

Revisión bibliográfica sobre las vacunas y el movimiento anti vacuna.

Memoria Final.

Estudiante: Cristina Cepero López

Directora: Alba Sanvicente

Asignatura: Trabajo final de grado II

4º curso Grado de Enfermería.

Curso académico: 2016-2017

ÍNDICE:

Resumen.....	3
Introducción.....	5
Justificación.....	7
Objetivos.....	8
Metodología.....	8
Diseño del estudio.....	8
Palabras clave.....	8
Estrategia de búsqueda.....	9
Población y muestra.....	9
Criterios de inclusión.....	9
Criterios de exclusión.....	9
Variables.....	10
Instrumentos de medida.....	10
Método de análisis de datos.....	11
Aspectos éticos.....	11
Límites.....	11
Resultados y discusión.....	12
Conclusión.....	19
Implicación en la práctica profesional.....	20
Bibliografía.....	21
Anexos.....	27

RESUMEN:

INTRODUCCIÓN: La inmunización con la vacuna es una de las intervenciones en la salud pública más importantes en el mundo, llegando a salvar a millones de personas al año. Por diversas razones desde su invención hay padres que optan por no vacunar a sus hijos.

OBJETIVO: Conocer que hay publicado en la bibliografía sobre el movimiento anti vacuna.

METODOLOGÍA: Un estudio observacional descriptivo transversal a partir de una revisión de la literatura de artículos publicados entre el 2008 y el 2017, obteniendo una muestra total de 34 artículos en las bases de datos Pubmed, Lilac, Dialnet y Cuiden. Las variables de estudio son el movimiento anti vacuna, los motivos de la no vacunación infantil y el rol del personal enfermero en la vacunación infantil.

RESULTADOS: Un 85.3% de los artículos de la muestra afirman que la vacunación es una de las intervenciones preventivas más importantes de la sanidad pública. En los últimos años se ha podido observar un aumento (76.5 %) en la negativa a la vacunación infantil. En relación a los principales motivos y argumentos que poseen los padres y tutores para no cumplir la vacunación sistemática, un 52.9 % coinciden en que son motivos religiosos, de cuestiones filosóficas, por obtención de la inmunidad de manera natural y por posibles riesgos de padecer algún efecto no deseado a consecuencia de la administración de la vacuna en el niño. Un 41.2% de los motivos es por el riesgo de poder desarrollar autismo en los niños sanos y un 14.7% por los adyuvantes que contienen las vacunas. Un 29.4 % de los estudios determina que las estrategias utilizadas hasta la actualidad, no dan resultados significativos en las personas que se niegan a la vacuna. Y un 26.4 %, opina que es necesario la investigación de nuevas estrategias para hacer frente a este movimiento anti vacuna.

CONCLUSIÓN: El movimiento anti vacuna está en aumento y desafortunadamente las estrategias que se utilizan para reducirlo no son eficaces. Es necesario crear más estrategias basadas en los principales motivos y argumentos que poseen los padres y tutores para no cumplir la vacunación sistemática.

PALABRAS CLAVE: *Vacunas, Vacunación, Movimiento anti vacuna, Motivos, Estrategias, Enfermería.*

ABSTRACT:

BACKGROUND: Immunization through vaccination is one of the most important public health interventions in the world, saving the life of the million people every year. For several reasons since its invention, there are many parents who choose not to vaccinate their children.

OBJECTIVE: To know what has been published about the anti-vaccination movement.

METHOD: An observational descriptive cross-sectional study based on a review of the literature of articles published between 2008 and 2017, show us a sample of 34 articles in total based in PubMed, Lilac, Dialnet and Cuiden databases. The study of the variables is the anti-vaccine movement, the reasons for the non-vaccination of children and the role of the nursing staff in childhood vaccination.

RESULTS: The 85.3% of the articles in the sample states that vaccination is one of the most important preventive interventions in public health. In recent years, there has been an increase (76.5%) in the refusal of child vaccination.

Regarding the main reasons and arguments that parents and guardians have for avoiding systematic vaccination, 52.9% agree that they have religious or philosophical reasons, and try to obtaining immunity in a natural way and for possible risks of suffering some undesirable effect because of administration of child vaccination. 41.2% of the reasons are because of the risk of developing autism in healthy children and 14.7% because of the adjuvants that the vaccines contain. 29.4% of studies indicates that the strategies used nowadays doesn't manifest significant results to people who refuse the vaccine. And 26.4% said that it is necessary to investigate new strategies to face up to this anti-vaccine movement.

CONCLUSION: The anti-vaccine movement is on the rise and unfortunately the strategies that are used to reduce it are not effective. It is necessary to create more strategies based on the main reasons and arguments that parents and guardians have for not complying with systematic vaccination.

KEY WORDS: *Vaccines, Vaccination, Anti-vaccine movement, Reasons, Strategies, Nursing.*

INTRODUCCIÓN:

En 1796, un médico inglés, Edward Jenner, observó que las personas que estaban en contacto con las vacas, contraían la viruela vacuna, y el contagio de esta enfermedad, posteriormente hacía que esas mismas personas fuesen inmunes a la viruela humana.

Para probar su teoría, inoculó a un niño de ocho años, líquido purulento procedente de una pústula de viruela vacuna, de una mujer contagiada de esta enfermedad. Seis semanas más tarde, volvió a inocular al niño el virus de la viruela humana, y observó que no presentaba ningún signo ni síntoma, pudiendo percibir que estaba inmunizado.¹

Años después de este descubrimiento, Louis Pasteur reveló que era posible inmunizar a las personas usando microorganismos atenuados de la misma enfermedad. Y empezó a vacunar contra la rabia, la fiebre tifoidea, la peste, el cólera y la tuberculosis. En 1979, gracias a este descubrimiento, la Organización Mundial de la Salud (OMS), por primera vez, declaró la enfermedad de la viruela erradicada.²

Desde ese momento la inmunización con la vacuna ha sido una de las intervenciones en la salud pública más importantes en el mundo, llegando a salvar a millones de personas al año.³ Actualmente hay aproximadamente unas veintiséis enfermedades evitables gracias a este método de inmunización².

Después de los éxitos mundiales de la vacunación, en España en el año 1975, se consigue instaurar por primera vez una secuencia cronológica de vacunas en el país, llamada calendario sistemático vacunal.⁵ A partir de ese momento, cada año el Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP) publica un calendario de recomendaciones vacúnales, para niños que residen en España, en relación con la información basada en la evidencia que se aporta anualmente, sobre este tema.⁶

Actualmente se pueden diferenciar dos tipos de vacunas, las que inoculan microorganismos vivos atenuados y las que inoculan los microorganismos inactivados. Las primeras pueden provocar una reacción de hipersensibilidad y en ocasiones causar la enfermedad, y estas últimas son más seguras, pero necesitan la ayuda de adyuvantes porque tienen menos capacidad de inmunogenicidad.⁷

Estos productos adyuvantes, son componentes que incrementan la calidad y la memoria de la respuesta inmunológica específica de la vacuna, como son las sales de aluminio, emulsiones de aceite, virosomas, entre otros.^{7 8 9} Sus posibles efectos secundarios y toxicidad son la base del rechazo por parte del grupo de personas que se adhieren al movimiento antivacunas, en inglés descrito con el término *Vaccine Hesitancy*⁸.

