



## ROL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA RETICENCIA VACUNAL: UNA REVISIÓN DE ALCANCE

### Nursing role in the face of vaccine hesitancy: a scoping review

**Nati del Pilar Vesga Morales**<sup>1</sup>  Estudiante de Doctorado de Enfermería Universidad Nacional de Colombia.

**Fred G. Manrique Abril**<sup>2</sup>  PhD. Profesor Titular Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Tunja.

#### Artículo de Revisión

**Recibido:** 7 de septiembre 2024

**Aceptado:** 10 de octubre 2024

**Publicado:** 4 de diciembre 2024

 10.19053/uptc.2744953X.18527



#### Como citar este artículo:

Vesga-Morales, N., Manrique-Abril F. Rol de enfermería frente a la reticencia vacunal: una revisión de alcance. Salud y Sociedad UPTC Volumen 10 Número 1. 2025.

<https://doi.org/10.19053/uptc.2744953X.18527>

<sup>1</sup> Universidad Nacional de Colombia  ndvesgam@unal.edu.co

<sup>2</sup> Universidad Nacional de Colombia, fgmanriquea@unal.edu.co

## RESUMEN

**Introducción:** La reticencia vacunal se considera un fenómeno complejo, donde enfermería en América Latina no ha incursionado de manera concreta, por tanto, se considera un elemento vital para la disciplina abordar e interpretarlo desde el rol de enfermería. **Objetivo:** Comprender el alcance y el tipo de evidencia en relación con el rol de enfermería frente a las conductas de reticencia, rechazo y negativa hacia la vacunación en América Latina. **Materiales y métodos:** Se realizó una revisión de alcance donde se priorizaron 29 artículos de investigación, estos a partir del 2020 e identificados en América Latina. **Resultados:** Los principales motivos de reticencia en vacunación identificados en América Latina fueron la desinformación, temor, desconfianza en las vacunas y en el sistema de salud, se identificaron diversas estrategias de intervención en Europa y EUA, las cuales se focalizan en educación, sensibilización y salud comunicativa. **Discusión:** No se evidencia el abordaje de acciones de enfermería integrales frente al fenómeno en América Latina. **Conclusiones:** La reticencia en vacunación en América Latina es un fenómeno con abordaje muy primario, es necesario identificarlo, cualificar y estudiar las estrategias más costo-efectivas que logren afrontar la reticencia en vacunación por parte de las enfermeras de los servicios.

**PALABRAS CLAVE:** Vacunación, Vacilación a la Vacunación, Negativa a la Vacunación, Enfermería

## ABSTRACT

**Introduction:** Vaccine hesitancy is considered a complex phenomenon, where nursing in Latin America has not ventured in a concrete way, therefore, it is considered a vital element for the discipline to address and interpret it from the role of nursing. **Objective:** To understand the scope and type of evidence in relation to the role of nursing in the face of reluctance, rejection and refusal behaviors towards vaccination in Latin America. **Materials and methods:** A scoping review was carried out where 29 research articles were prioritized, these from 2020 and identified in Latin America. **Results:** The main reasons for vaccination hesitancy identified in Latin America were misinformation, fear, distrust in vaccines and in the health system. Various intervention strategies were identified in Europe and the USA, which focus on education,

awareness and communicative health. **Discussion:** There is no evidence of comprehensive nursing actions addressing the phenomenon in Latin America. **Conclusions:** Vaccination hesitancy in Latin America is a phenomenon that requires a very primary approach. It is necessary to identify it, qualify it and study the most cost-effective strategies to address vaccination hesitancy among nurses in the services.

**KEYWORDS:** Vaccination, Vaccination Hesitancy, Vaccination Refusal, Nursing.

## INTRODUCCIÓN

La vacunación se constituye en una de las actividades más costo efectivas en el marco de intervención en salud pública. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), los procesos de inmunización previenen enfermedades, situaciones de discapacidad y los fallecimientos por enfermedades prevenibles a través de la vacunación, pues afirma la OMS que cada año se previene a través de la vacunación, entre 3,5 y 5 millones de defunciones por enfermedades tales como la difteria, el tétanos, la tos ferina, la gripe y el sarampión (2).

El fenómeno de la reticencia a la vacunación ha sido objeto de un análisis exhaustivo en diversas regiones del mundo, incluyendo América del Norte, Canadá, Australia, el Reino Unido, los países árabes y Europa, donde se han documentado las intervenciones de enfermería y otros

profesionales de la salud (3-6). Sin embargo, en América Latina, la investigación se ha centrado principalmente en la caracterización de este fenómeno, dejando un vacío en el entendimiento del papel que desempeña el personal de enfermería en la gestión de la reticencia vacunal.

Los planes territoriales de vacunación son dirigidos por personal de enfermería, el cual tiene la responsabilidad de implementar estrategias que permitan alcanzar las metas de salud establecidas por las autoridades locales. No obstante, la pandemia de COVID-19 y la rápida producción de vacunas para mitigar su impacto han exacerbado la reticencia y el rechazo a la vacunación en diversos entornos de atención. Esta situación ha afectado negativamente los resultados en salud, obscureciendo las actividades continuas que se realizan en los

servicios de vacunación, los cuales son coordinados por el personal de enfermería.

Estudiar la reticencia es crucial para la enfermería, ya que permite identificar las principales barreras que enfrentan las personas que no cumplen con sus esquemas de vacunación. Al comprender las causas subyacentes de este incumplimiento, los profesionales de enfermería pueden ofrecer una atención integral a los usuarios y desarrollar planes de acción más coherentes y precisos dentro del Programa Ampliado de Inmunizaciones, optimizando así los recursos disponibles y previniendo enfermedades.

Además, es fundamental que las autoridades sanitarias comprendan la realidad y los motivos específicos que explican la baja cobertura vacunal en la región. Por lo tanto, surge la necesidad de analizar el papel de enfermería frente a las actitudes de reticencia que pueden manifestar tanto la población susceptible a vacunarse como el propio personal asistencial encargado de implementar los programas de salud.

Este estudio tiene como objetivo comprender el alcance y la naturaleza de la evidencia relacionada con el rol de enfermería en la gestión de conductas de

reticencia, rechazo y negativa hacia la vacunación en América Latina.

