

¿Son las vacunaciones obligatorias en España?

Consentimiento de denegación a vacunar

14 de febrero de 2013

Luis Urbiztondo



Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

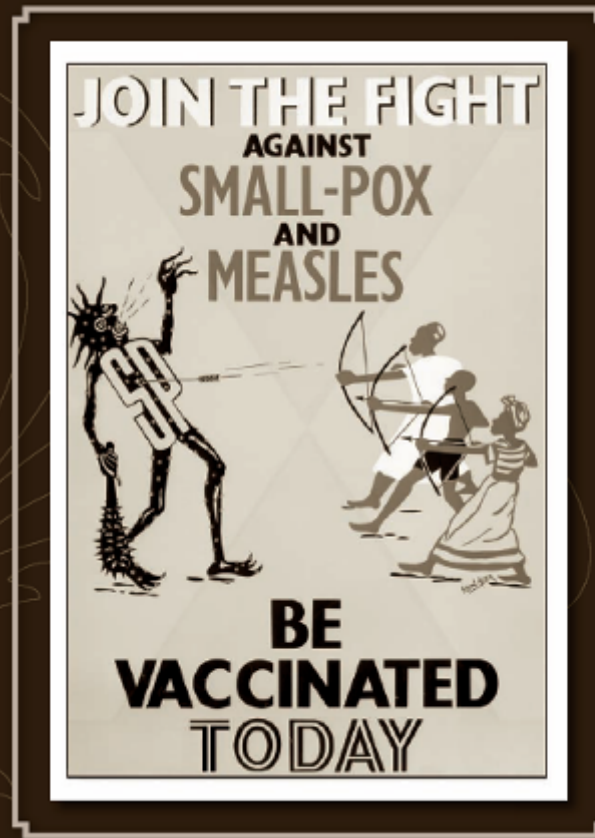
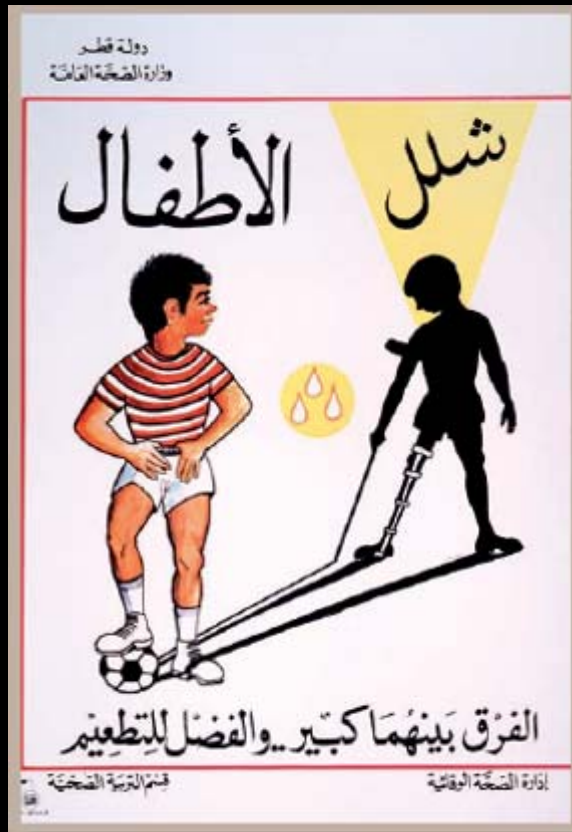
Jornadas
de Vacunas
de la AEP 2013

14 y 15 de febrero
VALENCIA

vacunasaep.org

“A excepción del agua limpia, ningún otro factor, ni siquiera los antibióticos, ha ejercido un efecto tan importante en la reducción de la mortalidad...”

(Vacunas e inmunización: situación mundial -2010. OMS)



Se estima que gracias a la inmunización cada año se evita que mueran 2,5 millones de niños. Sin embargo, a pesar de los éxitos conseguidos, millones de niños de los países en desarrollo, casi el 20% del total de niños que nacen cada año, no completa el ciclo de inmunizaciones previstas durante el primer año de vida.

(Vacunas e inmunización: situación mundial -2009. OMS)

salut

**Este otoño estimula tu sistema inmunitario.
No te vacunes: ¡Ajustate!**



Como cada sistema de nuestro cuerpo, el sistema inmunológico está relacionado con el sistema nervioso, el más importante de todos. David Foelten, profesor de Neurobiología en la Universidad de Medicina de Rochester, Nueva York, fue el primero en demostrar que hay fibras nerviosas que unen el sistema nervioso con el sistema inmunitario, dejando patente la relación entre ambos sistemas. Dado que la quiropráctica actúa sobre el Sistema Nervioso y que el Sistema Nervioso tiene un control directo sobre el sistema inmunológico, la quiropráctica, pues, ayuda a mejorar el sistema de defensas. De hecho, el doctor en quiropráctica, corrigiendo las subluxaciones o interferencias

nerviosas, permite restablecer la conexión entre el sistema nervioso y los órganos del sistema inmunológico.

El ajuste quiropráctico actúa sobre nuestro organismo como el desencadenante del poder que existe en nuestro interior para que podamos estar mejor conectados, realizados y reunidos con nuestro cuerpo; que podamos tocar, dar, recibir, amar, vivir y aprender mejor. La Quiropráctica, ofrece algo único para el cuidado de la salud: se basa en una filosofía que reconoce que el cuerpo tiene en sí mismo los mecanismos capaces para auto curarse y regularse, los cuales no necesitan nada más para optimizar la salud y el bienestar.

Ajustar la columna vertebral y el sistema nervioso cuando sea necesario, facilita que el cuerpo pueda expresar su capacidad innata, y se hace más sencillo lograr una unidad de cuerpo, mente y espíritu.

La buena salud es mucho más que la ausencia de síntomas: la salud depende del pleno funcionamiento del organismo y ésta es la meta del cuidado Quiropráctico, por eso, ajustarse periódicamente es la mejor forma de prevenir enfermedades y de mantener un organismo funcionando al máximo de su potencial.

