

[https://flccstack.com.translate.google.com/modifiedapproachtochildhood?r=07igo&utm\\_campaign=post&utm\\_medium=web&\\_\\_x\\_tr\\_sl=eu&\\_\\_x\\_tr\\_tl=es&\\_\\_x\\_tr\\_hl=es&\\_\\_x\\_tr\\_pto=wapp&\\_\\_x\\_tr\\_hist=true](https://flccstack.com.translate.google.com/modifiedapproachtochildhood?r=07igo&utm_campaign=post&utm_medium=web&__x_tr_sl=eu&__x_tr_tl=es&__x_tr_hl=es&__x_tr_pto=wapp&__x_tr_hist=true)

## Una guía para padres sobre las decisiones sobre vacunación infantil

Muchas familias tienen preguntas sobre la vacunación de sus hijos y quieren comprender completamente los riesgos y beneficios. Dr. Elizabeth Mumper tiene algunos consejos que le ayudarán en el proceso de toma de decisiones. Many families have questions about vaccinating their children and want to fully understand the risks and benefits. Dr. Elizabeth Mumper has some advice to help with the decision-making process.



[ALIANZA FLCCCFLCCC ALLIANCE](#)

22 DE JULIO DE 2023 JUL 22, 2023

***Publicación invitada del Dr. Elizabeth Mumper***

**Nota del editor: esta publicación se actualizó el 27 de julio para aclarar los comentarios y preguntas de algunos lectores.**

Faltan sólo unas semanas para el inicio del calendario escolar. Los requisitos de vacunación escolar y las exenciones permitidas varían según los estados y los departamentos de salud locales. Algunas vacunas son obligatorias, otras son recomendadas y otras son opcionales. Estas políticas, a su vez, dejan a muchos padres preguntándose cuál debería ser el mejor enfoque y a quién acudir si tienen preguntas.

Soy pediatra en Virginia, donde se requieren vacunas para asistir a la escuela pública. Mi enfoque es asegurarme de que los padres sean conscientes de los riesgos de las vacunas, así como de los riesgos de las enfermedades contra las que pretenden protegerse. Hablo de cómo [la investigación clínica realizada en oficinas y en el mundo real ha demostrado](#) que los niños no vacunados tienen mejores resultados de salud que sus pares vacunados.

Aproximadamente un tercio de mis pacientes optan por no vacunarse. Algunos toman esa decisión basándose en creencias religiosas o filosóficas sinceras. Otros han tenido un hijo con una reacción adversa a la vacuna y optan por no vacunar a niños más pequeños. Algunos han

investigado las deficiencias de los ensayos de vacunas. Sin embargo, por diversas razones, muchas familias que veo eligen vacunar a sus hijos. Un factor pragmático es que, en Virginia, sin recibir las vacunas requeridas, los niños no pueden asistir a la escuela a menos que tengan una exención religiosa o médica. Muchas familias no están en condiciones de educar en casa o enviar a sus hijos a escuelas privadas.

Para esos padres, sugiero un calendario de vacunas modificado que espacie las dosis, elimine algunas vacunas por completo y tenga como objetivo reducir la exposición del niño a los adyuvantes tóxicos de las vacunas.

Por ejemplo, no le doy la vacuna contra la hepatitis B al nacer, ya que el bebé no corre riesgo a menos que la madre sea positiva para la hepatitis B. En mi práctica, los bebés que recibieron la vacuna contra la hepatitis B de otros proveedores muestran mayores problemas de irritabilidad y dificultad para establecer la lactancia materna. No doy la vacuna contra el rotavirus de forma rutinaria ya que en mi población de pacientes la mayoría de las infecciones por rotavirus se pueden tratar con terapia de rehidratación oral en casa. No doy la vacuna Gardasil ni la vacuna COVID porque mi análisis cuidadoso de los datos me lleva a concluir que los riesgos superan los beneficios. Retraso la vacuna MMR hasta los dos años en lugar de administrarla según lo previsto al año. Si el niño tiene algún problema gastrointestinal no diagnosticado o retraso en el desarrollo, entonces los padres y yo discutimos posponerlo aún más. Retraso la vacuna triple viral hasta los 3 años en niños afrodescendientes debido a investigaciones que muestran más riesgos de problemas de neurodesarrollo a edades más tempranas. La cuestión de la triple vírica y el autismo es quizás el tema más polémico en materia de vacunas. Mis decisiones se basan en un estudio cuidadoso y extenso del problema y la información clínica derivada de los pacientes.