Luego de la pandemia, para enfermería queda el reto de considerar esta situación que abarca y concentra las diferentes situaciones motivacionales y que, desde la rutina de atención y cuidado en el programa, se debe estar innovando, en cómo abordar y orientar la decisión de vacunación efectiva. Si bien es una situación donde media un consentimiento de aceptar o no, una vacuna con el fin de proteger su estado de salud, es de precisar que los entes territoriales más allá de considerar la voluntad de los pacientes, a los enfermeros les trazan unas metas que son de obligatorio cumplimiento y que deben rendir cuentas tanto a nivel institucional como territorial en el marco de la salud pública. Ahora bien, para enfermería es muy importante contar con elementos orientadores en un marco de intervención.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

La presente revisión de alcance se llevó a cabo mediante un enfoque sistemático para la selección de estudios y la extracción de datos relevantes sobre la reticencia a la vacunación en América Latina. Se realizó una búsqueda exhaustiva

en diversas bases de datos, incluyendo Biblioteca Virtual en Salud (BVS), CINAHL, EBSCO - Covid-19 Resources, PubMed, MEDLINE, SciELO, Science y Scopus. La búsqueda se centró en publicaciones en inglés, español, francés y portugués, abarcando estudios desde el año 2020, con un enfoque geográfico en América Latina.

Se establecieron patrones de búsqueda específicos relacionados con los inmunobiológicos incluidos en los esquemas de vacunación. Los datos obtenidos de los estudios seleccionados fueron organizados en una matriz de Excel, donde se registraron elementos clave como el título del estudio, autores, año de publicación, tipo de estudio, resumen, conclusiones y recomendaciones. Posteriormente, se realizó una revisión y análisis detallado de cada estudio, consolidando la información relevante en una variable adicional denominada "síntesis".

Las ecuaciones de búsqueda utilizadas incluyeron términos como "nurse's role and vaccination hesitancy", "vaccination coverage", "vaccination refusal or hesitancy", "nurse's role and anti-vaccination movement", y "vaccination refusal". El objetivo principal de esta

revisión de alcance fue comprender el alcance y el tipo de evidencia disponible en relación con el rol de enfermería frente a las conductas de reticencia, rechazo y negativa hacia la vacunación en América Latina.

Además, se busca identificar las actitudes y prácticas comunes de reticencia que presentan los adultos frente a la vacunación en la región, así como conocer las principales intervenciones de enfermería implementadas según los artículos priorizados. Esta revisión pretende contribuir al entendimiento del papel de la enfermería en la promoción de la vacunación y en la superación de las barreras que limitan la cobertura vacunal.

## **RESULTADOS**

La reticencia es definida como vacilación, rechazo o el retardo en poner al día los esquemas de vacunación, de acuerdo a la disponibilidad de éstas. Las personas, pueden no aceptar una o todas las vacunas según el esquema que se encuentre avalado en cada territorio o espacio geográfico. Esta situación conductual tiene una relación directa con la toma de decisiones en salud (7), según la SAGE (Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico) de la OMS (8), en 2014 señalaron que esta situación

depende del contexto y las vacunas (Organización Panamericana de la Salud [OPS] (9)).

En general, la aceptación de las vacunas es un fenómeno complejo, pues confluyen diversos factores y, entre los marcos explicativos que buscan dilucidarlo, se encuentra el modelo de las 3 C'S desarrollado por la OMS y la matriz de determinantes de la reticencia a la vacunación (10). La OMS reconoce la vacilación de vacunas como uno de los diez principales riesgos para la salud pública a nivel mundial (11), de ahí que ha procedido a realizar el modelaje teórico para orientar a las instituciones de cómo se puede analizar este fenómeno.

El modelo 3Cs de la OMS (10), abarca tres categorías: confianza, complacencia y conveniencia. La confianza se refiere a la credibilidad en la eficacia y seguridad de las vacunas, en los sistemas de salud y las motivaciones del personal vacunador. La complacencia se debe a la baja percepción de la población sobre los riesgos de las enfermedades inmunoprevenibles. Se argumenta que la complacencia puede ser el resultado del éxito del programa de inmunización, ya que la gente cree que la exposición al antígeno

por la vacuna puede ser peor que sufrir la enfermedad. La conveniencia comprende la disponibilidad, la accesibilidad geográfica, la capacidad de comprensión (lenguaje y conocimiento de la salud) y la calidad (real o percibida) de los servicios de vacunación. Estos elementos se consideran muy importantes, en el marco de atención en salud del programa ampliado de inmunizaciones, por tal motivo, considerarlos y entenderlos por parte del personal de enfermería le permitirá contar con un panorama más realista con el fin de entender y comprender los motivos reales, por los cuales las personas presentan la negativa hacia la vacunación.

De otra parte, considerando que dentro del marco de evaluación de los programas de inmunización se encuentran las metas y coberturas de vacunación, según para cada biológico, se estableció la meta de más del 95%, como un porcentaje de cumplimiento satisfactorio, sin embargo para el caso de Bogotá, D.C. Colombia, las coberturas de vacunación desde el 2020, ha presentado descenso significativo y no cumplimiento de metas, para los biológicos trazadores principalmente, tal y como lo describe la Tabla 1, esto respaldado además por la OMS y OPS (12), quienes indican que, las coberturas de vacunación, han

descendido desde hace más de diez años y con la pandemia COVID-19 han generado altas tensiones y retos a los sistemas de salud.

**Tabla 1.** Coberturas vacunación 2020-2022 Bogotá D.C. Fuente: Secretaría Distrital de Salud. Observatorio de Salud de Bogotá SaluData.

