

PERTUSSIS
DIFTERIA, TÉ
Poliom
Varicela
HEPATITIS A
Tda
SG
HB
nyelitis
Mening
MEASLES
MENB
DTPa/
VIRUS DEL

Padres que no quieren vacunar: documento de negación de vacunación

Nuria García Sánchez.
Centro de Salud Delicias Sur.
Zaragoza.
CAV-AEP

Padres que no quieren vacunar: documento de negación de vacunación.

- Introducción y concepto
- Magnitud del problema
- ¿Por qué los padres rechazan las vacunas?
- Guía de actuación ante una negativa a la vacunación
- Documento de negativa a la vacunación



Búsqueda

Descriptor MeSh Vaccine refusal

Trip database 597 resultados

MEDLINE 420

The screenshot shows the Trip database search interface. At the top, the Trip logo is on the left, and a search bar contains the text 'vaccine refusal' with a magnifying glass icon. To the right of the search bar is a dark purple 'Search' button. Below the search bar is a navigation menu with icons and labels for Evidence, Images, Videos, Education, Patient Information, News, PubMed Clinical Queries, and DynaMed. The main content area displays '597 results for "vaccine refusal", by quality'. Below this, there are two search filters: 'With selected' and 'Order'. The results list includes two entries, each with a star icon and a title. The first entry is '1. A systematic review of interventions for reducing parental vaccine refusal and vaccine hesitancy' from DARE, 2013. The second entry is '2. Why parents refuse childhood vaccination: a qualitative study using online focus groups.' from BMC Public Health, 2013. To the right of each entry is a box that says 'No thumbnail or rollover available'.

The screenshot shows the PubMed search bar. On the left is the PubMed logo and the text 'US National Library of Medicine National Institutes of Health'. To the right of the logo is a dropdown menu set to 'PubMed'. The search bar contains the text 'vaccine refusal'. Below the search bar are three buttons: 'RSS', 'Save search', and 'Advanced'.

The screenshot shows the PubMed search results page. At the top left, there are links for 'Article types', 'Clinical Trial', 'Review', and 'Customize ...'. Below these are links for 'Text availability', 'Abstract', 'Free full text', and 'Full text'. On the right side, there are filters for 'Publication dates' (5 years, 10 years, Custom range...) and 'Engine'. The main content area shows 'Summary' and '20 per page' dropdowns, and 'Sorted by Recently Added'. Below this is the text 'Results: 1 to 20 of 420' with '<< First' and '<' buttons. A filter summary indicates 'Filters activated: Abstract, Humans. Clear all to show 575 items.' The first result is '1. An evaluation of community perspectives and contributing factors polio vaccination campaign--Katsina State, Nigeria.' by Michael CA, Ashenafi S, Ogbuanu IU, Ohuabunwo C, Sule A, Cork Achari P, Biya O, Nguku P, Newberry D, Bwaka A, Mahoney F; OF Study Team. The citation is 'J Infect Dis. 2014 Nov 1;210 Suppl 1:S131-5. doi: 10.1093/infdis/jiu288. PMID: 25316827 [PubMed - indexed for MEDLINE]'. Below the citation is a link for 'Related citations'.

LAS VACUNAS SALVAN MILLONES DE VIDA CADA AÑO.

Distribution of the estimated deaths among children under 5 years of age, from diseases that are preventable by vaccination in 2008:

- Hib: 199 000
- Pertussis: 195 000
- Measles: 118 000
- Neonatal tetanus: 59 000
- Tetanus (non-neonatal): 2 000
- Pneumococcal disease: 476 000
- Rotavirus: 453 000



Padres que no quieren vacunar

Concepto...

(No se ha encontrado ninguna definición del término ANTIVACUNAS)

Rechazo a las vacunas...Es la negativa temporal o permanente a administrar una, varias o todas las vacunas a sus hijos

Mientras las vacunas salvan millones de vidas, sobre todo en países de baja renta...

...el rechazo a las vacunas es una enfermedad del primer mundo



Padres que no quieren vacunar

Los padres pueden dar diferentes respuestas ante la vacunación

- Aceptar sin dudas
- Aceptar pero no estar seguros de hacer bien
- Retrasar las vacunas
- Rechazar una, varias o todas las vacunas



Padres que no quieren vacunar

No es un fenómeno nuevo, nació a la vez que la vacunación.

- Sentimiento de violación de la voluntad divina
- Mejor la enfermedad natural
- Rechazo por razones religiosas: EJ. Vacuna intranasal de la gripe, gelatina porcina.
- Utilizan argumentos similares a los de su inicio



Vacunació:
la Veritat Silenciada



25 de febrer a les 18:30 hores
CS Flassaders - C/ Ferreria, 8 Palma

Impulsada i animada de
Xavier Uriarte
President de La Lliga per la Llibertat de Vacunació
<http://www.vaculibertat.org>

26 de febrer de 10 a 14 hores
CS Flassaders - C/ Ferreria, 8 Palma

Com a col·laborador de
Xavier Uriarte
President de La Lliga per la Llibertat de Vacunació
<http://www.vaculibertat.org>

Organitzat:
Círculo Materno Infantil de Mallorca
Associació Naisenga
Ateneu Llibertari Estel Negre



Padres que no quieren vacunar

- Actualmente se asocian a movimientos de crianza natural y estilos de vida saludable
- Expansión en internet y prensa
- Poder de sus afirmaciones, refuerzo de imágenes y anécdotas, no siempre reales
- Debilidad de las declaraciones científicas, menos poder de expandirse



Each year, the State of Alaska's Immunization Program teams up with the Iditarod to promote vaccination.



Padres que no quieren vacunar

La ciencia ha destruido los mitos

Ni la triple vírica, ni el tiomersal, producen autismo

La teoría de Andrew Wakefield se desmorona:

[The Lancet](#) se retractó totalmente de su publicación de 1998, notando que los datos de los manuscritos habían sido falsificados. Wakefield fue excluido del registro médico en mayo de 2010

Las vacunas no sobrecargan el sistema inmunitario

El aluminio y otros adyuvantes no son perjudiciales

Early report

Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children

A J Wakefield, S H Murch, A Anthony, J Linnell, D M Casson, M Malik, M Berelowitz, A P Dhillon, M A Thomson, P Harvey, A Valentine, S E Davies, J A Walker-Smith

