



Factores asociados a la renuencia por la vacunación en niños menores de dos años atendidos en Centros de Salud Públicos

Factors associated with vaccination refusal in children under two years of age treated in Public Health Centers

Fatores associados à recusa da vacinação em crianças menores de dois anos atendidas em Centros de Saúde Pública

María de los Angeles Sisalema Rea ^I
maria.sisalema@ueb.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0008-2140-2718>

Mery Rocío Rea Guamán ^{II}
mrea@ueb.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-4732-4283>

Correspondencia: maria.sisalema@ueb.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

*** Recibido:** 17 septiembre de 2025 ***Aceptado:** 25 de octubre de 2025 *** Publicado:** 20 de noviembre de 2025

- I. Licenciada en Ciencias de la Enfermería, Maestrante de la Maestría en Salud Pública, Universidad Estatal de Bolívar, Guaranda, Ecuador.
- II. Licenciada en Enfermería, Magíster en Salud Pública con Mención Materno - Infantil, Magister en Enfermería Quirúrgica, Doctora en Ciencias de la Salud, Docente de la Maestría en Salud Pública Universidad Estatal de Bolívar, Grupo de investigación UEB: Salud y Enfermería, Guaranda, Ecuador.

Resumen

El enfoque del estudio tuvo como finalidad la revisión de los Factores asociados a la renuencia en la vacunación para los menores de 2 años atendidos en Centros de Salud Públicos, determinando sus determinantes y el alcance de los medios con la intención de especificar propuestas de actuación desde la política pública y la comunicación para acabar optimizando la aceptación por la vacunación desde la salud pública. Se utilizó una metodología de revisión bibliográfica en bases científicas. Las bases de datos consultadas fueron: Pubmed, Scopus, Springer, MDPI, SciELO y DOAJ. Se usaron operadores booleanos. Los criterios de inclusión se centraron en publicaciones de los últimos 5 años. El análisis incurrió en el análisis de contenido cualitativo y se organizó la información en categorías como eficacia de la vacunación, factores de renuencia (institucionales, culturales, socioeconómicos), impacto psicológico, políticas públicas e influencia mediática. Los temas tratados correspondían a la vacunación infantil, que constituye un pilar básico de salud pública, desglosando la eficacia o el beneficio de la vacunación, la indecisión vacunal como un reto mundial de salud pública desglosando sus determinantes, instituciones (confianza en autoridades), culturales (mitos y creencias), socioeconómicos (educación, ingresos, acceso) y psicológicos (estrés en niños). También se ha abordado la repercusión de los medios de comunicación y las redes sociales en la percepción pública y como vehículo de propagación de la desinformación. Las estrategias globales, desde las políticas públicas y los programas nacionales de inmunización, hasta la comunicación estratégica como vía para generar confianza, fueron igualmente analizadas. Se ha llegado a la conclusión que la indecisión vacunal es una amenaza persistente y resultado de la interacción de variables complejas. La respuesta para combatirla requiere de políticas públicas efectivas, de programas de inmunización efectivos y accesibles, pero también de comunicación clara y adecuada para restablecer la confianza y promover la adherencia a los calendarios vacacionales, protección de la inmunidad colectiva y de la salud social.

Palabras claves: vacunación infantil; renuencia a la vacunación; políticas de salud pública; comunicación en salud.

Abstract

The study aimed to review the factors associated with vaccination hesitancy in children under two years of age attending public health centers, identifying the determinants and the reach of the media in order to propose public policy and communication strategies to ultimately improve vaccination

acceptance. A literature review methodology was used, utilizing scientific databases. The databases consulted were PubMed, Scopus, Springer, MDPI, SciELO, and DOAJ. Boolean operators were used. Inclusion criteria focused on publications from the last five years. The analysis employed qualitative content analysis, and the information was organized into categories such as vaccination efficacy, hesitancy factors (institutional, cultural, and socioeconomic), psychological impact, public policies, and media influence. The topics covered corresponded to childhood vaccination, which constitutes a basic pillar of public health, breaking down the effectiveness or benefit of vaccination, vaccine hesitancy as a global public health challenge breaking down its determinants, institutions (trust in authorities), cultural (myths and beliefs), socioeconomic (education, income, access) and psychological (stress in children). The impact of mass media and social networks on public perception and their role as vehicles for spreading misinformation was also addressed. Global strategies, ranging from public policies and national immunization programs to strategic communication as a means of building trust, were also analyzed. The conclusion reached was that vaccine hesitancy is a persistent threat resulting from the interaction of complex variables. Combating it requires effective public policies, effective and accessible immunization programs, and clear and appropriate communication to restore trust and promote adherence to vaccination schedules, protecting herd immunity and public health.

