras la lectura de título y resumen, descartamos otros 385 artículos. Finalmente, obtuvimos una relación de 32 artículos. También utilizamos el sistema “bola de nieve”.

Discusión

La literatura científica destaca la preocupación por las repercusiones de la disminución de la cobertura vacunal en la población. La negativa plantea problemas de fondo complejo, que deben ser gestionados desde el conocimiento científico-médico y la experiencia de la evidencia científica.

Conclusiones

Existe una falsa sensación de seguridad ante los procesos infecciosos, provocando el auge de grupos antivacunas. En contrapartida, la educación sociosanitaria a través de campañas ayudaría a fomentar un clima de actitud crítica acerca de las vacunas en la sociedad. La Enfermería, como prisma fundamental en la atención a la ciudadanía, desarrolla niveles educativos actualizados, interactuando positivamente con los medios y facilitando el acceso a información veraz, contrastada, y actual.

“Vaccine reticence and its repercussions: bibliographic review”

Abstract

Introduction

Vaccines are biologic substances composed of one or several dead or attenuate dantigens which are administered to produce a controlled and specific immunereaction. Vaccination is the safest and most effective health prevention measures. In recent times there has been a proliferation of the so- called “anti-vaccination groups”, consisting of parentswhore fuse to vaccinate their children.

Objective

The main goal of this research is to analyze the possible repercussions of a decreased vaccination coverage in the population.

Methodology

We have done a systematic research of articles referring to the subject at hand in different databases (Pubmed, Medline, Cochrane, Lilacs, Cinahl, Cuiden), as well as national and international websites (Magazine Anales depediatría, WHO, Asociación Española de Pediatría, Asociaciónnacional de Vacunologíaespañola) through healthcare sciences descriptors, combined by booleans operators “OR” and “AND”.

Discussion

Scientific literature emphasized concern about repercussions of a decrease of vaccination coverage amongst citizens. Refusal raises problems with a complex background which must be managed from scientific medical knowledge and the experience of scientific evidence.

Conclusions

There is a false sense of security with infectious diseases which are causing a rise of anti-vaccine groups. In contrast, social health education through campaigns would help to encourage a climate of a critical-thinking attitude about vaccines in society. Nursing, as a fundamental prism in the assistance to citizenship develops updated educational levels, interacting positive ly with the media and facilitating access to truthful, verified, and currentin formation.

Keywords:

Vaccination Coverage
Health Education
Immunization
Nursing;

Introducción

1. Justificación de la investigación

Las vacunas son sustancias biológicas compuestas por uno o varios antígenos muertos o atenuados, que se administran con el fin de provocar una respuesta inmunológica controlada y específica. De esta forma, el organismo crea memoria inmunológica sin padecer la enfermedad, protegiéndolo frente a futuras exposiciones al agente microbiológico. Dependiendo de cada vacuna, es preciso administrar una o varias dosis, separadas en el tiempo de acuerdo a los calendarios vacunales. (Asociación Española de Pediatría, 2020).

Cuando un alto porcentaje de la población está vacunado contra una enfermedad inmunoprevenible, se crea la “inmunidad de grupo, colectiva o de rebaño”, por la que, si un individuo no puede ser vacunado por contraindicaciones médicas, es estadísticamente poco probable que entre en contacto con un sujeto infectado por dicho microorganismo, y por lo tanto, que se contagie. (Asociación Española de Pediatría, 2020).

La vacunación es la herramienta sanitaria de prevención primaria más extendida en la actualidad, debido a su alta eficacia, seguridad y costoefectividad. Con altas tasas de vacunación en la población, se consiguen eliminar las conocidas como “enfermedades inmunoprevenibles”, como el sarampión o la difteria. (Asociación Española de Pediatría, 2015) (Organización Mundial de la Salud, Diciembre 2019) (Martínez-Diz, S., et al., 2013) (Asociación Española de Pediatría, 2018) (Asociación Española de Pediatría, 2020).

Actualmente, las vacunas son muy seguras. Existen sistemas de farmacovigilancia que aseguran procedimientos seguros en toda la cadena de fabricación, distribución, administración, y posibles efectos secundarios o incidentes post administración. (Domínguez, A., et al., 2018).

2. Estado actual del tema

Cada país establece un calendario vacunal, de acuerdo a los datos obtenidos por la vigilancia epidemiológica nacional e internacional. (Asociación Española de Pediatría, 2015) (Organización Mundial de la Salud, Diciembre 2019) (Martínez-Diz, S., et al., 2013).

En España, las tasas de vacunación varían en función de la vacuna y Comunidad Autónoma. Por ejemplo, en cuanto a la segunda dosis de triple vírica, Es-

paña no alcanza una cobertura >95%. De hecho, se incluye en la lista de países con brotes esporádicos de sarampión. (Peck, M., et al., 2018) (Organización Mundial de la Salud, 2019).

El sarampión es una enfermedad inmunoprevenible provocada por el virus paramixovirus. Pese a ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la clasifica entre las principales enfermedades causantes de morbimortalidad infantil en el mundo. Constituye un claro ejemplo de qué ocurre cuando las coberturas vacunales disminuyen. (Organización Mundial de la Salud, 2019).

En la Región Europea, en 2018 la cobertura vacunal frente a sarampión se situó entorno al 91%. El 6 de mayo de 2019, la OMS notificó “una respuesta de emergencia de grado 2 a la circulación del sarampión en la región europea”, afectando a 49 de los 53 estados miembros. Al finalizar el año, se registraron más de 100.000 casos de sarampión. (Organización Mundial de la Salud, 2015) (Organización Mundial de la Salud, 2019) (Organización Mundial de la Salud, Diciembre 2019).