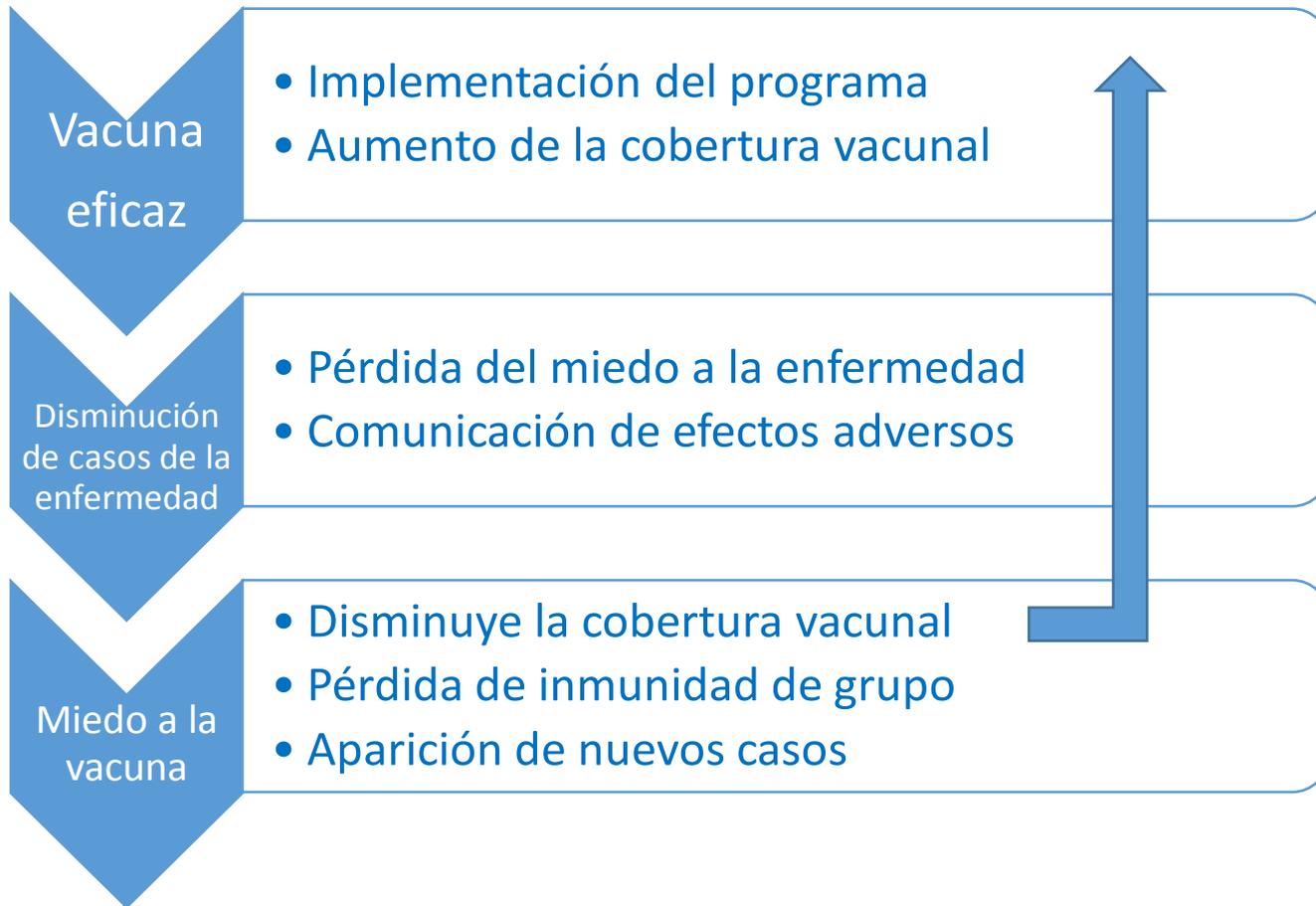
Summary

Background We investigated a consecutive series of children with chronic enterocolitis and regressive developmental disorder.

Introduction

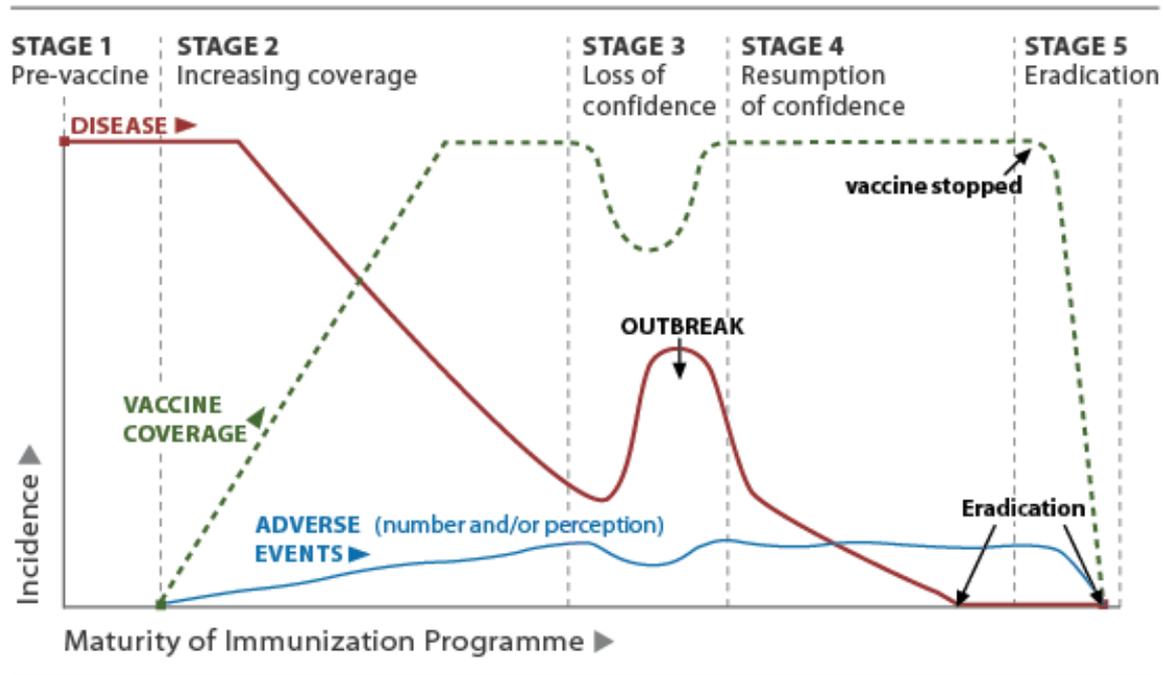
We saw several children who, after a period of apparent normality, lost acquired skills, including communication. They all had gastrointestinal symptoms, including abdominal pain, diarrhoea, and bloating and, in some

Wakefield A et al. Lancet 1998;351: 637-641



Potential stages in the evolution of an immunisation programme.

Diagram adapted from Chen RT et al. The Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) 1994: 12(6):542–550.



Potential stages in the evolution of an immunisation programme.

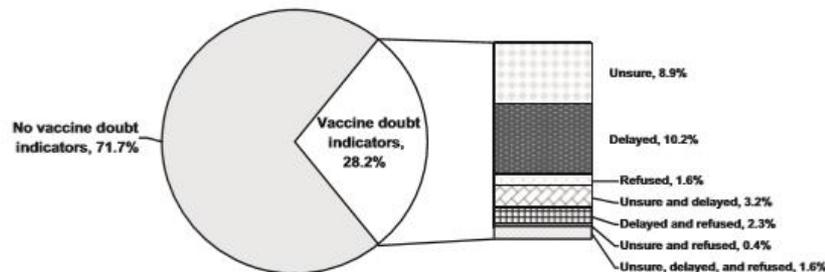
Diagram adapted from Chen RT et al. The Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) 1994: 12(6):542–550.