Dra Laurence Goxes
Centro Quiropráctico Badalona



SETMANA INTERNACIONAL VICTIMES DE LES VACUNES

Del 4 al 9 octubre 2010
GIRONA · Casa de Cultura

Organitzen:
Lliga per a la Llibertat de Vacunació
EFVV (European Forum for Vaccine Vigilance)
AVA (Associació per Vèncer l'Autisme)

www.vacunacionlibre.org

SEMANA INTERNACIONAL VICTIMAS DE LAS VACUNAS

Del 4 al 9 octubre 2010
GIRONA · Casa de Cultura

Organizan:
Liga por la Libertad de Vacunación
EFVV (European Forum for Vaccine Vigilance)
AVA (Asociación para Vencer el Autismo)

www.vacunacionlibre.org



UNA REFLEXIÓ I UNA PROPOSTA EN RELACIÓ A LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPIL·LOMA HUMÀ (VPH) 20 novembre '12 Teresa Forcades i Vila, metgessa, doctora en salut pública

1. DADES EPIDEMIOLÒGIQUES

- de VPH n'hi ha més de 100 tipus que es troben habitualment a la pell i les mucoses i que no només es transmeten per via sexual: el contacte habitual entre pares i fills, per exemple, pot transmetre el virus; no haver tingut relacions sexuals no és cap garantia que no s'estigui infectat amb aquest virus

- hi ha uns 12 tipus d'aquest virus que s'anomenen d'*alt risc* perquè poden ser causa d'un càncer, però fins i tot quan s'agafen aquests tipus, l'habitual és que no es produeixi un càncer; el càncer de coll d'úter es produeix en molt menys del 1% dels casos d'infecció¹

- els tipus del virus que causen càncer amb més freqüència són el VPH-16 i el VPH-18; a Espanya – a diferència del que passa a la majoria de països del món – el percentatge de càncers causats pel VPH-16 i el VPH-18 no és del 70%, sinó només del 56% (el VPH-16 causa el 51% dels casos i el VPH-18 el 5%); a Espanya hi ha com a mínim 8 tipus més de VPH que causen càncer)²

- la citologia vaginal (test de Papanicolaou) feta cada 2-3 anys és capaç de detectar en una fase primerenca el càncer de coll d'úter causat per tots els tipus de VPH i fa que hi hagi temps d'eliminar-lo amb una intervenció de làser abans que doni cap problema; el test de Papanicolaou és sens dubte la millor mesura preventiva pel càncer de coll d'úter³

- la mortalitat de càncer de coll d'úter a Espanya és de 3,2 casos per cada 100.000 dones; 712 dones moren cada any a Espanya a causa d'aquest càncer; la majoria d'aquestes morts es podrien prevenir si aquestes dones es fessin el test de Papanicolaou (en la majoria de països que fan el test, la mortalitat és la meitat que a Espanya)

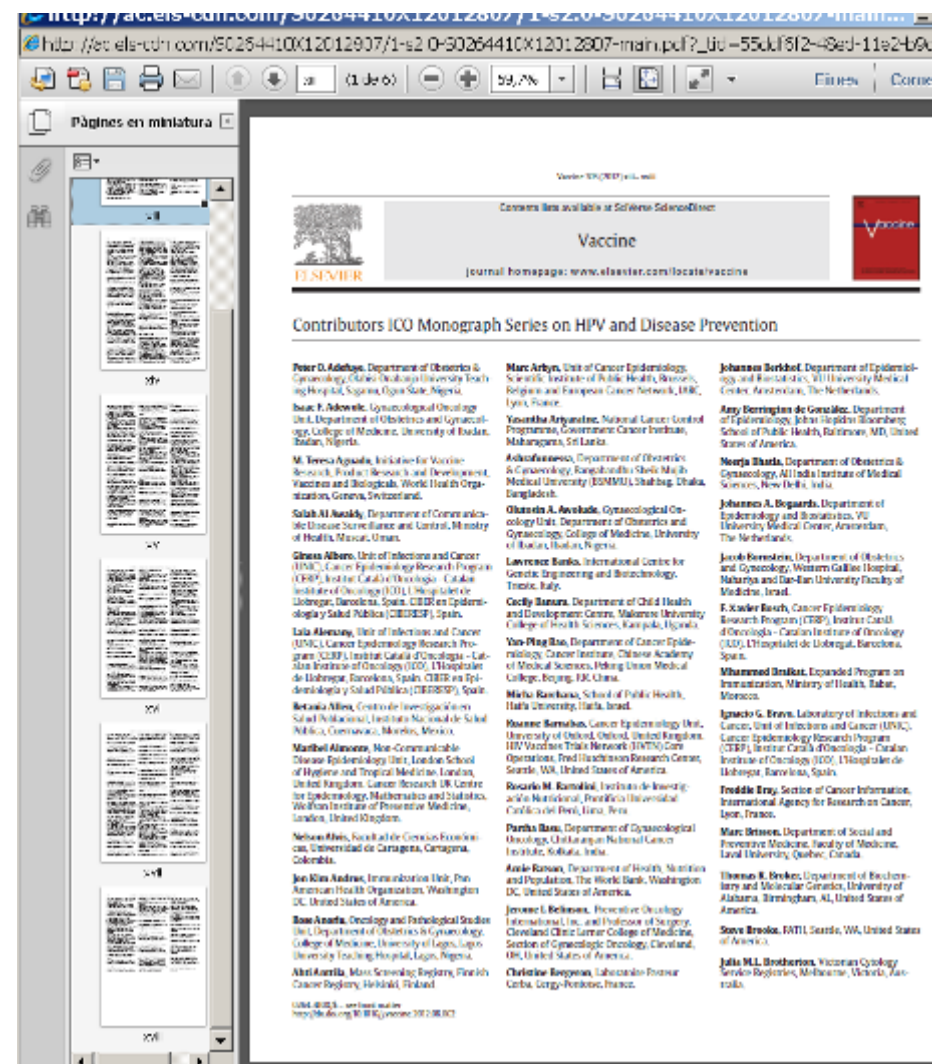
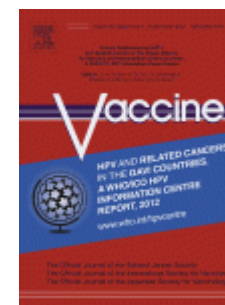
- en canvi, com que les vacunes que tenim no tenen proteïnes de tots els VPH que fan càncer sinó només dels tipus 16/18, el màxim d'eficaces que poden ser a Espanya és del 56%; a la pràctica, no només no han demostrat la seva eficàcia, sinó que, com veurem tot seguit, han demostrat que poden causar la mort o la invalidesa permanent en nenes sanes⁴

