

# Enfermería ante la negativa de la vacunación infantil

Rosa María Piñeiro Albero<sup>1</sup>, Tibusay Yuribey Guevara Rangel<sup>2</sup>,  
Marta Lacárcel Menchón<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Prof.<sup>a</sup> Dra. Facultad Enfermería. UCAM. Enfermera Hospital Área V, Murcia.

<sup>2</sup> Enfermera Hospital Área V, Murcia.

<sup>3</sup> Enfermera Clínica Universitaria Schleswig-Holstein de Lübeck (Alemania)

## Resumen

**Introducción.** Partiendo del rechazo de la vacunación infantil por parte de los padres, se han generado alteraciones en la cobertura de los programas de vacunación. Para ello es crucial la actuación del personal sanitario, quien promoverá la aceptación de vacunas.

**Objetivos.** Conocer a través de una revisión bibliográfica la aparición las principales causas que dan lugar a la negativa de ciertos padres a la vacunación de sus hijos. Mostrar la eficacia de las medidas preventivas para reducir su incidencia y dar a conocer el papel que la enfermería desempeña dentro de la prevención y difusión en la vacunación.

**Material y método.** Se ha realizado una revisión bibliográfica llevando a cabo una búsqueda de estudios de publicados en los últimos 10 años en las siguientes bases de datos: Lilacs, Dialnet, Pubmed, Cuiden, Elsevier y Web Of Science (WOS).

**Resultados.** Se observa que los padres que se oponen a la vacunación de sus hijos, entienden el concepto de salud como un aspecto físico, psíquico y social, y no sólo como la ausencia de enfermedad. Entienden que pasar por una enfermedad hace que sus hijos aprendan a superar dificultades, disminuyendo el proceso negativo que esta causa. Estos padres creen que es más favorable para sus hijos evitar administrarles sustancias que consideran antinaturales y demasiado agresivas.

**Conclusiones.** Se recomienda realizar campañas de educación en salud acerca de las vacunas infantiles. En todo este proceso, la enfermería desempeña una labor fundamental, dando a conocer a los padres las evidencias existentes y decidir así, basándose tanto en sus preferencias como en los conocimientos científicos más actuales.

**Palabras clave:** Negativa a la vacunación, vacunación, padres, vacilación, niño, enfermería

Declaro que no tengo ningún conflicto de interés/existen los siguientes potenciales conflictos de intereses relativos a este artículo.

## Abstract

**Introduction.** Based on the rejection of infant immunization by parents, alterations in the coverage of vaccination programs have been generated. For this, the action of the health personnel is crucial, who will promote the acceptance of vaccines.

**Objectives.** To know through a literature review the appearance of the main causes that give rise to the refusal of certain parents to vaccinate their children. Show the effectiveness of preventive measures to reduce its incidence and publicize the role that Nursing plays in the prevention and dissemination of vaccination.

**Method.** A literature review was carried out, carrying out a search of studies published in the last 10 years in the following databases: Lilacs, Dialnet, Pubmed, Cuiden, Elsevier and Web Of Science (WOS).

**Results.** It is observed that parents who oppose the vaccination of their children, understand the concept of health as a physical, psychic and social aspect, and not only as the absence of disease. They understand that going through an illness causes their children to learn to overcome difficulties, decreasing the negative process that causes it. These parents believe that it is more favorable for their children to avoid giving them substances that they consider unnatural and too aggressive.

**Conclusions.** It is recommended to conduct health education campaigns about childhood vaccines. Throughout this process, Nursing plays a fundamental role, informing parents of the existing evidence and deciding on this, based on their preferences and on the most current scientific knowledge.

**Keywords:** Negative to vaccination, vaccination, varents, vacillation, child, nursing

## Introducción

En los últimos 50 años hemos sido testigos del desarrollo en la investigación de las vacunas, y de la importante reducción en el número de casos de las enfermedades prevenibles por su administración<sup>1-4</sup>.

Gracias a la puesta en marcha de calendarios vacunales infantiles y a la implementación de programas de vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles cada vez es más eficaz, efectiva y segura la administración de vacunas<sup>1,4,5</sup>. Los calendarios de vacunación muestran un impacto enorme en la salud de los niños, siendo uno de los mejores logros de la salud pública y prevención primaria con beneficios universales<sup>3,6-10</sup>.