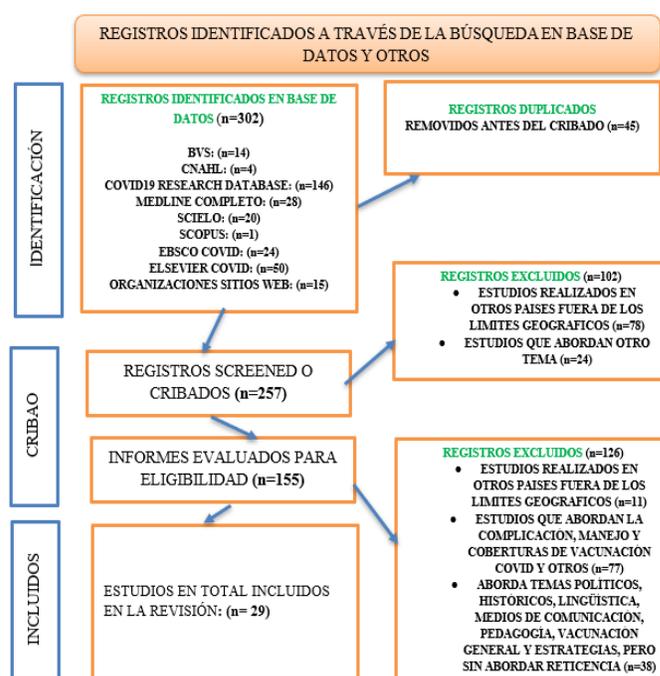
INMUNOBIOLOGICO	2020	2021	2022
<b>Pentavalente</b>			
<b>Menores 1 año</b>	<b>81.6%</b>	<b>73.7%</b>	<b>70.9%</b>
<b>Triple Viral 1 año</b>	<b>84.7%</b>	<b>78%</b>	<b>69.4%</b>
<b>Triple Viral 5 años</b>	<b>93.4%</b>	<b>92.6%</b>	<b>82.8%</b>
<b>Influenza</b>			
<b>Población Riesgo</b>		<b>99.5%</b>	<b>80.2%</b>
<b>VPH niñas 9 a 17 años</b>			
<b>I Dosis</b>		<b>37.5%</b>	<b>33.4%</b>
<b>II Dosis</b>		<b>13.5%</b>	<b>15.6%</b>

La tabla 1 corresponde a la Plantilla de reporte Mensual de Departamentos - Sistemas de Información-PAI-MSPS. Fecha de Corte: 30 de diciembre de 2021 y 2022 - Análisis de cobertura – Meta Programática <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/>.

Con el fin de caracterizar y analizar este fenómeno en América Latina, se proyectó un protocolo de revisión de alcance, en el cual se identificaron 302 artículos de los cuales 29 fueron elegidos

para el análisis, esto según se describe a continuación en la Figura 1, donde se puntualizan los criterios de cribado y finalmente los incluidos.

**Figura 1.** Diagrama de Prisma. Demuestra el ejercicio de identificación y selección de los artículos. Fuente propia.



Una vez surtido el proceso de análisis, los estudios se han focalizado en Brasil, Argentina, Perú, Chile, Colombia, Uruguay, Puerto Rico y México, donde se evidencia la caracterización general del fenómeno de reticencia en América Latina, concentrándose en estos países los estudios de diseño transversal y observacional.

Se cuenta con la adopción y aplicación de las escalas desarrolladas por la OMS, así como el diseño de cuestionarios que buscan caracterizar la reticencia, mediante el modelo 3C en donde se identifican las principales variables que caracterizan el fenómeno en las áreas geográficas determinadas y los aspectos evaluados son la confianza, complacencia y conveniencia.

De acuerdo a lo expuesto, se logra identificar los principales motivos por los cuales se presenta este fenómeno de reticencia en vacunación y son, la inseguridad y preocupación sobre la eficacia de las vacunas (13), temor y miedo a los efectos adversos de las vacunas (11, 14-16), desinformación (10, 17-19), la religión (20) dolor y sufrimiento que genera la vacunación, la pandemia (21), desconfianza en las vacunas (7, 22), no confianza en el sistema de salud y teorías de conspiración emergentes asociadas con la vacunación contra COVID-19 (23).

De otra parte, frente a otras variables, se encuentran el nivel socioeconómico y nivel educativo (24), en tanto, otros autores concluyeron que a mayor nivel educativo y económico mayor reticencia (21, 22).

Frente a las acciones que podría desarrollar el personal de salud con el fin de intervenir en la reticencia, Rodrigues et al. (21), recomiendan que, los profesionales deben recibir entrenamiento e información confiable para poder orientar con certeza sobre los procesos de vacunación a través de actividades educativas (23). De otra parte, capacitar al personal de salud de manera efectiva (22), contar con protocolos sobre cómo orientar a los padres y adultos indecisos, también para contextualizar sobre los beneficios (7) y los efectos esperados de las vacunas (14) teniendo en cuenta que, un factor a favor, es que la gente confía aún en la educación que brinda el personal de salud (24).

Otros indican que se debe comprender las verdaderas circunstancias por las cuales se presenta este evento en la estrategia de vacunación, por lo cual señalan la importancia de continuar caracterizando el fenómeno de reticencia en América Latina (25), se han “identificado varios vacíos de conocimiento que existen en la comprensión actual de la reticencia a la vacunación en América Latina y el Caribe”, señala Guzmán et al (19).

También es fundamental desarrollar estrategias comunicativas para promover la conducta vacunal como forma de cuidar

(23). Proporcionar a los profesionales incentivos y herramientas, para “reforzar la confianza en las vacunas sobre la base de conceptos tanto emotivos como racionales” (7).

Puntualmente con enfermería, Gomes et al (10), señalan que, este profesional influye directamente en las 3C del modelo de reticencia vacunal, ya que, como educador en salud, interviene en la percepción individual de los usuarios, así como en su repertorio de información sobre las vacunas. Es importante por ello, planificar intervenciones para facilitar el acceso y el cuidado, además propone el concepto de salud comunicativa.

En la Tabla 2 (anexo) se presenta de manera puntual los artículos seleccionados para la revisión y análisis de información.

## **DISCUSIÓN**

El proceso de vacunación se constituye una de las principales estrategias de salud pública, con el fin de prevenir enfermedades prevalentes en la infancia, sin embargo, dados los contextos epidemiológicos actuales, se han desarrollado vacunas para todos los ciclos de vida, entre los biológicos que se han producido se encuentran para más de doce

enfermedades, tales y como contra la influenza, el COVID-19, fiebre amarilla, sarampión rubéola, VPH, entre otros que van dirigidos a población menor de 5 años. Sin embargo, los procesos de vacunación han presentado barreras y entre ellas se encuentra el fenómeno de la reticencia, el cual se agudiza en América Latina a partir de la pandemia en el 2020, esto según los resultados obtenidos en las metas de vacunación tanto a nivel mundial como distrital, para el caso de Bogotá D.C.