Magnitud del problema

El 85 % de profesionales se enfrentan a padres que rechazan vacunas

Padres encuestados en USA

- 28,3 % expresan dudas
 - 8,9 % aceptan sin seguridad de hacer bien
 - 13,4 % retrasan la vacunación
 - 6 % rechazan la vacunación
- 71,7 % no tienen dudas en vacunar a sus hijos



Gust DA
The National
Immunization
Survey Pediatrics 2008



Magnitud del problema

Es más probable que los padres que rechazan las vacunas:

- Sean blancos
- Mayor nivel de educación
- Mejor salario
- Madre casada



Los niños incompletamente vacunados son:

- Reflejo de las desigualdades socioeconómicas más que escépticos a las vacunas



Magnitud del problema

Acúmulos de personas que rechazan la vacunación.

Comparten creencias, estilos de vida y colegios.

Niños de 36 meses California 2012.

18-23 %

Vacunas más rechazadas:

Sarampión

Rubeola

Parotiditis

Varicela



Geographic clusters in underimmunization and vaccine refusal.

[Lieu TA](#), Pediatrics 2015

Magnitud del problema

EUROPA* en general Encuesta electrónica PCP < 1% de los padres

FRANCIA**

Población general

A favor de la vacunación 90-95 %

Entre profesionales de la salud

97,5 % favorables a la vacunación



ESPAÑA*:**

Porcentaje de coberturas de primovacunación (series básicas).

Total Nacional, 2000-2013. Superior al 95 %

Adolescencia 64-77 %

Los no vacunados pueden acumularse por creencias y estilos de vida, ocasionando bolsas de susceptibles y brotes epidémicos. Ej. Granada

* Grossman Z. Van Esso D. Primary care pediatricians' perceptions of vaccine refusal in europe. *Pediatr Infect Dis J.* 2011

** Les résistances à la vaccination. Floret D. 2010 *Medecines /Sciences*

*** Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales Igualdad. <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/coberturas.htm>

¿Por qué los padres rechazan las vacunas?

Costumbres relacionadas con el estilo de vida saludable

- Lactancia materna y alimentación

Sistema inmunitario

- Sensación de ataque al sistema inmunitario

Baja percepción del riesgo de la enfermedad

- Poca probabilidad de adquirirla
- Poca gravedad

Efectos secundarios de las vacunas

- Mayor preocupación que por la enfermedad
- Temor a las vacunas combinadas
- Toxicidad de los adyuvantes



¿Por qué los padres rechazan las vacunas?

Dudas sobre la eficacia de la vacuna

No protección elevada

Perdida de protección con el tiempo

➤ **Ventajas de padecer la enfermedad natural**

Experiencias negativas con la vacunación

Historias difundidas en medios de comunicación

Influencia del medio ambiente

Amigos, familiares



La negativa de los padres a la vacunación plantea un conflicto de valores entre:

- El derecho de los padres a la crianza de sus hijos, según sus creencias
- El de justicia, al poner en riesgo la inmunidad del grupo

En España, la ley protege esta capacidad de decisión de los padres, al no obligar al cumplimiento del calendario oficial. Salvo riesgo de salud pública, en que el juez puede establecerlo

Conflicto de valores

Los niños sufren las decisiones de los padres en el ejercicio de su representación legal y patria potestad

Hay dos límites que los padres no pueden traspasar:

- el bien del hijo menor de edad
- el bien de la comunidad.

Conflicto de valores

Derecho del hijo a que se proteja su bienestar

Aunque los padres no vacunen, la inmunidad de grupo puede proteger (salvo en tétanos)

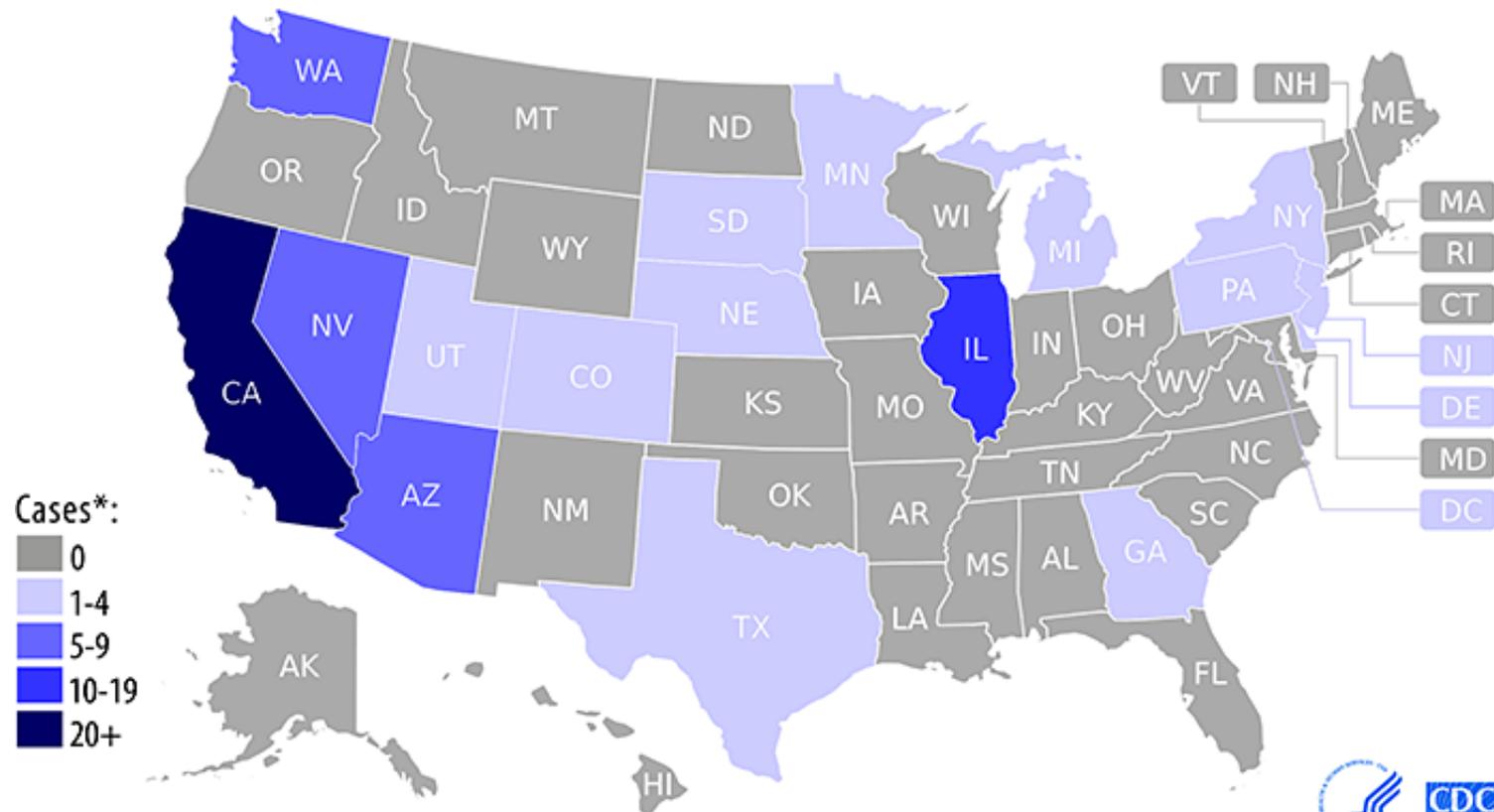
Derecho de la comunidad a no poner en peligro la inmunidad de grupo

¿Y si todos hicieran lo mismo?