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 en la red generando y sembrando miedos y falsas alarmas<sup>11-14</sup>.

Actualmente se están produciendo importantes alteraciones de las coberturas de los programas de vacunación y de su efectividad motivadas por un progresivo incremento del número de personas que deciden no vacunarse<sup>7,15</sup>. Encontramos así, a personas que mantienen un rechazo total a la vacunación. Otras sólo rechazan algunas vacunas con discursos basados en la alteración del sistema inmunológico; desaparición de la enfermedad; referente a la libertad individual o bien, argumentando dudas sobre la seguridad y la eficacia vacunal<sup>9,16-21</sup>.

En España, las vacunas no son obligatorias sino recomendadas, siendo deseable su administración sistemática en la edad pediátrica, eliminando diferencias étnicas, sociales y económicas, para lograr protección individual y grupal<sup>11,22-24</sup>. Nuestra cobertura vacunal, a pesar de la no obligatoriedad, es incluso superior a la de algunos países en los que la vacunación sí es obligatoria<sup>11,24</sup>.

El interés por la seguridad vacunal siempre ha sido importante, aunque su abordaje se haya visto frenado por el temor a las reclamaciones y a la posibilidad de dar argumentos a los contrarios a la vacunación<sup>8,9,20,21,25,26</sup>.

Con la reducción de la prevalencia de las en-

fermedades inmunoprevenibles se reduce también la percepción del riesgo por parte de los padres, que empiezan a cuestionarse la seguridad de éstas, pues empiezan a primar los efectos adversos frente al bien intangible que se obtiene con la vacunación<sup>3,13,27</sup>.

La vacilación de la vacuna es cada vez más reconocida como una barrera para el éxito del programa de inmunización; los sanitarios jugamos un papel crucial en el fomento de la aceptación de vacunas<sup>28</sup>.

Los profesionales de la sanidad debemos aprender a negociar con las familias que quieren eximir a sus hijos de la vacunación, informando bien y evitando la intimidación<sup>8,9,25,29-31</sup>. El objetivo deseable sería que quien aplica una vacuna disponga de evidencia científica tanto de sus efectos beneficiosos como de sus posibles efectos adversos<sup>25</sup>. A la inversa, la mala comunicación puede contribuir al rechazo de la vacunación o insatisfacción con la atención prestada<sup>32</sup>.

## Objetivos

Conocer a través de una revisión bibliográfica la aparición las principales causas que dan lugar a la negativa de ciertos padres a la vacunación de sus hijos. Mostrar la eficacia de las medidas preventivas para reducir su incidencia y dar a conocer el papel que la Enfermería desempeña dentro de la prevención y difusión en la vacunación.

## Material y método

La metodología de este trabajo consiste en una revisión sobre artículos presentes en la literatura científica que investigan la aparición de negativa de los padres en vacunación, y analizan sus causas para poder prevenir las a tiempo.

### Criterios de inclusión y exclusión

La selección de artículos se efectuó teniendo en cuenta los siguientes *criterios de inclusión*:

- Estudios que investiguen las causas de esta negación de los padres.
- Estudios que busquen la forma de prevenir esta actual incidencia.
- La población de estudio en todos los

artículos deben ser padres con niños edad infantil.

- Los artículos podrán estar en español, inglés, portugués, francés o italiano.
- Todos los artículos deberán ser recientes, abarcando los últimos diez años.

En este sentido, los *criterios de exclusión* que han sido instaurados en una primera revisión fueron:

- Artículos no relacionados con el tema a tratar.
- Artículos cuya población de estudio

no sean vacunaciones infantiles.

- La presencia de artículos duplicados procedentes de diferentes bases de datos.
- La existencia de artículos cuyas fechas de publicación eran previas a los últimos diez años.

### Descriptores y búsqueda en bases de datos

Varios descriptores utilizados tanto en español como en inglés para la búsqueda en las distintas bases de datos han sido proporcionados por la página de "Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS)". Es este el caso de los términos.