De acuerdo a lo expuesto, los países que cuenta con más estudios respecto al tema son Norteamérica y Europa (3,27), quienes han analizado las estrategias, herramientas e intervenciones que han desarrollado el personal de salud, con el fin de abordar la reticencia en la comunidad objeto de vacunación.

Respecto a América Latina, el fenómeno no cuenta con suficiente abordaje, por tanto, la implementación de herramientas para intervenir la reticencia frente a la vacunación, son descriptivas en los estudios revisados.

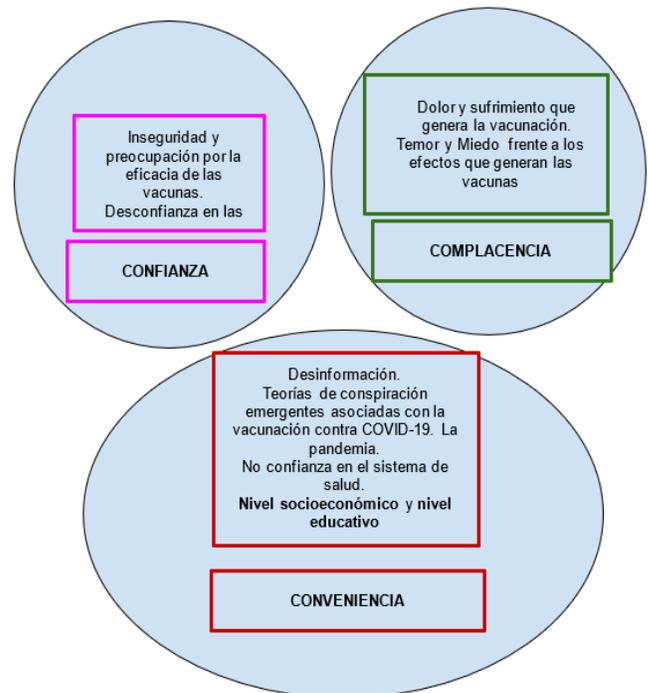
En la revisión de alcance realizada se identificaron una serie de aspectos claves para entender el fenómeno de reticencia en vacunación, de ahí que se llevó a cabo el

análisis de 29 productos de investigación, y de estos se logró identificar que para América Latina se ha realizado el abordaje de la reticencia en vacunación, sin embargo, el rol de enfermería no se evidencia claramente desarrollado, puesto que es abordada la caracterización de este fenómeno. Identificar los motivos por los cuales se presenta la reticencia les permite a los profesionales de enfermería llevar a cabo intervenciones de salud concisas y coherentes de acuerdo a esta realidad en salud pública.

Así las cosas, los motivos más relevantes son la inseguridad o preocupación sobre la eficacia de las vacunas, temor y miedo, desinformación, desconfianza en las vacunas y en el sistema de salud.

Teniendo en cuenta el modelaje teórico expuesto por la OMS, relacionado con las 3C, de los resultados obtenido se puede proponer el siguiente esquema (Ver Figura 2), en donde los principales motivos se enfocan en el concepto de conveniencia, toda vez que el componente de desinformación conlleva a que las personas no se encuentren debidamente informados para tomar una decisión firme de proceder a poner al día los esquemas de vacunación.

**Figura 2.** Motivos de reticencia frente al modelo 3C OMS. Fuente: Adaptado del modelo de las 3C de la OMS (10).



Con todo y lo expuesto se puede precisar que es fundamental estudiar el fenómeno en Colombia, puntualmente en la ciudad de Bogotá, con el fin de visualizar y analizar el papel que enfermería ha venido desarrollando en torno al fenómeno de la reticencia, por tal motivo, se identifica la necesidad de identificarlo a la luz de las actividades que se logren ejecutar en los servicios de vacunación, en las comunidades y los espacios donde el personal de salud tenga injerencia y que pueden ser referentes para extrapolarlo a otros territorios del país.

Además, sería muy pertinente para la estrategia de salud pública de vacunación y para la práctica general de enfermería, analizar de este fenómeno de reticencia, sus características y las estrategias de abordaje, considerando la importancia que este fenómeno juega en los servicios de vacunación, donde se identifica que el profesional de enfermería es el que lidera estas áreas de atención en salud pública tanto a nivel intramural y comunitario.

Es claro precisar que el estudio de esta situación también permitirá orientar a los aseguradores y proveedores de servicios de salud, con el fin que respalden el desarrollo de estrategias efectivas que conlleve a las personas a quedar inmunizadas y completen esquemas y así se evita la presencia de enfermedades prevenibles con la vacunación, de las cuales en su mayoría genera complicaciones graves y conlleva a aumentar la mortalidad.

## **CONCLUSIONES**

En América Latina se cuenta con el abordaje del fenómeno de reticencia en vacunación principalmente en Brasil, sin embargo, el rol de enfermería para abordar esta situación no se encuentra desarrollado, no se evidencia estudios puntuales donde

orienten al personal de salud para afrontar la reticencia en vacunación. Frente a las alternativas de intervención se encuentran la educación, capacitación al personal de salud, contar con protocolos, así como el desarrollo de estrategias informativas y comunicativas, entre otras, de ahí que es importante para enfermería orientar futuros estudios que permitan primero caracterizar el rol de enfermería frente a la reticencia en vacunación y segundo caracterizar el impacto y los resultados de la implementación de las intervenciones educativas y comunicativas propuestas.

Es de precisar que, son escasas las intervenciones de enfermería en América Latina; a pesar de la prevalencia de la reticencia vacunal en la región, existe una brecha significativa investigativa sobre el papel específico de enfermería. Y, el enfoque se ha centrado en la caracterización, en lugar de la intervención. La mayoría de los estudios en América Latina se han centrado en describir la reticencia vacunal en lugar de proponer intervenciones.

De otra parte, las razones primarias para la reticencia vacunal son, la desinformación, miedo, desconfianza en las vacunas y en el sistema, los cuales son los

principales factores que contribuyen a la reticencia vacunal en América Latina.

Con todo y lo expuesto, se considera que, enfermería cuenta con un potencial, para formular intervenciones de enfermería; considerando además que, las enfermeras tienen el potencial de impactar significativamente en la aceptación de las vacunas mediante la educación, comunicación y abordando las preocupaciones individuales.

## **RECOMENDACIONES**

- Realizar más investigaciones: Se necesita más investigación para explorar el papel específico de las enfermeras en abordar la reticencia a las vacunas en América Latina.