Recientemente, han proliferado en nuestro entorno los llamados “movimientos antivacuna”, consistentes en la negativa de padres a vacunar a sus hijos. Este rechazo puede ser total (rechazan todas las vacunas) o parcial (vetan algunas vacunas). Los argumentos son variables, aunque todos comparten el temor ante los efectos negativos de las vacunas, lo que hace necesario profundizar en las motivaciones de estos grupos de población a no vacunarse para conseguir un abordaje fructífero. (Martínez-Diz, S., et al., 2013) (Aparicio Rodrigo M., 2015) (Possenti V., 2019).

Se estima que el nacimiento y extensión de este movimiento está directamente relacionado con estos brotes epidemiológicos al disminuir las tasas de inmunidad en la población. (Asociación Española de Pediatría, 2015) (Martínez-Diz, S., et al., 2013).

3. Referencias históricas

Las primeras referencias históricas que tenemos del movimiento antivacuna se sitúan paralelas a la evolución de las vacunas, siendo el propio Edward Jenner criticado por su vacuna contra la viruela por estos colectivos. Desde sus inicios, han sido grupos muy reivindicativos, que se han ido adaptando a los métodos de comunicación. En las últimas décadas, la incorporación de las redes informáticas, han abierto un amplio abanico de posibilidades a la publicidad de los movimientos antivacuna, impulsando su auge

en nuestra sociedad. (López Santamaría, MA., et al., 2015) (Lopera Pareja, EH., 2016).

En España, se estima que el movimiento antivacuna destacó en la década de los 80, cuando nació la asociación "Liga Nacional para la Libertad de la Vacunación" en Cataluña, en la que padres y profesionales buscaban alternativas a la vacunación masiva y sistemática de la sociedad. (Lopera Pareja, EH., 2016).

En un contexto histórico más reciente, destaca la publicación que el médico Andrew Wakefield redactó, en el año 1998, para la revista *TheLancet*, en la que afirmaba que la vacuna SPR (vacuna contra el sarampión, rubeola y paperas) causaba autismo. Pese a que posteriormente una investigación desmintió dichas afirmaciones, y que a dicho médico se le retirara la colegiación, esto marcó una nueva proliferación en los movimientos antivacunas. (LIBRO TRIPAS) Como consecuencia, se observaron brotes de sarampión en Holanda, Nigeria y Estados Unidos en los siguientes años. Destaca también el brote de sarampión en el Albaicín de Granada en 2010, en el que tuvieron que intervenir las autoridades sanitarias así como la jurisdicción española. (Lopera Pareja, EH., 2016) (Tarrés, A., Allué X., 2013).

4. Marco teórico de la investigación

La actual legislatura española no obliga a los padres a vacunar a sus hijos. (Asociación Española de Pediatría, 2015).

Los padres se amparan en la *Ley 41/2002, de 14 de Noviembre, que establece la norma básica reguladora de la autonomía del paciente y los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica*, que en nuestro contexto ético de toma de decisiones incluye el "Consentimiento Informado". (Martínez-Diz, S., et al., 2013) (Boletín Oficial del Estado, 2002).

No obstante, la legislación española contempla la obligatoriedad de las vacunas en estados de epidemia y necesidad pública. Así se recoge en el artículo 4 de la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de estados de alarma, excepción y sitio. (Asociación Española de Pediatría, 2020) (Boletín Oficial del Estado, 1981) Esta postura queda posteriormente reforzada por la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública (Boletín Oficial del Estado, 1986), la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (Boletín Ofi-

cial del Estado, 2002) y la Ley 33/2011, 4 de octubre, General de Salud Pública (Boletín Oficial del Estado, 2011). En todas ellas se contempla la obligatoriedad en caso de urgencia o situación excepcional que incumbe a la salud pública.

Ante esta situación, la OMS ha creado el "Plan Estratégico de Respuesta para la emergencia de sarampión en la Región Europea de la OMS".

Mediante la Resolución del Parlamento Europeo 2017/2951 (RSP) del 19 de abril de 2018, el Parlamento Europeo refuerza los sistemas de vacunación en los Estados Miembro, así como señala a los movimientos antivacunas como principales causantes de brotes de enfermedades inmunoprevenibles. (Parlamento Europeo, 2018).

Esta situación nacional e internacional plantea un reto para los profesionales de la salud, tanto en la detección y comunicación de posibles brotes a los sistemas de vigilancia epidemiológica, como al abordaje de los padres que nieguen las vacunas a sus hijos. Asimismo, plantea un dilema ético con grandes repercusiones en nuestra sociedad, como la reaparición en Europa de enfermedades inmunoprevenibles como el sarampión.

Metodología

1. Estrategia de investigación

Se lleva a cabo una revisión bibliográfica de la literatura existente relacionada con el tema a tratar. La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo durante los meses de marzo y abril de 2020. Además, hemos consultado otras fuentes de interés online nacionales e internacionales como la revista *Anales de pediatría*, y las páginas de internet de la Organización Mundial de la Salud (OMS), de la Asociación Española de Pediatría (AEPED) y de la Asociación nacional de Vacunología española.

1.1. Objetivo general

Analizar las posibles repercusiones de la disminución de la cobertura vacunal en la población.

1.2. Objetivos específicos

Conocer los motivos que llevan a los padres a tomar la decisión de no vacunar a sus hijos.

“Reticencia vacunal y sus repercusiones: revisión bibliográfica”

Estudiar las medidas de abordaje existentes para profesionales sanitarios que atienden a padres afines a la reticencia vacunal.

