



Viernes 15 de febrero de 2019

Seminario:

**Cómo convencer a una familia  
contraria a las vacunas  
y no morir en el intento**

**Moderador:**

**Ángel Hernández Merino**

*Pediatra. Director de la Revista Pediatría  
de Atención Primaria. Vocal del CAV-AEP.*

**Ponente/monitor:**

■ **Roi Piñeiro Pérez**

*Pediatra. Jefe del Servicio  
de Pediatría. Hospital General  
de Villalba. Collado-Villalba. Madrid.  
Secretario de la Sociedad Española  
de Infectología Pediátrica.*

Textos disponibles en  
[www.aepap.org](http://www.aepap.org)

**¿Cómo citar este artículo?**

Piñeiro Pérez R. Cómo convencer a una familia  
contraria a las vacunas y no morir en el  
intento. En: AEPap (ed.). Congreso de  
Actualización Pediatría 2019. Madrid:  
Lúa Ediciones 3.0; 2019. p. 205-209.



# Cómo convencer a una familia contraria a las vacunas y no morir en el intento

**Roi Piñeiro Pérez**

*Pediatra. Jefe del Servicio de Pediatría. Hospital General de Villalba.  
Collado-Villalba. Madrid. Secretario de la Sociedad Española  
de Infectología Pediátrica.  
[roi.pineiro@hgvillalba.es](mailto:roi.pineiro@hgvillalba.es)*

## RESUMEN

Existen recomendaciones para la toma de decisiones ante padres contrarios a la vacunación a sus hijos, pero son escasas las publicaciones que analizan este problema. En noviembre de 2014 se inaugura una consulta pionera en España sobre asesoramiento en vacunas. Hasta agosto de 2018 han sido atendidas 66 familias. Al 94% de los padres les pareció útil la consulta. Un 91% aceptaron la vacunación (41% completa). Es prioritario aprender cómo transmitir la información de forma empática, con respeto y paciencia. Para ello es fundamental conocer, aplicar y desarrollar competencias emocionales y habilidades de comunicación con los padres: gestos de reconocimiento afectivo, actitud de escucha activa que invite al diálogo, evitar barreras que limiten la conversación, dominar técnicas de apoyo narrativo y de vaciamiento, llegar a acuerdos, argumentar y negociar, etc. Todo ello es lo que se propone explicar, y practicar mediante técnicas de *role-playing*, durante el seminario. El convencimiento de la filosofía antivacunas es firme y difícil de cambiar. También es complicado que los pediatras no rechacen a los padres que ponen en riesgo la vida de sus hijos. El encuentro es posible y la sociedad lo necesita. Tiempo para escuchar, empatía y trasmisión de buena información han constituido las claves de nuestros resultados.

## INTRODUCCIÓN

La vacunación infantil constituye la medida preventiva más eficaz de todos los tiempos. En el siglo XXI dicha medida podría morir de su propio éxito. Algunas enfermedades inmunoprevenibles están casi desapareciendo y ello induce a la población a pensar que ya no existen, o a minusvalorar sus riesgos<sup>1</sup>.

El verdadero hito en el nacimiento de los movimientos "antivacunas" data de 1998, año en el que la revista *The Lancet* publica el artículo de Wakefield *et al.*<sup>2</sup>, donde se relacionaba la vacuna del sarampión con el desarrollo de autismo, entre otras enfermedades. Diez años más tarde, después de que el Colegio de Médicos Británico condenara la investigación de Wakefield calificándola como no ética, le expulsara del colegio y le retirara la licencia para ejercer Medicina, la revista *The Lancet*<sup>3</sup> se retractó del artículo. El daño ya estaba hecho.

La postura al respecto del Comité de Ética de la AEP es la siguiente<sup>4</sup>:

- En una sociedad plural como la actual, debemos asumir que en ocasiones se producirán desacuerdos con los padres, y no solo en el tema de las vacunaciones, debido a las diferentes formas de entender el contenido de la beneficencia para los niños.
- El respeto a la autonomía no nos exime de argumentar e intentar persuadir (siempre que haya evidencia científica del beneficio de nuestra recomendación, como en este caso) para conseguir actitudes y decisiones saludables para los niños.
- Es indispensable la actitud de respeto y empatía, así como evitar la confrontación, con el objetivo de buscar acuerdos, fomentando la responsabilidad compartida.

A pesar de las recomendaciones anteriores, son escasas las publicaciones a nivel nacional que demuestran el éxito de las sugerencias descritas<sup>5</sup>. El convencimiento de la filosofía "antivacunas" es firme y difícil de

cambiar<sup>5</sup>. Casi tan complicado como que los pediatras no rechacen a los padres que ponen en riesgo la vida de sus hijos.