2015 Measles Cases in the U.S.

January 1 to February 27, 2015



*Provisional data reported to CDC's National Center for Immunization and Respiratory Diseases



The majority of people who got measles were unvaccinated.

Measles Cases and Outbreaks

January 1 to February 27, 2015*

170

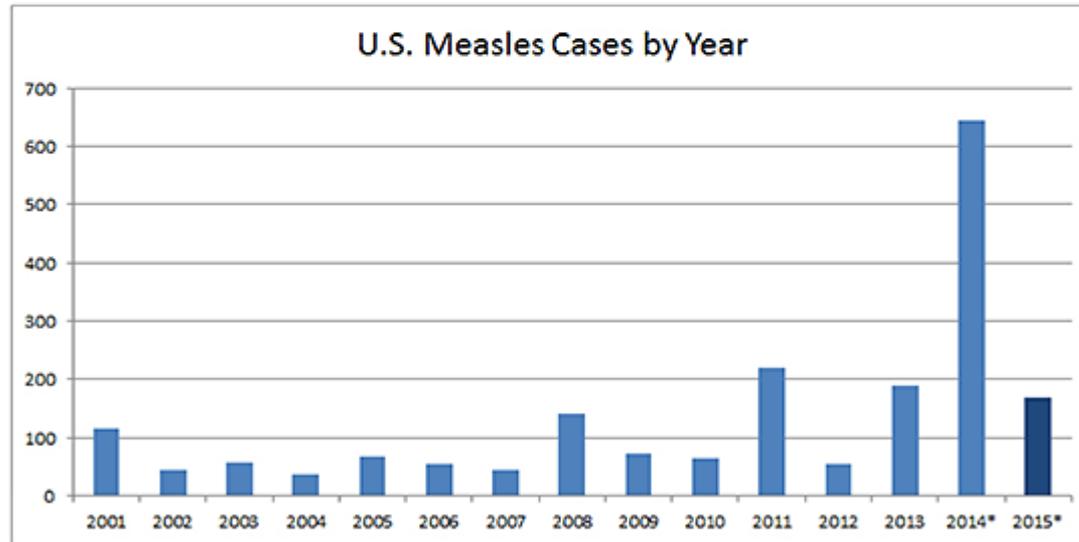
Cases

reported in 17 states and the District of Columbia: Arizona, California, Colorado, Delaware, Georgia, Illinois, Michigan, Minnesota, Nebraska, New Jersey, New York, Nevada, Pennsylvania, South Dakota, Texas, Utah, Washington

4

Outbreaks

representing 89% of reported cases this year



*Provisional data reported to CDC's National Center for Immunization and Respiratory Diseases

<http://www.cdc.gov/measles/cases-outbreaks.html>



Figure 4. Measles notification rate (cases per million) by country, January–December countries (n=3 616)

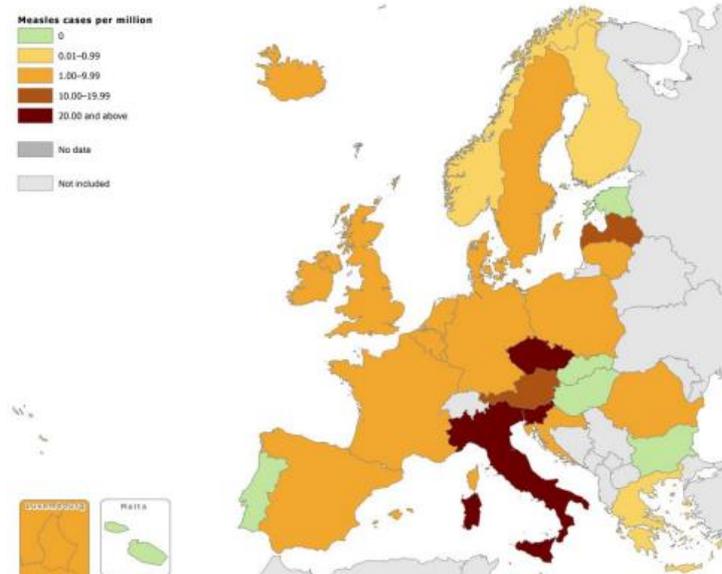


Figure 3. Number of measles cases by country, December 2014 (N=200), and vaccine doses, 2013–2012, WHO*, EU/EEA countries

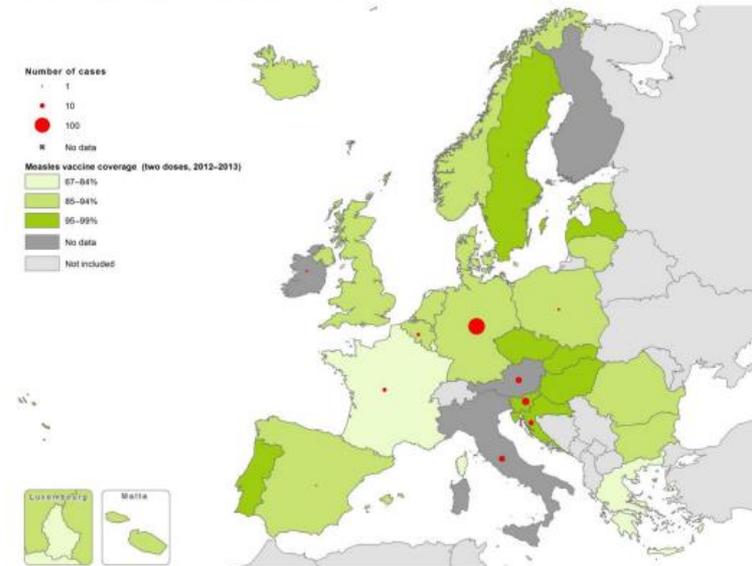
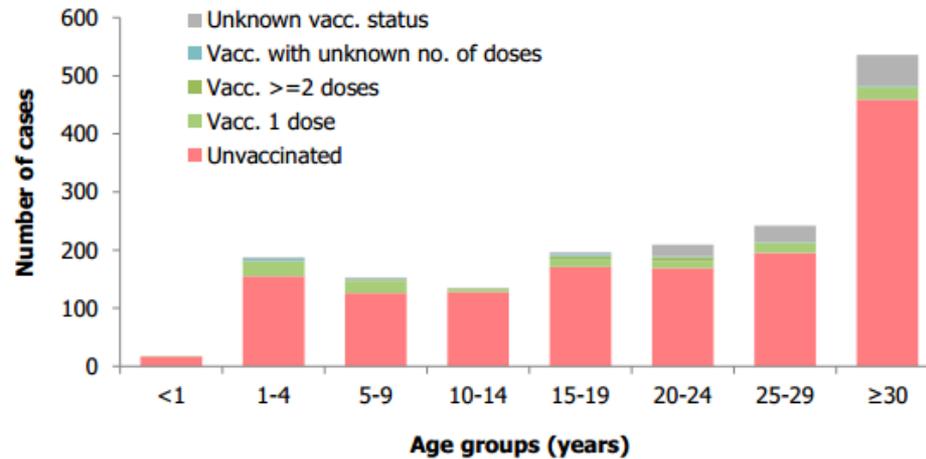