No combino MMR con la vacuna contra la varicela (para la varicela). No propongo que mis pacientes reciban la vacuna contra la varicela. Si están sanos, contraer varicela de forma natural les daría inmunidad de por vida. Sin embargo, la mayoría de los niños en mi área están vacunados contra la varicela, por lo que es más difícil para mis pacientes estar expuestos a una infección natural de varicela.

Modifico aún más este cronograma según las opiniones de los padres o si estoy específicamente preocupado por algún aspecto de la salud o el desarrollo del niño. A veces los padres optan por retrasar el momento de las vacunas durante la primera infancia y analizamos los riesgos y beneficios potenciales de hacerlo.

En 2005, iniciamos [un proyecto de investigación](#) para rastrear a los niños que recibieron mi calendario de vacunación modificado en comparación con los niños que fueron vacunados según el calendario o que no fueron vacunados. Mi investigación clínica demostró que los niños que recibieron menos vacunas tenían tasas más bajas de infecciones de oído, retrasos en el desarrollo y asma que aquellos que recibieron más vacunas. De hecho, el análisis del número de vacunas recibidas por cuartil mostró tendencias de tasas crecientes de infecciones de oído, problemas de desarrollo y asma en el tercer y cuarto cuartil (mayor número de vacunas) en comparación con el primer cuartil (menor número de vacunas). La vacunación antes del primer cumpleaños también se asoció con mayores riesgos de infecciones de oído, retrasos en el desarrollo y asma.

Investigaciones anteriores en mi práctica mostraron que la prevalencia del autismo en mis pacientes seguidos desde el nacimiento era de 1 en 297 niños en un momento en que la prevalencia general se reportaba en aproximadamente 1 en 50. Las estadísticas más recientes de los CDC, basadas en una cohorte de nacimiento de 2012, mostró que la prevalencia general del autismo en los Estados Unidos es [de aproximadamente 1 de cada 36 niños](#). Sorprendentemente, la prevalencia entre niños afroamericanos es de 1 de cada 10. La explicación oficial es que el aumento se debe a un mejor reconocimiento y sobrediagnóstico del autismo. Mi análisis de los datos de los últimos 25 años me lleva a concluir que debe haber causas ambientales y que un número cada vez mayor de vacunas es un factor ambiental.

Por lo general, se dirige a los padres al sitio web de los CDC para obtener información sobre las vacunas. A lo largo de los años y según mis interacciones con los funcionarios de los CDC, he perdido la fe en las decisiones de los CDC sobre vacunas. Los padres que deseen otras fuentes de información que creo que son de buena calidad pueden consultar estos recursos (que no están respaldados por organizaciones de salud gubernamentales oficiales).

- [Vacunas 2.0: La guía cuidadosa para padres para tomar decisiones de vacunación seguras para su familia](#)
- [El Plan Amigo de las Vacunas: Dr. El enfoque seguro y eficaz de Paul sobre la inmunidad y la salud: desde el embarazo hasta la adolescencia de su hijo](#)
- [El libro de las vacunas: cómo tomar la decisión correcta para su hijo](#)
- [El Centro Nacional de Información sobre Vacunas](#)
- [Defensa de la salud infantil](#)

**NOTA: Las opiniones del artículo anterior reflejan el mejor criterio médico de un pediatra en ejercicio. Tengo una opinión minoritaria sobre las vacunas en comparación con la mayoría de los pediatras y médicos.**

**FLCCC cree en el consentimiento verdaderamente informado para procedimientos médicos, medicamentos y vacunas, y en la santidad de la toma de decisiones compartida entre paciente y médico.**

---

**Referencias:**

Hooker, Brian S. y Neil Z. Miller. "Análisis de los resultados de salud en niños vacunados y no vacunados: retrasos en el desarrollo, asma, infecciones de oído y trastornos gastrointestinales". *SAGE Medicina Abierta* 8 (2020): 2050312120925344.

---

*Un pediatra en ejercicio con varias décadas de experiencia, el Dr. Liz Mumper es la creadora del protocolo [I-CARE: For Kids](#), que ayuda a los padres a comprender cómo evitar que sus hijos contraigan COVID-19 y qué hacer si se enferman. También presenta [Kid's Corner](#), una serie de videos que cubre temas de salud pediátrica de una manera accesible y sensata.*

**Suscríbete a la Alianza FLCCCSubscribe to The FLCCC Alliance**

Lanzado hace 3 añosLaunched 3 years ago

La FLCCC Alliance es una organización de atención médica sin fines de lucro cuya misión es restaurar la confianza, la integridad y la relación médico-paciente.The FLCCC Alliance is a healthcare nonprofit on a mission to restore trust, integrity, and the doctor-patient relationship.