¹ Harper DM, Vierthaler SL. Next generation cancer protection: the bivalent HPV vaccine for females. *ISSN Obstet Gynecol* 2011. doi: 10.5402/2011/457204

² WHO/ICO HPV Information Center. Human papillomavirus and related cancers. Summary report update, November 15, 2010. Dades sobre Espanya. Accessible el 20 de novembre de 2012 a l'adreça: http://apps.who.int/hpcentre/statistics/dynamic/ico/country_pdf/ESP_FS.pdf?CFID=6953469&CFTOKEN=42986681

³ Harper DM, Williams KB. Prophylactic HPV vaccines: current knowledge of impact on gynecologic premalignancies. *Discov Med* 2010; 10(50): 7-17

⁴ Tomljenovic L, Shaw CA. Death after Quadrivalent Human Papillomavirus (HPV) Vaccination: Causal or Coincidental? *Pharmaceut Res Affairs* 2012, S12:001. doi: 10.4172/2167-7689.S12-001



Blogs amigos: [PBS Frontline: Dangerous Prescription \(USA\)](#) [Fac. of Med. of the Univ. of Bologna: Conflict of Interest](#) [Thomas J Moore's Website USA\)](#)



Una iniciativa por la transparencia de las tecnologías sanitarias y la atención de la salud. Libre de humos comerciales y empresariales

[Inicio](#) [41 medidas...](#) [Debates NoGracias](#) [Manifiesto](#) [Opinión](#) [Quiénes somos](#) [Recomendaciones](#) [Recursos](#) [Qué hacer](#)

← [Jornadas Decrecimiento y Posmedicina: Desinvertir en Sanidad para Reinvertir en Salud y Equidad](#) [Rebajas sanitarias en tiempos de crisis: ¿por derribo o por renovación? Más vale la renovación pues vamos todos en el mismo barco.](#) →

“Retirar la vacuna del VPH es invertir en salud”

Publicado el [9 octubre, 2012](#) por [n_asturias](#)

Hoy 9 de octubre de 2012 a las 12 horas ha tenido lugar la rueda de prensa ofrecida por Don Carlos Álvarez Dardet (Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Alicante) y Dña Alicia Capilla Lanagrán (Vicepresidenta de la Asociación de Afectadas por la Vacuna del Papiloma), para explicar las razones por las que solicitan al Ministerio de Sanidad y Política Social la retirada de la vacuna del virus del papiloma.

La rueda de prensa se ha celebrado en la Sede de la FADSP, Madrid. El manifiesto “Retirar la vacuna del VPH es invertir en salud” en la página web de la Asociación de Afectadas por la Vacuna del Papiloma www.aavp.es. Este manifiesto está firmado por 11 Asociaciones y entidades profesionales de la salud, 31 personalidades del mundo de la medicina, política y periodismo y más de 600 firmas de profesional sanitario, afectadas, familiares de afectadas, asociaciones feministas y todas aquellas personas que han decidido adherirse a este manifiesto, a pesar de que lo hicimos público anoche. También a través de la página web de AAVP podrán firmar las personas interesadas en adherirse a dicho manifiesto.

Entradas recientes

- [La Sanidad Pública es la máxima expresión de la Solidaridad entre los seres humanos](#)
- [¿Qué país tiene el sistema de salud ideal? Marcia Angell](#)
- [La Medicina y la Salud Pública en el fin del Imperio, Howard Waitzkin](#)
- [Un paisaje desconocido: Impacto del IQWiG en el mercado farmacéutico alemán](#)
- [Un modelo de “negocio oculto”](#)

Comentarios recientes

- [grillo en Un paisaje desconocido: Impacto del IQWiG en el mercado farmacéutico alemán](#)
- [Un modelo de “negocio oculto” | Boletín Informativo de la Sanidad Pública en Un modelo de “negocio oculto”](#)

país.com/articulo/sociedad/moda/disparo/sarampion/elpepisoc/20110606elpepisoc_3/Tes

OMS | Document... e-Vaccine SafeL... ebm-first | Garik Israelian "... Mala ciencia | PL... What's The Hat... Círculo escéptic... Tablet GPS/Wifi...

EL PAÍS edición impresa

Lunes, 24/10/2011

SECCIONES DE LA EDICIÓN IMPRESA:

Primera Internacional España Economía Opinión Viñetas Sociedad Cultura Tendencias Gente Obituarios Deportes Pantalla Última

Leas en: [ELPAÍS.com](#) | [Edición impresa](#) | [Sociedad](#)

La moda que disparó el sarampión

La enfermedad crece en España ayudada por grupos que no vacunan a sus hijos por ideología - Los 1.300 casos de 2011 multiplican por cinco los de 2010

ANTÍA CASTEDO - Girona - 06/06/2011

Vota ☆☆☆☆☆ | Resúmenes ★★★★★ 586 votos | Comentarlos 1215 | | 1.459 | Recomendar 5000

Europa ha retrocedido una década en la lucha contra enfermedades como el sarampión y la rubéola, casi erradicadas en el cambio de siglo y que hoy vuelven a causar grandes brotes comunitarios. España, que solo sufrió dos casos de sarampión en 2004, acumula más de 1.300 en lo que va de año, cinco veces más que en todo 2010. El rebrote ha puesto en guardia a las autoridades de gran parte del continente: en Francia, por ejemplo, han muerto seis personas y más de 300 han sufrido neumonías graves entre los más de 5.000 afectados.

El descenso de la cobertura vacunal, espoleado por los grupos antivacunas y abonado por la pervivencia de grupos de población con riesgo de exclusión social, está en el origen del aumento de la incidencia de las viejas enfermedades infecciosas, alerta el Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades, agencia de la Unión Europea con sede en Estocolmo (Suecia).

Así, quienes se niegan a vacunar a sus hijos no son

Esa estúpida ciencia

La noticia en otros webs:

[webs en español](#)
[en otros idiomas](#)

Es un problema europeo: en Francia hay seis muertos y 5.000 afectados

PARA SUSCRIBIRSE edición en PDF

Descubre nuestro año de la edición impresa. Permite visualizarla y descargarla.

[ver demo](#) [SUSCRIBASE](#)



Marcel Bartumeus con su hijo de siete meses, al que no va a vacunar, en Girona. FERE DUFANT

• Para Lua Catalá, pediatra, homeópata y simpatizante de la Liga para la Libertad de Vacunación, la retirada del artículo de Andrew Wakefield no es más que una prueba de "los intereses oscuros" que defienden las empresas farmacéuticas.