**Tabla I. Búsqueda de artículos**

Base de datos	Cadena de búsqueda	Artículos encontrados	Artículos seleccionados
<b>DIALNET</b>	Negativa <b>AND</b> vacunación	71	6
<b>BIBLIOTECA COCHRANE PLUS</b>	Childhood <b>AND</b> vaccination	10058	3
<b>SCIELO</b>	Vacunación <b>AND</b> niños	45	2
	Vaccine <b>AND</b> hesitancy	340	5
	Childhood vaccination <b>AND</b> parents vaccine attitudes	259	5
<b>PUBMED</b>	Negative <b>AND</b> vaccine	6604	2
	Vaccine <b>AND</b> parents	2741	2
<b>WEB OF SCIENCE</b>	Vacunación infantil <b>AND</b> actitudes de los padres	46	10
<b>ELSEVIER</b>	Childhood vaccination <b>AND</b> parents	2969	1
<b>BÚSQUEDA SECUNDARIA</b>			4

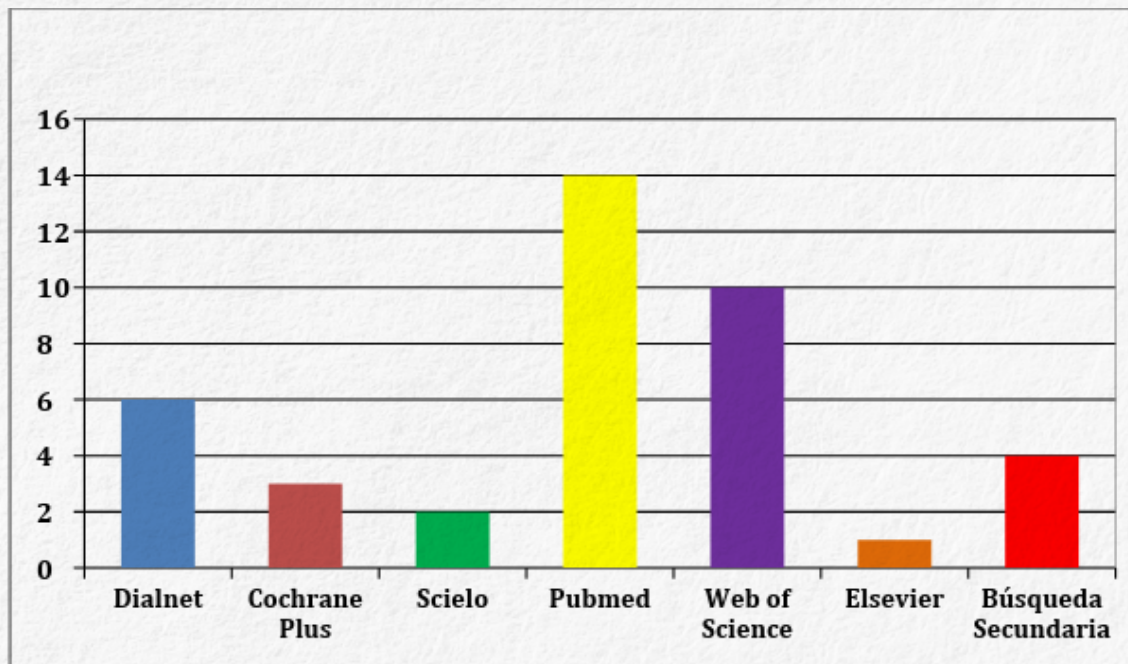


Figura 1. Artículos seleccionados

## Resultados

Esta revisión está formada por la comparación de los datos obtenidos en los artículos seleccionados, los cuales analizamos a continuación.

No vacunar a los niños tiene consecuencias demostradas que afectan tanto al propio niño, como a nivel grupal, en primer lugar exponiéndose a padecer la enfermedad y seguidamente disminuyendo la inmunidad colectiva<sup>1</sup>.

Las motivaciones que llevan a no vacunar a los menores desde un marco de desigualdades sociales en salud es diferente de las de padres/madres de un mayor nivel de formación y estos suelen contar con fuentes de información propias, agrupadas normalmente a través de internet<sup>11-14,23</sup>. Las personas que suelen rechazar las vacunas en España son minoritarias, tienden a congregarse, pero son audibles a través de las redes sociales y sus decisiones pueden acarrear problemas puntuales de salud pública<sup>25,33</sup>.