Des del inicio de la vacunación han existido colectivos organizados que estaban en contra de esta práctica, especialmente en pediatría. En Reino Unido en el siglo XIX, se creó por primera vez una ley de obligatoriedad ante la vacuna de la viruela y se impusieron hasta penas de cárcel por no vacunarse. En contra de estas leyes apareció la primera organización en contra de las vacunas en el año 1853 llamada *the Anti-Vaccination League*. Des de ese año hasta 1885 se crearon diferentes organizaciones anti vacunación por el mundo y con el argumento de que esta ley violaba los derechos de las personas, consiguieron abrogar la ley que obligaba a vacunarse contra la viruela.^{10 11}

A consecuencia de este triunfo, surgieron más grupos anti vacunas por el mundo, hasta llegar a España, el año 1989, cuando se crea la primera asociación en Barcelona llamada la “Liga para la Libertad de Vacunación”, formada por profesionales sanitarios, con el objetivo de que las personas pudieran optar de manera liberal a la vacunación.¹²

En la antigüedad, estas organizaciones que tienen como objetivo rechazar la vacunación sistemática que propone la sanidad pública, difundían la información a través de charlas, libros, revistas, anuncios y hasta en folletos. Actualmente se dan a conocer principalmente a través de internet, utilizándolo de medio de difusión de sus ideas,¹¹ para que llegue a más cantidad de personas, ya que solo en España un 29,9% de personas utilizan Internet como medio de consulta sobre temas de salud.¹³

Estas acciones a la larga, han hecho que las coberturas vacunales se vean afectadas. Según el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España, en 2015 la cobertura de primo vacunación se mantuvo en un 96,6%, mientras que la cobertura de las vacunaciones de refuerzo, entre los niños de 1 a 16 años, es del 89.3% de la población. Siendo la cobertura de la vacuna del papiloma humano la que tiene menor cobertura en 2015, con un resultado de un 79%.¹⁴ A diferencia del año 2011, cuando las coberturas vacunales generales en España se mantenían entre el 97% y el 98%.¹⁵

Las comunidades Autónomas de España con menor cobertura vacunal dependiendo de la vacuna son: Cataluña, el País Vasco y Extremadura, frente a las que tienen mayor cobertura, que son: la Comunidad Valenciana y Ceuta, llegando a obtener un 100% en la vacunación infantil en la mayoría de las vacunas.¹⁴

Para conseguir unas coberturas vacunales más elevadas en España, se deben aumentar las campañas sobre vacunación y se tiene que implicar más a los profesionales de atención primaria, en concreto al colectivo enfermero, ya que son los profesionales con mayor capacidad para educar y transmitir información de forma más efectiva a las personas que rechazan la vacunación.¹⁶

Como enfermero, se debe estar formado y concienciado de la importancia de la inmunización de la población, para poder educar, responder y proporcionar información actualizada y basada en la evidencia a estos grupos, dependiendo de las necesidades de cada persona, y así poder ayudarlos a tomar la decisión de la vacunación.¹⁷

JUSTIFICACIÓN:

El movimiento anti-vacuna existe, desde el momento en que se inventó este método de inmunización.^{18,19} A nivel mundial, cada vez, es más común encontrarse con padres que se oponen a vacunar a sus hijos, ya que por diversas razones no creen en la eficacia de este método.²⁰ Este movimiento social crece a causa del fácil acceso a información no basada en la evidencia a través de internet y otras fuentes.

En los últimos años en España esta tendencia ha empezado a manifestarse^{21,22} y la participación de la sociedad en la inmunización es un factor importante para aumentar la cobertura vacunal^{26,21}, por esta razón es importante desde de sanidad incidir en el problema desde de la base creando campañas de vacunación que fomenten e impulsen el uso de la vacuna como método de prevención²⁴, reforzando la educación de los pacientes, resolviendo las dudas y las preocupaciones que tienen sobre las vacunas^{19,25}, creando y tratando con nuevas estrategias a los padres que rechazan la vacunación de sus hijos²¹, para beneficiar su salud y la de la comunidad. Estas junto a otras, son las funciones principales de la Atención Primaria (AP), encargada de promocionar la salud y promover el autocuidado de la comunidad. Estas competencias son realizadas por los profesionales del equipo multidisciplinar,

y en especial por enfermería, ya que la inmunización es un rol autónomo en el que los enfermeros son los profesionales con mayor conocimiento, y permiten educar e influir en el concepto de la promoción de la salud en la población.^{26, 27}

OBJETIVOS:

General:

- Conocer que hay publicado en la bibliografía sobre el movimiento anti vacuna.

Específicos:

- Detectar los motivos por los que los padres o tutores deciden no vacunar a sus hijos.
- Identificar las estrategias que desarrolla el profesional enfermero sobre los padres y tutores que no quieren vacunas a sus hijos.

METODOLOGÍA:

Diseño del estudio:

En un estudio observacional descriptivo, mediante una revisión de la literatura de los artículos que analizan el movimiento anti vacuna a nivel mundial, a través de las bases de datos científicas Medline (Pubmed), Lilac, Dialnet y Cuiden.

Además de revisar los artículos encontrados en la búsqueda bibliográfica, se han seleccionado las fuentes secundarias de los artículos más interesantes de las bases de datos nombradas previamente.

Palabras clave:

Las palabras claves usadas en las búsquedas han sido: Vaccines, Vaccination, Parents, Papillomavirus Vaccines, Vaccination Refusal, Delivery of Health Care, Anti-Vaccination Movement y Anti vacuna con los operadores booleanos AND y NOT.

Estrategia de búsqueda:

La búsqueda se realizó en las diferentes bases de datos a través de las siguientes estrategias de búsqueda:

- **Estrategia 1:** ("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh].
- **Estrategia 2:** "Vaccines"[Mesh]) AND "Delivery of Health Care"[Mesh].
- **Estrategia 3:** "Vaccination Refusal"[Mesh].
- **Estrategia 4:** Anti vacuna.
- **Estrategia 5:** Anti AND vacuna.

Población y muestra:

La población del estudio está formada por los artículos que analizan el movimiento anti vacuna, publicados entre el 2008 y el 2017 en español, inglés, italiano o portugués, indexados en las principales bases de datos siguiendo los criterios de inclusión y exclusión seleccionados.

Criterios de inclusión:

Se incluyeron en el estudio los artículos que cumplieran los criterios de:

- Estudios que rechacen la vacunación sistemática y la vacunación no sistemática.
- Estudios que analicen las campañas vacunales.

Criterios de exclusión:

Los criterios de exclusión han sido:

- Estudios que traten de vacunación en países en vías de desarrollo.
- Documentos financiados por empresas farmacéuticas.
- Vacunación en adultos.
- Vacunación en profesionales de la salud.

Variables:

Las variables que se analizan son:

- **VARIABLES DE LA DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA:**
 - País de publicación.
 - Año de publicación.
 - Idioma.
 - Tipo de estudio: Observacionales y experimentales.
 - Base de datos científica: Medline (Pubmed), Lilac, Dialnet y Cuiden.

- **VARIABLES DEL CONTENIDO DE LA MUESTRA:**
 - El movimiento anti vacuna: grupos organizados en contra de las campañas de vacunación sistemática por motivos relacionados principalmente con la seguridad y la eficacia de las vacunas.
 - Motivos de la no vacunación infantil: Principales factores por los que se niegan a vacunar a la población en edad pediátrica.
 - Rol del personal enfermero en la vacunación infantil: Papel que desarrollan los profesionales en la promoción de la inmunización y ante la negativa a la vacunación de los pacientes.

Análisis de los datos:

Para poder analizar los datos de las publicaciones de interés extraídas de las bases de datos científicas, se ha creado una tabla de elaboración propia, en el programa informático *Excel*, que ha permitido clasificar y recoger todas las variables descritas anteriormente, para poder analizarlas.