Figure 7b. Number of measles cases by age group and vaccination status, Italy, January–December 2014



Papel del pediatra en las decisiones de los padres

- Valor de la información
 - Rigor
 - Claridad
- Explorar los valores de los padres y sus preocupaciones
- Trabajar desde la empatía, buscando acuerdos
- Respeto a la autonomía sin olvidar nuestra responsabilidad
- Actuar para conseguir las decisiones más saludables para los niños

Papel del pediatra en las decisiones de los padres

Información detallada y veraz

- Beneficio de las vacunas sobre la enfermedad que previene y sus complicaciones
- Detallar las limitaciones de las vacunas
 - ✓ Ninguna está libre de riesgos
 - ✓ Ninguna es efectiva 100%



Responding to Parental Refusals of Immunization of Children
AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS CLINICAL REPORT
Guidance for the Clinician in Rendering Pediatric Care Douglas
S. Diekema and the Committee on Bioethics. Pediatrics 2005

Padres indecisos ante la vacunación, tipos de Halperin

1. Desinformados pero educables.

Influenciados por amigos y familiares escépticos
Inseguros, deseosos de recibir información

2. Mal informados pero corregibles

Instruidos por TV, revistas, “Universidad de Google”
Sólo han oído mensajes de antivacunas.

3. Con lectura abundante sobre el tema, mente abierta

Necesitan comprobar las ventajas de los argumentos

4. Convencidos y satisfechos

Piensen que las vacunas son malas pero no les importa hablar
para demostrar que tienen una mente abierta

5. Comprometidos y activistas

Activistas antivacunas, ¡querrán convencerte a ti !

Guía para trabajar con padres indecisos ante la vacunación*

Especialmente con padres que manifiestan dudas respecto a la seguridad de las vacunas

Se recomiendan 5 pasos

1. Entender las preocupaciones específicas de los padres
2. Utilizar técnicas de entrevista motivacional
3. Ser firmes en el mensaje, usar lenguaje claro al hablar de riesgos de la enfermedad
4. Proponer a los padres técnicas para el control del dolor al vacunar
5. Evitar el rechazar o dejar de atender a los niños no vacunados

*Canadian Paediatric Society

Working with vaccine-hesitant parents. MacDonald NE et al. 2013

Guía para trabajar con padres indecisos ante la vacunación*

1. Entender las preocupaciones específicas de los padres

No a todos les preocupa lo mismo

Escuchar atentamente

Contrastar las dudas de los padres. Ej.

- TV y Autismo
- Mercurio
- Hepatitis B y esclerosis múltiple etc.

Poner en valor las vacunas, destacar datos negativos de las enfermedades, muertes, amputaciones...

Utilizar imágenes que los padres nunca habrán visto. Ej.

Guía para trabajar con padres indecisos ante la vacunación

2. Repetir el mensaje, usar lenguaje claro, informar sobre evidencias de beneficios y riesgos equitativamente y adecuadamente. Ej *“Las vacunas son seguras y efectivas y si su hijo no está vacunado, pueden producirse enfermedades graves”*

No vacunarse a tiempo puede tener consecuencias para otros como un hermano recién nacido con tosferina grave.

Usar supuestos que generen el escenario *¿Cómo te sentirías si tu hijo tuviera una enfermedad grave por no haberle vacunado?*

La estrategia de esperar a cuando el riesgo se presente no funciona...

Usar cifras positivas *“La vacuna es efectiva 99%”* Mejor que hay un 1% de efectos secundarios

Guía para trabajar con padres indecisos ante la vacunación*

3. Informar a los padres del rigor de la vigilancia de efectos adversos
4. Abordar la posibilidad de reducir el dolor durante la vacunación

Vacunación utilizando lactancia materna y otras técnicas.

5. No rechazar el atender niños porque sus padres no quieran vacunarlos



Ejemplos de diálogo

Table 7 Example of dialogue with the vaccine-refusing parent

There is a discussion about Oliver's upper respiratory tract infection then:

Health professional:	Do you mind if we take a moment to talk about Oliver's vaccinations?
Mother:	Ah, yes, we did some research into it and decided not to vaccinate him.
Health professional:	OK, can I just talk it through so I understand your decision? (<i>asking permission to discuss and use of a guiding style</i>)
Mother:	Yeah, OK.
Health professional:	To start with can I just ask you how important you think it is to get Oliver protected from the diseases vaccines are designed to prevent? (<i>assessing importance</i>)
Mother:	Well, mostly the diseases aren't that much of a problem in healthy children and we keep Oliver very healthy with a good diet, organic food, and plenty of fresh air.
Health professional:	You're right, most children will overcome illnesses without too much of a problem (<i>acknowledging</i>). Unfortunately, there are still children that get pretty sick with these diseases, and sadly a significant number of children end up in hospital with complications from the disease. With measles, for example, 9 in every 100 children get pneumonia and some need to go to hospital (<i>pause</i>).

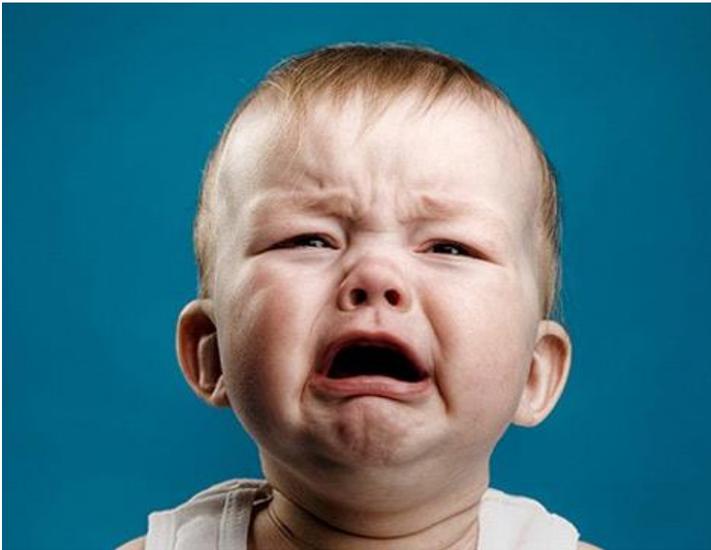
Leask et al.