En noviembre de 2014 un hospital terciario desarrolla una consulta monográfica sobre asesoramiento en vacunas<sup>6</sup>, pionera en nuestro país, en la que se dedica tiempo y exclusividad a los padres que deciden no vacunar a sus hijos, y en la que se aplican las recomendaciones actuales de la AAP y la AEP. La consulta hospitalaria se plantea como un apoyo a la excelente labor de asesoramiento que ya se realiza en Atención Primaria.

## EXPERIENCIA EN LA CONSULTA

En dicha consulta, hasta agosto de 2018, han sido atendidas 66 familias.

Las fuentes de información que consultan los padres contrarios a la vacunación son las siguientes: 85% páginas web de Internet y redes sociales, 62% amigos, 53% asociaciones y 9% médicos. Los motivos referidos para no administrar las vacunas se especifican en la **Tabla 1**. En la **Tabla 2** se detallan aspectos relacionados con el perfil sociológico de los padres contrarios a la vacunación. Al 94% de los padres les resulta interesante la consulta. El tiempo mediano dedicado a cada familia es de 30 minutos por cada visita. El 39% realiza solo una visita, un 41% dos visitas, un 15% tres visitas, y el 5% más de tres visitas. La decisión final de los padres fue la siguiente: 41% acepta vacunación completa, 50% acepta vacunación parcial (de ellos, el 60% vacunación completa salvo triple vírica), y un 9% decide seguir sin vacunar a sus hijos.

Los padres contrarios a la vacunación no actúan de forma frívola ni imprudente. Solo buscan lo mejor para sus hijos, aunque en este caso estén equivocados. La decisión no se toma de forma irracional. Se trata de sujetos muy informados que han tardado tiempo en concluir que lo mejor para sus hijos es no vacunarlos. El problema es que la fuente de información tiene una base poco científica y los padres acceden a ella habitualmente a través del mundo 2.0 (Internet y redes sociales), donde los "antivacunas" se mueven con una

**Tabla 1.** Motivos referidos por los padres para no administrar las vacunas a sus hijos

Presencia de mercurio en las vacunas (94%)
Miedo al desarrollo de autismo (91%)
Presencia de aluminio en las vacunas (89%)
Las vacunas suponen una alteración del sistema inmune del niño, que debe padecer determinadas enfermedades para conseguir una mejor protección natural (76%)
Las vacunas no aportan ningún beneficio, la disminución en la incidencia de determinadas enfermedades infecciosas se debe solo y exclusivamente a la mejoría de las condiciones higiénico-sanitarias (71%)
Presencia de conservantes y estabilizantes en las vacunas (68%)
Miedo a anafilaxia (65%)
Miedo al desarrollo de otras enfermedades neurológicas, como por ejemplo esclerosis múltiple, epilepsia, síndrome de Guillain-Barré, encefalopatías, retraso psicomotor, alteraciones del sueño, trastornos del lenguaje o tics (65%)
Las vacunas son un negocio, en general (59%)
Las vacunas son un negocio para el pediatra (50%)
En contra de medidas imperativas por parte del Gobierno; que no son tales, pues las vacunas no son obligatorias en nuestro país (27%)
Miedo a efectos secundarios leves, como fiebre o dolor en el lugar de la inyección (9%)
Motivos religiosos (0%)

**Tabla 2.** Aspectos relacionados con el perfil sociológico de los padres contrarios a la vacunación

A favor de la lactancia materna, en general (100%)
A favor del uso de la homeopatía en niños (94%)
A favor de la lactancia materna prolongada, más allá de los 24 meses, todo el tiempo que madre e hijo deseen (91%)
Se declaran naturópatas (86%)
A favor del uso de otras medicinas no tradicionales en niños (82%)
Siguen dietas no tradicionales, con exclusión voluntaria de determinados alimentos en la alimentación del niño (79%)
En contra del uso de antibióticos (56%)

extraordinaria agilidad, mientras que no es así en la mayoría de los profesionales sanitarios. Basta con preguntar en cualquier colectivo médico qué porcentaje de facultativos tienen un perfil de Twitter activo.

En la consulta, una de las claves principales es que la primera regla de la empatía es el respeto. Si la respuesta del pediatra ante una familia “antivacunas” es el en-

fado, los padres seguirán sin vacunar a sus hijos. No se trata de convencer ni discutir, se trata de vacunar, y es la salud del niño la que debe ser protegida. De hecho, se debe intentar erradicar el término “antivacunas”, pues a la mayoría de las familias les resulta peyorativo y estigmatizante. Ellos refieren que tienen dudas con respecto a la vacunación, y que han elegido no vacunar a sus hijos, pero que dicha decisión es modificable.