La tabla agrupa los artículos según los criterios: número de artículo, link, título, en que base de datos han sido encontrados, las palabras con las que se ha realizado la búsqueda, los límites que se han utilizado, el lugar y el año de publicación y un pequeño resumen sobre el tema del documento. (Anexo 1)

Método de análisis de datos:

El análisis de los datos se llevará a cabo mediante un análisis cuantitativo, en forma de recuento y porcentaje, y mediante un análisis cualitativo, el cual dará respuesta a las variables relacionadas con el movimiento anti vacuna, los motivos por los cuales no proceden a realizar la vacunación infantil y el rol del personal sanitario en la vacunación.

Aspectos éticos:

No se han encontrado aspectos éticos durante el estudio, ya que no se ha estado en contacto con ningún paciente durante la recogida de datos.

Limitaciones:

La única limitación que se ha presentado durante el estudio, ha sido la de no poder acceder a los artículos que no fueran *free full text*.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN:

Según las estrategias de búsqueda utilizadas en las diferentes bases de datos seleccionadas, se han obtenido un total de 2.388 artículos. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión descritos en el apartado de metodología del TFG I, se ha obtenido una muestra de estudio de 34 artículos.

PUBMED	
Búsqueda	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh].
Operadores booleanos	AND, NOT.
Límites	Fecha de publicación de 10 años y especie humana.
Artículos totales	300 artículos.
Artículos utilizados	25 artículos.

PUBMED	
Búsqueda	("Vaccines"[Mesh]) AND "Delivery of Health Care"[Mesh]
Operadores booleanos	AND.
Límites	Fecha de publicación de 10 años, especie humana y <i>Free full text</i> .
Artículos totales	1887 artículos.
Artículos utilizados	1 artículo.

PUBMED	
Búsqueda	"Vaccination Refusal"[Mesh]
Operadores booleanos	-
Límites	Fecha de publicación de 10 años.
Artículos totales	10 artículos.
Artículos utilizados	1 artículos.

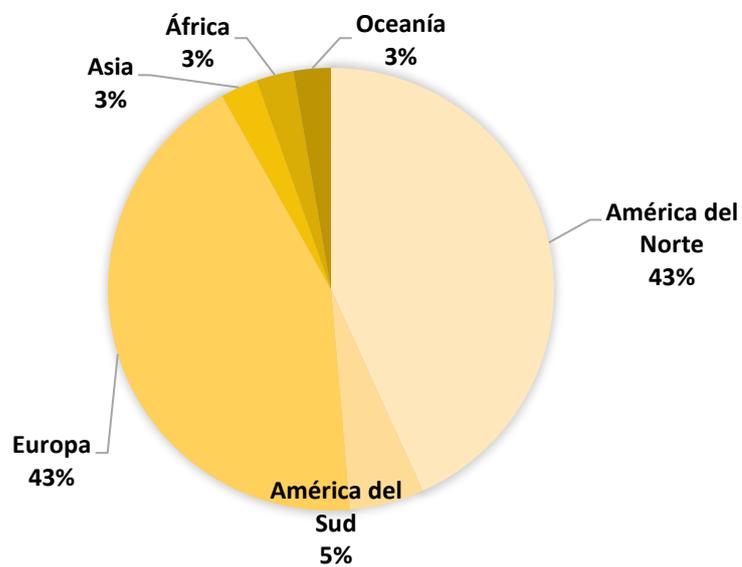
PUBMED	
Búsqueda	"Anti-Vaccination Movement"[Mesh]
Operadores booleanos	-
Limites	Fecha de publicación de 10 años.
Artículos totales	1 artículo.
Artículos utilizados	1 artículo.

LILACS	
Búsqueda	Anti Vacuna
Operadores booleanos	-
Limites	Lilacs, vacunación, inmunización, vigilancia sanitaria, personal de salud, humanos, adolescentes, infantes, niños, preescolares y recién nacidos.
Artículos totales	81 artículos.
Artículos utilizados	1 artículos.

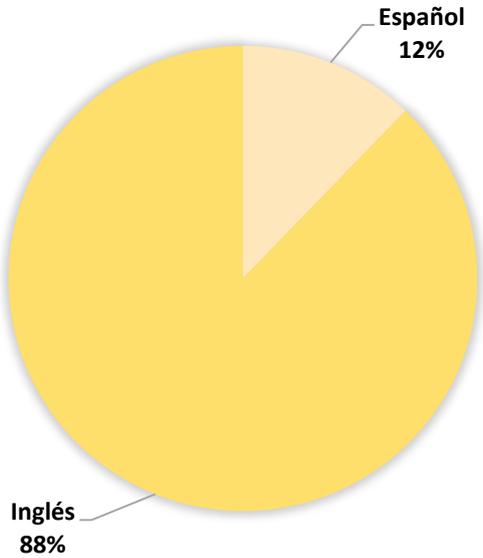
DIALNET	
Búsqueda	Anti Vacuna
Operadores booleanos	-
Limites	-
Artículos totales	90 artículos.
Artículos utilizados	4 artículos.

CUIDEN	
Búsqueda	("anti")AND("vacunas")
Operadores booleanos	AND.
Limites	-
Artículos totales	19 artículos.
Artículos utilizados	1 artículo.

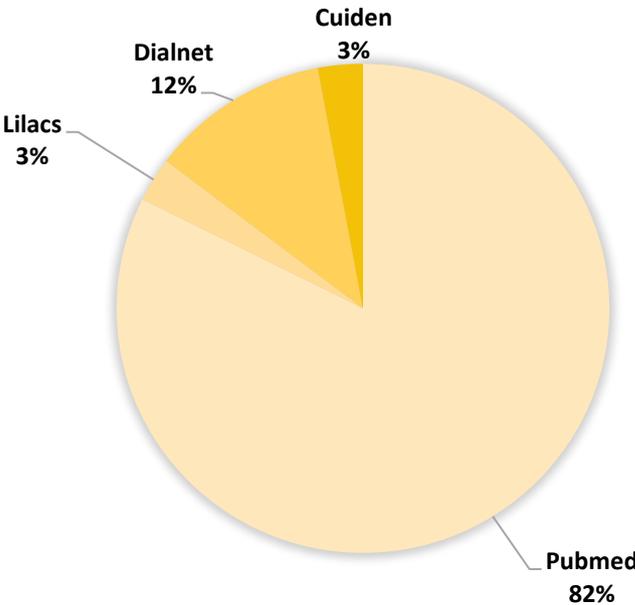
En relación al país de publicación, la mayor parte de artículos de la muestra han sido publicados en América del Norte, concretamente un 43% de los artículos de la muestra, el 43% han sido publicados en Europa, un 5% en América del Sud, un 3% en Oceanía, un 3% en África y otro 3% en Asia, como se muestra en el siguiente gráfico.



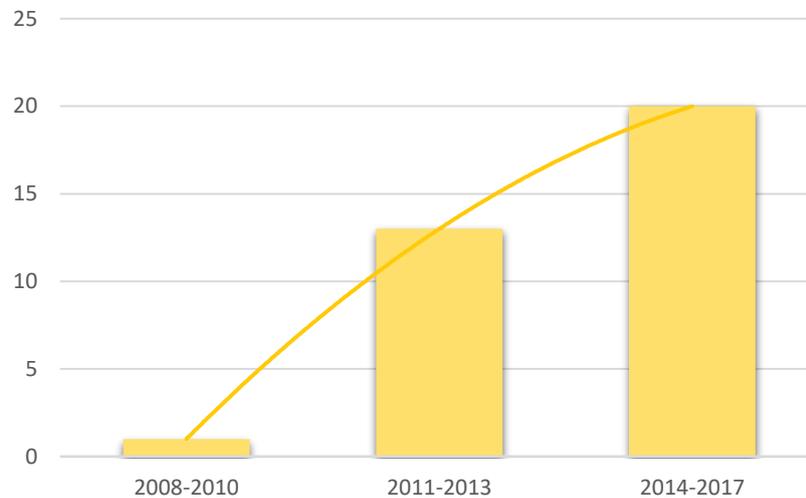
En nuestra muestra de estudio, el 12% son artículos publicados en español, y el resto de artículos, concretamente un 88% están publicados en inglés.