A pesar de que los grandes brotes acaban siempre con hospitalizaciones (y fallecimientos en algunos casos), Catalá defiende que las enfermedades infantiles prevenibles son "benignas". Añade que "las vacunas hacen enfermar y causan síntomas más graves que las enfermedades que se intentan prevenir".

La moda que disparó el sarampión
Antía Castedo - Girona - 06/06/2011 El País



Main developments

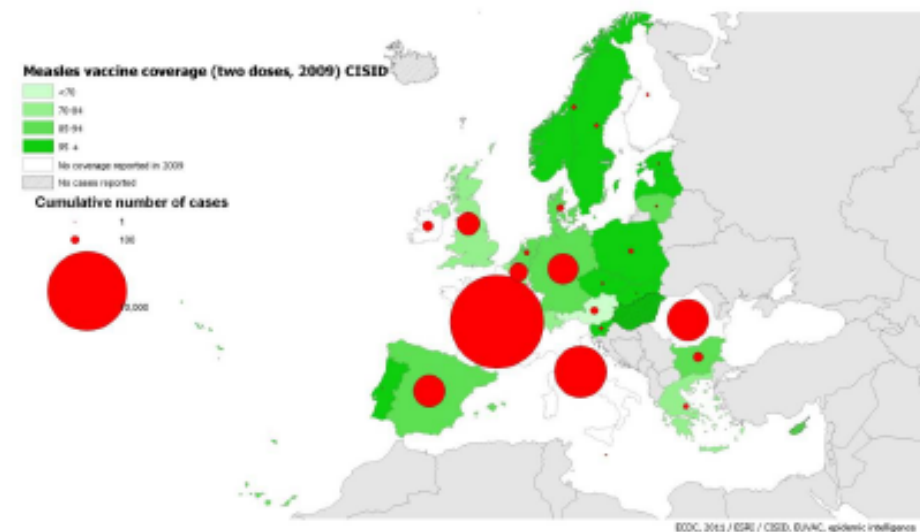
- In September, the coordination of surveillance of measles and other vaccine-preventable diseases at the European level was transferred from Statens Serum Institut in Denmark (the previous coordinating agency for the EUVAC.NET hub) to ECDC and countries started reporting to The European Surveillance System (TESSy). At the same time, the EUVAC.NET website migrated to the ECDC website. This is the first edition of the European Monthly Measles Monitoring (EMMO) presenting TESSy data. EMMO will from now on report officially approved figures from enhanced surveillance in parallel with epidemic intelligence information on measles transmission.
- During the period January to August 2011, 26 262 cases of measles were reported to TESSy by the 29 contributing EU and EEA countries, including eight measles-related deaths and 24 cases of acute measles encephalitis. Nearly 800 new measles cases were detected through epidemic intelligence in the EU and EEA/EFTA countries since the previous measles monitoring report, bringing the total number of cases for 2011 to more than 29 100 cases.
- No new measles outbreaks were reported from EU and EEA/EFTA countries during September, and transmission has continued to slow down in the second half of the year. This is an expected consequence of the seasonal pattern of measles in temperate climates.
- Four out of the 31 monitored countries remain measles free in 2011: Cyprus, Hungary, Iceland and Liechtenstein.

Background

Measles is a highly infectious and potentially fatal disease which can be prevented by a vaccine. When given in two doses, at least 98% of vaccine recipients develop life-long protective immunity. As the measles virus only infects humans, the disease could theoretically be eradicated if vaccination coverage is achieved in all populations. The countries in the European Region, including the EU and EEA/EFTA countries, have committed to eliminate measles. This requires sustained vaccination coverage above 95% with two doses of a measles vaccine (MCV).

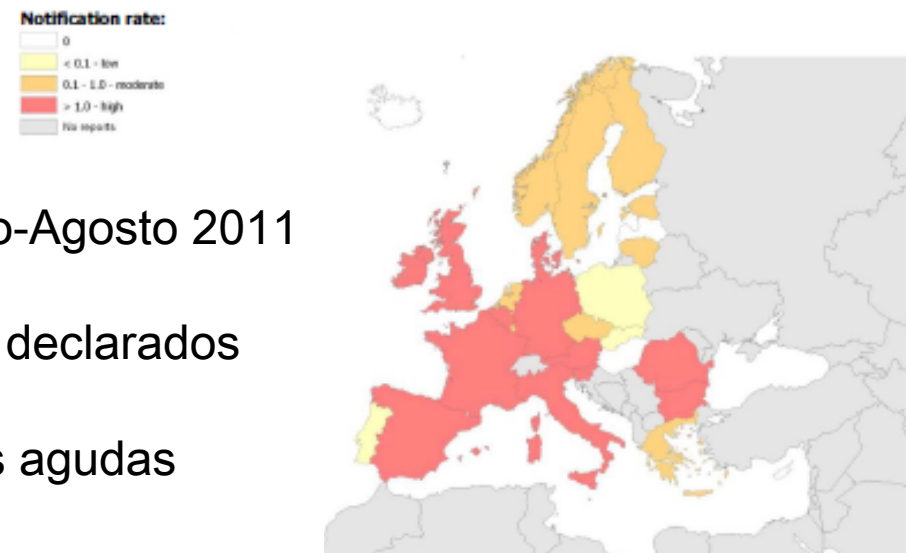
ECDC monitors measles transmission in the EU and EEA/EFTA countries and produces monthly updates. These European Monthly Measles Monitoring (EMMO) reports are based on information from national websites, the EUVAC.NET database, the Early Warning and Response System, validated media reports and personal communication from national authorities. The period between countries and the number of cases reported in EMMO should be treated as preliminary.

Figure 2: Distribution of measles cases in EU and EEA countries reported to TESSy (January – August 2011) and two-dose measles vaccine coverage (2009 CISID*)



* Coverage figures (%) are official national figures reported via the annual WHO/UNICEF Joint Reporting Form and WHO Regional Offices reports (as of 1 September 2011).

Figure 3: Distribution of notification rate (cases per 100 000 population) by country reported through TESSy, EU and EEA countries, January – August 2011



Europa. Enero-Agosto 2011

- 26262 casos declarados
- 8 muertos
- 29 Encefalitis agudas

¿Por qué vacunamos?

