

a nivel estatal y departamentos locales de salud pública. También se pueden obtener datos de los departamentos de salud estatales y locales en cuanto a las características epidemiológicas actuales de las enfermedades, recomendaciones sobre la inmunización, exigencias legales, normas de salud pública, así como aspectos o necesidades en áreas como escuelas de párvulos o maternal, atención infantil y salud escolar. (Estas recomendaciones son válidas en países de lengua española.)

.....

INFORMACIÓN A PACIENTES Y SUS PADRES

Es necesario informar a los padres y a sus hijos sobre los beneficios y peligros de métodos para evitar y tratar enfermedades, entre ellos la inmunización.

El paciente, sus padres o el tutor legal, deben recibir información sobre los beneficios obtenidos de las vacunas al evitar enfermedades en las personas y la comunidad en que viven, así como los riesgos que conlleva su uso. Hay que brindar lapsos adecuados e instar a que se planteen preguntas y dudas para que se comprenda la información.

La Ley Nacional de Lesiones por Vacunas en Niños (*National Childhood Vaccine Injury Act, NCVIA*) de 1986 incluyó normas para informar a todos los pacientes y sus padres, de los beneficios y riesgos de las vacunas. Se obtengan éstas de fondos privados o públicos, tal ley exige que se haga una declaración de información sobre vacunas cada vez que una de ellas se aplique conforme al *Vaccine Injury Compensation Program (VICP)* (cuadro 1-2). En el caso de vacunas no incluidas en el Programa en cuestión se cuenta con VIS, pero no son obligatorias salvo que la vacuna se obtenga por un contrato con los *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, [en particular el *Vaccines for Children Program*, subvenciones para inmunización a nivel estatal o compras estatales a través de CDC]. Es posible obtener en los departamentos de salud estatales y locales copias de VIS actuales, o en los CDC, la *American Academy of Pediatrics (AAP)* y los fabricantes

Cuadro 1.2. Orientación en el uso de las declaraciones de información sobre vacunas (VIS)

Distribución	Documentación registrada en la historia clínica del paciente
Debe distribuirse cada vez que se aplique una vacuna incluida en VICP	Fabricante de la vacuna, número de lote y fecha de aplicación ¹
Se le suministra al paciente (que no sea menor de edad), progenitores, tutor legal o a las tres partes ¹	Nombre y domicilio comercial del profesional asistencial que aplicó la vacuna ¹
Debe ser la versión actual ²	Fecha de la versión de VIS, además de la fecha en la que se suministró a los interesados ²
Se pueden suministrar (no son sustitutivos) otros materiales descritos o audiovisuales además de VIS	Sitio (como la zona deltoidea) y vía (p. ej., intramuscular) de administración y fecha de caducidad de la vacuna ³

VICP, *Vaccine Injury Compensation Program*; VIS, *Vaccine Information Statements* (declaraciones de información sobre vacunas).

¹ Obligatorio según la Ley Nacional de Lesiones por Vacunas en Niños.

² Obligatorio según las normas de los *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* en caso de vacunas adquiridas por un contrato con tales centros.

³ Recomendado por la *American Academy of Pediatrics*.

de vacunas, o bien puede solicitarse por la línea telefónica directa de Inmunización Nacional (1-800-232-2522 en lengua inglesa y 1-800-232-0233 en lengua española). También se pueden obtener copias en la página *Web* de NIP (www.cdc.gov/nip/publications/VIS/default.htm) y la página *Web* de la *Immunization Action Coalition* (www.immunize.org) en idioma inglés y en muchos otros. Los médicos deben asegurarse que la forma VIS obtenida sea la versión actualizada, y para ello observarán la fecha de publicación. Para saber si se trata de la versión más reciente puede solicitarse información a la línea telefónica directa de Inmunización Nacional o consúltese la página *Web* de NIP (www.cdc.gov/nip/publications/VIS/default.htm).

NCVIA exige a los médicos que aplican vacunas incluidas en el programa VICP, obtenidas con fondos privados o públicos, que registren en la historia clínica del paciente la información que se muestra en el cuadro 1-2. En el caso de vacunas adquiridas por medio de un contrato con los CDC, se solicita al médico que registre la fecha de publicación de la VIS y la fecha en que se dio la declaración sobre información de vacunas (VIS) al paciente, sus padres, el tutor legal, o a todas las partes interesadas. Las normas de distribución de VIS y de registro de vacunas son válidas para vacunas de adquisición con fondos privados, no cubiertas por VICP, pero AAP recomienda utilizar las VIS y cumplir con las mismas prácticas de registro de datos con todas las vacunas. AAP también recomienda registrar el sitio y la vía de administración, así como la fecha de caducidad de la vacuna después de administrar cualquiera de estos productos.

Los nuevos formatos de VIS no solicitan la firma de los padres o de los pacientes, para indicar que leyeron y entendieron el material. Sin embargo, el profesional asistencial tiene la opción de solicitarla. Se obtenga o no tal firma, AAP recomienda que los profesionales en la atención de la salud señalen en el expediente clínico que se suministró VIS y se le comentó con el paciente, sus padres, el tutor legal, o las tres partes mencionadas.