1.3. Ámbito de estudio

Búsqueda bibliográfica en distintas bases de datos tanto nacionales (Cuiden plus, Cinahl) como internacionales (Cochrane library, PubMed y Lilacs). Para llevarla a cabo, elaboramos la estrategia de búsqueda transformando aquellos términos de interés en lenguaje natural a lenguaje controlado a través de Descriptores de Ciencias de la salud (DeCS) como indica la **tabla 1** y posteriormente los combinamos con los operadores booleanos “AND” y/o “OR”.

Lenguaje natural	DeCS	
	Inglés	Español
Vacuna	Anti-vaccinationMovement	Movimiento anti-vacunación
Cobertura	Vaccinationcoverage	Cobertura de vacunación
Rechazo de vacunas	Vaccinationrefusal	Negativa a la vacunación
Enfermería	CommunityhealthNursing	Enfermería en Salud Comunitaria
Consecuencias	Impactsonhealth	Impactos en la salud

Tabla 1: Fuente (elaboración propia).

1.4. Criterios de inclusión

Como criterios de inclusión se establecieron: Fecha de publicación de artículos no anteriores a 2009, idioma inglés o español y acceso de los mismos a texto completo.

1.5. Criterios de exclusión

Aquellos que se alejen de los criterios de inclusión.

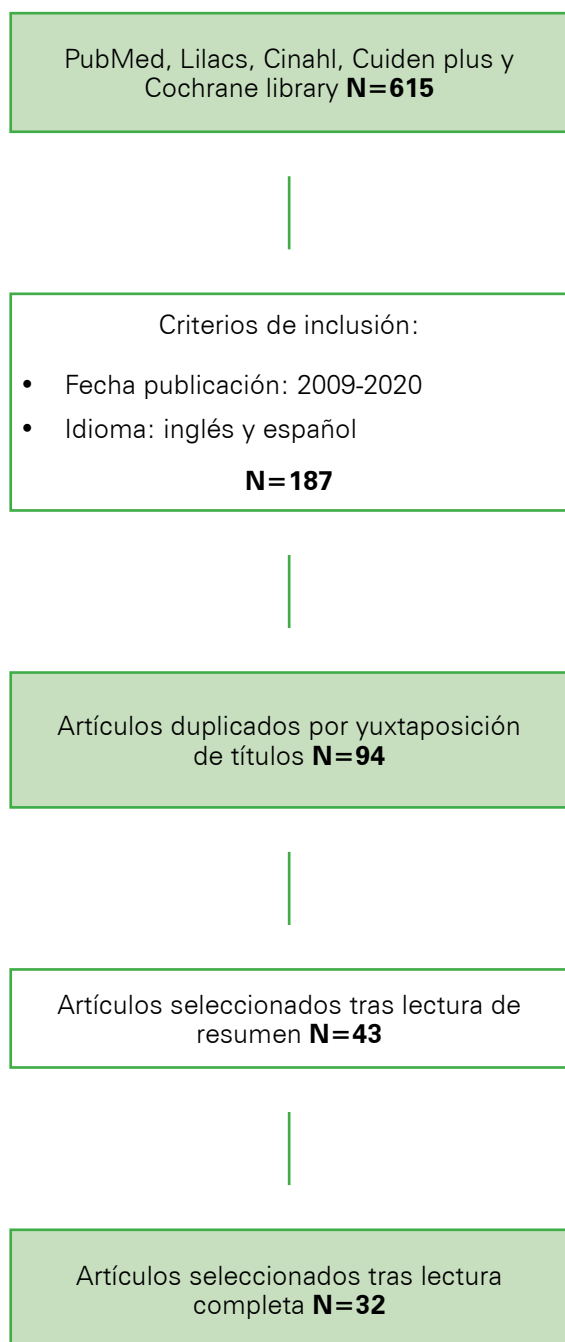
Resultados

Los resultados obtenidos tras la búsqueda en las distintas bases de datos y utilizando las distintas estrategias de búsqueda fueron los siguientes (**tabla 2**):

Base de datos	Estrategia de búsqueda	Resultados
PubMed	“vaccination refusal” “impacts on health”	115
Lilacs	“vaccinationrefusal”	22
Cinahl	“Anti-vaccination Movement” AND “vaccination refusal” AND “impacts on health” AND “community health nursing” AND “vaccination coverage”	133
Cuiden plus	“vaccination refusal” AND “impacts on health” AND “community health nursing” AND “vaccination coverage”	338
Cochrane library	“vaccination refusal” AND “impacts on health”	7

Tabla 2: fuente (elaboración propia)

Los artículos se fueron seleccionando siguiendo los pasos que se muestra en el flujograma.



Flujograma. Fuente (elaboración propia)

Además de los artículos seleccionados en dicha búsqueda, hemos utilizado el sistema “en bola de nieve” obteniendo otros artículos, que hemos considerado de interés para la elaboración de esta revisión, de la bibliografía citada en los mismos.