Keywords: childhood vaccination; vaccine hesitancy; public health policies; health communication.

Resumo

O objetivo deste estudo foi analisar os fatores associados à hesitação vacinal em crianças menores de dois anos atendidas em centros de saúde pública, identificando os determinantes e o alcance da mídia, a fim de propor políticas públicas e estratégias de comunicação para, em última instância, melhorar a aceitação da vacinação. Utilizou-se uma metodologia de revisão bibliográfica, com base em bases de dados científicas: PubMed, Scopus, Springer, MDPI, SciELO e DOAJ. Foram utilizados operadores booleanos. Os critérios de inclusão focaram em publicações dos últimos cinco anos. A análise empregou análise de conteúdo qualitativa, e as informações foram organizadas em categorias como eficácia da vacinação, fatores de hesitação (institucionais, culturais e socioeconômicos), impacto psicológico, políticas públicas e influência da mídia. Os temas abordados corresponderam à vacinação infantil, que constitui um pilar básico da saúde

pública, analisando a eficácia ou benefício da vacinação, à hesitação vacinal como um desafio global de saúde pública, detalhando seus determinantes, institucionais (confiança nas autoridades), culturais (mitos e crenças), socioeconômicos (educação, renda, acesso) e psicológicos (estresse em crianças). O impacto da mídia e das redes sociais na percepção pública e seu papel como veículos de disseminação de desinformação também foram abordados. Estratégias globais, que vão desde políticas públicas e programas nacionais de imunização até a comunicação estratégica como meio de construir confiança, também foram analisadas. A conclusão a que se chegou foi que a hesitação vacinal é uma ameaça persistente resultante da interação de variáveis complexas. Combatê-la requer políticas públicas eficazes, programas de imunização eficazes e acessíveis e comunicação clara e apropriada para restaurar a confiança e promover a adesão aos calendários de vacinação, protegendo a imunidade coletiva e a saúde pública.

Palavras-chave: vacinação infantil; hesitação vacinal; políticas de saúde pública; comunicação em saúde.

Introducción

La vacunación infantil es una de las estrategias más efectivas de salud pública, ya que reduce significativamente la morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas, constituyendo una de las medidas con mejor relación coste-efectividad al prevenir millones de muertes cada año (Lima et al., 2024a; Zhou et al., 2024). Además de activar las defensas naturales del organismo y proteger a los niños de complicaciones severas (Lima et al., 2024a; Zhou et al., 2024), contribuye a disminuir la carga de enfermedad y los costos sanitarios (Lima et al., 2024b).

Su impacto va más allá de la protección individual, influyendo positivamente en el bienestar social, la productividad económica y la estabilidad comunitaria (Afzal & Siddiqui, 2024). Al prevenir enfermedades graves como la poliomielitis, el sarampión y la difteria, las vacunas fomentan la inmunidad colectiva, protegiendo también a quienes no pueden ser vacunados (Tiwari et al., 2023). Las campañas de inmunización sistemática han demostrado su eficacia al reducir hasta en un 100 % la incidencia de enfermedades como la poliomielitis (Sangma et al., 2023) y evitar entre dos y tres millones de muertes anuales. Si se ampliara la cobertura global, podrían salvarse 1.5 millones de vidas adicionales (OECD & The World Bank, 2023).

Las evidencias científicas muestran que cumplir con los esquemas de vacunación autorizados incrementa la supervivencia, reduce complicaciones de enfermedades prevenibles y beneficia

especialmente a las poblaciones vulnerables (Filho et al., 2025). Su eficacia se evidencia en estudios sobre la vacunación frente al rotavirus, donde el cumplimiento de los esquemas se asocia con una menor tasa de hospitalizaciones (Butler et al., 2021). En conjunto, la vacunación se consolida como una intervención esencial para garantizar el derecho a una vida sana (Bulut, 2023). El presente trabajo científico busca analizar la indecisión vacunal infantil, identificando los factores institucionales, culturales, socioeconómicos y psicológicos que la influyen, así como el papel de los medios y redes sociales en la formación de actitudes hacia la vacunación. Finalmente, pretende proponer estrategias basadas en la comunicación social y en políticas públicas que promuevan la aceptación y cumplimiento de los programas de inmunización, fortaleciendo así la protección de la salud pública mundial.

