

- la República Argentina. 1995 sept 26 [citado 2022 ago 20]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/programa-medico-obligatorio>.
7. Salas SP. La objeción de conciencia en la educación médica: una propuesta para Chile. *Rev Méd Chile*. 2019;147(8):1067-1072. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000801067>https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019000801067
 8. Ramón Michel A, Ariza Navarrete S, Repka D. La objeción de conciencia en las residencias médicas: pautas para la reflexión y acción en la atención del aborto [Internet]. Buenos Aires: CEDES; 2021 [citado 2022 ago 20]. Disponible en: <https://repositorio.cedes.org/handle/123456789/4683>.
 9. Blanco LG. Objeción de conciencia [Internet]. Buenos Aires: Argentina. Ministerio de Salud; Organización Panamericana de la Salud; 2017 [citado 2022 ago 20]. Disponible en: <https://salud.gob.ar/dels/printpdf/92>.
 10. International Federation of Gynecology and Obstetrics. FIGO Statement – Conscientious objection: a barrier to care [Internet]. London: FIGO; 2021 [citado 2022 ago 20]. Disponible en: www.figo.org/resources/figo-statements/conscientious-

El desafío de acompañar a las familias reticentes a la vacunación

Al Editor

La vacunación es uno de los mayores logros de la salud pública con un impacto evidente en la reducción de la morbimortalidad de muchas enfermedades infectocontagiosas, siendo responsable de la erradicación de algunas de ellas. Previene 2 a 3 millones de muertes por año en todo el mundo. Con tasas de cobertura de vacunación elevadas, la inmunidad alcanzada no solo es individual sino también se genera inmunidad de rebaño, un bien social que permite la protección de las poblaciones que no han podido vacunarse por diversos motivos.

En la Argentina, gracias a la vacunación, no se registran casos autóctonos de sarampión desde el año 2000, de rubéola congénita desde 2009, poliomielitis desde 1984, de difteria desde 2006, y de tétanos neonatal desde 2007, y se redujeron en más del 96% los casos de trasplantes hepáticos por el virus de la hepatitis A.

A pesar de sus múltiples beneficios, un número creciente de familias se muestra reticente a la vacunación y esto ha contribuido al descenso en las tasas de cobertura de vacunas y a la aparición de brotes de enfermedades inmunoprevenibles, lo que implica un riesgo para la salud pública.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define Reticencia a la Vacunación (RV) como la tardanza en aceptar la vacunación o el rechazo a las vacunas, pese a la disponibilidad de los servicios de vacunación. La RV es compleja, tiene características específicas en cada contexto y varía según el momento, el lugar y la vacuna. Además, ha sido catalogada como uno de los 10 problemas de Salud Pública en 2019, lo que indica la magnitud de la situación a nivel mundial.

La negativa a la vacunación no es algo nuevo: se remonta a la introducción de la primera vacuna en el siglo XVIII. Pero lo que hace unos años era anecdótico, se extiende a través de los movimientos antivacunas que diseminan sus mensajes generando confusión y sembrando miedos y falsas alarmas.

Para comprender el fenómeno de la reticencia, la OMS definió 3 determinantes básicos: confianza, complacencia y conveniencia.

- Confianza: en la seguridad y eficacia de las vacunas, en los profesionales y el sistema de salud y en que quienes implementan las políticas de salud lo hagan basándose en necesidades genuinas.
- Complacencia: se refiere a la percepción de bajo riesgo de contraer enfermedades inmunoprevenibles por lo que no se considera a la vacunación como una medida preventiva necesaria.
- Conveniencia: se refiere a la accesibilidad tanto geográfica como económica, disponibilidad de suministros, capacidad de comprensión.

Los pediatras y los profesionales sanitarios desempeñamos un papel fundamental en la decisión de los padres acerca de la vacunación. Incluso los padres que optan por no vacunar a sus hijos refieren a los profesionales sanitarios como su fuente de información principal y más directa. Por lo tanto, es fundamental contar con conocimientos, herramientas y habilidades para poder abordar este desafío.

Las personas con RV forman un grupo heterogéneo que sostiene grados variables de indecisión sobre algunas vacunas o sobre la vacunación en general y requieren diversos enfoques: están quienes pueden aceptar todas las vacunas pero están preocupados y dudan sobre vacunarse

Autor para correspondencia: nicolas.cacchiarelli@hospitalitaliano.org.ar, Cacchiarelli San Román N.

Recibido: 13/09/21 Aceptado: 20/09/21 En línea: 30/09/2022

DOI: <https://doi.org/10.51987/revhospitalbares.v42i3.209>.

Cómo citar: Faragó MC, Cacchiarelli San Román N. El desafío de acompañar a las familias reticentes a la vacunación. *Rev. Hosp. Ital. B.Aires*. 2022;42(3):180-181.

o no; otros que rechazan o retrasan algunas vacunas y algunos con una postura radical antivacunas que rechazan todas. Está demostrado que en los dos primeros grupos de familias, con información correcta y tiempo dedicado en la consulta para esclarecer dudas, administrar datos correctos sobre riesgos y beneficios de las vacunas, es altamente probable que desistan de su resistencia y accedan a la vacunación. A pesar de los diferentes grados de reticencia, el 80% de los pacientes acepta todas las vacunas y solo un 5% se niegan absolutamente a recibirlas.