Instituto Lectura Fácil

PARA LA PROMOCIÓN
Y UNIVERSALIZACIÓN
DE LA LECTURA FÁCIL
Y DE LA ACCESIBILIDAD
COGNITIVA.



www.institutolecturafacil.org

“Retención vacunal y sus repercusiones: revisión bibliográfica”

ARTÍCULO	FUENTE	AÑO	OBJETIVO
<i>El parlamento europeo advierte de los peligros de la retención a las vacunas</i>	Comité Asesor de Vacunas (CAV) de la Asociación Española de Pediatría (AEP)	2018	Una resolución del Parlamento Europeo reconoce como preocupante el nivel de retención vacunal y pide acciones decididas de los Estados miembros.
<i>Manual de Vacunas en Línea de la AEP</i>	Comité Asesor de Vacunas (CAV) de la Asociación Española de Pediatría (AEP)	2020	Este manual concentra información generalizada sobre las vacunas: conceptos, beneficios, tipos, componentes...
<i>Plan de acción mundial sobre vacunas</i>	Comité Asesor de Vacunas (CAV) de la Asociación Española de Pediatría (AEP)	2011	Este manual concentra información generalizada sobre las vacunas: conceptos, beneficios, tipos, componentes...
<i>El movimiento antivacunas: argumentos, causas y consecuencias</i>	Emilia H Lopera Pareja	2016	El libro trata de proporcionar respuestas desde la perspectiva de los estudios sociales de la ciencia que abarca aspectos socioculturales, políticos y económicos relacionados con el conocimiento científico y la innovación, la percepción y la comunicación de riesgo. Desde este enfoque transdisciplinar se ensaya una mirada de apoyo firme a la ciencia y a las vacunas, pero con conciencia de los riesgos y condicionantes
<i>El sarampión en Europa en cifras de récord</i>	Comité Asesor de Vacunas (CAV) de la Asociación Española de Pediatría (AEP)	2018	La Oficina Regional de la OMS para Europa, tras la publicación del informe correspondiente al primer semestre de 2018 sobre la vigilancia epidemiológica de las enfermedades inmunoprevenibles, ha emitido, el 20 de agosto, una nota de prensa advirtiendo de la situación del sarampión en el continente europeo
<i>Posicionamiento sobre una vacunación infantil responsable por parte de los padres o tutores</i>	Comité asesor de vacunas y Comité de bioética (AEP)	2015	El objetivo de este informe es mostrar la opinión que tienen la AEP, su comité asesor en materia de vacunación y su comité de bioética acerca de la obligatoriedad o no de las vacunas en España
<i>Demandas y expectativas de padres y madres que rechazan la vacunación y perspectiva de los profesionales sanitarios sobre la negativa a vacunar</i>	Anales de pediatría	2014	Explorar las opiniones, creencias y actitudes sobre la vacunación, de padres y madres que deciden no vacunar a sus hijos/as. Conocer las opiniones y las actitudes de profesionales sanitarios sobre el comportamiento de estas personas hacia la vacunación.
<i>Recomendaciones para la toma de decisiones ante la negativa de los padres a la vacunación de sus hijos: análisis ético</i>	Anales de pediatría	2013	Trata de garantizar una guía con una serie de recomendaciones para que los profesionales de salud aborden el tema de vacunación con los padres que precisan información desde un punto de vista ético.
<i>Antivacunas: Un reto para el pediatra</i>	Revista pediatría atención primaria	2015	Proporciona información a pediatras para manejar el rechazo a la vacunación que se da en la actualidad
<i>Communication and basic health counselling skills to tackle vaccine hesitancy</i>	Ann Ist Super Sanità	2019	El objetivo de este artículo es proporcionar una serie de recomendaciones para abordar a las familias reticentes a la vacunación
<i>Resumen de las conclusiones y recomendaciones del Grupo de Expertos de la OMS de Asesoramiento Estratégico en materia de inmunización sobre retención a la vacunación</i>	SAGE (World Health Organization)	2015	Recoge un compendio de los determinantes que influyen en la retención vacunal para proporcionar información a los profesionales para de este modo facilitar el abordaje de las familias que comparten dicha retención.

<i>Action plan to improve public health preparedness and response in the WHO European Region 2018–2023</i>	SAGE (World Health Organization)	2019	Plan para mejorar la salud pública siguiendo una serie de estrategias basadas en la prevención, acción, detección y respuesta de amenazas y emergencias de salud y da apoyo a países afectados que lo necesiten
<i>Reticencia vacunal: análisis del discurso de madres y padres con rechazo total o parcial a las vacunas</i>	Gaceta sanitaria	2019	Analizar y comprender los discursos reticentes a la vacunación, particularmente los de las personas que han decidido no vacunar a sus hijos/as.
<i>Falsas creencias sobre las vacunas</i>	Revista Atención Primaria	2019	El objetivo del artículo es evaluar el origen y los argumentos de algunos de los errores y rumores más frecuentes sobre eventuales efectos adversos de las vacunaciones.
<i>Measles in the who european region. Situation report</i>	Organización Mundial de la Salud (OMS)	2019	Incluye los datos de sarampión en la Unión Europea hasta diciembre de 2019. Compara la incidencia respecto a otros años.
<i>Cobertura mundial de vacunación de rutina</i>	Morb Mortal Wkly Rep (MMWR)	2018	Informe que presenta las estimaciones de coberturas devacunación a escala mundial, regional y nacional para el año 2018, con datos procedentes de la Organización Mundial de la Salud y de UNICEF.
<i>Los movimientos antivacunación y su presencia en internet</i>	Revista Ene	2015	Habla sobre el nacimiento de los movimientos antivacuna, así como su actual auge gracias a las nuevas tecnologías y a internet.
<i>Las vacunas en la historia, o una historia de las vacunas</i>	Anales de Pediatría	2013	Trata la importancia de mantener los programas de vacunación, haciendo una reflexión hacia nuestra historia.
<i>Padres que no quieren vacunar: documento de negación de vacunación</i>	Jornadas de vacunas de la AEP	2015	Aporta una visión global de los motivos que llevan a los padres a mostrar su oposición a la vacunación.
<i>Controversias sobre vacunas en España, una oportunidad para la vacunología social</i>	Gaceta sanitaria	2016	Trata de los beneficios y la seguridad de las vacunas, así como, del estado actual de la vacunología social.