Metodología

En este estudio se aplicó una metodología basada en una revisión exhaustiva de la literatura científica. Las fuentes se identificaron mediante búsquedas en las bases de datos PubMed, Scopus, Springer, MDPI, SciELO y DOAJ. Para optimizar la recuperación de información, se emplearon operadores booleanos (AND, OR, NOT) en la estrategia de búsqueda, utilizando la ecuación: ((Factors OR Factores) AND (vaccine hesitancy OR reticencia a la vacunación)) AND (children under 2 years of age OR niños bajo los 2 años de edad). Se establecieron criterios de inclusión estrictos, limitando la selección a investigaciones originales publicadas en los últimos cinco años. La búsqueda inicial arrojó 335 artículos. Se eliminaron 10 por duplicidad y 27 por tratarse de revisiones bibliográficas. De los 268 artículos revisados individualmente, se descartaron 37 por estar fuera del rango temporal o no guardar relación con el tema. Finalmente, se seleccionaron 24 artículos para la revisión cualitativa, tras excluir 10 con información incompleta y 226 no pertinentes según las palabras clave utilizadas.

Se llevó a cabo un análisis de contenido cualitativo de los artículos seleccionados, mediante extracción y codificación sistemática de la información, organizada en categorías analíticas definidas según la ecuación de búsqueda. Este procedimiento permitió identificar patrones, convergencias y controversias presentes en la literatura científica, conduciendo a una síntesis interpretativa.

El análisis de los documentos incluyó variables como año de publicación, país, autor principal, tema, objetivo, resultados y conclusiones. La redacción final se estructuró de forma coherente y

lógica, reflejando la complejidad del tema y sustentando la exposición en la evidencia académica recopilada y analizada durante el desarrollo del trabajo.

Desarrollo

El proceso de identificación y selección de fuentes bibliográficas se desarrolló mediante un sistema de filtrado secuencial de siete pasos, que redujo progresivamente el total inicial de 335 documentos a 24 artículos finales, alcanzando una tasa de retención del 7.46%. La búsqueda en seis bases de datos evidenció una notable heterogeneidad en el rendimiento de cada fuente: la literatura blanca aportó el mayor volumen (n=335, 50%), seguida por SciELO (n=157, 23.4%), Springer (n=110, 16.4%), PubMed (n=28, 4.2%), DOAJ (n=24, 3.6%) y MDPI (n=16, 2.4%).

Los criterios de exclusión iniciales fueron moderados: el temporal (C1) eliminó 30 documentos, el editorial (C2) 27 y el filtro de duplicados (C3) sólo 10, lo que refleja un bajo solapamiento entre bases. En cambio, el criterio temático (C4) fue el más restrictivo, excluyendo 144 fuentes (53.3% de las elegibles), lo que evidencia una elevada especificidad temática. Posteriormente, el análisis de títulos, resúmenes y palabras clave (C5) descartó 82 documentos adicionales (37.8%), mientras que la verificación de accesibilidad (C6) eliminó 10 por falta de disponibilidad y la revisión completa del texto (C7) excluyó 7 por deficiencias metodológicas.

La distribución final de los artículos seleccionados mostró una contribución diferenciada por base de datos: literatura blanca 50% (n=25), DOAJ 20% (n=10), MDPI 12% (n=6), SciELO 8% (n=4), Springer 6% (n=3) y PubMed 4% (n=2). Este patrón sugiere que, aunque la literatura gris concentra la mitad de los estudios incluidos, las bases indexadas más selectivas (DOAJ y MDPI) presentan tasas de retención proporcionalmente más altas, mientras que las más extensas (SciELO y Springer) muestran rendimientos menores, evidenciando una relación inversa entre el volumen de la base y la especificidad temática de los resultados obtenidos.