Communicating with parents about vaccination: a framework for health professionals

BMC Pediatrics 2012, **12**:154

<http://www.biomedcentral.com/1471-2431/12/154>

Médicos rechazan a niños cuyos padres no los vacunaron de sarampión



"Los padres no sólo ponen en riesgo a sus hijos, sino que también a otros niños, en especial a niños en mi sala de espera"

C. Goodman, pediatra de Los Ángeles.

Controversias

- *Con técnicas apropiadas y perseverancia solamente un 3 % de niños seguirían sin ser vacunados.
Un porcentaje alto cambiarían de opinión**
- *No hay evidencias de alta calidad sobre la efectividad de las estrategias para reducir el rechazo a vacunas en los padres***

*Healay CM How to comunicate with vaccine-hesitant parents
Pediatrics 2011

**Sadaf A, Richards JL, Glanz J, Salmon DA, Omer SB.
A systematic review of interventions for reducing parental vaccine refusal and vaccine hesitancy.
Vaccine 2013; 31(40): 4293-4304

Diez razones para seguir vacunando

Navarro Alonso JA, JANO 2005;LXIX::221-224

- ✓ Las vacunas son seguras
- ✓ Proporcionan beneficios individuales y colectivos
- ✓ Los riesgos siempre serán inferiores a los beneficios
- ✓ La existencia de no vacunados aumenta posibilidades de adquisición
- ✓ Las enfermedades inmunoprevenibles siguen existiendo
- ✓ No existen alternativas eficaces
- ✓ No es mejor padecer la enfermedad que vacunarse
- ✓ La disminución de las inmunoprevenibles no es achacable a mejora de higiene
- ✓ El estar vacunado no aumenta posibilidades de adquirir la infección
- ✓ Las vacunas no sobrecargan el sistema inmune

En España las vacunas no son obligatorias

Para su administración se requiere la aceptación de los padres, un *consentimiento verbal* es suficiente si los padres están presentes.

Tras informar a los padres si no se consigue que acepten la vacunación, se podrían establecer futuros encuentros.

Pero una negativa persistente se debería documentar, tanto en la historia, registro de vacunación, como en ..

... *¿¿ un certificado de renuncia a la vacunación??*

Búsqueda de documentos de rechazo.

Modelo

Movimiento en contra a firmar el documento

Vaccination Liberation - Information			
Legal:	Science:	Misc:	Searches:
Exemptions State Chapter/ Resource Contacts Avoid Vaccinations Activism LegalNews	Introduction Basic Facts Package Inserts Ingredients of Vaccines Q and A Artificially Sweetened Times	Membership Books Videos Tapes 100+ Anti-Vax links Vax Cartoons Breaking News Planned Events	Keyword Index Index/Link Pages Search Our Site Home Page Index Page Smallpox Alert!

[Do Not Sign](#) | [Signing Under Duress](#)

Do Not Sign AAP or other self-incriminating Vaccine Refusal forms

Basically, some doctors are giving patients who choose not to vaccinate their children a form to sign created by the American Academy of Pediatrics (AAP). This form varies somewhat from state to state but basically it is a total propaganda sheet about the alleged value of vaccines, the alleged "risk" of not vaccinating and, even worse, the parent who signs the form is falsely "admitting" that they are putting their children at risk.

Lower on this page we have a letter from our director that explains more about why self-incriminating forms are to be avoided.

When faced with a request to sign a form which removes liability from your doctor, you have several options:

OPTIONS

- Change doctors to a holistic physician such as a naturopath, homeopath or other medical provider who does not require you to remove the liability from their shoulders in the event your child becomes sick.
- Write your own form letter.
- Use our form 'as is' or modify it to reflect your needs.



**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LAS VACUNAS CONTRA
LA HEPATITIS A, HEPATITIS B, TÉTANOS-DIFTERIA,
VACUNAS EXTERNAS E INYECTABLES.**

Se ruega leer la totalidad de este escrito antes de poner la fecha y firmar en la casilla que proceda al dorso de este escrito.

D./D.ª NOMBRE APELLIDOS.....,
de años de edad, con D.N.I. n.º manifiesta que ha sido informado/a por escrito sobre los beneficios y riesgos que podría suponer la administración de la vacuna solicitada; que la información también figura en la página web del Vicerrectorado de Servicios a la Comunidad Universitaria-SEPRUMA, rogándome que la lea antes de la administración de la vacuna o inyectable y de firmar el consentimiento. *(En caso de tratarse de un inyectable o de una vacuna aportada por mí, adjunto prescripción médica, dando por supuesto que la información pertinente en cuanto a riesgos y beneficios me ha sido proporcionada por el facultativo que prescribe).*

He sido también informado/a de que mis datos personales serán protegidos e incluidos en un fichero que deberá estar sometido a las garantías que fija la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de 13 de diciembre.

Tomando todo ello en consideración, **OTORGO mi CONSENTIMIENTO a que me administren:**

- la vacunación señalada** **que aporte**
 el inyectable **que aporte**
(marcar lo que proceda)

Hepatitis A	1ª DOSIS	Fecha: / / 200__	Fdo.:
	2ª DOSIS	Fecha: / / 200__	Fdo.:

Hepatitis B	1ª DOSIS	Fecha: / / 200__	Fdo.:
	2ª DOSIS	Fecha: / / 200__	Fdo.:
	3ª DOSIS	Fecha: / / 200__	Fdo.:

Difteria- Tétanos	1ª DOSIS	Fecha: / / 200__	Fdo.:
	2ª DOSIS	Fecha: / / 200__	Fdo.:
	3ª DOSIS	Fecha: / / 200__	Fdo.:

Vacuna externa	1ª DOSIS	Fecha: / / 200__	Fdo.:
	2ª DOSIS	Fecha: / / 200__	Fdo.:
	3ª DOSIS	Fecha: / / 200__	Fdo.:

Inyectables	Fecha: / / 200__	Fdo.:	Fecha: / / 200__	Fdo.:
	Fecha: / / 200__	Fdo.:	Fecha: / / 200__	Fdo.:
	Fecha: / / 200__	Fdo.:	Fecha: / / 200__	Fdo.:
	Fecha: / / 200__	Fdo.:	Fecha: / / 200__	Fdo.:

EN CASO DE RENUNCIA a la administración de la vacuna.....
que me ha sido recomendada, se ruega que firme en este recuadro.

Fecha: / / 200__

Fdo.:

Refusal to Vaccinate

Child's Name _____ Child's ID# _____

Parent's/Guardian's Name _____

My child's doctor/nurse, _____ has advised me that my child (named above) should receive the following vaccines:

Recommended	Declined
<input type="checkbox"/> Hepatitis B vaccine	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Diphtheria, tetanus, acellular pertussis (DTaP or Tdap) vaccine	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Diphtheria tetanus (DT or Td) vaccine	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <i>Haemophilus influenzae</i> type b (Hib) vaccine	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Pneumococcal conjugate or polysaccharide vaccine	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Inactivated poliovirus (IPV) vaccine	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Measles-mumps-rubella (MMR) vaccine	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Varicella (chickenpox) vaccine	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Influenza (flu) vaccine	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Meningococcal conjugate or polysaccharide vaccine	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Hepatitis A vaccine	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Rotavirus vaccine	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Human papillomavirus (HPV) vaccine	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Other _____	<input type="checkbox"/>

- That some vaccine-preventable diseases are common in other countries and that my unvaccinated child could easily get one of these diseases while traveling or from a traveler.
- If my child does not receive the vaccine(s) according to the medically accepted schedule, the consequences may include
 - Contracting the illness the vaccine is designed to prevent (the outcomes of these illnesses may include one or more of the following: certain types of cancer, pneumonia, illness requiring hospitalization, death, brain damage, paralysis, meningitis, seizures, and deafness; other severe and permanent effects from these vaccine-preventable diseases are possible as well).
 - Transmitting the disease to others (including those too young to be vaccinated or those with immune problems), possibly requiring my child to stay out of child care or school and requiring someone to miss work to stay home with my child during disease outbreaks.
- My child's doctor and the American Academy of Pediatrics, the American Academy of Family Physicians, and the Centers for Disease Control and Prevention all strongly recommend that the vaccine(s) be given according to recommendations.