Discusión

La literatura científica disponible, pone de relieve, la preocupación que supone para los profesionales de la salud y para los gestores de la salud pública, las posibles repercusiones de la disminución de la cobertura vacunal en la población. La Organización Mundial de la Salud (OMS), asegura que; *“las dudas sobre las vacunas amenazan con revertir el progreso realizado, en la lucha contra las enfermedades prevenibles por vacunación”*, haciendo referencia al caso concreto del sarampión, que en 2010 estaba en la lista de enfermedades erradicables y que en los últimos años ha experimentado un incremento del 30% a nivel mundial por su fácil contagio, siendo tal, la rapidez del contagio, que si una persona enferma de sarampión está en contacto con diez personas no vacunadas, nueve acabarían contagiándose, como recoge un informe de la Asociación Española de Pediatría (AEP).

El posicionamiento de la Asociación Española de Pediatría (AEP), a través de su Comité Asesor de Vacunas y de su Comité de Bioética, manifiesta:

- Las vacunas son muy beneficiosas a nivel individual y colectivo. Deberían ser un derecho fundamental de todos los niños. Sin embargo, la instauración oficial de una obligación legal de vacunar podría provocar sentimientos negativos hacia las vacunas en la sociedad. Por tanto, la AEP, en el momento actual, dada la incidencia de enfermedades infecciosas y las coberturas de vacunación actuales, no se manifiesta favorable a que las vacunas sean obligatorias por ley.
- Los padres, después de recibir una información precisa y veraz sobre los beneficios y riesgos de la vacunación por parte de un profesional de la salud capacitado, deben decidir, de forma responsable, sobre la aceptación de la vacunación

de su hijo. En caso de decidir no vacunar, deberían firmar un documento de no aceptación de la vacunación, reconociendo su responsabilidad por las posibles consecuencias médicas, éticas y legales, individuales y sociales de su decisión.

- Los pediatras tenemos un papel esencial en la decisión de los padres y debemos informar con rigor y claridad. Es necesario explorar los valores de los padres y sus preocupaciones. El respeto a la autonomía no exime de argumentar e intentar conseguir actitudes y decisiones saludables para los niños.

La negativa a la vacunación plantea problemas de fondo complejo, que deben ser gestionados desde el conocimiento científico-médico y la experiencia de la evidencia científica, que permita adecuar la clínica y los tratamientos más efectivos, incorporando otros elementos, como en cualquier toma de decisiones de calidad, en éste sentido, la OMS, manifiesta, que los beneficios que aporta la vacunación son incuestionables, tal y como expone en el documento “Plan de acción mundial sobre vacunas 2012-2020”, *“hay evidencia contundente que demuestra los beneficios de la inmunización como una de las intervenciones sanitarias más exitosas y rentables conocidas”*.

Con objeto de mejorar la comunicación entre los profesionales sanitarios y los padres de los menores y conocer alguna de las causas, que llevan a los padres/madres a tomar la decisión de no vacunar a sus hijos/hijas, se ha comenzado por identificar diversas tipologías de padres que muestran dudas o recelos ante las vacunas. Recientemente algunos autores como (Riaño Galán et al.2013), establecen cuatro tipos de padres indecisos ante la vacunación:

- Los permeables a la información que les ofrecen los profesionales sanitarios que buscan respuesta a los mensajes antivacunas o porque no conocen los beneficios de estas.
- Los contrastadores de información que disponen de argumentos pro y anti vacunas, prefieren información de su pediatra y debido a la confianza depositada en el profesional aceptan las vacunas.
- Los que rechazan la vacuna, pero escuchan los argumentos pro vacunas.
- Padres militantes que intentan convencer a la población y al personal sanitario de sus argumentos antivacunas.

Según estos autores, “es difícil que los dos últimos grupos cambien su posición, ya que de entrada

descalifican los argumentos científicos, aunque el diálogo respetuoso continuo y las experiencias, posiblemente hagan sus creencias menos firmes con el paso del tiempo” (Riaño Galán et al. 2013). En función de éstos perfiles y tomando como referencia, la respuesta de otros países a esta situación, en los últimos años, se han planteado y divulgado guías, indicando lo que hay que hacer a los profesionales sanitarios españoles con respecto a cómo tratar a padres indecisos o negativos a vacunar, donde se recomienda, las siguientes medidas de abordaje para profesionales sanitarios que atienden a padres afines a la retención vacunal. Aunque aún es pronto, para tener evidencias sobre la efectividad de estas estrategias dirigidas a reducir el rechazo a la vacunación (García Sánchez, 2015):

- Comenzar realizando una historia prevacunal, donde quede escrito si existen alergias, contraindicaciones, experiencias previas negativas, dudas, cómo identificar reacciones adversas y qué hacer si estas surgen.
- Enfatizar sobre el beneficio de las vacunas sobre las enfermedades que previenen y sus complicaciones, aportando evidencias de lo ocurrido en otros países cuando se ha abandonado la vacunación.
- No menospreciar que existen reacciones adversas y complicaciones asociadas a la vacunación, explicando las limitaciones de las vacunas, ninguna es libre de riesgos y ninguna es efectiva al cien por cien.
- Adoptar una actitud empática, con disposición a escuchar y animar a los padres a explicar y a hablar de sus preocupaciones, evitando la confrontación y fomentando la responsabilidad compartida.
- Indagar los motivos que hay detrás de los argumentos que presentan los padres, respetándolos y buscando otras posibles alternativas.
- Ofrecer a los padres una información detallada, objetiva y veraz sobre la vacunación.
- Ayudar a los padres a tomar decisiones de manera autónoma, mediante una información evidente, exhaustiva, comprensible y actualizada.
- En concreto, atender, comprender, informar, aclarar y desmentir. Al fin y al cabo, incluso los padres que optan por no vacunar a sus hijos tienen a los profesionales sanitarios como fuente principal y más directa de información (Riaño Galán et al. 2013).