- Desarrollar intervenciones específicas: Las enfermeras deben desarrollar intervenciones adaptadas a las razones específicas de la reticencia a las vacunas en sus comunidades.

- Mejorar la comunicación: Las estrategias de comunicación efectivas son cruciales para generar confianza y abordar las preocupaciones sobre las vacunas.

- Fortalecer las asociaciones: La colaboración entre enfermeras, proveedores de atención médica y líderes comunitarios es esencial para abordar la reticencia a las vacunas.

## **IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA**

- Educación y capacitación: Las enfermeras necesitan estar equipadas con el conocimiento y las habilidades para abordar eficazmente la reticencia a las vacunas.

- Participación comunitaria: Las enfermeras deben involucrarse con las comunidades para comprender sus preocupaciones y proporcionar información precisa sobre las vacunas.

- Defensa: Las enfermeras pueden abogar por políticas que apoyen la vacunación y aborden las causas subyacentes de la reticencia a las vacunas.

## **FUTURAS DIRECCIONES DE INVESTIGACIÓN**

- Estudios comparativos: Los estudios comparativos entre diferentes regiones de América Latina pueden ayudar a

identificar factores comunes y únicos que influyen en la reticencia a las vacunas.

- Estudios cualitativos: Los estudios cualitativos pueden proporcionar una comprensión más profunda de las experiencias y perspectivas de las personas que dudan en vacunarse.

- Evaluación de intervenciones: Se necesitan evaluaciones rigurosas de las intervenciones de enfermería para determinar su efectividad en abordar la reticencia a las vacunas.

## **AGRADECIMIENTOS**

Los autores expresan el más sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de Colombia, especialmente a la Facultad de Enfermería, por brindar la oportunidad de desarrollar este trabajo en un ambiente académico de alta calidad. Se agradece el apoyo recibido de parte de los docentes e investigadores, quienes han contribuido de manera importante en la realización de este proyecto.

## **FINANCIACIÓN**

Los autores declaran no haber recibido financiamiento para este estudio.

## **CONFLICTO DE INTERESES**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

## **CONTRIBUCIONES**

Declaramos que todos los autores:

1. Han participado en la concepción y diseño del manuscrito, como también en la adquisición y en el análisis e interpretación de los datos del trabajo.
2. Han colaborado en la redacción del texto y en sus revisiones.
3. Han aprobado la versión que finalmente será publicada.

## **REFERENCIAS**

1. Organización Mundial de la Salud. Cobertura vacunal. 2022. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/immunization-coverage>
2. Organización Mundial de la Salud. Inmunización. 2023. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
3. Cassidy C, Langley J, Steenbeek A, Taylor B, Kennie-Kaulbach N, Grantmyre H, et al. A Behavioral analysis of nurses' and pharmacists' role in addressing

vaccine hesitancy: scoping review. *Human vaccines & immunoth.* 2021; 17(11): 4487–4504.

<https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1954444>

4. Lip A, Pateman M, Fullerton MM, Chen HM, Bailey L, Houle S, et al. Vaccine hesitancy educational tools for healthcare providers and trainees: A scoping review. *Vaccine.* 2023; 41(1): 23–35. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.09.093>

5. Andreas M, Iannizzi C, Bohndorf E, Monsef I, Piechotta V, Meerpohl JJ, et al. Interventions to increase COVID-19 vaccine uptake: a scoping review. *The Cochrane database of systematic reviews.* 2022; 8(8): CD015270. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD015270>

6. Galal B, Lazieh, S, Al-Ali S, Khoshnood K. Assessing vaccine hesitancy in Arab countries in the Middle East and North Africa (MENA) region: a scoping review protocol. *BMJ open.* 2022; 12(2): e045348. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045348>

7. González MÁ, Gutiérrez Calderón E, Sarti E. COVID-19 Vaccination Hesitancy in Mexico City among Healthy Adults and Adults with Chronic Diseases: A Survey of Complacency, Confidence, and

Convenience Challenges in the Transition to Endemic Control. *Vaccines.* 2022; 10(11): 1944.

<https://doi-org.ezproxy.unal.edu.co/10.3390/vaccines10111944>

8. SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy Report of the SAGE working group on vaccine hesitancy: OMS. 2014. Disponible en: [https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/1\\_Report\\_WORKING\\_GROUP\\_vaccine\\_hesitancy\\_final.pdf](https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/1_Report_WORKING_GROUP_vaccine_hesitancy_final.pdf)

9. Organización Panamericana de la Salud. Comunicación sobre vacunación segura: Orientaciones para apoyar al personal de salud en la comunicación con madres, padres, cuidadores y pacientes. Washington, D.C.: Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO, 2020. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53014>

10. Gomes A, Souza R, Ribeiro TM, Penido F, Trapé CA, Ferreira SA. Fake news sobre vacunas: un análisis bajo el modelo de las 3C de la Organización Mundial de la Salud. *Revista da Escola de Enferm da USP.* 2021; 55, e03736. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020028303736>

11. Souza FO, Werneck GL, Sousa P, Brito JL, Lua I, De Araújo TM. Influenza vaccine hesitancy among health

workers, Bahia State, Brazil. *Cadernos de saúde pública*. 2022; 38(1): e00098521. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00098521>

12. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la salud. 30.a Conferencia Sanitaria Panamericana 74 Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. CSP30/INF/1, Rev. 1\* 6 de septiembre del 2022. Recuperado: [https://www.paho.org/sites/default/files/csp30-inf-1-s-covid-19-rev1\\_0.pdf](https://www.paho.org/sites/default/files/csp30-inf-1-s-covid-19-rev1_0.pdf)

13. Aguilar JP, Nery N, Victoriano R, Fofana MO, Ribeiro GS, Giorgi E, et al. Willingness to Get the COVID-19 Vaccine among Residents of Slum Settlements. *Vaccines*. 2021; 9 (951). <https://doi.org/10.3390/vaccines9090951>

14. Delgado JL, Padilla GR, Gastelum LJ, Zuñiga E, Avilés G, Arellanos D, et al. Parent's Perspective towards Child COVID-19 Vaccination: An online Cross-Sectional Study in Mexico. *Int. J. Environ. Rev. Public Health*. 2022; 19 (290). <https://doi.org/10.3390/ijerph19010290>