Nevertheless, I have decided at this time to decline or defer the vaccine(s) recommended for my child, as indicated above, by checking the appropriate box under the column titled "Declined." I know that failure to follow the recommendations about vaccination may endanger the health or life of my child and others with whom my child might come into contact. I therefore agree to tell all health care professionals in all settings what vaccines my child has not received because he or she may need to be isolated or may require immediate medical evaluation and tests that might not be necessary if my child had been vaccinated.

I know that I may readdress this issue with my child's doctor or nurse at any time and that I may change my mind and accept vaccination for my child any time in the future.

I acknowledge that I have read this document in its entirety and fully understand it.

I have been provided with and given the opportunity to read each Vaccine Information Statement from the Centers for Disease Control and Prevention explaining the vaccine(s) and the disease(s) it prevents for each of the vaccine(s) checked as recommended and which I have declined, as indicated above. I have had the opportunity to discuss the recommendation and my refusal with my child's doctor or nurse, who has answered all of my questions about the recommended vaccine(s). A list of reasons for vaccinating, possible health consequences of non-vaccination, and possible side effects of each vaccine is available at www.cdc.gov/vaccines/pubs/vis/default.htm. I understand the following:

- The purpose of and the need for the recommended vaccine(s).
- The risks and benefits of the recommended vaccine(s).

Parent/Guardian Signature: _____	Date: _____
Witness: _____	Date: _____
I have had the opportunity to rediscuss my decision not to vaccinate my child and still decline the recommended immunizations.	
Parent's Initials: _____	Date: _____
Parent's Initials: _____	Date: _____



CONSENTIMIENTO INFORMADO DE RECHAZO DE VACUNACIÓN

Yo, (nombre y apellidos) _____ con
DNI _____ en calidad de (señalar lo que aplique) padre/madre/tutor legal
de (nombre y apellidos del paciente) _____, tras
haber sido informado de los riesgos y beneficios de la vacunación por (nombre y
apellidos) _____, profesional sanitario del (centro
sanitario) _____,

ENTIENDO:

- El propósito, beneficios y riesgos de la(s) vacuna(s) recomendada(s)
- Las consecuencias de no recibir la vacunación y que pueden incluir:
 - Que mi hijo/a pueda contraer la enfermedad que la vacuna puede prevenir.
 - Que la enfermedad puede ser transmitida a otras personas a través de mi hijo/a.

RECHAZO CONSCIENTEMENTE la administración de las siguientes vacunas a mi hijo/a:

- Vacuna frente hepatitis B** que previene la infección por el virus de la hepatitis B, virus que cursa con pérdida del apetito, náuseas, vómitos, sarpullidos, dolor

Decision to Not Vaccinate My Child

I am the parent/guardian of the child named at the bottom of this form. My healthcare provider has recommended that my child be vaccinated against the diseases indicated below. I have been given a copy of the Vaccine Information Statement (VIS) that explains the benefits and risks of receiving each of the vaccines recommended for my child. I have carefully reviewed and considered all of the information given to me. However, I have decided not to have my child vaccinated at this time. I have read and acknowledge the following:

- I understand that some vaccine-preventable diseases (e.g., measles, mumps, pertussis [whooping cough]) are infecting unvaccinated U.S. children, resulting in many hospitalizations and even deaths.
- I understand that though vaccination has led to a dramatic decline in the number of U.S. cases of the diseases listed below, some of these diseases are quite common in other countries and can be brought to the U.S. by international travelers. My child, if unvaccinated, could easily get one of these diseases while traveling or from a traveler.
- I understand that my unvaccinated child could spread disease to another child who is too young to be vaccinated or whose medical condition (e.g., leukemia, other forms of cancer, immune system problems) prevents them from being vaccinated. This could result in long-term complications and even death for the other child.
- I understand that if every parent exempted their child from vaccination, these diseases would return to our community in full force.
- I understand that my child may not be protected by "herd" or "community" immunity (i.e., the degree of protection that is

the result of having most people in a population vaccinated against a disease).

- I understand that some vaccine-preventable diseases such as measles and pertussis are extremely infectious and have been known to infect even the very few unvaccinated people living in highly vaccinated populations.
- I understand that if my child is not vaccinated and consequently becomes infected, he or she could experience serious consequences, such as amputation, pneumonia, hospitalization, brain damage, paralysis, meningitis, seizures, deafness, and death. Many children left intentionally unvaccinated have suffered severe health consequences from their parents' decision not to vaccinate them.
- I understand that my child may be excluded from his or her child care facility, school, sports events, or other organized activities during disease outbreaks. This means that I could miss many days of work to stay home with my child.
- I understand that the American Academy of Pediatrics, the American Academy of Family Physicians, and the Centers for Disease Control and Prevention all clearly support preventing diseases through vaccination.

Vaccine / Disease	VIS given (✓)	Vaccine recommended by doctor or nurse (Initials of parent/guardian)	I decline this vaccine (Initials of parent/guardian)
Diphtheria-tetanus-pertussis (DTaP)			
<i>Haemophilus influenzae</i> type b (Hib)			
Hepatitis A (HepA)			
Hepatitis B (HepB)			
Human papillomavirus (HPV)			
Influenza			
Measles-mumps-rubella (MMR)			

Vaccine / Disease	VIS given (✓)	Vaccine recommended by doctor or nurse (Initials of parent/guardian)	I decline this vaccine (Initials of parent/guardian)
Meningococcal (MCV)			
Varicella (Var)			
Pneumococcal conjugate (PCV)			
Polio, inactivated (IPV)			
Rotavirus (RV)			
Tetanus-diphtheria (Td)			
Tetanus-diphtheria-pertussis (Tdap)			



Patient Name Label

Formulario de Rechazo de Vacunas de Pediatría

He hablado con el doctor de mi hijo sobre la(s) vacuna(s) recomendada(s) que se indica(n) abajo. Entiendo lo siguiente:

- El propósito, beneficios, y riesgos de la(s) vacuna(s) recomendada(s)
- Las consecuencias de no recibir la vacuna pueden incluir:
 - contraer la enfermedad que la vacuna debería prevenir
 - la enfermedad puede ser transmitida a otras personas
 - mi hijo podría tener que faltar a la escuela, a la guardería de niños, no hacer deporte o no ir al trabajo durante los brotes de la enfermedad

He leído la(s) Declaración(es) de Información sobre Vacunas de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention o CDC), y he decidido rechazar la(s) vacuna(s) tal y como se indica en la columna con título "rechazada." Estoy autorizado a rechazar el tratamiento para este niño.