Algunos autores sugieren y hacen referencia a que se deben realizar más estudios dedicados a la seguridad vacunal, a la mejora del sistema de monitorización de los efectos adversos, a la accesibilidad a dichos datos y a la creación de un fondo compensatorio por daños derivados de la vacunación (Tuells, 2016). Se hace necesaria la toma de iniciativas encaminadas a reafirmar los conocimientos de la ciudadanía de una forma objetiva y contrastable, siendo la Enfermería primordial en su papel como guía y apoyo en el camino hacia la información veraz, la cual nunca antes ha estado tan cercana y accesible, y a la misma tan disipada.

Conclusiones

Realmente no existe ninguna duda en que la vacunación ha salvado y salvará millones de vidas, contando además con una seguridad más que probada. Sin embargo, precisamente por esta efectividad, se ha producido un distanciamiento de la sociedad con las enfermedades infecciosas, **hay una falsa sensación de seguridad y de inocuidad de estos procesos**, como vemos por el creciente auge de los grupos antivacunas y los, cada vez mayores, brotes epidémicos de enfermedades que se consideraban cerca de la erradicación. Si bien decir, que, en España, las tasas de vacunaciones son de las más elevadas de la UE, por lo que no debemos bajar la guardia.

Este distanciamiento con las verdaderas consecuencias de las patologías infecciosas, ha hecho que cada vez tengamos una sociedad más crítica (que no informada), acerca de lo que es aceptable y no en la vacunación. Como posibles medidas para fomentar una buena aceptación de la vacunación, **la educación sociosanitaria a través de campañas en edades escolares, ayudaría a fomentar un clima de actitud crítica acerca de las vacunas en la sociedad del futuro**. Sin duda, esta situación extraordinaria que estamos viviendo actualmente¹, es un reflejo de lo que sería tener un mundo sin vacunas; quizás sea un buen momento para el acercamiento de posturas entre grupos antivacunas y los consejos sanitarios.

De manera que la Enfermería se presenta como **prisma fundamental en la atención de calidad a la ciudadanía** (dentro de un equipo multidisciplinar sanitario), siendo portadora de los conocimientos, habilidades y herramientas necesarias para acompañar e informar a los grupos más reticentes.

A colación de este último punto, se hace fundamental que los profesionales sanitarios conozcan y estén preparados para una sociedad perdida en un mar de información. Es realmente paradójico el hecho de que nunca haya sido tan fácil y accesible adquirir conocimientos y sin embargo sea tan fácil caer en la falta de crítica. **Como profesionales sanitarios, debemos abrir y desarrollar nuestro nivel comunicativo a otro nivel que se adecue a los tiempos actuales**, interactuando positivamente con los medios de rigor y *facilitando el acceso a la ciudadanía a un abanico de lecturas críticas y contrastadas, a la vez que actuales*.

Para futuros estudios, sería interesante buscar aquellos factores y puntos que convergen en los grupos antivacunas y las recomendaciones sanitarias, pues el acercamiento solo será posible a través de la información y la empatía entre ambos sectores.

Discussion

The available scientific literature emphasizes the concern that the lack of vaccination coverage in populations entails for healthcare professionals and public healthcare managers. The World Health Organization (WHO) assures that "Vaccine hesitancy – the reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines – threatens to reverse progress made in tackling vaccine-preventable diseases", specifically referring to measles, which in 2010 was in the list of eradicable diseases and has seen a recent 30% increment worldwide due to its ease of transmission, with such a contagion rate that if a person with measles were to be in contact with ten unvaccinated people, nine would end up infected, as stated in a report by the Spanish Association of Paediatrics (AEP).

The Spanish Association of Paediatrics' (AEP), through its Vaccination Advisory Committee and its Bioethics Committee states:

- *Vaccinations are very beneficial on an individual and collective level. They should be a fundamental right for all children. Nevertheless, establishing the legal obligation of vaccination could induce negative feelings towards vaccines. . Therefore, given the current incident rates and vaccination coverages for infectious diseases, AEP is not in favour of making vaccinations mandatory by law at present.*

¹ Pandemia COVID-19

- Parents should, after being given precise and truthful information about the risks and benefits of vaccination by a qualified healthcare professional, should make a decision about the vaccination of their children in a responsible manner. In the event of choosing not to vaccinate, they should sign a document of lack of acceptance of vaccination, taking responsibility of the possible medical, ethical, legal, individual and collective consequences brought by their decision.
- Paediatricians play an essential role in the parents' decision-making process and should inform with clarity and accuracy. It's necessary to address the parents' values and concerns. Respecting individual autonomy is not at odds with reasoning and aiming for healthy choices for children.

The refusal of vaccines bring up some problem with a complex background that must be handled from medical scientist knowledge and the experience of scientist evidence which allow to adapt the clinic and treatments to be more effective, adding another element like any make decision related to quality, in this sense, the WHO express that the benefits provided by vaccines are unquestionable such as it is explain in the document called “Global Vaccine Action Plan 2011-2020”, “there are convincing evidences that proof the benefits of immunization like one of the best sanitary intervention and worthwhile knowing at this moment”.