- Vacunamos para prevenir enfermedades infecciosas que antes de la vacunación eran muy prevalentes y causaban una elevada carga de enfermedad (morbilidad, mortalidad y sufrimiento)...
- Evitar brotes y epidemias ...
- Y, en algunos casos, aspiramos a erradicar enfermedades y poder dejar de vacunar contra ellas

Vacunamos pues ...

- Para controlar, disminuir, eliminar o erradicar las enfermedades evitables mediante vacunación
- En los vacunados y en la comunidad
- La efectividad puede superar la eficacia

La vacunación no solo tiene aspectos científicos

Además:

- Filosóficos
- Sociales
- Industriales
- Económicos
- Culturales
- Políticos
- Éticos
- Estéticos
- Etc...

La opinión (a favor o en contra) no es únicamente racional, basada en los conocimientos de que se disponga.

Tiene muchos componentes subjetivos y una gran carga emotiva.

Población

Sanitarios

Percepción de necesidad

Evidencia científica

Carga de enfermedad

Percepción de riesgo

Epidemiología

Eficacia

Demanda

Desencuentro

Disponibilidad de vacuna

Rechazo

Recursos económicos

Efectividad

Eficiencia

Redes sociales

Crítica

Confianza

Coste

Ética

Percepción realidad

Creencias

Oportunidad

Conflicto de intereses

Organización y características de la atención sanitaria

Distorsión realidad

Administración

Equidad

Lobbys

Noticia

Información

Política

Encuentro

Beneficio

I+D

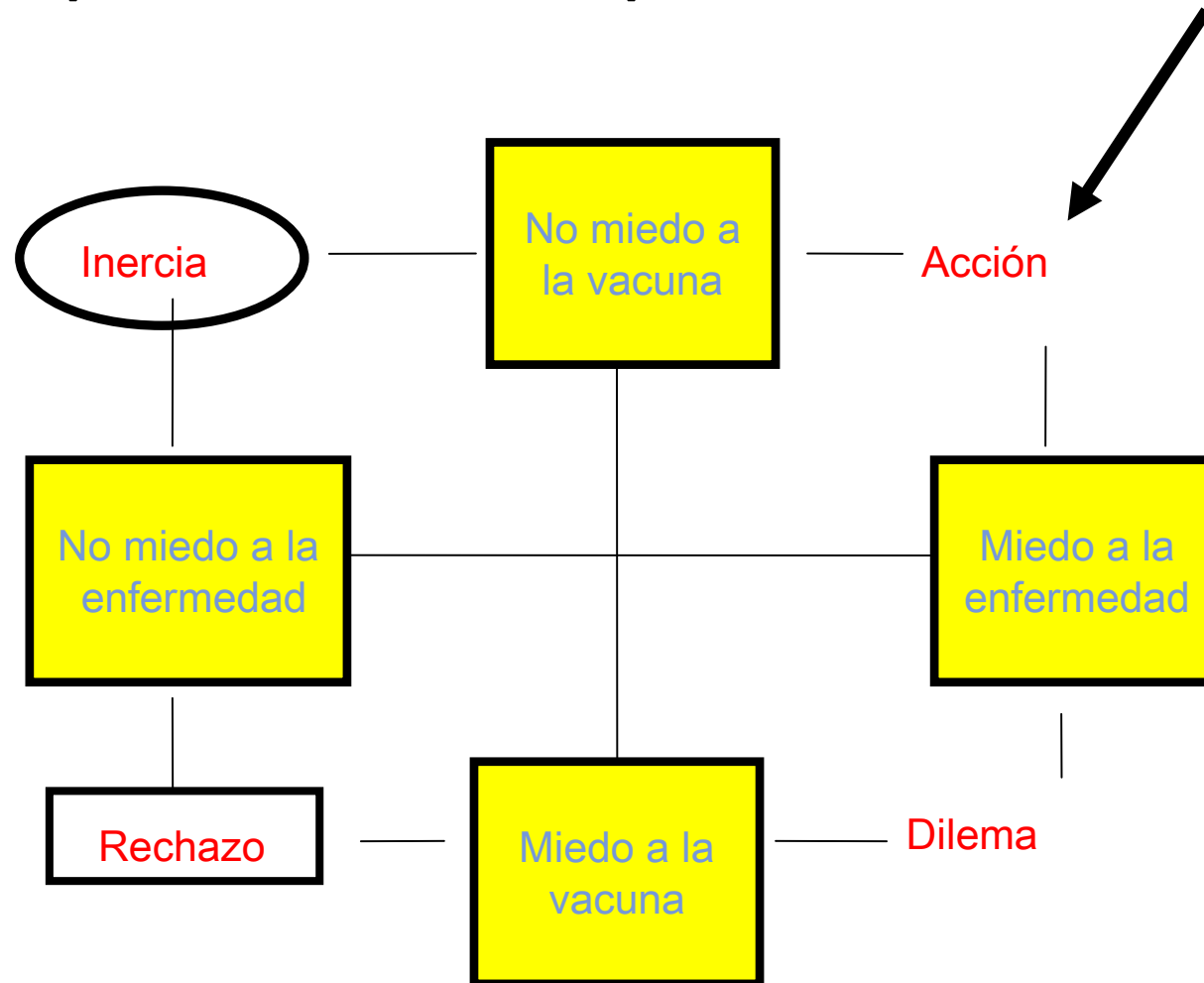
Medios de comunicación

Gobernantes

Industria farmacéutica



¿Por qué se vacuna la población?



Temores de los padres

- Excesiva cantidad de vacunas, adyuvantes, conservantes (Tiomersal)
- Sobrecarga del sistema inmunitario
- Autismo (enfermedad inflamatoria crónica por TV)
- Trastornos neurológicos, encefalopatías, esclerosis múltiple
- Enfermedades autoinmunes, diabetes...