15. Mongua N, Rodríguez M, Zamboni DDLR, Jiménez ME, Castañeda ML, Miranda G, et al. Knowledge, attitudes, perceptions, and COVID-19 hesitancy in a large public university in Mexico city during the early vaccination rollout. *BMC public*

*health*. 2022; 22(1853). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14225-2>

16. Bacurau AGM, Sato APS, Francisco PMSB. Reasons for nonadherence to vaccination for influenza among older people in Brazil. *PLoS ONE*. 2021; 16(11): e0259640. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259640>

17. Rodrigues ES, Mendes EDT, Nucci LB. Parental Justifications for Not Vaccinating Children or Adolescents against Human Papillomavirus (HPV). *Vaccines*. 2023; 11 (506). <https://doi.org/10.3390/vaccines11030506>

18. Attwell K, Adam H, Leask J. COVID-19: Talk of 'Vaccine Hesitancy' Lets Governments off the Hook. *Nature*. 2022; 602(7898): 574-77. <https://doi.org/10.1038/d41586-022-00495-8>

19. Guzman A, Rodrigo DA, PradoCohrs D, Juliao P. Barriers to Vaccination in Latin America: A Systematic Literature Review. *Vaccine*. 2020; 38(3): 470-81. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.10.088>

20. Martinez, EZ, Zucoloto ML, Vânia PR, Daiane C, Vêras, A, Mombelli MA, et al. Brazilian Adults' Attitudes and Practices Regarding the Mandatory COVID-

- 19 Vaccination and Their Hesitancy towards Childhood Vaccination. *Vaccines*. 2022; 10(11): 1853. <https://doi.org.ezproxy.unal.edu.co/10.3390/vaccines10111853>
21. Rodrigues RN, Martins GL, Arroyo LH, Arcêncio, RA, De Oliveira, VC, De Azevedo EA. Pandemia de COVID-19 y abandono de la vacunación en niños: mapas de heterogeneidad espacial». *Rev Latino-Americana de Enferm*. 2022; 30. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6132.3643>
22. De Araújo TM, Souza FO, Pinho PS, Werneck GL. Beliefs and Sociodemographic and Occupational Factors Associated with Vaccine Hesitancy among Health Workers. *Vaccines* 2022; 10(12): 2013. <https://doi.org.ezproxy.unal.edu.co/10.3390/vaccines10122013>
23. Salazar-Fernández C, Baeza-Rivera MJ, Villanueva M, Bautista, JAP, Navarro RM, Pino, M. Predictors of COVID-19 Vaccine Intention: Evidence from Chile, Mexico, and Colombia. *Vaccines*. 2022; 10(7): 1129. <https://doi.org/10.3390/vaccines10071129>
24. Gentile A, Pacchiotti AC, Giglio N, Nolte MF, Talamona, N, Rogers V, et al. Vaccine hesitancy in Argentina: Validation of WHO scale for parents. *Vaccine*. 2021; 39(33): 4611–4619. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.06.080>
25. Chung D, Kocfa JE, Valdivia V, Tuong MV. Vaccine Hesitancy: Characteristics of the Refusal of Childhood Vaccination in a Peruvian Population. *Cureus*. 2021; 13(3): e14105. <https://doi.org/10.7759/cureus.14105>
26. Alemán-Reyes AG, Díaz-Rivera E, Rodríguez-Quñones AJ, Molina-Pérez XS, Oquendo-Claudio, GI, Vega A. Correlation between Parental Vaccine Hesitancy, Socio-demographic Factors, and Novel SARS-CoV-2 Vaccination in Puerto Rico. *Health sciences journal*. 2022; 41(4): 185–191. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36516202/>
27. Argote P, Barham E, Zukerman S, Gerez JE, Marshall, J, Pocasangre O. The Shot, the Message, and the Messenger: COVID-19 Vaccine Acceptance in Latin America. *NPJ Vaccines*. 2021; 6(1). <https://doi.org/10.1038/s41541-021-00380-x>

## ANEXO

**Tabla 2.** Artículos analizados para la revisión de alcance y los cuales dan sustento a los resultados y discusión. Fuente: Vesga-Morales. NP. 2024.

ITEM	TÍTULO	AUTOR (ES)	AÑO	PAISES	TIPO DE DOCUMENTO DISEÑO EL ESTUDIO	OBJETIVO DEL ESTUDIO
1	Willingness to Get the COVID-19 Vaccine among Residents of Slum Settlements.	Aguilar Ticona, JP., Nery Jr, N., Victoriano, R., et. al.	2021	PERÚ Y BRASIL	Estudio de cohortes	Determinar la frecuencia y factores asociados con la voluntad de recibir la vacuna COVID-19 entre los residentes de barrios marginales.
2	Parental Justifications for Not Vaccinating Children or Adolescents against Human Papillomavirus (HPV).	Rodrigues, ES., Mendes, E. & Nucci, L.B.	2023	BRASIL	Estudio transversal	Comprender las preocupaciones de seguridad de la vacuna, las creencias erróneas sobre el VPH y su prevención, las actitudes hacia la sexualidad y la educación sexual, las influencias sociales o culturales, entre otros.
3	Vaccine hesitancy in Argentina: Validation of WHO scale for parents.	Gentile, A., Pacchiotti, A.C., Giglio, N., et. al.	2021	BUENOS AIRES ARGENTINA	Estudio observacional transversal	Describir y analizar la reticencia vacunal y validar la VHS en un grupo de padres de la ciudad de Buenos Aires, Argentina.
4	Vaccine Hesitancy:	Delgado, K.C.,	2021	PERÚ	Estudio	Explorar las