In order to improve communication amongst healthcare professionals and parents, and to ascertain some of the cause causes which move parents to not vaccinating their children, starting by identifying different typologies of parents who exhibit doubt or wariness towards vaccinations. As of late, some authors such as (RiañoGalán et al. 2013) establish four kinds of parents who are undecided towards vaccinations:

- The ones accepting of information given by healthcare professionals who look for answers for anti-vaccinations arguments or because they are unaware of the benefits vaccination provides.
- The ones who corroborate information and have arguments both for and against vaccination, but defer to the information given by their paediatrician and given the confidence placed in the healthcare professional they accept vaccinations.

- The ones who reject vaccinations, but will listen to arguments for vaccinations.
- Militant parents who try to convince the general population and healthcare professionals of their anti-vaccination arguments.

According to these authors, “it is unlikely that the two latter groups will change their position, since they discredit scientific arguments from the get-go, although respectful dialogue and experiences would possibly make their beliefs less firm with time” (RiañoGalán et al. 2013). According to those profiles and taking other countries response for this situation as reference, in the last few years they have outlined and rolled out guidelines with indications for Spanish healthcare professionals about how to address undecided or against vaccinations, where they recommend the following measures for healthcare professionals who deal with parents with affinity for vaccination wariness. Although it's still early for evidence of the efficacy of these steps aimed at decreasing wariness towards vaccination (García Sánchez ,2015):

- Start by undertaking a pre-vaccination history, where they document in writing the existence of allergies, contra-indications, previous negative experiences, concerns, how to identify adverse reactions and what to do should they happen.
- Stress the benefit of vaccinations regarding the diseases they prevent and the complications that result from them, providing evidence of what has happened in other countries when they have abandoned vaccinations.
- Not playing down the existence of adverse reactions and complications associated with vaccinations, explaining the limitations of vaccines, as none is free from risk and 100% effective.
- Adopting and empathetic attitude, with willingness to listen and to encourage parents to explain and speak of their concerns, avoiding confrontation and promoting shared responsibility.
- Enquire into the reasons behind the arguments the parents bring forward, respecting them and looking for other possible alternatives.
- Offering parents detailed, unbiased and truthful information regarding vaccination.

- *Assisting the parents with autonomous decision making with information that is clear, exhaustive, comprehensible and up to date.*
- *To sum up, to take care of, to understand, to inform, to clarify and to disprove. At any rate, even parents who decide not to vaccinate their children rely on healthcare professionals as their main and most direct source of information (RiñoGalán et al. 2013).*

Some authors suggest and make reference to the need of undertaking more studies about vaccination safety, of improving the system of monitoring for side effects, to the accessibility for said data and the creation of matching funds for damages related to vaccination (Tuells, 2016). There is a need for making decisions aimed towards reaffirming the citizens' knowledge in a verifiable and objective manner, with Nursing being essential given its role as guide and support on the path towards verified information, which has never been both so readily available and dissipated at the same time.

Conclusions

There really is no doubt that vaccinations have saved and will save millions of lives, furthermore they have been more than proved to be safe. However, precisely due to that effectiveness, there has been a distancing of society from infectious diseases, creating a false sense of security and harmlessness of this process, as we can observe for the raise of groups against of vaccination and ever-growing epidemic outbreak of illnesses that are considered nearly eradicated. While saying, that in Spain, we have one of the highest vaccination rates in the European Union, so we mustn't let our guard down.

This distancing with the true consequence of infectious diseases has caused for us to have a society increasingly questioning (as opposed to informed) about what is and isn't acceptable in regards to vaccination. As a possible measure to encourage acceptance of vaccinations, a health education campaign aimed to school-age children would help encourage a critical-thinking attitude towards vaccinations in the future.

Without any doubt this extraordinary situation that we are living at present is a reflection of how world could be without vaccines; maybe it is a

good moment to approach the stances between groups against vaccines and health public advice.

So Nursing is presented like a fundamental part of the quality healthcare assistance of citizens (within a multidisciplinary health care team), the nurses are the bearer of knowledge, skills and education tools that are necessary for accompanying and give information to the more reticent groups.

Bringing up that last point, it is very important that health care workers know and are ready for a society lost in a sea of information. It's really paradoxical that knowledge has never been easier to access nevertheless it is so easy to fall into lack of critical thinking. As healthcare professional, we must open and develop our communicative level to adjust itself to the current times, interacting positively with accurate media and facilitate the citizens' access to a range of critical, verified and up to date reading materials.

For future research, could be interesting look for those factors and points that converge in both the groups against vaccines and the recommendations given by health care professionals because the reconciliation only will be possible through information and empathy between both segments.

TEMARIOS DE FORMACIÓN

El trabajador de ayuda a domicilio en la Ley de Dependencia



www.edicionesrodio.com   

Declaración de transparencia

La autora principal (defensora del trabajo) asegura que el artículo es honesto, adecuado y transparente, que ha sido enviado a la revista científica SANUM, que no ha excluido aspectos importantes del estudio y que las discrepancias del análisis se han argumentado, siendo registradas cuando éstas han sido relevantes. Todos los autores han contribuido sustancialmente en el diseño, análisis, interpretación, revisión crítica del contenido y aprobación definitiva del presente artículo.

Fuentes de Financiación

Ninguna.

Conflicto de Intereses

No existe conflicto alguno de intereses entre las autoras de este estudio.

En octubre 2020, PRÓXIMO NÚMERO
Revista Científico-Sanitaria SANUM
¡Anímate a publicar!

Publicación

El presente artículo no ha sido presentado como comunicación oral-escrita en ningún congreso.

Agradecimientos

Las participantes en el trabajo, queremos agradecer a las personas que han influido en nuestras vidas, fomentando en todas y cada una de nosotras, el deseo de superación y de triunfo, lo que ha contribuido a la consecución de este logro.