Existe suficiente información y evidencia científica para rebatir todos los argumentos de la no vacunación<sup>7-9</sup>. Sin embargo, el razonamiento puramente científico no basta en estos casos. Hay que dedicar tiempo a estas familias pues, generalmente, la decisión de no vacunar no ha sido tomada de forma frívola e irracional. En una consulta rápida de 5-10 minutos los padres no van a cambiar de opinión. Al igual que ante niños inmigrantes o adoptados, debemos considerar al niño no vacunado como una oportunidad de vacunar. Una de las máximas de la consulta es: "mejor una vacuna que ninguna", debiendo ofrecer la posibilidad de "vacunación a la carta". No deben existir trámites administrativos ni burocráticos que supongan obstáculos ante una familia que decide vacunar a su hijo, aunque sea de forma parcial.

Hay que exponer los riesgos de no inmunizar, tanto para el propio niño como para la comunidad. Explicar sin asustar. Ser asertivo. Informar sin castigar. Si los padres salen de la consulta y mantienen a su hijo sin vacunar, deben asumir los riesgos y es opcional que, desde el punto de vista médico-legal, firmen un documento de no vacunación<sup>10</sup>. En nuestra consulta de momento hemos decidido no entregarlo, pues de alguna manera creemos que empobrece la empatía generada con los padres, y preferimos dejar siempre abierta la posibilidad de una nueva consulta. Desde el punto de vista médico-legal es suficiente reflejar en la historia clínica la decisión voluntaria de no administrar las vacunas.

Es prioritario aprender cómo transmitir toda esta información de forma empática, con respeto y con paciencia. Para ello, es fundamental conocer, aplicar y desarrollar competencias emocionales y habilidades de comunicación con los padres: gestos de reconocimiento afectivo, actitud de escucha activa que invite al diálogo, evitar barreras que limiten la conversación, dominar técnicas de apoyo narrativo y de vaciamiento, llegar a acuerdos, argumentar y negociar, etc. Todo ello es lo que se propone explicar, y practicar mediante técnicas de *role-playing*, durante el seminario "Cómo convencer a una familia contraria a las vacunas y no morir en el intento".

## CONCLUSIONES

---

Las familias que deciden no vacunar a sus hijos constituyen un reto para los pediatras, al que tenemos que hacer frente con decisión. Existe información suficiente para saber cómo manejarnos en esta situación. Los profesionales sanitarios debemos adoptar una actitud positiva, dejando a un lado la crítica no constructiva en la que a veces nos enredamos. La consulta pionera que se presenta en este documento es un buen ejemplo de ello, con unos resultados satisfactorios y prometedores. Se trata de un tipo de consulta fácilmente reproducible en otros centros sanitarios. El convencimiento de los padres que deciden no vacunar a sus hijos es firme y difícil de cambiar. Tiempo para escuchar, respeto, empatía, paciencia y transmisión de buena información han constituido las claves de nuestros resultados.

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. Aparicio Rodrigo M. Antivacunas: un reto para el pediatra. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2015;17:107-10.
2. Wakefield AJ, Murch SH, Anthony A, Linnell J, Casson DM, Malik M, et al. Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis an pervasive developmental disorder in children. *Lancet*. 1998; 351:637-41.
3. Retraction-Ileal Lymphoid nodular hyperplasia non specific colitis and pervasive developmental disorder in children. *Lancet*. 2010;375:445.
4. Riaño Galán I, Martínez González C, Sánchez Jacob M, Comité de Bioética de la Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones para la toma de decisiones ante la negativa de los padres a la vacunación de sus hijos: análisis ético. *An Pediatr (Barc)*. 2013;79:50.e1-5.
5. Martínez Romero M, Martínez Diz S, García Iglesias F. ¿Por qué los padres no vacunan a sus hijos? Reflexiones tras un brote de sarampión en un barrio de Granada. *An Pediatr (Barc)*. 2011;75:209-10.

6. Piñeiro Pérez R, Hernández Martín D, Carro Rodríguez MA, de la Parte Cancho M, Casado Verrier E, Galán Arévalo S, Carabaño Aguado I. Consulta de asesoramiento en vacunas: el encuentro es posible. *An Pediatr (Barc)*. 2017;86:314-20.
7. Área de profesionales de la página web del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría. [Fecha de consulta 2 ago 2018]. Disponible en <http://vacunasaep.org/>
8. Área de familias de la página web del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría. Seguridad de las vacunas. [Fecha de consulta 2 ago 2018]. Disponible en <http://vacunasaep.org/familias/es-verdad-pero>
9. Piñeiro Pérez R. ¿Eres vacunofóbico? Dime, te escucho. Editorial Undergraf; 2017.
10. Área de profesionales de la página web del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría. Rechazo de la vacunación: documento de declaración de responsabilidad de los padres. [Fecha de consulta 2 ago 2018]. Disponible en <http://vacunasaep.org/profesionales/noticias/documento-de-rechazo-de-la-vacunacion>