Figura 1. Esquema del método PRISMA

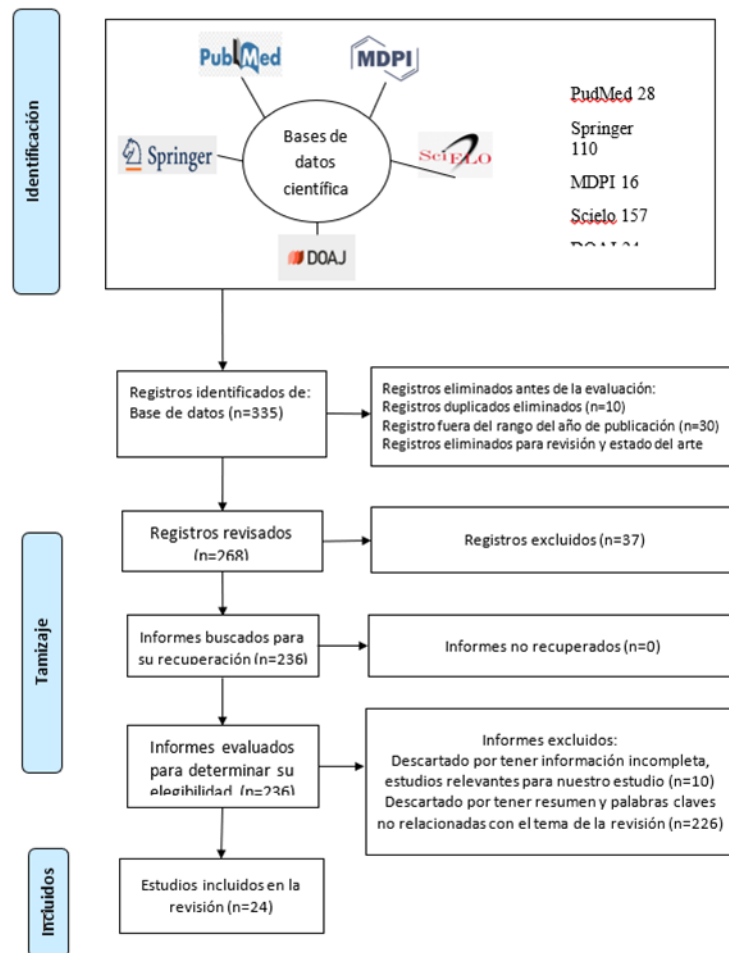
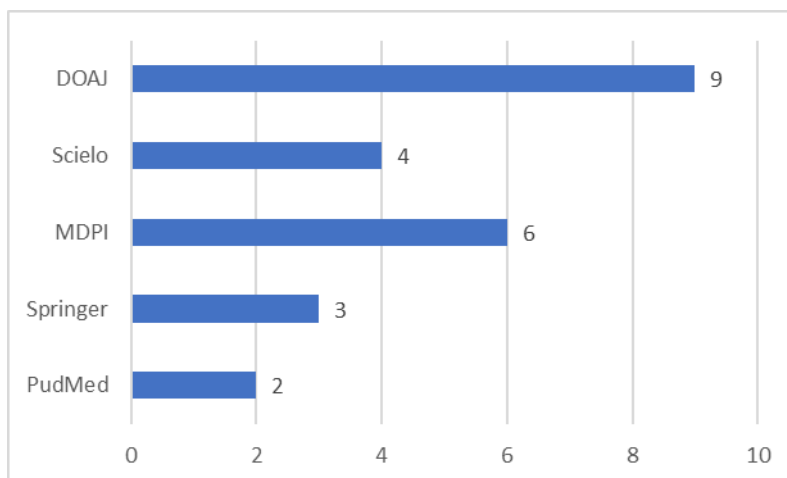


Tabla 1. Detalle de la selección de los artículos por criterios

Fuentes bibliográficas	Búsqueda base datos	Identificación			Selección			Elegibilidad	Incluido
	Búsqueda inicial	C1: Año publicación	C2: Revisión del estado del arte	C3: Artículos repetidos	C4: Fuera de temática	C5: Título, resumen y palabras claves	C6: Acceso a documentos (disponibilidad)	C7: Documentos completamente revisados	Artículos incluidos en la revisión
PudMed	28	22	20	19	11	7	4	2	2
Springer	110	98	92	91	46	14	7	3	3
MDPI	16	15	10	10	7	6	6	6	6
Scielo	157	146	144	136	50	5	5	4	4