	Characteristics of the Refusal of Childhood Vaccination in a Peruvian Population	Valdivia Venero, J.E. & Tuong M.V.			descriptivo, basado en entrevistas, de corte transversal	características del proceso de toma de decisiones de vacunación que pueden derivar en la denegación de la vacunación infantil.
5	The shot, the message, and the messenger: COVID-19 vaccine acceptance in Latin America	Argote, P., Barham, E., Zukerman Daly, S., et al.	2021	ARGENTINA, BRASIL, CHILE, COLOMBIA, MEXICO Y PERU	Análisis experimental.	Comprender las actitudes, creencias y percepciones de la población latinoamericana con respecto a la vacuna contra el COVID-19.
6	Social Media Sentiment about COVID-19 Vaccination Predicts Vaccine Acceptance among Peruvian Social Media Users the Next Day.	Lokmanoglu, AD; Nisbet, CE; Osborne, MT; Ten, J.; Malloy, S.; Cueva Chacón, L.; Villa Turek, E.; Abhari, R.	2023	PERÚ	Es un estudio de tipo observacional.	Examinar si la amplificación del riesgo en las redes sociales sobre la vacunación contra el COVID19 a través de señales emocionales estaba asociada con la aceptación de la vacunación en los usuarios de las redes sociales.
7	Recasens forum nonadherence to vaccination for influenza among older people in Brazil.	Bacurau AGM B. A., Sato A.P. & Bergamo, F.	2021	BRASIL	Estudio transversal.	Estimar la prevalencia de la no vacunación y las razones de la no adherencia a la vacuna antigripal entre los mayores brasileños según características sociodemográficas.
8	Predictors of	Salazar Hernández,	2022	CHILE,	Estudio de tipo	Evaluar el papel

	COVID-19 Vaccine Intention: Evidence from Chile, Mexico, and Colombia	C., Baeza Rivera, M.J., Villanueva, M., Bautista, J.A.P., Navarro, R.M. & Pino, M.		MÉXICO Y COLOMBIA	observacional que examina los factores predictores de la intención de vacunarse contra el COVID-19 en los países de Chile, México y Colombia.	predictivo de las creencias sobre las consecuencias negativas de la vacuna contra el COVID-19, las creencias conspirativas sobre la vacuna contra el COVID-19 y la influencia social en la intención de vacunación contra el COVID-19 en Colombia, México y Chile.
<b>9</b>	Perspectiva de los padres hacia la vacunación infantil contra el COVID-19: un estudio transversal en línea en México	Delgado Gallegos, J.L., Padilla Rivas, G.R., GastelumArias, L.J., et. al.	2022	MÉXICO	Estudio de tipo transversal.	Comprender las actitudes, creencias y preocupaciones de los padres mexicanos con respecto a la vacunación de sus hijos contra el COVID-19.
<b>10</b>	Pandemia de COVID-19 y abandono de la vacunación en niños: mapas de heterogeneidad espacial	Rodrigues, R.N., Martins, G.L., Arroyo, L.H., et al.	2022	BRASIL	Estudio ecológico y de base poblacional.	Identificar grupos espaciales que abandonaron la vacunación de rutina de los niños.
<b>11</b>	Knowledge, attitudes, perceptions, and COVID-19 hesitancy in a large public university in	Mongua Rodríguez, N., Rodríguez Álvarez, M., Zamboni, R., et al.	2022	MÉXICO	En un estudio transversal.	Conocer la prevalencia de reticencia a vacunarse contra el COVID-19 y factores asociados

	Mexico city during the early vaccination rollout					entre académicos, estudiantes y personal administrativo de una universidad pública de la Ciudad de México.
12	Intention to get vaccinated against COVID-19 and vaccine hesitation in Southern Brazil: Prevalence and associated factors	Scherer, JN., Martins, P., Azevedo, V., et al.	2022	BRASIL	Estudio transversal	Evaluar la intención de vacunación contra el COVID-19 entre los residentes de Río Grande
13	Hesitação vacinal para influenza entre trabalhadores(as) da saúde, Bahia, Brasil	Souza, FdO., Werneck, G., Pinho, P., et al.	2022	BRASIL	Estudio transversal	Investigar la asociación entre la confianza, la complacencia y la conveniencia con la reticencia a la vacuna contra la influenza entre los trabajadores del sector de la salud.
14	Influenza vaccination hesitancy in large urban centers in South America. Qualitative analysis of confidence, complacency and convenience across risk groups	Gonzalez Block, M.A., Pelcastre-Villafuerte BE, Riva Knauth D., et al.	2021	BRASIL, CHILE, PARAGUAY, PERÚ, URUGUAY.	El diseño del estudio es multicéntrico y cualitativo.	Describir y analizar los determinantes de la reticencia a la vacunación contra la influenza a través de la lente del modelo 3C de confianza, complacencia y conveniencia entre las poblaciones de grupos de riesgo urbanos de clase media en Brasil,

						Chile, Paraguay, Perú, Uruguay, países de América del Sur con cobertura vacunal contrastada.
15	Fake news sobre vacinas: una análise sob o modelo dos 3Cs da Organização Mundial da Saúde	Gomes A, Souza R, Ribeiro TM, Penido F, Trapé CA, Ferreira SA	2021	BRASIL	Investigación cualitativa exploratoria.	Analizar las fake news sobre inmunobiológicos tomando como referencia la vacilación vacunal en el modelo de las 3Cs (confianza, complacencia y conveniencia) de la Organización Mundial de la Salud.
16	COVID-19: talk of ‘vaccine hesitancy’ lets governments off the hook	Attwell, K., Adam, H., & Leask, J.	2022	CHILE Y OTROS PAÍSES EUROPA Y USA	COMENTARIO	
17	COVID-19 Vaccination Hesitancy in Mexico City among Healthy Adults and Adults with Chronic Diseases: A Survey of Complacency, Confidence, and Convenience Challenges in the Transition to Endemic Control.	González Block, M. Á., GutiérrezCalderón, E., & Sarti, E.	2022	MÉXICO	Se diseñó un estudio cuantitativo observacional de corte transversal.	Investigar y comprender las actitudes y comportamientos de los adultos sanos y adultos con enfermedades crónicas en la Ciudad de México con respecto a la vacunación contra el COVID-19.
18	Correlation	Alemán Reyes, A.G.,	2022	PUERTO	Estudio	Correlacionar las