El 82% de los artículos de la muestra han sido publicados en la base de datos científica Pubmed, un 12% en Dialnet, un 3% de los artículos en Lilacs y por último un 3% están publicados en Cuiden.



Respecto al año de publicación, el 2.94% de los artículos de la muestra fueron publicados entre el 2008 y el 2010, un 38.23% fueron publicados entre el 2011 y el 2013, y por último un 58.82% fueron publicados entre el 2014 y el 2017.



Tras analizar la información publicada en la muestra de estudio se obtuvo que el 85.30 % de los artículos ²⁸⁻⁵⁷ están de acuerdo que la vacunación es una de las intervenciones preventivas más importantes de la sanidad pública, que ha erradicado enfermedades como por ejemplo la poliomielitis o la viruela y ha evitado millones de muertes desde su invención.

En los últimos años, se ha observado un aumento en la negativa a la vacunación infantil, por parte de los padres y tutores, concretamente un 76.50 % de la muestra de estudio ^{28-30,32-45,47-52,55,56,58} corroboran este hecho. Esto hace disminuir las coberturas vacunales a nivel mundial, que según un 82.35 % de los artículos ^{28-53,55-57} afecta a toda la comunidad, y no tan solo al individuo que no recibe la vacuna.

Pero en cambio el 50 % de los artículos ^{25,28-32,35,42,44,47-49,52,53,55,59} de la muestra confirma que a consecuencia de la baja incidencia de enfermedades prevenibles con la vacunación y la erradicación de algunas enfermedades, se está creando una falsa percepción en la gravedad de algunas patologías y en la posibilidad de no enfermar sin estar vacunado, este factor entre otros provoca que las coberturas vacunales no acaben de aumentar. Aunque un 8.82 % de los artículos ^{28,46,52} ha podido analizar, que incluso los niños vacunados correctamente pueden llegar a enfermar, junto con los que no están vacunados de manera completa.

En cuanto a un 47.05 % de la muestra ^{28,33,36,37,39,41-44,47,49,51-53,55,57} afirma que Internet es el sitio más consultado por las personas que buscan información sobre inmunizaciones, y un 44.11 % de los estudios ^{28,33,36,39,40,42,43,44,47,49,51-53,55,57} aclara que más de la mitad de los usuarios de esta plataforma creen que toda la información que encuentran en páginas webs de apariencia sanitaria es verídica, siendo errónea esta afirmación, ya que un 15% de los autores de estas webs no especifican su profesión (*Bloggers*), un 75% son periodistas y solo un 10% pertenece a personal sanitario. ^{42,43}

Algo positivo es que estas webs que impulsan el movimiento anti vacuna en España son intrascendentes, si las comparamos con otros países. La probabilidad de encontrar una web de carácter anti vacuna es del 1,6%, mientras que en otros lugares es del 17%-71%. ^{42,43}

En relación al primer objetivo específico, que trata sobre los motivos y argumentos que poseen los padres y tutores para no cumplir la vacunación sistemática, un 52.9 % de los artículos ^{28,30,32,33,37-43,46,48,50,51,54,55,58,59}, coinciden en que son motivos religiosos, por cuestiones filosóficas, porque quieren conseguir inmunidad de manera natural y por posibles riesgos de padecer algún efecto no deseado a consecuencia de la administración de la vacuna en el niño.

De los motivos obtenidos en la muestra el más común, publicado en un 41.20% de los artículos ^{28,33,36-38,40-44,47,48,51,57} es el de la decisión de no vacunación por el riesgo de poder desarrollar autismo en los niños sanos. Esto es un mito, ya que los propios artículos desmienten que la vacuna tenga una vinculación directa con esta enfermedad. Otra de las causas más comunes de la negativa a la vacunación, es motivada por los adyuvantes que contiene la vacuna (Fosfato de aluminio, Fosfato de calcio, Timerosal, etc.), un total de 14.70 % artículos ^{33,40,44,48,51} manifiesta que es la segunda causa más común del rechazo.

En comparación a otros artículos que no encuentran vinculación de la vacuna con ninguna enfermedad, G. Daré ⁴⁶ ha llegado a la conclusión a través de diferentes artículos en su estudio, que la vacunación en personas con enfermedades inmunológicas, si puede desencadenar enfermedades neurológicas. Como la meningitis, encefalitis, enfermedades desmielinizantes, parkinson, narcolepsia, encefalopatías, epilepsia, síndrome de Guillain-Barré, neuritis óptica y miositis.

La muestra de estudio define a la persona anti vacuna con un perfil determinado en el que en un 11.80% de los artículos ^{30,34,58,59}, coincide que corresponde a una mujer de mediana edad, de raza blanca, de religión cristiana, con alto nivel de escolarización, con un promedio de ingresos alto y con

un gran acceso a los medios de comunicación. No obstante, otro autor⁵⁹ comparte algunos argumentos del perfil de la persona con los anteriores, pero existen otros diferentes como por ejemplo personas de bajo nivel socioeconómico, que no vacunan a sus hijos por descuido.

En cuanto al segundo objetivo específico y a las estrategias que desarrollan los profesionales sanitarios para difundir la vacunación sistemática en los centros de salud, un 29.40% de los estudios ^{30,31,33,34,36,37,40,41,56,60} hablan sobre estrategias que se basan en la comunicación con los padres o tutores del paciente. Y un 2.90 % ⁴¹ complementan la comunicación con métodos de choque, como por ejemplo mostrando imágenes de niños enfermos a los padres. Un 29.40 % de los estudios ^[30,31,34,37,40,41,51,55,56,60] determina que las estrategias utilizadas no dan resultados significativos en las personas que se niegan a la vacuna. De la muestra del estudio un 26.47 % de artículos ^{34,36,37,40,41,51,56,60,61}, opina que es necesario la creación de investigación de diferentes nuevas estrategias para hacer frente a este movimiento anti vacuna, ya que las actuales no son eficaces.

E. Dubé et al ³⁷, recomienda hacer educación para la salud desde la infancia en los colegios, para que estos niños, de adultos tengan conocimientos suficientes sobre la inmunización con la vacuna.

Posibles carencias de estas estrategias hacen que en un 50% de los artículos analizados se observen ^{30,31,34-42,47-49,51,53,61} déficits importantes en los conocimientos de padres y tutores, y esto influye en la decisión de la inmunización. También un 20.60 % de los artículos ^{34-38,53,61} ha demostrado que existen profesionales que no tienen los conocimientos necesarios sobre las vacunas y la inmunización. Esto es un punto perjudicial, ya que algunos padres y tutores, para tomar su decisión se basan en la información recibida por los profesionales sanitarios⁴⁸ y un 35.30 % de los estudios ^{33,34,37,39,43,44,49,52,53,55,57,61} afirman que los padres y tutores tienen más confianza en el personal de salud que no en la información de internet, en el caso de López Santamaría MA ⁴² manifiesta que el grado de confianza que tienen con los profesionales sanitarios es del 8,42 sobre 10, frente a la confianza que tienen sobre internet, que es de un 3,85 sobre 10.