La consecuencia directa del incumplimiento de los programas vacunales es el aumento de las enfermedades inmunoprevenibles. Así, se puede observar en los brotes que han ocurrido: en 2011, se observó un brote de sarampión en Madrid, con 22 casos confirmados,

siendo todos ellos niños que no habían recibido la vacuna correspondiente (triple vírica); otro caso, en 2012, donde el brote fue de 14 casos, de los cuales la mitad eran profesionales sanitarios de entre 25 y 35 años, estando el 85% de ellos sin vacunar<sup>1</sup>; uno de los casos más difundidos es el del niño que falleció de difteria en Cataluña, sin haber estado vacunado para esta enfermedad<sup>12,13,34-36</sup>.

Este movimiento antivacunas causa una gran problemática a nivel mundial, debido al pensamiento de que la pérdida de la salud se percibe como un crecimiento personal y no como algo negativo<sup>18</sup>.

La introducción del término vacuna vacilante ha provocado un cambio en el discurso sobre la aceptación de la vacuna. Lejos del encuadre más polarizado de grupos pro y anti-vacuna, para reconocer la importancia de comprender e involucrar a los que están retrasando, aceptando solo algunas vacunas, o que están indecisos. La vacilación de la vacuna es un comportamiento, influenciado por un número de factores que incluyen problemas de *confianza* (no confíes en la vacuna o el proveedor), *complacencia* (no percibe una necesidad para una vacuna, no valora la vacuna), y la *conveniencia* (acceso). Los padres vacilantes con las vacunas son grupos heterogéneos que tienen diversos grados de indecisión sobre específicas vacunas o vacunas en

general<sup>37</sup>.

Existen varios grupos de padres distintos: el "aceptador incuestionable", el "aceptador prudente", "el vacilante", "el vacunador tardío o selectivo" y "el rechazador de todas las vacunas"<sup>2,6,17,18</sup>. Para los últimos tres grupos, las estrategias deben incluir el uso de un estilo de guía donde se respondan a sus preguntas e inquietudes, evitando la excesiva persuasión y los debates, pudiendo ofrecer recursos sobre la información necesaria y efectiva para llevar a cabo la vacunación<sup>30,32</sup>.

La dimensión de estas posturas es difícil de determinar, dada la ausencia de estudios diseñados para definir la prevalencia de estos grupos. Hay que tener en cuenta que uno de los factores fundamentales en el rechazo a la vacunación es el miedo a los efectos secundarios de las vacunas y la no percepción de riesgo por estas enfermedades, por lo que es evidente que una actitud dialogante y positiva por parte de los profesionales sanitarios que sean capaces de generar confianza en estas familias, constituye la base para intentar modificar esta actitud<sup>1,18-21</sup>.

La vacilación puede variar según el tipo de va-

cuna involucrada, ya que los padres pueden ser vacilante con respecto a la vacuna contra la gripe pero aceptar con confianza otras vacunas. El auge del paciente informado ha cambiado el locus de poder tradicional, sobre la toma de decisiones ya que participan en sus propias decisiones de salud<sup>8,9,18,21,26,30</sup>. Los medios de comunicación tradicionales han jugado un papel para mantener vivas las amenazas de vacunación, e incluso cuestionando la evidencia de la seguridad y eficacia de las vacunas. A esto se suma internet, redes sociales, amigos y asociaciones, los cuales han proporcionado una oportunidad para que los activista vocales contra la vacunación difundan su mensaje, compartiendo su información personal de experiencias de vacunación, con argumentos que se puede ver como parte de un gran fenómeno del negacionismo definiéndose este como el empleo de argumentos retóricos para la apariencia de debate legítimo donde no lo hay<sup>18,20,33</sup>.

En el estudio realizado por Edward y Hackell (2016)<sup>6</sup>, Piñeiro R et al. (2016)<sup>30</sup> y Guadarrama JH et al. (2015)<sup>19</sup> definen las diferentes razones por las cuales los padres dudan o se oponen a la vacunación. Estos factores se resumen en la tabla II.