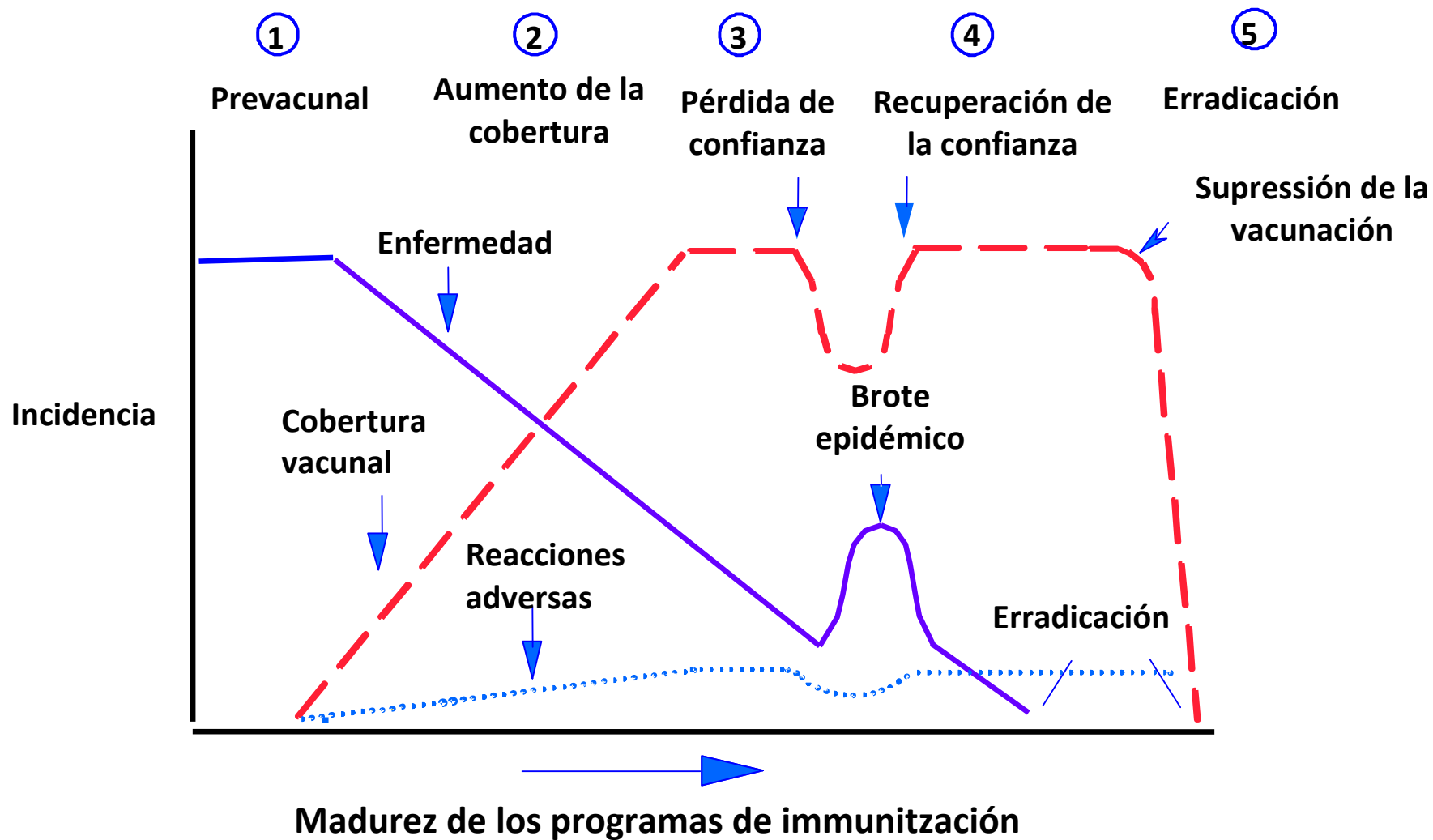
¿Por qué?



Una mente crédula... encuentra el mayor deleite en creer cosas extrañas y, cuanto más extrañas son, más fácil le resulta creerlas; pero nunca toma en consideración las que son sencillas y posibles, porque todo el mundo puede creerlas.

SAMUEL BUTLER, *Caracteres* (1667-1669)
Citado en el libro "El mundo y sus demonios" de Carl Sagan

Evolución de los Programas de Inmunización y reacciones adversas postvacunales

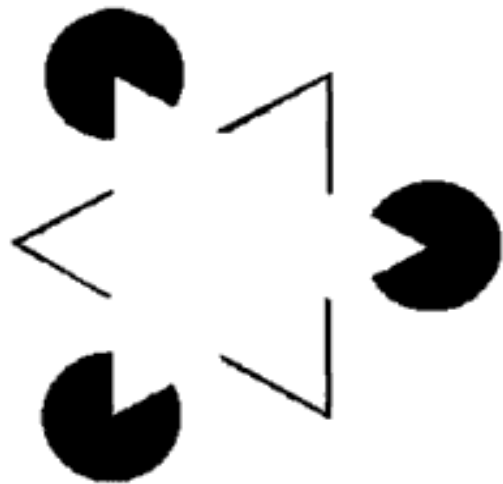


Chen RT et al. "The Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS)," Vaccine, 1994; 12(6):542-550

Razón, percepción, miedo...

Quizás el mayor peligro al que nos enfrentamos es el creciente rechazo a la vacunación, debido al temor de que tras la vacunación se produzcan enfermedades raras y muy poco frecuentes que además no están causadas por las vacunas

La percepción puede ser tan importante como la magnitud



[Advanced search](#)

Immunization, Vaccines and Biologicals

[Immunization, Vaccines and Biologicals](#)[Strategic Advisory Group of Experts \(SAGE\)](#)[Position papers](#)[Topics](#)[Document centre](#)[Newsroom](#)[About us](#)

World Immunization Week 2012



Starting on 21 April 2012, WHO is uniting countries across the globe for a week of vaccination campaigns, public education and information sharing under the umbrella of World Immunization Week.

Immunization is one of the most successful and cost-effective health interventions and prevents debilitating illness, disability and death from vaccine-preventable diseases such as diphtheria, hepatitis A and B, measles, mumps, pneumococcal disease, polio, rotavirus diarrhoea, tetanus and yellow fever.

— [Read more about World Immunization Week](#)

109 million

infants vaccinated with 3 doses of DTP in 2010

2 - 3 million

deaths averted annually by vaccination

19.3 million

infants not fully immunized in 2010

http://www.who.int/immunization/newsroom/events/immunization_week/en/index.html

#

Algunos suponen que las vacunaciones son obligatorias

Si supieran que no lo son...