CONCLUSIÓN:

El movimiento anti vacuna en los últimos años ha aumentado y es un problema que afecta a la inmunidad de toda la comunidad. En pleno siglo XXI, con el auge de las nuevas tecnologías, no es complicado acceder a cualquier plataforma, como por ejemplo Internet, donde circula todo tipo de información sin filtro profesional, así, más padres y tutores se unen a estas comunidades en línea, como el Movimiento Anti Vacuna (*Vaccine Hesitancy*), informándose a partir de publicaciones no basadas en la evidencia. Esto les facilita sentirse más motivados e informados para tomar sus propias decisiones acerca de la inmunización de sus hijos.

Los principales motivos que se pueden observar por los que los padres y tutores no quieren o dudan si vacunar a sus hijos, son los riesgos y consecuencias que pueda causar, como dolor en el momento de la punción, fiebre, eritema o cefalea entre otros, también están en contra a causa de los adyuvantes que contiene la vacuna, además existen motivos filosóficos y religiosos (Los Amish, los Menonitas y los Cristianos científicos).

El autismo juega un papel muy importante en estas agrupaciones, ya que en 1998 se publicó un estudio que relacionaba la vacuna triple vírica con el autismo. Razonamiento que se demostró años después que era falso gracias a otros estudios de investigación. Siete años más tarde de esta desmitificación, hay personas que aún siguen creyendo en este mito.

Actualmente muchos padres son conscientes que no están lo suficientemente informados y buscan en los profesionales sanitarios a una persona en la que puedan confiar y que le aporte la información y herramientas necesarias. Por eso enfermería desarrolla un papel importante en la educación para la salud con la vacunación, una labor complicada que si se desarrolla correctamente en su momento puede dar resultados positivos. Un dato relevante es, que siendo enfermería uno de los profesionales sanitarios que más contacto y trato tiene con el paciente, no se hable en ningún artículo de la muestra sobre enfermería.

A.Parrella et al,⁵⁴ opina que sería necesario enseñar a los padres y tutores la diferencia entre reacción adversa y reacción esperada en la vacuna. Una reacción esperada sería el dolor, la hinchazón, la fiebre, el malestar o la cefalea⁴⁶, mientras que una reacción adversa serían convulsiones, anafilaxis, o la misma enfermedad atenuada entre otras.⁵⁵

Ha quedado reflejado que actualmente no existen suficientes evidencias para recomendar intervenciones eficientes, que se puedan utilizar en los casos de negación hacia la vacuna. Por eso se recomienda, seguir investigando para crear estrategias con enfoques más eficaces, que se centren en el conocimiento de las causas y del contexto de este problema que representa la no vacunación.

IMPLICACIÓN EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL:

Ha quedado reflejado que actualmente no existen suficientes evidencias para recomendar estrategias eficientes, que se puedan utilizar en los casos de negación hacia la vacunación. Por eso se recomienda, seguir investigando para crear estrategias con enfoques más eficaces, que se centren en el conocimiento de las causas y del contexto de este problema que representa la no vacunación. Se debería implicar más al profesional enfermero en las estrategias que se están utilizando actualmente, ya que pueden no ser efectivas, porque no las realiza el profesional adecuado.

Enfermería tiene un papel fundamental en los aspectos que rodean la inmunización. Ya que las acciones que promueven la salud, donde el personal de enfermería desarrolla un rol completamente autónomo, ayudan a reforzar la autorresponsabilidad de las personas con las actividades que les hacen prevenir enfermedades y conservar su salud.

El profesional enfermero alcanza sus cuatro funciones principales (docente, asistencial, investigadora y de administración) en la vacunación, encargándose de su manipulación, administración y vigilancia posterior, analizando las coberturas vacunales, los criterios de vacunación, su efectividad, etc. Son encargados de la salud comunitaria, creando campañas de vacunación y divulgación. Resuelven las dudas y preocupaciones de los padres y/o tutores y están al corriente de las novedades gracias a la formación continuada que adquieren.

Aunque se ha podido observar en los resultados analizados que deberían potenciar más su función de docente y difundir más información en forma de trípticos o posters, para apoyar a las campañas de vacunación, explicar la importancia de la vacunación a los padres que se nieguen o tengan dudas aprovechando las consultas de pediatría, y sobretodo resolver todas las inquietudes que puedan tener los padres y tutores.

BIBLIOGRAFÍA:

1. J. Jimenez. Vaccines: a wonderful tool for equity in health. *Vaccine*. 2001; 19: 2201-2205.
2. Xavier B. La aportación de las vacunas a la salud; el valor del medicamento. [Internet]. Madrid: Fundación Farmaindustria; 2003. [Acceso 3 enero 2017]. Disponible en: http://www.farmaindustria.es/idc/groups/public/documents/publicaciones/farma_1061.pdf
3. OMS, UNICEF, Banco Mundial. Vacunas e inmunización: situación mundial [Internet]. 3ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2010. [Acceso 3 enero 2017]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44210/1/9789243563862_spa.pdf
4. Asociación Española de Pediatría [Internet]. España: AEP; 2013 [Actualizado enero 2017; Acceso 3 enero 2017]. Calendarios de vacunación en España [aprox 16 pantallas]. Disponible en: <http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-7#2>
5. David M, Francisco José A, Javier A, María José C, José C, Nuria G, et al. Calendario de vacunación de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP): recomendaciones 2017. *An Pediatr*. 2016; 9.
6. Asociación Española de Vacunología [Internet]. España: AEV; 1999 [Actualizado 2005; Acceso 29 diciembre 2016]. Clasificación de las vacunas [aprox 9 pantallas]. Disponible en: <http://www.vacunas.org/clasificacion-de-las-vacunas/>
7. Albi Rodríguez MS, Aparicio Rodrigo M. Sin datos a largo plazo, las vacunas con nuevos adyuvantes aumentan discretamente los efectos adversos a corto y medio plazo. *Evid Pediatr*. 2016; 12(42): 4.
8. García Sánchez N, Hernández Merino A. Seguridad de las vacunas utilizadas en niños. ¿Los nuevos adyuvantes pueden alterar el equilibrio entre eficacia y toxicidad? *Evid Pediatr*. 2016; 12(39): 4.
9. Robert L, Alan Sher, Robert A. Vaccine Adjuvants: Putting Innate Immunity to Work. *Immunity*. 2010; 33(4): 492-503.
10. Wolfe RM, Sharp LK. Anti-vaccinationists past and present. *The BMJ*. 2002; 325: 430-432.
11. Miguel Angel L. Los movimientos anti vacunación y su presencia en internet. *ENE* [Internet]. 2015 [Acceso 4 enero 2017]; 9(3). Disponible en: http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/580/vacunas_internet