**Tabla II. Factores de los padres negativos a la vacunación<sup>6,19,30</sup>.**

<b>Seguridad de las vacunas</b>	<b>Necesidad de vacunas</b>	<b>Libertad de elección</b>
Demasiadas vacunas (Conocimiento naturista, creencias personales)	La enfermedad es más "natural" que la vacuna	Los padres tienen el derecho de elegir si inmunizar a su hijo
Desarrollo de autismo	Las enfermedades que se previenen no son tan serias	Cree que los riesgos superan los beneficios de la vacuna
Aditivos para vacunas (timerosal, aluminio)	Las enfermedades prevenibles con vacunas han desaparecido	No confían en la medicina organizada
Sobrecargar el sistema inmune	No todas las vacunas son necesarias	No confían en las autoridades de salud del gobierno
Reacciones adversas graves	Las vacunas no funcionan	No confían en las farmaceuticas
Posibilidad de eventos adversos a largo plazo		Razones éticas, morales o religiosas
Puede causar dolor al niño	Causan fiebre o dolor en el lugar de inyección	Desconfianza por reacciones adversas
Puede enfermar al niño	Enfermedades neurológicas	Temor y falta de información

Una vez analizadas las dudas o temores expuestos por los padres, el personal de Enfermería y profesionales sanitarios (médicos de atención primaria, trabajadores de salud no profesionales o voluntarios de la comunidad) debemos actuar para conseguir un cambio de actitud de los cuidadores en cuanto a que las vacunas son seguras y efectivas. Medida costo-efectiva, que sirve para controlar y eliminar enfermedades y donde los brotes infecciosos suponen una amenaza importante para los niños<sup>4,5,8,32,40</sup>.

Por último, sería interesante mencionar los beneficios sobre la vacuna expuestos por Tuells J (2016)<sup>25</sup> y Salleras L (2015)<sup>3</sup>, en la tabla III.

Para ello es crucial la educación a la salud, a través de la escucha activa, respeto, empatía y transmisión de una información detallada, actualizada, comprensible y adecuada a las necesidades y requerimientos de los padres,

y así ayudarles a tomar decisiones de manera autónoma<sup>9,11,29-31,40</sup>. A esto hay que añadir recordatorios continuos para las citas de vacunación (Tarjetas de vacunación), con su respectivo calendario vacunal, donde también incluyan método de administración, número de dosis, ingredientes, cronograma, riesgos y beneficios de las vacunas<sup>32,40</sup>.

## Conclusiones

En estos últimos tiempos, las noticias negativas relacionadas con las vacunas han arrojado situaciones polémicas, concurriendo grupos y/o corrientes que cuestionan si las vacunas son necesarias o seguras. Siendo la primera recomendación crear campañas de salud en vacunas infantiles.

En España, son los padres quienes toman la decisión de la cobertura del programa de vacunación de su hijo, por lo tanto, los profesionales de la salud, debemos conocer la mag-

**Tabla III. Beneficios sobre las Vacunas<sup>3,25</sup>**

Beneficios	Categorías y ejemplos
Control de la enfermedad	Eradicación (viruela)
	Eliminación (sarampión, poliomelitis)
	Control de morbi-mortalidad
Disminución de la gravedad del problema	Pacientes vacunados = enfermedad menos grave
Prevención	Infección (VHA, VPH) y resistencia a antibióticos
Protección ante los no vacunados	Inmunidad de grupo
	Protección de grupo/efecto rebaño
Prevención	Enfermedades relacionadas y cáncer (VPH, VHB)
Beneficios sociales	Aumento de la esperanza de vida
	Seguridad en viajes
	Ahorro de costes en salud
Beneficios económicos	Ganancia en productividad de los cuidados, resultados y conductas.
	Ganancias en salud y en la reducción de riesgos

VPH: virus del papiloma humano; VHB: virus de la hepatitis B; VHA: virus de la hepatitis A

nitud del problema, y rebatir los argumentos que tienen estos padres para renunciar a la vacunación de sus hijos, y que esta decisión negativa puede tener graves consecuencias para la salud tanto del niño(a) como de la salud pública. En otro escenario, las enfermeras debemos estar capacitadas para argumentar todas las dudas que puedan presentar los padres para validar su seguridad y eficacia.

Las principales causas que dan lugar a la negativa de ciertos padres a vacunar a sus hijos, están relacionadas con diferentes posturas, creencias, como son la seguridad de las vacunas, necesidad de vacunar y la libertad de elección. Con la presencia de distintos tipos de padres, ya mencionados con anterioridad, los profesionales de Enfermería somos los agentes primordiales para clarificar dudas o información sobre la vacunación en la que debemos explicar las posturas erróneas con rigor, apoyada en la evidencia científica, actualizada, dentro de un entorno de comprensión, tolerancia y por supuesto respeto a la autonomía del paciente.

