



## Póliza de Vacunas

Starlight Pediatrics ha revisado minuciosamente su póliza de administración de vacunas en la clínica, y muchos factores se tuvieron en cuenta al revisarla. Nuestra clínica quiere asegurar a todos nuestros pacientes y la comunidad de cómo llevar una vida sana en lo que sea posible. Uno de los más importantes avances en el sector de salud pública, es el desarrollo de vacunas, por lo cual creemos firmemente que todos los niños/as deben estar vacunados. Al tener vacunas, muchas enfermedades han sido eliminadas o se han vuelto poco común. Investigación científica de manera constante y repetitiva muestra los beneficios de las vacunas, no solo son efectivas, pero también seguras. Cuando los niños no son vacunados, no solamente ellos están en riesgo sino también el resto de personas que están en contacto con él o ella; esto incluye familiares, amigos, compañeros de colegio, y pacientes en nuestra área de espera.

Teniendo esto en cuenta, lo siguiente refleja nuestra póliza de vacunas:

Starlight Pediatrics sigue el programa de vacunas recomendado por la Academia Americana de Pediatría (AAP) y las del el Centro de Control de Enfermedades (CDC por sus siglas en Ingles). Nosotros estamos en la vanguardia para proveer el mejor servicio y cuidado a nuestros pacientes y sus familias. Respetamos los derechos de todos los padres/guardianes de tomar la mejor decisión y entender que es lo mejor para sus hijos. Creemos firmemente en las vacunas y la efectividad de prevenir enfermedades y salvar vidas. Basados en la literatura e investigación disponible, evidencias, y estudios presentes, no creemos que las vacunas causen autismo o alguna otra discapacidad de desarrollo. Además, el preservativo thimerosal, el cual a sido aislado de casi todas las vacunas, no muestra que sea causante de autismo o alguna otra discapacidad de desarrollo. Queremos asegurarles que hoy en día, es más seguro que nunca dar múltiples vacunas o combinación de vacunas en una sola visita a la clínica de acuerdo al programa de vacunas. Esto es porque la reacción a las vacunas es muy pequeña en comparación a que el paciente sufriera de dicha enfermedad.

Creemos firmemente que la protección de las vacunas es más efectiva cuando la población en general esta vacunada. La mayoría de vacunas proveen inmunidad en niños en un factor del 90-95%, el 5-10% que no están vacunados, están protegidos al residir en una comunidad que ha sido vacunada, limitando las posibilidades de propagar enfermedades. Por el contrario, en cuanto más gente decide no vacunarse, la protección de una población vacunada se reduce o es ausente. Ahora más que nunca es importante proteger a las personas que deciden vacunar sus niños de los que deciden no vacunarlos.

Nuestra póliza está escrita para poner énfasis en la importancia de vacunar los niños. Reconocemos que esta decisión es bastante emocional para algunos padres. Hacemos todo lo que sea posible para proveer educación e información basado en el programa de vacuna y lo que es apropiado hacer. Por favor tenga en cuenta que reusarse a las vacunas puede poner sus hijos en riesgo de una seria enfermedad o hasta la muerte, lo cual va en contra de nuestra practica medica como organización en Starlight Pediatrics.

**Si usted siente que no puede seguir nuestras recomendaciones, de las de AAP, y CDC, lamentablemente le tenemos que pedir que busque otra clínica que comparta su opinión. Seguiremos proveyendo servicios para visitas clínicas por los siguientes 30 días, empezando hoy. Después de ese periodo, sus hijos serán desactivados de nuestro sistema y el servicio discontinuado.** La clínica no mantiene una lista de esas clínicas que no vacunan sus pacientes y tampoco las recomendamos. Por favor reconozca que, al no vacunar sus hijos, ellos son expuestos a un riesgo innecesario a enfermedades y discapacidades que ponen en riesgo su vida, fatales, y que pueden causar la muerte.

Como profesionales médicos, sentimos que vacunar sus hijos de acuerdo a las recomendaciones proveídas, es la decisión correcta para niños y adolescentes.

**Gracias por tomarse el tiempo en leer y entender esta póliza, y cualquier duda o pregunta que tenga por favor consulte con el personal de la clínica. Al firmar esta póliza yo entiendo y acepto la póliza previamente explicada.**

**Si, voy a vacunar mi/s hijo/as**

**No, no voy a vacunar mi/s hijo/as y estaré buscando un nuevo pediatra para el/ellas en los siguientes 30 días.**

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del padre/madre o guardián: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_