12. José Javier G, Inés Z. Grupos anti-vacunas. Análisis de sus causas y consecuencias. Situación en España y resto de países. rceAP. 2005; (8): 1-6.
13. Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información. Los Ciudadanos ante la e-Sanidad [Internet]. Ed 2012. España: Ministerio de Industria, Energía y Turismo de España. 2012. [Acceso 5 enero 2017]. Disponible en: http://www.ontsi.red.es/ontsi/sites/ontsi/files/informe_ciudadanos_esanidad.pdf
14. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [Internet]. España: Gobierno de España; 1999 [Actualizado 2015: Acceso 5 enero 2017]. Coberturas de Vacunación. Datos estadísticos; 10. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Cobertura_sVacunacion/Todas_las_tablas.pdf
15. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informe anual del Sistema Nacional de Salud, 2012. España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2012. [Actualizado 2015; Acceso diciembre 2016]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/infSNS2012.pdf>
16. Pinto BJ, Gulfo R, Angela S, Sánchez S, María CM, Jennyffer E. Vacunación obligatoria y movimiento anti-vacuna: algunas propuestas desde la bioética. EA Journal. 2012; 4(2): 29.
17. I. Riaño Galán, C. Martínez González, M. Sánchez Jacob. Recomendaciones para la toma de decisiones ante la negativa de los padres a la vacunación de sus hijos: análisis ético. An Pediatr. 2013; 50: 5.
18. Morice A, Ávila-Agüero ML. Mitos, creencias y realidades sobre las vacunas. Acta pediátr costarric. 2008; 20 (2): 60-64.
19. Kathryn M, Edwards, MD, Jesse M, Hackell, MD. Countering Vaccine Hesitancy. Pediatrics. 2016; 138 (3).
20. Instituto de Salud Carlos III. Estudio seroepidemiológico: situación de las enfermedades vacunables en España [Internet]. Madrid: Instituto de Salud Carlos III; 2000 [acceso 30 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/SEROEPIDEMIOLOGICO.pdf>

21. Gómez JJ, Zamanillo I. Grupos anti-vacunas. Análisis de sus causas y consecuencias. Situación en España y resto de países. RCEAP. 2005; 8.
22. Andrés Asato. Los antivacunas, al ataque. Isalud. 2015; 10 (49): 14-17.
23. OMS, UNICEF. Vacunas e inmunización: situación mundial, tercera edición [Internet]. 3ª ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2010 [acceso 30 de septiembre de 2016].
24. Health Outcomes Research Europe. La aportación de las vacunas a la salud. Madrid: Farmaindustria; 2003 [acceso 8 de diciembre de 2016]. Disponible en: http://www.farmaindustria.es/idc/groups/public/documents/publicaciones/farma_1061.pdf
25. Kempe A, Daley MF, McCauley MM, et al. La prevalencia de las preocupaciones de los padres sobre las vacunas infantiles: la experiencia de los médicos de atención primaria. Med Prev. 2011; 40 (5): 548-555.
26. Antonio A, Sara G, Montse H, Ester M. Papel de Enfermería en Atención Primaria [Internet]. Madrid: Consejería de sanidad y consumo; 2009. [Acceso 29 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.semap.org/docs/papelEnfermeriaAP2009%5b1%5d.pdf>
27. Corrales D, Galindo A, Escobar MA, Palomo L, Magariño MJ. El debate sobre la organización, las funciones y la eficiencia de enfermería en atención primaria: a propósito de un estudio cualitativo. Aten Primaria; 2000; mar. 25(4):214-219.
28. Mª Luisa GL, Galván T, Mª Mercedes P, Rocío G, Alfredo M, Mª Auxiliadora A, Cristina P. Estudio de las causas del rechazo a la vacunación en la población pediátrica gitana adscrita al C.S. Polígono Sur (Sevilla). Lascasas. 2016; 12(2).
29. Adam Haji, S. Lowther, Z. Ngan'ga, Z. Gura, C. Tabu, H. Sandhu, Wences Arvelo. Reducing routine vaccination dropout rates: evaluating two interventions in three Kenyan districts, 2014. BMC Public Health. 2016; 16: 152.
30. Gilkey MB, Reiter PL, Magnus BE, McRee AL, Dempsey AF, Brewer NT. Validation of the Vaccination Confidence Scale: A Brief Measure to Identify Parents at Risk for Refusing Adolescent Vaccines. Acad Pediatr. 2016; 16(1): 42-9.
31. Vannice KS, Salmon DA, Shui I, Omer SB, Kissner J, Edwards KM, et al. Attitudes and beliefs of parents concerned about vaccines: impact of timing of immunization information. Pediatrics. 2011; 1: 120-6

32. Lind C, Russell ML, MacDonald J, Collins R, Frank CJ, Davis AE. School-based influenza vaccination: parents' perspectives. *PLoS One*. 2014; 9(3).
33. Mikulak AK. Parents' vaccination concerns are about more than risk and benefit. *Hum Vaccin*. 2011; 7(6): 597-9.
34. Henrikson NB, Opel DJ, Grothaus L, Nelson J, Scrol A, Dunn J, et al. Physician Communication Training and Parental Vaccine Hesitancy: A Randomized Trial. *Pediatrics*. 2015; 136(1): 70-9.
35. Van Lier A, Tostmann A, Harmsen IA, de Melker HE, Hautvast JL, Ruijs WL. Negative attitude and low intention to vaccinate universally against varicella among public health professionals and parents in the Netherlands: two internet surveys. *BMC Infect Dis*. 2016; 16: 127.
36. Van der Linden SL, Clarke CE, Maibach EW. Highlighting consensus among medical scientists increases public support for vaccines: evidence from a randomized experiment. *BMC Public Health*. 2015; 15: 1207.
37. Dubé E, Gagnon D, MacDonald NE, SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Strategies intended to address vaccine hesitancy: Review of published reviews. *Vaccine*. 2015; 33(34): 4191-203.
38. Salmon DA, Pan WK, Omer SB, Navar AM, Orenstein W, Marcuse EK, et al. Vaccine knowledge and practices of primary care providers of exempt vs. vaccinated children. *Hum Vaccin*. 2008; 4(4): 286-91
39. Germinario C1, Gallone MS, Tafuri S. How to fight anti-vaccinists prejudices: the viewpoint of public health. *Epidemiol Prev*. 2014; 38(6): 120-3.
40. Mathew JL. Effective messages in vaccine promotion: a randomised trial: evidence based medicine viewpoint. *Indian Pediatr*. 2014; 51(6): 491-2.
41. Nyhan B, Reifler J, Richey S, Freed GL. Effective messages in vaccine promotion: a randomized trial. *Pediatrics*. 2014; 133(4): 835-42.
42. Miguel Angel L. Los movimientos antivacunacion y su presencia en internet. *ENE*. 2015; 9(3).
43. Ubaldo C, Sandra G. La "reputación online" de la información de vacunas en internet. *UCM*. 2014; 19(2): 15-29
44. G.G. Cáceres Bermejo. Un momento de reflexión acerca de las vacunas. *Sanidad militar*. 2012; 68(2): 109-114.