¿Dejarían de vacunar?

www.mibebeyyo.com/bebes/salud-bebe/vacunas-bebe-934

Mibebé y yo.com
mamás *con* más felices

INFORMACIÓN COMUNIDAD

5 guías de psicología con prólogo de la autora del Best Seller **La educación**

Inicio | Quedar embarazada | Embarazo | Parto | Bebés | Niños | Mujer actual | Alimentación | Salud

Mitv | **Buscar** ciclo de ovulación, síntomas del parto... **BUSCAR**

CONCURSOS y sorteos | RECETAS para niños | CALENDARIO de ovulación | AGENDA del embarazo | ¿CUÁNDO nacerá? | NOMBRES de bebés | G

• Primer mes del bebé
• Bebés de 1-3 meses
• Bebés de 3-6 meses
• Bebés de 6-9 meses
• Bebés de 9-12 meses
• Bebés de 12-24 meses
• Alimentación bebé
▶ **Salud bebé**
• Cuidados bebé
• Crecimiento bebé
• Sueño bebé
• Enfermedades bebés
• Estimulación bebés
• Compras para el bebé
• Los bebés del día

5 últimas noticias

Mibebeyyo ▶ Bebés ▶ Salud bebé ▶ Las vacunas del bebé

SALUD BEBÉ

Las vacunas del bebé

Bebés-Salud bebé

★★★★★
(124 Votos)

Regístrate en la Comunidad

Me gusta 56



Conoce todas las vacunas que tu hijo necesitará, tanto las establecidas en el calendario vacunal de la AEP, como las de más reciente introducción, como la antineumococo, la antirrotavirus y la antivariela.

Los datos recabados por **Mibebeyyo.com** resultados muy claros. La mayoría de las **mamás** han puesto, o piensan poner, a sus hijos todas las **vacunas** disponibles en la actualidad, tanto las **obligatorias** (por supuesto) como las **opcionales**, de más reciente introducción. De las más de 1.000 mamás que votaron a nuestra encuesta "¿Has puesto vacunas no obligatorias a tu hijo", el 46,1 por ciento afirma haber puesto más de una de las tres vacunas opcionales más habituales (**neumococo**, **rotavirus** y **varicela**). Por su parte, un 17,6 por ciento dicen no haber

¿ Se vacunarían si fuera obligatoria?

The screenshot shows the website www.vacunacionlibre.org. The header features the logo 'LA LIGA para la libertad de vacunación' and a navigation menu with links: INFORMACIÓN, COLABORA, PARTICIPA, PUBLICACIONES, SOBRE NOSOTROS, and AL DÍA. Below the header is a search bar and a sidebar with links like '888 Filiación', 'Carrito de la compra', and 'Donar'. The main content area is titled '¿Es obligatoria la vacunación?' and contains text about vaccination in Spain, a quote from the Spanish Constitution (Art. 15), and a statement from the Constitutional Court (TC) regarding the right to life and physical integrity.

www.vacunacionlibre.org/nova/informacion/area-legal/obligatoriedad/

LA LIGA
para la libertad de vacunación

INFORMACIÓN ▾ COLABORA ▾ PARTICIPA ▾ PUBLICACIONES ▾ SOBRE NOSOTROS ▾ AL DÍA ▾

888 Filiación
Hazte socio de la liga

Carrito de la compra
Visita nuestra librería

Donar

Etiquetas
AEMPS alergias aluminio
asma autismo cáncer
de cervix campaña Cervarix®
cloro Conservante difteria
DPT DTP eficacia vacunas
encefalitis
epidemiología estudios
FEVV gripe A
hepatitis B
homeopatía inmunidad
inmunidad celular inmunidad
humoral inmunosupresión
investigación Marco &

¿Es obligatoria la vacunación?

Actualmente en España, sobretodo a partir de la "etapa meningitis", la administración en general, reconoce que la vacunación no es obligatoria en España pero sigue presionando fuertemente a través de la administración sanitaria y educativa para que todos los niños se vacunen. A continuación os hacemos un resumen de como está la cuestión según las leyes españolas.

A) SEGUN LA CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA

Art. 15. Toda persona tiene derecho a la vida y a la integridad física y moral, sin que, en ningún caso, pueda ser sometida a tortura ni a penas o tratos degradantes.

El tribunal constitucional (TC) dijo lo siguiente el 27-6-90 con motivo de una huelga de hambre: "la asistencia médica obligatoria no vulnera este derecho, porque en él no se incluye el derecho a la propia muerte, pues no puede haber trato de tortura, ni persona que se ve en la obligación de recibir tratamiento de forma for"

Se desprende que sería lícita la vacunación obligatoria si su finalidad Pero sería ilícita si se probara que las vacunaciones no alargan la vida.

El TC también comenta que: "no es posible utilizar la fuerza física con la finalidad de practicar pruebas médicas o Implantación de tratamientos sin el consentimiento expreso de la persona, salvo para salvaguardar el interés social y el orden público y en este caso sólo mediante una orden judicial"

Solo será obligatoria la vacunación cuando exista un **peligro inminente y extraordinario de salud pública**. Y aún en ese caso, las medidas que se tomen serán siempre temporales, hasta la desaparición del peligro que las motivó.

Puesto que el hecho de no vacunarse no implica un riesgo general hacia el resto de la sociedad, **esta obligación de vacunarse es ilegal** y vulnera el derecho a la libertad personal, la integridad física y la intimidad personal.

Debe pues, prevalecer el derecho a no vacunarse y que tal decisión sea tomada por los padres, que en definitiva tienen la obligación de velar por la salud y educación de sus hijos.

Consentimiento informado o renuncia explícita

- Cualquier intervención en el ámbito de la salud requiere el consentimiento informado
- La sociedad madura. Derecho a la participación. Superación del paternalismo
- La información es más fácil de obtener, pero es difícil de validar
- Pérdida de confianza no solo en los políticos, sino también en los técnicos

Josep M Busquets. L'aportació de la bioètica al debat sobre les vacunes.
Annals de Medicina 2010; 93: 11-13.

Criterios de Evaluación para Fundamentar Modificaciones en el Programa de Vacunación en España

Septiembre 2011
Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones



5 criterios:

1. Carga de enfermedad
2. Efectividad y seguridad de la vacuna
3. Repercusiones en el programa de vacunación
4. Aspectos éticos
5. Evaluación económica

6.4. Aspectos Éticos

6.4.1 Argumentos previos

La vacunación es una estrategia preventiva de salud pública. Al hablar de aspectos éticos en los programas de vacunación se deben tener en cuenta al menos tres consideraciones:

1. El deber de las autoridades sanitarias en la prevención de las enfermedades.

El artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud y establece que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La vacunación es la mejor herramienta de prevención frente a enfermedades infecciosas, sobre todo mediante estrategias poblacionales, reduciendo la morbilidad y mortalidad en la población con un coste razonable, tanto en términos de precio como en probabilidad de efectos secundarios. De la misma manera, las autoridades sanitarias actuarán tratando de disminuir las situaciones de desigualdad y con justicia en la distribución y aplicación del programa.