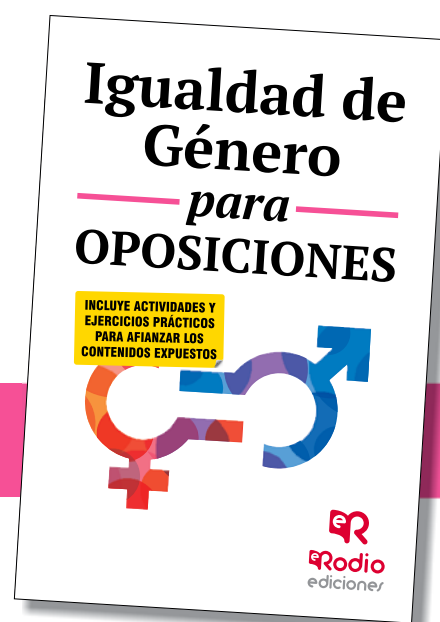
BIBLIOGRAFÍA

1. Comité Asesor de Vacunas (CAV-AEP). *Generalidades de las vacunas*. Manual de vacunas en línea de la AEP [Internet]. Madrid: AEP; ene/2020. [consultado el 5/mayo/2020]. Disponible en: <http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-1>.
2. Asesor de vacunas y comité de bioética. *Posicionamiento sobre una vacunación infantil responsable por parte de los padres o tutores*. Asociación Española de Pediatría. 2015.
3. Organización Mundial de la Salud. *Measles in the who European region. Situation report*. Diciembre; 2019.

Igualdad de Género *para* OPOSICIONES

**INCLUYE ACTIVIDADES Y
EJERCICIOS PRÁCTICOS
PARA AFIANZAR LOS
CONTENIDOS EXPUESTOS**

www.edicionesrodio.com



4. Comité Asesor de Vacunas. *El sarampión en Europa en cifras de récord*. Asociación Española de Pediatría. 2018.
5. Organización Mundial de la Salud. *Resumen de las conclusiones y recomendaciones del Grupo de Expertos de la OMS de Asesoramiento Estratégico en materia de inmunización sobre reticencia a la vacunación*. 2015.
6. Organización Mundial de la Salud. *Action plan to improve public health preparedness and response in the WHO European Region 2018-2023*. 2019.
7. Martínez-Diz, S., Martínez Romero, M., Fernández-Prada, M., Cruz Piqueras, M., Molina Ruano, R., Fernández Sierra, MA. *Demandas y expectativas de padres y madres que rechazan la vacunación y perspectiva de los profesionales sanitarios sobre la negativa a vacunar*. An. Pediatr. (Barc). 2014;80(6):370-378.
8. Domínguez A, Astray J, Castilla J, Godoy P, Tuells J, Barrabeig I. *Falsas creencias sobre las vacunas*. Atención Primaria. 2019;51(1):40-46.
9. Aparicio Rodrigo M. *Antivacunas: un reto para el pediatra*. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2015 Jun [citado 2020 Mayo 07]; 17(66): 107-110. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322015000300001&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322015000300001>.
10. Possenti V, Luzi AM., Colucci A., De Mei B. *Communication and basic healthcounselling skills to tackle vaccine hesitancy*. Ann Ist Super Sanità.
11. Peck M, Gacic-Dobo M, Diallo MS, Nedelec Y, Sodha SS, Wallace AS. *Cobertura mundial de vacunación de rutina, 2018*. MMWR Morb Mortal WklyRep 2019; 68: 937-942.
12. Organización Mundial de la Salud. *Plan Estratégico de Respuesta para la emergencia de sarampión en la Región Europea de la OMS*. Septiembre de 2019 – diciembre de 2020.
13. López Santamaría M. Ángel. *Los movimientos antivacunación y su presencia en internet*. Ene. [Internet]. 2015 Dic [citado 2020 Mayo 05]; 9(3). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988348X2015000300011&lng=es.
14. Lopera Pareja E. *El movimiento antivacunas*. Madrid: Catarata; 2016.
15. Tarrés A, Allué X. *Las vacunas en la historia, o una historia de las vacunas*. An Pediatr (Barc). 2013;79(1):1-2.
16. *Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica*. Boletín Oficial del Estado nº 274, (15/11/2002).
17. *Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de estados de alarma, excepción y sitio*. Boletín Oficial del Estado nº 134, (05/06/1981).
18. *Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública*. Boletín Oficial del Estado nº 102, (29/04/1986).
19. *Ley 33/2011, 4 de octubre, General de Salud Pública*. Boletín Oficial del Estado nº 240, (5/10/2011).
20. *Resolución del Parlamento Europeo sobre la reticencia a la vacunación y la caída de las tasas de vacunación en Europa (2017/2951(RSP))*. Disponible en: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/B-8-2018-0188_ES.html?redirect
21. Riaño Galán, I.; Martínez González, E.; Sánchez Jacob, M. y Comité de Bioética de la Asociación Española de Pediatría (2013): *"Recomendaciones para la toma de decisiones ante la negativa de los padres a la vacunación de sus hijos: análisis ético"*, Anales de Pediatría, 79(1), 50.e51-50.e55.
22. García Sánchez, N. (2015): *"Padres que no quieren vacunar: documento de negación de vacunación"*, Jornadas de vacunas de la Asociación Española de Pediatría, Zaragoza, 13 y 14 de marzo.
23. Tuells, J. (2016): *"Controversias sobre vacunas en España, una oportunidad para la vacunología social"*, Gaceta Sanitaria, 30(1).
24. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2013 (consultado el 25 de marzo de 2020). *Plan de acción mundial sobre vacunas 2011-2020*. Disponible en: http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/DoV_GVAP_2012_2020/es/.