La legislación con respecto a las vacunas no es igual en todos los países del mundo. En la Argentina, la Ley 27941 sancionada en diciembre de 2018, garantiza el acceso y la obligatoriedad de la vacunación a todos los habitantes del país en todas las etapas de la vida. Dicha ley entiende a la vacunación como una estrategia de salud pública preventiva altamente eficaz y la considera un bien social que prevalece sobre el interés individual. Establece también, en el artículo 11, que cualquier profesional de la salud o de la educación que tuviere conocimiento del incumplimiento en la vacunación obligatoria, deberá comunicar dicha circunstancia ante la autoridad administrativa de protección de derechos en el ámbito local, bajo apercibimiento de incurrir en responsabilidad por dicha omisión.

¿Qué debemos hacer entonces con una familia reticente a vacunar a sus hijos?

- 1) Escuchar atentamente las causas que la familia esgrime, explorar los valores y creencias de los padres, que van desde temor real o ficticio a reacciones adversas hasta creencias culturales, religiosas o de otro tipo.
- 2) Frente a la confrontación, es fundamental la empatía, que nos permite explorar las emociones del paciente y validar sus sentimientos, aunque no estemos de acuerdo.
- 3) Comprender y no juzgar son las bases para cooperar y tomar decisiones conjuntas, buscando acuerdos en un clima de respeto y progresiva confianza.
- 4) Es nuestra responsabilidad recomendar la vacunación en general, apoyándonos en información clara, detallada y veraz, que incluya las reacciones adversas así como los beneficios esperados.
- 5) Negociar y establecer plazos. Si no quiere recibir una vacuna, lograr que reciba otras y dejar abierta la posibilidad de retomar el tema en próximas consultas.
- 6) Dado el impacto de Internet en el movimiento antivacunas, debemos ofrecer páginas web con información de calidad sobre las vacunas (CAV-AEP, CDC, OMS), para contrarrestar información errónea y confusa.
- 7) Esforzarnos por no rechazar a estas familias. El médico es la persona en la que más confían los padres a la hora de informarse sobre vacunas y hay mayores posibilidades de que esos niños sean vacunados, a mediano o largo plazo, si se mantienen con el mismo profesional. Si persistiera luego del diálogo un nivel elevado de falta de confianza o diferencias

significativas, el pediatra puede animar a la familia a buscar otro profesional, garantizando siempre la continuidad de cuidado de la familia dentro del sistema de salud.

- 8) Explicar a las familias los alcances de la Ley 27941, y lo que ella nos exige como profesionales de la salud.

La OMS recomienda que los países incorporen planes para medir y abordar la vacilación vacunal en sus programas de inmunización. Esto requiere que los gobiernos y las instituciones de salud puedan detectar las preocupaciones sobre las vacunas en la población y monitorear los cambios en los comportamientos de vacunación.

Como en todo acto médico, la adherencia de los pacientes a los tratamientos y sugerencias está asociada a estrategias de comunicación que, con una escucha empática, tomen en consideración las actitudes, creencias y preferencias de los pacientes permitiendo un proceso de negociación con un mayor acuerdo y comprensión. Esto nos acercará a comprender el origen de su reticencia logrando, en la mayoría de los casos, la aceptación de la vacunación. Un modelo prejuicioso, expulsivo y punitivo, que no contemple las individualidades generará el efecto opuesto y el distanciamiento del sistema de salud.

M. Cecilia Faragó^{1,✉} y
Nicolás Cacchiarelli San Román^{2,✉}

1. Sección de Infectología Pediátrica. Hospital Italiano de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina
2. Servicio de Clínica Pediátrica, Departamento de Pediatría. Hospital Italiano de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina

Conflictos de interés: los autores declaran no tener conflictos de interés.

BIBLIOGRAFÍA

- Argentina. Congreso de la Nación. Ley 27941: control de enfermedades prevenibles por vacunación. Boletín Oficial de la República Argentina. 04/01/2019.
- Castellano VE, Nolte MF, Pacchiotti AC y cols. Propuesta de abordaje para profesionales de la salud frente a cuidadores que se niegan a la vacunación de sus hijos. *Rev Hosp Niños (B. Aires)*. 2021;63(282):127-33.
- MacDonald NE; SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Vaccine hesitancy: definition, scope and determinants. *Vaccine*. 2015;33(34):4161-4. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.036>.
- Nolte F, Pacchiotti A, Castellano V y cols. Reticencia a la vacunación: abordaje de su complejidad. *Rev Hosp Niños (B. Aires)*. 2016;60(261):16-22.
- Oduwole EO, Pienaar ED, Mahomed H, et al. Current tools available for investigating vaccine hesitancy: a scoping review protocol. *BMJ Open*. 2019;9(12):e033245. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033245>.
- Unicef Argentina, Sociedad Argentina de Pediatría. 1er informe especial del Observatorio de la Infancia y la Adolescencia SAP-UNICEF: coberturas de vacunación, un desafío para el pediatra [Internet]. [Buenos Aires]: UNICEF-SAP; 2022 [citado 2022 sept 15]. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/media/13186/file/Coberturas%20de%20vacunaci%C3%B3n,%20un%20desaf%C3%ADo%20para%20el%20pediatra.pdf>.