45. Aurora A. Vacunación, antivacunación y los derechos del paciente menor. *Gac. int. cienc. Forense*. 2015; 16: 3-7
46. Rabello Getulio D. Postvaccinal neurological complications. *Arq Neuropsiquiatr*. 2013; 71(9): 747-751.
47. Vasconcellos-Silva PR, Castiel LD, Griep RH. The media-driven risk society, the anti-vaccination movement and risk of autismo. *Cien Saude Colet*. 2015; 20(2): 607-16.
48. Fadda M, Depping MK, Schulz PJ. Addressing issues of vaccination literacy and psychological empowerment in the measles-mumps-rubella (MMR) vaccination decision-making: a qualitative study. *BMC Public Health*. 2015; 15 :836.
49. Holt D, Boudier F, Elemuwa C, Gaedicke G, Khamesipour A, Kisler B, et al. The importance of the patient voice in vaccination and vaccine safety-are we listening? *Clin Microbiol Infect*. 2016; 22 (5): 146-S153.
50. Larson HJ, Jarrett C, Schulz WS, Chaudhuri M, Zhou Y, Dube E, et al. Measuring vaccine hesitancy: The development of a survey tool. *Vaccine*. 2015; 33(34): 4165-75.
51. Dubé E, Vivion M, MacDonald NE. Vaccine hesitancy, vaccine refusal and the anti-vaccine movement: influence, impact and implications. *Expert Rev Vaccines*. 2015; 14(1): 99-117.
52. Freed GL, Clark SJ, Butchart AT, Singer DC, Davis MM. Sources and perceived credibility of vaccine-safety information for parents. *Pediatrics*. 2011; 127 (1): 107-12.
53. Pineda D, Myers MG. Finding reliable information about vaccines. *Pediatrics*. 2011; 127(1): 134-7.
54. Parrella A, Gold M, Marshall H, Braunack-Mayer A, Baghurst P. Parental perspectives of vaccine safety and experience of adverse events following immunisation. *Vaccine*. 2013; 31(16): 2067-74.
55. Gowda C, Dempsey AF. The rise (and fall?) of parental vaccine hesitancy. *Hum Vaccin Immunother*. 2013; 9(8): 1755-62.
56. Wheeler M, Buttenheim AM. Parental vaccine concerns, information source, and choice of alternative immunization schedules. *Hum Vaccin Immunother*. 2013; 9(8): 1782-9.
57. Shelby A, Ernst K. Story and science: how providers and parents can utilize storytelling to combat anti-vaccine misinformation. *Hum Vaccin Immunother*. 2013; 9(8): 1795-801.

58. Forster AS, Waller J, Bowyer HL, Marlow LA. Girls' explanations for being unvaccinated or under vaccinated against human papillomavirus: a content analysis of survey responses. *BMC Public Health*. 2015; 15: 1278.
59. Martínez Romero M, Martínez Diz S, García Iglesias F. Why don't parents vaccinate their children? Reflections on a measles outbreak in a neighbourhood of Granada. *An Pediatr (Barc)*. 2011; 75(3): 209-10.
60. Shourie S, Jackson C, Cheater FM, Bekker HL, Edlin R, Tubeuf S, et al. A cluster randomised controlled trial of a web based decision aid to support parents' decisions about their child's Measles Mumps and Rubella (MMR) vaccination. *Vaccine*. 2013; 31(50): 6003-10.
61. Leask J, Kinnersley P. Physician Communication With Vaccine-Hesitant Parents: The Start, Not the End, of the Story. *Pediatrics*. 2015; 136(1): 180-2.

ANEXOS

ANEXO 1: Tabla de recogida de datos.

Nº	LINK	TÍTULO	BASE DE DATOS	BÚSQUEDA	LÍMITES	PAÍS	Año	TEMA
1	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5432979	Los movimientos antivacunación y su presencia en internet	Dialnet	Anti vacuna	-	España	2015	El objetivo es analizar cuáles son los contenidos y argumentos que exponen estos grupos en sus páginas web.
2	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5040045	La "reputación online" de la información de vacunas en internet	Dialnet	Anti Vacuna	-	España	2014	Los resultados permiten obtener una clasificación del discurso social contemporáneo sobre vacunas, conociendo los temas, canales, etc. más relevantes, confirmando el empleo de estereotipos negativos por parte de determinados emisores de baja repercusión social (antivacunas) frente a un planteamiento riguroso mucho más frecuente.

3	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3986781	Un momento de reflexión acerca de las vacunas	Dialnet	Anti vacuna	-	España	2012	En algunos casos han descendido las coberturas de vacunación en España, y se ha producido un aumento del número de casos y brotes de algunas enfermedades. A esta situación han contribuido los mensajes de algunos grupos contrarios a la vacunación que han atribuido a las vacunas una serie de efectos adversos que en ningún caso han sido probados por la comunidad científica.
4	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5255855	Vacunación, antivacunación y los derechos del paciente menor	Dialnet	Anti vacuna	-	España	2015	La creciente falta de información veraz, la aparición de grupos en contra de la vacunación y la toma de decisiones que no siempre han sido acertadas por parte de las autoridades sanitarias, puede que esté influyendo en un retroceso en la prevención y en un trato inadecuado de los derechos de los pacientes menores, que deben ser defendidos por toda la sociedad.
5	http://pesquisa.bvsalud.org/portal/reso	Postvaccinal neurological complications	Lilacs	(anti vacuna) AND (instance:"regional") AND (db:"LILACS" OR "BDENF") AND	Humans, adolescents, infant,	Brasil	2013	Explica las contraindicaciones de las vacunas.

	urce/es/lil-688527			mj:("Vacunación" OR "Inmunización" OR "Vigilancia Sanitaria" OR "Personal de Salud")	child, reschool, newborn			
6	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25715154	The media-driven risk society, the anti-vaccination movement and risk of autismo.	PubMed	"Anti-Vaccination Movement"[Mesh]	10 años	Brasil	2015	Explica el papel que tienen los medios de comunicación sobre los grupos anti vacunas.
7	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26328551	Addressing issues of vaccination literacy and psychological empowerment in the measles-mumps-rubella (MMR) vaccination decision-making: a qualitative study.	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos.	Suiza	2015	El objetivo principal de este estudio cualitativo es comprender qué es lo que impulsa la decisión de los padres, prestando especial atención a la alfabetización de la vacunación y el empoderamiento psicológico en ese contexto.
8	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27939015	The importance of the patient voice in vaccination and vaccine	Pubmed	("Vaccines"[Mesh]) AND "Delivery of Health Care"[Mesh]	10 años y humanos y free full text.	Alemania	2016	Este trabajo intenta reflejar el cambio de paradigma hacia una creciente atención a la opinión de los pacientes en relación a la

		safety-are we listening?						vacunación y la seguridad de la vacuna.
9	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25896384	Measuring vaccine hesitancy: The development of a survey tool	Pubmed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos.	Estados Unidos	2015	El estudio tiene como objetivo realizar una escala, para mejorar las estrategias y políticas apropiadas para abordar las preocupaciones expresadas y mantener la confianza en la vacunación de los padres.
10	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25373435	Vaccine hesitancy, vaccine refusal and the anti-vaccine movement: influence, impact and implications.	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	Estados Unidos	2015	Este artículo explica: Los determinantes de la toma de decisiones de los padres sobre la vacunación y una visión general de la historia de los movimientos anti-vacunación y su impacto clínico.
11	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21502236	Sources and perceived credibility of vaccine-safety information for parents.	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	Estados Unidos	2011	Evaluar qué proporción de padres confían en la información de vacunas de diferentes fuentes.

12	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21502244	Finding reliable information about vaccines.	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	Estados Unidos	2011	Es una guía para proporcionar a los padres, para que sepan donde encontrar información fiable sobre las vacunas.
13	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23422146	Parental perspectives of vaccine safety and experience of adverse events following immunisation.	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	Australia	2013	Determinar predictores demográficos de la seguridad de las vacunas y las percepciones de riesgo. Y evaluar la relación entre la aparición de eventos adversos percibidos por los niños después de la vacunación.
14	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23744504	The rise (and fall?) of parental vaccine hesitancy.	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	Estados Unidos	2013	Examina la tendencia creciente de la negación parental de la vacuna, los factores que generan la duda de la vacuna, y las estrategias potenciales para tratar la negación de la vacuna.