DOAJ	24	24	12	12	10	10	10	10	10
Literatura completamente blanca	335	305	278	268	123	41	31	24	24
Total retirados	0	-30	-27	-10	-143	-82	-10	-7	

Figura 2. Número de publicaciones incluidas

La revisión sistemática finalizó con 25 documentos seleccionados, mostrando una distribución heterogénea entre las cinco bases de datos consultadas. La mayor contribución correspondió a DOAJ (Directory of Open Access Journals), con 10 artículos (40% del corpus total), posicionándose como la fuente principal de literatura científica relevante. Esta preeminencia podría deberse a que los repositorios de acceso abierto, especializados en publicaciones académicas revisadas por pares, combinan rigurosidad metodológica y accesibilidad, convirtiéndose en fuentes privilegiadas para el tema de estudio.

MDPI (Multidimensional Digital Publishing Institute) fue la segunda fuente más representativa, con 6 artículos (24%), seguida de SciELO (Scientific Electronic Library Online), que aportó 4 documentos (16%). Esto sugiere que tanto las plataformas editoriales multidisciplinarias como los repositorios regionales latinoamericanos desempeñan un papel significativo, aunque secundario, en la producción científica sobre riesgos psicosociales y burnout ocupacional.

En contraste, las bases de datos tradicionales de biomedicina y ciencias aplicadas presentaron una participación limitada: Springer aportó 3 artículos (12%) y PubMed únicamente 2 (8%), lo que representa el 20% del total analizado. Esta baja representación podría explicarse por los criterios

de elegibilidad temática altamente restrictivos: que excluyeron el 53.3% de los documentos, los cuales probablemente filtraron de manera desproporcionada literatura de bases generalistas como Springer, favoreciendo en cambio artículos más específicos procedentes de repositorios especializados.

Tabla 2. *Análisis de los artículos encontrados*

z	Año	País	Autor(es)	Tema	Objetivos	Resultados principales	Conclusión
1	2025	Ecuador	Dany Xavier Menéndez Mendoza et al.	Creencias ancestrales y renuencia a la vacunación en niños menores de dos años en Ecuador	Determinar el efecto de la renuencia a la vacunación en niños menores de dos años asociado a creencias ancestrales en Ecuador.	Se identificó que las creencias ancestrales — como la cosmovisión andina, la confianza en curanderos o parteras tradicionales, y la percepción de las vacunas como disruptoras del equilibrio espiritual o energético— influyen significativamente en la decisión de no vacunar.	Las creencias ancestrales constituyen un factor crítico en la renuencia vacunal en Ecuador, no explicado únicamente por desinformación o acceso limitado, sino por cosmovisiones alternativas de salud
2	2025	Brasil	Ana Isabel do Nascimento Sato et al.	Reticencia de los padres a vacunarse en Brasil: resultados de una encuesta de hogares	Estimar la prevalencia de la hesitación vacunal y analizar sus factores asociados en padres de niños menores de 12	El 85,5% de los motivos se atribuyeron a falta de confianza (preocupación por efectos adversos, desconfianza en eficacia, influencia	La hesitación vacunal parental en Campo Grande está fuertemente asociada a factores conductuales y sociodemográficos.

					años en Campo Grande, Brasil.	medios negativos).	
3	2024	Ecuador	María Robles Urgilez et al.	Más Allá de la Desconfianza: Entendiendo y Abordando la Reticencia a las Vacunas	Determinar y comprender las razones detrás de la resistencia a la vacunación, evaluando las percepciones y actitudes de la población en tres centros de salud del sector público en Ecuador.	De una muestra de 442 participantes, el 61,99% de quienes rechazan la vacunación citaron “miedo a los efectos secundarios” como razón principal, seguido por “desconfianza” (17,87%). La muestra mostró diversidad sociodemográfica.	La reticencia vacunal en Ecuador es un fenómeno multifactorial, influenciado por percepciones erróneas sobre la seguridad de las vacunas y niveles variables de confianza en el sistema de salud.
4	2024	Ecuador	Jakeline Alexandra Monar López. et al.	Factores de abandono del esquema de vacunación en niños menores de dos años en el Centro de Salud “Capilla de Pacay”, cantón Chillanes	Determinar los factores que influyen en el abandono del esquema de vacunación en niños menores de dos años que asisten al Centro de Salud “Capilla de Pacay” del cantón Chillanes, Ecuador.	En una muestra de 113 niños menores de 2 años, el 63,72 % de los cuidadores desconocía qué son las vacunas y el 82,30 % ignoraba las enfermedades prevenibles por inmunización. Además, el 89,38 % de los representantes tenía ingresos inferiores al salario básico unificado, y el 54,87 % contaba solo con	El abandono del esquema de vacunación en la zona estudiada se asocia con factores socioeconómicos y culturales, el bajo nivel educativo, los ingresos limitados, la residencia rural y el desconocimiento sobre las vacunas y sus beneficios.