Ante esta problemática, en Enfermería debemos estar atentos y explorar los valores de los padres y sus preocupaciones, para no cometan el error de poner en riesgo a sus hijos ante falsas informaciones encontradas por internet, redes sociales, amigos o asociaciones antivacunas. Apoyándolos sin olvidar nuestra responsabilidad.

Enfermería siguiendo las recomendaciones mencionadas anteriormente, puede aportar conocimientos antes del nacimiento del niño y mayormente en padres primerizos, integrando información: calendario vacunal, el método de administración, número de dosis correspondientes, ingredientes, cronograma, riesgos y beneficios de las vacunas.

Y sobre todo, que Enfermería suministre la suficiente confianza a los padres empoderándoles y estar a su disposición para que tomen la mejor decisión por sí mismos, trabajando desde la empatía y buscando acuerdos.

## Bibliografía

1. Ortigosa, L. ¿Por qué están reemergiendo en Canarias brotes de enfermedades prevenibles por vacunas? *Can Pediatr* 2012; 37:77-82
2. Ortiz JR. Perceptions and experiences of childhood vaccination communication strategies among caregivers and health workers in

Nigeria: A qualitative study. *PLoS One* 2017; 12:e0186733

3. Salleras L. Beneficios de salud y económicos de las vacunaciones preventivas. *Vacunas* 2015; 16:65-77
4. Arrazola M, De Juanes J, García A. Conceptos generales. Calendarios de vacunación sistemática del niño y del adulto en España. Impacto de los programas de vacunación. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2015; 33:58-65
5. Borrás E, Domínguez A, Salleras L. Evaluación de la efectividad de los programas de vacunación. *Gac Sanit* 2011; 25:49-55
6. Edwards, K, Hackell, J. Committee on Infectious Diseases, & Committee on Practice and Ambulatory Medicine. Countering vaccine hesitancy. *Pediatrics* 2016; e20162146
7. Martínez-Diz S, Martínez M, Fernández M, Cruz P, Molina R, Fernández M. Demandas y expectativas de padres y madres que rechazan la vacunación y perspectiva de los profesionales sanitarios sobre la negativa a vacunar. En *Anales de Pediatría*. Elsevier Doyma 2010; 80:370-378
8. Kaufman J, Synnot A, Ryan R, Hill S, Horey D, Willis N et al. Face to face interventions for informing or educating parents about early childhood vaccinations. *Cochrane Database Syst Rev* 2013; 5:CD0100038
9. Oku A, Oyo-Ita A, Gleton C, Fretheim A, Ames H, Muloliwa A et al. Communication strategies to promote the uptake of childhood vaccination in Nigeria: a systematic map. *Glob Health Action* 2016; 9:30337
10. Gonzalo C. Calendario vacunal. *Med Clí (Barc)* 2015; 144:209-211
11. Riaño I, Martínez C, Sánchez M. Recomendaciones para la toma de decisiones ante la negativa de los padres a la vacunación de sus hijos: análisis ético. *Comité de Bioética de la Asociación Española de Pediatría* 2013; 79:50.e1-50.e5
12. Segura A. La supuesta asociación entre la vacuna triple vírica y el autismo y el rechazo a la vacunación. *Gac Sanit* 2012; 26:366-371
13. Domínguez A. ¿Qué nos enseñan los brotes de enfermedades inmunoprevenibles? *Gac Sanit* 2013; 27:101-103
14. Getman R, Helmi M, Roberts H, Yansane A, Cutler D, Seymour B. Vaccine hesitancy and online information: The influence of digital networks. *Health Educ Behav* 2018; 45:599-606
15. Behrmann J. The anti-vaccination movement and resistance to allergen-immunotherapy: a guide for clinical allergists. *Allergy Asthma Clin Immunol* 2010; 6:26