Recomendada	Rechazada
() Vacuna contra la Hepatitis B	()
() Vacunas contra Difteria, Tétanos, Pertussis (Tos Ferina)	()
() Acelular: DTaP, DT, Td, Tdap	()
() Vacuna contra la <i>Haemophilus influenzae</i> tipo B (Hib)	()
() Vacuna conjugada contra el Neumococo	()
() Vacuna contra el Polio (IPV)	()
() Vacuna contra el Rotavirus	()
() Vacuna contra el Sarampión, Paperas y Rubéola (MMR)	()
() Vacuna contra la Varicela	()
() Vacuna contra la Hepatitis A	()
() Vacuna contra la Influenza (gripe)	()
() Vacuna contra el Meningococo	()
() Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (HPV)	()
() Otra _____	()

Sé que al rechazar las vacunas puedo poner en peligro la salud o la vida de mi hijo y de otras personas con las que mi hijo pueda entrar en contacto.

Sé que puedo discutir este asunto con el doctor de mi hijo en cualquier momento y que puedo cambiar de opinión y aceptar que mi hijo reciba la vacuna en el futuro.

Reconozco que he leído y entendido completamente este documento en su totalidad, y he recibido una copia de este rechazo de vacuna para mi documentación personal.

Firma del padre/madre/tutor legal

Fecha

Testigo del personal

Fecha

Declaració de renúncia a la vacunació de menors d'edat

Informació prèvia

El Departament de Salut recomana l'administració de les vacunes incloses en el calendari de vacunacions sistemàtiques a tots els infants a partir dels dos mesos d'edat, i considera la vacunació la millor alternativa per a la salut individual i de la comunitat i un dret dels ciutadans.

D'acord amb el marc legal estatal i autonòmic, la vacunació no és obligatòria; només s'administren les vacunes si s'accepten voluntàriament. En el cas que no s'acceptin, se'n demana la renúncia expressa.

La norma de referència és l'Ordre SLT/318/2011, de 15 de novembre, per la qual s'actualitza el calendari de vacunacions sistemàtiques.

Dades de la persona que fa la declaració

Nom i cognoms

NIF/NIE/Passaport

En qualitat de:

- Pare Mare
 Tutor/a

Dades del/de la menor d'edat

Nom i cognoms

Vacunes (seleccioneu les vacunes que no autoritzeu)

- DTPa o dTpa, contra la diftèria, el tètanus i la tos ferina
 VPI, contra la poliomielitis
 Hib, contra *Haemophilus influenzae* tipus b
 VHB, contra l'hepatitis B
 MCC, contra la meningitis C
 TV (triple vírica) o XRP, contra el xarampió, la rubèola i la parotiditis (galteres)
 VVZ, contra la varicel·la (escolars susceptibles de contreure-la de 6è d'educació primària)
 VPH, contra el virus del papil·loma humà (noies de 6è d'educació primària)
 VHA + B, contra l'hepatitis A i B (escolars susceptibles de contreure-les de 6è d'educació primària)
 Td, contra el tètanus i la diftèria
 Altres (especifiqueu altres vacunes no sistemàtiques que el/la pediatre/a hagi indicat)

Documentació annexa que cal adjuntar a la declaració

- Original i fotocòpia o fotocòpia compulsada del llibre de família, en cas dels pares.
- Original i fotocòpia o fotocòpia compulsada del nomenament de tutor/a o qualsevol altre document legal que faculti la representació en cas de representant legal o tutor.
- Original o fotocòpia compulsada del NIF/NIE del pare/mare/representant legal o tutor/a que fa la declaració de renúncia a la vacunació de menors d'edat (aquesta fotocòpia es retornarà a la persona declarant).

Declaració

En qualitat de pare, mare o tutor/a del/de la menor d'edat esmentat/ada, declaro:

- Que no autoritzo la immunització mitjançant les vacunes marcades en aquesta declaració.
- Que estic informat/ada sobre els beneficis i els riscos associats a la vacunació.
- Que he entès tota la informació proporcionada.

Municipi

Data

Signatura de la persona declarant

En compliment de la normativa de protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades que faciliteu mitjançant aquest formulari s'incorporaran a la història clínica del pacient amb la finalitat d'atendre aquesta declaració. Us recordem que podeu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació o oposició davant de l'òrgan responsable del fitxer que en aquest cas és l'empresa proveïdora que us presta els serveis sanitaris d'atenció primària. Podeu saber-ne l'adreça o obtenir més informació al vostre CAP o a Sanitat Respon 902 111 444.

Elementos claves para el formulario

Identificar a los afectados
Niño
Padres
Pediatra

Especificar la negativa a cada vacuna
Aclarar que se ha recibido información
Comprensión-capacidad
Responsabilidad de la decisión

Posibilidad de vacunación si cambio de opinión

Propuesta de "Documento de negativa a Vacunación"

Grupo
JM^a Corretger
M^aJ Cilleruelo
N García
Luis Ortigosa
Hndez. Sampelayo

Impreso de negativa a la administración de vacunas

Apellidos y nombre del niño. DNI. Fecha de nacimiento

Apellidos y nombre de los padres o tutores. DNI

Dr. /Dr^a Apellidos, nombre y nº de colegiado

He sido informado de la necesidad de administrar a nuestro hijo/a las vacunas sistemáticas del calendario infantil. Soy consciente de la importancia de las vacunas y del riesgo importante al que expongo a mi hijo por no dejar vacunarle. Nuestro médico nos ha informado que las vacunas son seguras y eficaces.

Se me ha ofrecido suficiente información por lo que me considero responsable de la resolución tomada. Asimismo podré vacunar a mi hijo si recapacito esta decisión.

Señalo con una X aquellas vacunas que no deseo sean administradas a mi hijo.

Vacuna recomendada	Rechazada
Hepatitis B	
Difteria, tétanos y tosferina acelular (DTP)	
Virus de la polio inactivada	
<i>Haemophilus influenzae</i>	
Meningococo C	
Neumococo	
Sarampión, rubeola y paperas	
Tétanos, difteria y tosferina acelular (Tdpa)	
Tétanos y difteria (Td)	
Varicela 12 años	
Virus del papiloma humano	

Firma del padre/ madre o tutor

Firma del médico

Fecha



Comité
Asesor de
Vacunas



Algunas consideraciones éticas:

1. Deber abordar el tema

Averiguar qué piensan los padres

Hacer recomendaciones sencillas basadas en evidencia

2. La decisión de los padres podría ser tolerable en comunidades con alta cobertura vacunal, salvo para tétanos.

Aunque el menor riesgo es estar vacunado

3. Se debe continuar la relación con la familia.

Algunos la interrumpen por:

- Miedo al contagio de otros pacientes
- Grandes diferencias en la forma de pensar con los padres

*La ciencia es clara: la Tierra es redonda, el cielo
es azul y las vacunas funcionan*

Hillary Clinton

A decorative graphic at the bottom of the page consisting of four horizontal bars. From top to bottom, the colors are teal, purple, blue, and teal. The bars are of varying lengths and are offset from each other, creating a layered, abstract effect.