15	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23900266	Parental vaccine concerns, information source, and choice of alternative immunization schedules.	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	Estados Unidos	2013	Este artículo la teoría del comportamiento para explorar las asociaciones entre las fuentes de información de la vacuna, las preocupaciones de las vacunas parentales, las normas de los compañeros para el comportamiento de la vacuna y las intenciones de seguir un calendario de inmunización alternativo.
16	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23811786	Story and science: how providers and parents can utilize storytelling to combat anti-vaccine misinformation.	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	Estados Unidos	2013	Explica qué técnicas se pueden seguir para combatir la desinformación contra la vacuna de los padres.
17	http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0894.pdf	Estudio de las causas del rechazo a la vacunación en la población pediátrica gitana adscrita al C.S. Polígono Sur (Sevilla)	Cuiden	("anti")AND("vacunas")		España	2016	Describir las causas del rechazo a la vacunación en la población pediátrica de etnia gitana residente en las barriadas de Antonio Machado, Murillo y Martínez Montañés del Polígono Sur en Sevilla,

18	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26880141	Reducing routine vaccination dropout rates: evaluating two interventions in three Kenyan districts, 2014.	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	Kenya	2014	Evaluar el impacto de mensajes de texto y recordatorios para reducir los abandonos del programa de vacunación.
19	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26696229	Girls' explanations for being unvaccinated or under vaccinated against human papillomavirus: a content analysis of survey responses.	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	England	2015	Investigar el por qué alrededor del 20% de las niñas de 12 a 13 años en Inglaterra, no están vacunadas contra el VPH que se ofrece gratis, en gran parte de las escuelas.
20	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26300368	Validation of the Vaccination Confidence Scale: A Brief Measure to Identify Parents at Risk for Refusing Adolescent	PubMed	"Vaccination Refusal"[Mesh]	10 años	Estados Unidos	2016	Se ha creado una Escala de Confianza de Vacunación para observar los padres que están en riesgo de rechazar la vacunación de sus hijos.

		Vaccines.						
21	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21502250	Attitudes and beliefs of parents concerned about vaccines: impact of timing of immunization information.	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	Estados Unidos	2011	Determinar si la entrega de información sobre la vacuna antes de la visita de vacunación de 2 meses a las madres con preocupaciones sobre la seguridad de la vacuna cambió positivamente sus actitudes y creencias sobre la seguridad de la vacuna.
22	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21676666	¿Por qué los padres no vacunan a sus hijos? Reflexiones tras un brote de sarampión en un barrio de Granada?	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	España	2011	Motivos por los que los padres del barrio de Granada no vacunan a sus hijos.
23	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24686406	School-based influenza vaccination: parents' perspectives	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	Canada	2014	Estudia la opinión de los padres para agregar una vacuna anual en las escuelas de Alberta en Canadá.

24	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21955677	Parents' vaccination concerns are about more than risk and benefit.	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	Reino Unido	2011	Motivos por los que los padres no vacunan a sus hijos.
25	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24148574	A cluster randomised controlled trial of a web based decision aid to support parents' decisions about their child's Measles Mumps and Rubella (MMR) vaccination	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	Reino Unido	2013	Evaluar la efectividad de una ayuda de decisión para los padres y su primera dosis de vacunación basada en la web.
26	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26034247	Physician Communication With Vaccine-Hesitant Parents: The Start, Not the End, of the Story.	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	Estados Unidos	2016	Estudia el impacto que tiene la formación del médico en el momento en el que la familia no quiere vacunar a sus hijos.
27	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/271955677	Physician Communication Training and Parental Vaccine	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT	10 años y humanos	Estados Unidos	2015	Los principales objetivos son: Reducir la negativa de las madres a la hora de vacunar a sus hijos

	6034240	Hesitancy: A Randomized Trial.		"Papillomavirus Vaccines"[Mesh]				atendidos por médicos entrenados, mejorar la comunicación acerca de las vacunas y la confianza del médico.
28	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26979822	Negative attitude and low intention to vaccinate universally against varicella among public health professionals and parents in the Netherlands: two internet surveys.	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	Holanda	2016	Se estudió intención negativa de vacunar contra la varicela entre los profesionales holandeses de salud pública que ejecutan el Programa Nacional de Inmunización (NIP) y los padres.
29	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26635296	Highlighting consensus among medical scientists increases public support for vaccines: evidence from a randomized experiment.	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	Estados Unidos	2015	Este estudio investiga si destacar el consenso entre los científicos médicos acerca de la inocuidad de las vacunas en la infancia puede reducir la preocupación pública, reducir las percepciones erróneas sobre el vínculo desacreditado entre el autismo y la vacuna y promover el apoyo

								general a las vacunas.
30	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25896385	Strategies intended to address vaccine hesitancy: Review of published reviews.	Pubmed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	Estados Unidos	2015	En este artículo se discuten las 15 revisiones bibliográficas publicadas que han examinado la efectividad de diferentes intervenciones para reducir la negación de la vacuna y/o mejorar la aceptación de la vacuna.
31	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18424918	Vaccine knowledge and practices of primary care providers of exempt vs. vaccinated children.	Pubmed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	Estados Unidos	2008	Compara el conocimiento, las actitudes y las prácticas de la vacuna de los proveedores de atención primaria para los niños y niños plenamente vacunados que están exentos de los requisitos de inmunización escolar.
32	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25759357	How to fight anti-vaccinists prejudices: the viewpoint of public health	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	Italia	2014	Este artículo habla sobre el incremento de padres que optan por no vacunar a sus hijos y los motivos por los que deciden no hacerlo.

33	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24986289	Effective messages in vaccine promotion: a randomised trial: evidence based medicine viewpoint.	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	India	2014	Este trabajo presenta un ensayo controlado aleatorio que compara cuatro tipos de mensajes, diseñados para promover la vacunación.
34	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24590751	Effective messages in vaccine promotion: a randomized trial.	PubMed	((("Vaccines"[Mesh]) AND "Vaccination"[Mesh]) AND "Parents"[Mesh]) NOT "Papillomavirus Vaccines"[Mesh]	10 años y humanos	Estados Unidos	2013	Evaluar la eficacia de los mensajes diseñados para reducir las percepciones erróneas de la vacuna y aumentar las tasas de vacunación contra sarampión, paperas y rubéola

ANEXO 2: Cronograma.

Leyenda:

-  Presentación del TFG.
-  Entrega de la solicitud (1) y entrega del registro (2).
-  Publicación asignación provisional (1) y asignación definitiva (2).
-  Jornadas TFG I (1) y TFG II (2).
-  Entrega memoria de seguimiento (1) y final (2).
-  Tribunal de seguimiento.
-  Tribunal final.
-  Evaluación.
-  Tutorías.
-  Búsqueda bibliográfica.
-  Realización de la introducción.
-  Realización de la justificación.
-  Realización de los objetivos.
-  Realización de la metodología.
-  Preparación de la exposición.
-  Análisis de resultados.
-  Realización de la discusión
-  Realización de la conclusión.
-  Realización de la implicación en práctica profesional.

Septiembre 2016						
L	M	M	J	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

Octubre 2016						
L	M	M	J	V	S	D
					1	2
3 ⁽¹⁾	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

Noviembre 2016						
L	M	M	J	V	S	D
	1	2 ⁽¹⁾	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

Diciembre 2016						
L	M	M	J	V	S	D
			1 ⁽²⁾	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14 ⁽²⁾	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Enero 2017						
L	M	M	J	V	S	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13 ⁽¹⁾	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Febrero 2017						
L	M	M	J	V	S	D
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24 ⁽¹⁾	25	26
27	28					

Marzo 2017						
L	M	M	J	V	S	D
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

Abril 2017						
L	M	M	J	V	S	D
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18 ⁽²⁾	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

Mayo 2017						
L	M	M	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26 ⁽²⁾	27	28
29	30	31				

Junio 2017						
L	M	M	J	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