16. Kata A. A postmodern Pandora's box: anti-vaccination misinformation on the Internet. *Vaccine* 2010; 28:1709-1716.
17. Dórea J. Integrating experimental (in vitro and in vivo) neurotoxicity studies of low-dose thimerosal relevant to vaccines. *Neurochemical Research* 2011; 36:927-938
18. Cruz M, Rodríguez A, Hortal J, Padilla J. Vaccine hesitancy: discourse analysis of parents who have not fully or partially vaccinated their children. *Gac Sanit* 2017. doi: 10.1016/j.gaceta.2017.07.004
19. Guadarrama J, Vargas G, Viesca C. Decisiones de los padres que no arriesgan la vida de sus hijos, pero que los exponen a daños serios: no a las vacunas. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México* 2015; 72:353-357
20. Veliz L, Campos C, Vega P. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de los hijos. *Rev Chilena Infectol* 2016; 33:30-37
21. Mello D, Lima R, Scochi C. Health follow-up of children in poverty situation: between the routine and eventuality of daily care. *Rev Lat Am Enfermagem* 2007; 15:820-827
22. Marés J, Van Esso D, Moreno D, Merino M, Alvarez F, Cilleruelo M et al. Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría: recomendaciones 2011. *Anales de Pediatría*. Elsevier Doyma 2011; 74:132-e1-132-e19.
23. Martínez-Diz S, Martínez M, Fernández M, Cruz P, Molina R, Fernández M. Demandas y expectativas de padres y madres que rechazan la vacunación y perspectiva de los profesionales sanitarios sobre la negativa a vacunar. En *Anales de Pediatría*. Elsevier Doyma 2010; 80:370-378.
24. Novoa A. Duda vacunal y democracia. *Aten Primaria* 2017; 49:127-128.
25. Tuells J. Controversias sobre vacunas en España, una oportunidad para la vacunología social. *Gac sanit* 2016; 30:1-3.
26. Martínez M, Martínez S, García F. ¿Por qué los padres no vacunan a sus hijos? Reflexiones tras un brote de sarampión en un barrio de Granada. *Anales de Pediatría* 2011; 75:209-210.
27. Benin A, Wisler D, Colson E, Shapiro E, Holmboe E. Qualitative analysis of mother's decision-making about vaccines for infants: The importance on trust. *Pediatrics* 2006; 117:1532-1541.
28. McDonald N, Dubé E. Unpacking vaccine hesitancy among healthcare providers. *EBioMedicine* 2015; 2:792-793.
29. Forcada J. El acto vacunal. *Vacunas* 2014; 15:272-283.
30. Piñeiro R, Hernández D, Carro M, de la Parte M, Casado E, Galán S et al. Consulta de asesoramiento en vacunas: el encuentro es posible. *Anales de Pediatría* 2017; 86:314-320.
31. Saeterdal I, Lewin S, Austvoll A, Glenton C, Munabi S. Interventions aimed at communities to inform and/or educate about early childhood vaccination. *Cochrane Database Syst Rev* 2014; 19:CD010232.
32. Leask J, Kinnersley P, Jackson C, Cheater F, Bedford H, Rowles G. Communicating with parents about vaccination: a framework for health professionals. *BMC Pediatrics* 2012; 12:154.
33. Dubé E, Laberge C, Guay M, Bramadat P, Roy R, Bettinger J. Vaccine hesitancy an overview. *Human Vaccines & immunotherapeutics* 2013; 9: 1763-1773.
34. Moreno C. La influencia de los medios de comunicación sobre el efecto Weber: correlación entre las noticias publicadas sobre la vacuna del VPH y las alertas registradas en farmacovigilancia. *Panacea* 2015; 16:195-205.
35. Tagarro A, Jiménez S, Herreros M, Santiago B, González I, Barquero-Artiago F et al. Brote de 22 casos de sarampión autóctono en la zona norte de Madrid. *An pediatr* 2012; 76:350-354.
36. Comité Asesor de vacunas de la EAP. Madrid: Fallece el niño enfermo de difteria. Asociación Española de Pediatría 2015.
37. Larson H. Negotiating vaccine acceptance in an era of reluctance. *Human Vaccines & immunotherapeutics* 2013; 9:1779-1781.
38. Ministerio de Sanidad, política social e igualdad. Coberturas de vacunación Madrid: Datos estadísticos 2017.
39. Smith T. Vaccine rejection and hesitancy: A review and call to action 2017; 4.
40. Oyo-Ita A, Wysonge C, Oringanje C, Nwachukwu C, Oduwole O, Meremikwu M. Interventions for improving coverage of childhood immunisation in low-and middle-income countries. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016; 7:CD008145.