Señalamiento de riesgos

Los profesionales asistenciales deben prever que algunos padres cuestionarán la necesidad de las vacunaciones o la inocuidad de ellas y rechazarán la aplicación de algunas vacunas o incluso de todas en sus hijos. Algunos progenitores pueden tener objeciones religiosas o filosóficas a las vacunas; otros quizá lo único que deseen sea iniciar un diálogo con el médico de sus hijos para conocer los riesgos y beneficios de una o más vacunas. Lo mejor es asumir una actitud acrítica. Lo ideal es que los profesionales de la atención de la salud determinen en términos generales qué entienden los padres sobre las vacunas que recibirán sus hijos, la índole de sus preocupaciones, sus ideas sanitarias y la información que para ellos es creíble. Las inquietudes se revisarán al plantear las preguntas siguientes: 1) ¿Tiene usted alguna idea cultural, religiosa o personal en cuanto a las vacunaciones? 2) ¿Su hijo o cualquier niño que usted conozca han tenido una reacción adversa grave después de alguna vacunación? 3) ¿Tiene usted alguna duda o preocupación por la inocuidad de las vacunas? 4) ¿Qué información sobre la inocuidad de las vacunas le gustaría recibir del médico?.

Las personas entienden y reaccionan a la información sobre vacunas, conforme a factores diversos como son experiencias anteriores, actitudes, ideas sobre salud, valores personales y enseñanza. También contribuyen a entender lo referente a las vacunaciones el método que se escoge para plantear los datos sobre ellas, así como la percepción que

tiene la persona de los riesgos de enfermedad, la capacidad percibida de controlarlos y la preferencia por ellos. En el caso de algunas personas que recurren a la medicina alternativa, a veces el riesgo de vacunación es considerado mucho mayor del que verdaderamente es, por lo que la vacunación no se le percibe como beneficiosa. Otros pueden apoyarse en aspectos sociopolíticos, como la vacunación obligatoria, el consentimiento informado y la primacía de los derechos individuales sobre los beneficios para la sociedad.

Algunos padres se enteran por los medios de comunicación o por información obtenida de algunas páginas Web sin ninguna autoridad en la materia, de aspectos controvertidos de las vacunas que están programadas para ser aplicadas a sus hijos. Muchos aspectos en cuanto a las vacunas de niños, expuestos por tales medios se presentan de manera incompleta o inexacta. Cuando un progenitor inicia una discusión sobre controversias relacionadas con las vacunas, el profesional asistencial debe orientarse a preocupaciones y puntos específicos y aportar datos sobre hechos en un lenguaje adecuado para los padres. Los profesionales asistenciales, por medio del diálogo directo con los progenitores y el empleo de recursos disponibles pueden evitar la aceptación de señalamientos inexactos de medios de comunicación y datos obtenidos de fuentes que no constituyen autoridades en la materia.

La información eficaz y empática de los riesgos de las vacunas es esencial para contrarrestar la información errónea y las dudas, aunque hay que reconocer que para algunos progenitores es difícil y confuso evaluar riesgos y tomar decisiones. El progenitor renuente quizá acepte el uso de algunas de las vacunas. Habrá que abordar sus dudas e inquietudes sobre la inocuidad de los productos en el marco de esta información, y para ello habrá que utilizar los formatos oficiales VIS (véanse párrafos anteriores) y ofrecer otros materiales y orientación (véase más adelante en esta sección “Conceptos erróneos de los padres respecto de las inmunizaciones”). Los profesionales de la atención de la salud reforzarán puntos importantes sobre cada vacuna, que incluyen su inocuidad, y destacarán los riesgos a que se exponen los niños no vacunados. Dos fuentes valiosas de información que pueden suministrarse a los padres, o a las que pueden recurrir, ambas gratuitas, son la llamada “*Parent’s Guide to Childhood Immunization*” (del *National Immunization Program*) (www.cdc.gov/nip o el número telefónico 1-800-232-2522 para angloparlantes o 1-800-232-0233 para quienes hablan español) y “*Reference Guide ... to Vaccines and Vaccine Safety*” de la *National Partnership for Immunizations* (número telefónico 301-656-0003 o la página www.partnersforimmunization.org). Es importante orientar a los padres de que las leyes estatales respecto del ingreso del niño a la escuela o al sistema de asistencia, pueden exigir que los menores no inmunizados no acudan a la escuela durante brotes de enfermedades. Asentar en la historia clínica del paciente dichas conversaciones permite disminuir cualquier situación de responsabilidad o culpa posible en caso de que surja una enfermedad evitable con vacuna, en un paciente no inmunizado.

.....

INMUNIZACIÓN ACTIVA

La inmunización activa entraña la aplicación de un microorganismo en su totalidad o parte de él o un producto modificado obtenido del mismo (como un toxoide, un antígeno purificado o un antígeno producido por ingeniería genética) para desencadenar