	between Parental Vaccine Hesitancy, Socio-demographic Factors, and Novel SARS-CoV-2 Vaccination in Puerto Rico	Diaz Rivera, E., Rdoriguez Quiñones, A., et. al.		RICO	transversal	características sociodemográficas de los padres puertorriqueños con su nivel de reticencia a vacunarse.
19	Considerations on COVID-19 impact on the individual-society relationship: from vaccine hesitancy to the clamor for a vaccine.	Couto, M. T., Alves Barbieri, C. L., Carvalho de Souza, C., & Matos, A.	2021	BRASIL	ENSAYO CRÍTICO	Este ensayo crítico discute algunas paradojas y contradicciones de la relación individuo-sociedad en el contexto de COVID-19 considerando la vacilación de la vacuna y el clamor por una vacuna.
20	Brazilian Adults' Attitudes and Practices Regarding the Mandatory COVID-19 Vaccination and Their Hesitancy towards Childhood Vaccination	Martínez, E.Z., Zucoloto, M.L., Pinheiro Ramos, V., et. al.	2022	BRASIL	Estudio transversal.	Identificar variables asociadas a actitudes y prácticas respecto a la vacunación obligatoria para COVID-19 en adultos y reticencia a la vacunación de niños.
21	Beliefs and Sociodemographic and Occupational Factors Associated with Vaccine Hesitancy among Health Workers	De Araújo, T. M., De Oliveira Souza, F., Paloma de, S. P., & Guilherme, L. W.	2022	BRASIL	Estudio transversal, exploratorio.	Evaluar creencias y factores sociodemográficos y ocupacionales asociados a la reticencia a la vacunación en trabajadores de la salud
22	Barriers to	Guzman Holst, A.,	2020	ARGENTINA	Revisión	Identificar los

<p>vaccination in Latin America: A systematic literature review</p>	<p>Rodrigo De Antonio, D., Prado C., &amp; Juliao, P.</p>	<p>, BRASIL, CHILE, COLOMBIA, MEXICO Y PERU</p>	<p>sistemática.</p>	<p>impulsores clave de la reticencia a la vacunación como una barrera para la aceptación de la vacunación entre todas las poblaciones de la región de ALC y para clasificar y cuantificar los factores que afectan la cobertura de vacunación, de acuerdo con las categorías de barrera descritas por el trabajo de SAGE. Además, identificar las brechas de conocimiento para comprender los determinantes específicos de país, población y vacuna de la renuencia a la vacuna en la región de ALC.</p>
<p><b>23</b> Barriers and facilitators to influenza vaccination observed by officers of national immunization programs in South America countries with contrasting</p>	<p>González Block, MA., 2022 Portillo, S., Laguna, J., et al</p>	<p>PARAGUAY, PERÚ, URUGUAY, BRASIL CHILE</p>	<p>Estudio cualitativo.</p>	<p>Explorar, con base en la perspectiva de los funcionarios entrevistados en cada país, el equilibrio entre los facilitadores y las barreras para abordar la confianza, la complacencia y la conveniencia de la</p>

	coverage rates					vacuna en los países sudamericanos elegidos (Brasil, Chile, Paraguay, Perú y Uruguay) que muestran coberturas de vacunación antigripal contrastantes.
24	Indecisión a las vacunas: una revisión sistemática para abordar el fenómeno en Latinoamérica.	Bernal Vaquera, B.M., Morales Jinez, A., & Moreno Pérez, N.E.	2021	LATINOAMERICA. Países de Europa, Asia y Norte América	Revisión sistemática.	Identificar instrumentos potencialmente válidos y confiables que puedan ser adaptados y modificados tanto al idioma español como al contexto de América Latina relacionados a la indecisión a las vacunas entre padres.
25	Comunicación sobre vacunación segura. Orientaciones para apoyar al personal de salud en la comunicación con madres, padres, cuidadores y pacientes	Organización Mundial de la Salud.	2020	MUNDIAL	LIBRO	Proporcionar a los profesionales de la salud pautas y estrategias efectivas para comunicar información sobre vacunación de manera clara, precisa y comprensible a los padres, cuidadores y pacientes.
26	30.a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA	OPS OMS	2022	REGIÓN DE LAS AMÉRICAS	Informe	Presentar información actualizada sobre la pandemia de COVID-

<p>74.a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS. ACTUALIZACIÓN SOBRE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS</p>	<p>19 en la Región de las Américas, y sobre los avances y las dificultades en la aplicación de la resolución CD58.R9, aprobada por el 58.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en septiembre del 2020 (1), y de la resolución CDSS1.R1, aprobada por el Consejo Directivo en su sesión especial de diciembre del 2020 (2), en el período hasta el 30 de junio del 2022.</p>				
<p><b>27</b> Acceptance, refusal and hesitancy of Covid-19 vaccination in Mexico: Ensanut 2020 Covid-19.</p>	<p>Carnalla M., Basto-Abreu, A., Stern, D., et al.</p>	<p>2022</p>	<p>MÉXICO</p>	<p>Estudio observacional.</p>	<p>Estimar la disposición a vacunarse contra el Covid-19 (aceptación) en la población mexicana e identificar factores socioeconómicos asociados a la reticencia y rechazo vacunal.</p>
<p><b>28</b> A survey of COVID-19 vaccine acceptance across 23 countries in 2022</p>	<p>Lazarus, J., Wyka, K., White, T., et al.</p>	<p>2023</p>	<p>BRASIL, MEXICO, ECUADOR, PERU, CANADÁ,</p>	<p>Estudio transversal.</p>	<p>Realizar un seguimiento de las tendencias en la aceptación mundial de vacunas, perfilar</p>

				CHINA, FRANCIA, ALEMANIA, GHANA, INDIA, ITALIA, KENIA, NIGERIA, POLONIA, RUSIA, SINGAPUR, SUDAFRICA, COREA DEL SUR, ESPAÑA, SUECIA, TURQUIA, REINO UNIDO Y ESTADOS UNIDOS.		las actitudes hacia los refuerzos y tratamientos farmacéuticos de COVID-19 disponibles recientemente y evaluar las actitudes hacia varias variables previamente estudiadas que parecen contribuir a la vacilación en curso de la vacuna en un momento crítico en la historia natural de la pandemia.
29	A rapid review of evidence on the determinants of and strategies for COVID-19 vaccine acceptance in low- and middle-income countries	Sandeep, M., Nachiket, G., Devaki, N., et. al.	2021	BRASIL, BANGLADESH, INDIA, NIGERIA, PAKISTAN, SUR AFRICA, ZIMBABWE B Y VIETNAM.	Revisión documental.	Examinar la evidencia relacionada con determinantes del lado de la oferta (problemas prácticos de disponibilidad, accesibilidad, asequibilidad, costo, aceptabilidad y calidad; y otros factores relacionados con la vacunación a nivel de sistemas)