2. Los individuos de la población tienen derechos que se deben respetar.

La Ley 14/1986, General de Sanidad y la Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, son leyes reguladoras de los derechos de las personas en el ámbito sanitario que otorgan protagonismo a la autonomía y la aceptación voluntaria de los procedimientos relativos a la salud.

La iniciativa de vacunar en el contexto de un programa de vacunación surge de las autoridades de salud pública y es el profesional sanitario el que lo ofrece a las personas, no surge del individuo. **Teniendo en cuenta que generalmente el programa se dirige a personas sanas, es necesario contar con el apoyo de la población para que las personas accedan a vacunarse.**

Por este motivo y, dado que **la vacunación en España no es obligatoria**, para que los ciudadanos la acepten voluntariamente, se debe conseguir **mantener la confianza en las vacunas, proporcionando información relevante sobre los beneficios que aportan para la salud y educando a la ciudadanía para la toma individual de decisiones de manera responsable.**

Aceptación de la vacunación

Toda actuación en el ámbito de la salud de las personas necesita consentimiento libre y voluntario tras recibir la información oportuna.

También **en la vacunación es necesario el consentimiento informado**, habiendo consenso de que sea **verbal**, excepto en determinadas circunstancias en que se realice por **escrito**, como por ejemplo ante la administración de vacunaciones en el ámbito escolar donde los padres o tutores no están presentes.

Desde el punto de vista de salud pública, y tras haber suministrado la información adecuada, **se considera recomendable documentar el rechazo o negativa a la vacunación** que deberá quedar reflejado en la historia clínica o registro de vacunación, pudiendo recogerse la negativa firmada del interesado o sus responsables si se considera pertinente.

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
☐ Tutoria

Dades del/de la menor d'edat

Nom i cognoms _____

VACUNES (selecciona les vacunes que no autoritzes)

- ☐ DTPa o dTpa, contra la diftèria, el tètanos 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 víries) o XRP, contra el xarampió, la rubèola i la paròtits (gàlteres)
- ☐ VVZ, contra la varicel·la (escolars susceptibles de contraure-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 contraure-les de 6è d'educació primària)
- ☐ Td, contra el tètanos i la diftèria
- ☐ Altres (especifica: _____)

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 tutoria o qualsevol altre document legal que faci 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 esmentada, declaro:
- Que no autoritzo la immunització mitjançant les vacunes incloses en aquesta declaració.
 - Que estic informat/ada sobre els beneficis i els riscos associats a la vacunació.
 - Que he omès tota la informació proporcionada.

Municipi _____ Data _____

Signatura de la persona declarant _____

En compliment de la normativa de protecció de dades de caràcter personal, se informen que les dades que facilitis mitjançant aquest formulari s'incorporen a la història clínica del menor amb la finalitat d'atendre aquesta declaració. Un recordem que podreu 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 Salut Respon 902 111 444.

Declaración de renuncia a la vacunación de menores de edad

Información previa

El Departamento de Salud recomienda la administración de las vacunas incluidas en el calendario de vacunaciones sistemáticas a todos los niños a partir de los dos meses de edad, y considera la vacunación la mejor alternativa para la salud individual y de la comunidad y un derecho de los ciudadanos.

De acuerdo con el marco legal estatal y autonómico, la vacunación no es obligatoria, sólo se administran las vacunas si se aceptan voluntariamente. En caso de que no se acepten, se pide la renuncia expresa. La norma de referencia es la Orden SLT/318/2011, de 15 de noviembre, por la que se actualiza el calendario de vacunaciones sistemáticas.

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 ell/la pediatre/a hagi indicat)*

Declaración

En calidad de padre, madre o tutor/a del/la menor de edad mencionado/a, declaro:

- Que no autorizo la inmunización mediante las vacunas marcadas en esta declaración.
- Que estoy informado/a sobre los beneficios y los riesgos asociados a la vacunación.
- Que he entendido toda la información proporcionada.

¿Por qué un documento de renuncia?

- Incremento de negativas totales o parciales
- Responder a la demanda de los profesionales que administran vacunas
- Unificar documentos preexistentes
- Resaltar la importancia de la vacunación
- Plantear el balance riesgo/beneficio
- Responsabilizar a los padres de la decisión



Comitè Consultiu de Bioètica de Catalunya.
Consideracions ètiques i socials sobre el calendari
de vacunacions del Departament de Salut.
18 de desembre de 2007.

- Hay fundamento ético para la obligatoriedad de la vacunación si se pone en peligro la salud pública
- La adherencia de la población y las coberturas son buenas por lo que no parece razonable convertir la vacunación en obligatoria
- Probablemente la obligatoriedad no aumentaría la proporción de vacunados, mientras que daría argumentos a los rechazan la vacunación
- Es preferible la persuasión a la imposición
- Las acciones sanitarias deben basarse en la mejor evidencia disponible, es una obligación ética proponer la vacunación
- El derecho a no consentir la vacunación debe conllevar la asunción de la responsabilidad.



Conceptos como ética y moral, conciencia y responsabilidad.

Moral es la vivencia cotidiana de adhesión a valores, principios, normas, a partir de los cuales juzgamos los actos como correctos/incorrectos.

La ética es filosofía moral, es decir, reflexión crítico-racional sobre la moral.

La ética no recopila las distintas morales de la historia en un afán meramente descriptivo o recopilatorio (a la manera de la Historia o la Sociología), sino que se interroga sobre si las morales son legítimas (no confundamos legalidad y legitimidad), si tienen razón de ser y si dicha razón es correcta.

¿Cómo afrontar a las personas que no quieren vacunar a sus hijos? Denegación firmada vacunal. Perfil de personas que no se quieren vacunar. D.^a Begoña Román Maestre. Facultad de Filosofía (Universidad de Barcelona). Presidenta del Comité de Ética de Servicios Sociales de Catalunya. Vocal del Comité de Bioética de Catalunya.

<http://www.vacunas.org/es/info-profesionales/congresos/116629-sexto-simposio-de-la-asociacion-espanola-de-vacunologia->