educación
primaria.

5	202 2	Perú	Catpo Gonzales Maricela . et al.	Factores socioculturales asociados al cumplimiento de vacunación en lactantes del centro de salud de mesones muro, 2022.	Analizar la relación entre factores socioculturales y el cumplimiento del esquema nacional de vacunación en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Mesones Muro, 2022.	De 146 madres, el 60,3% no cumplía con el esquema de vacunación. El 53% desconocía la importancia de las vacunas y el 47,3% consideraba que no eran importantes.	Los factores socioculturales están significativame nte asociados al incumplimient o del esquema de vacunación en lactantes del distrito de Mesones Muro.
6	202 4	Jordani a	Montaha Al-Iede et al.	Dudas sobre las vacunas infantiles y contra la gripe: Experiencias de padres jordanos con un alto nivel educativo	Examinar la hesitancia vacunal y el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra la influenza entre padres jordanos, identificando factores asociados a la decisión de vacunar a sus hijos.	De 3208 participantes, el 9,3% mostró hesitancia vacunal según la escala PACV. Los padres varones y divorciados presentaron mayor hesitancia.	La hesitancia vacunal en Jordania, aunque baja (9,3%), está influenciada por factores sociodemográf icos, ocupacionales y de conocimiento.
7	202 2	Malasia	Ahmad Faiq Mukhtar. et al.	Conocimiento s y actitudes sobre la	Evaluar el nivel de conocimiento y actitudes hacia la vacunación	El 68,7% de los 198 participantes mostró buen conocimiento sobre vacunación	Nivel generalmente adecuado de conocimiento y actitud positiva

				vacunación infantil entre los trabajadores sanitarios del Hospital Universiti Sains Malaysia	infantil en profesionales de la salud del Hospital Universiti Sains Malaysia (HUSM), y analizar los factores asociados a ambos constructos.	infantil, y el 59,1% presentó una actitud positiva. El conocimiento adecuado se asoció significativamente con ser mujer y tener nivel educativo universitario o superior.	hacia la vacunación infantil entre los trabajadores de la salud en un hospital terciario malasio.
8	2022	Ecuador	Jeanina Carolina Lascano Filián. et al.	Factores que inciden en la pérdida o atraso de vacunas del Programa Ampliado de Inmunización en niños de 0 a 11 meses 29 días en centros de salud de Guayaquil	Identificar los factores que influyen en la pérdida o el atraso en la aplicación de vacunas del esquema nacional en niños menores de un año en la ciudad de Guayaquil.	De 80 encuestas aplicadas, el 62,5% de los casos de atraso o pérdida se atribuyeron a la falta de disponibilidad del biológico en los centros de salud.	El incumplimiento del esquema de vacunación en menores de un año en Guayaquil está fuertemente determinado por factores sistémicos, la falta recurrente de biológicos en los establecimientos de salud.
9	2024	Ecuador	Leonel Gerardo Ruano Yarpaz. et al.	Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud El Priorato, Ibarra	Describir los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en un centro de salud de Ibarra, Ecuador	Las causas principales de abandono fueron la falta de recursos económicos para movilización (44,5%) y el desconocimiento de la fecha de vacunación (36,3%). Otras causas incluyeron enfermedad del	La falta de recursos económicos y el desconocimiento de las fechas programadas de vacunación constituyen los factores determinantes del incumplimiento del esquema

						niño y nacional de desconfianza en inmunización la efectividad de en esta las vacunas. población.	
1 0	202 5	Paragu ay	Laura María Nuñez Vera. et al.	Causas de incumplimient o de vacunación en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital General de Luque (HGL). Junio - septiembre de 2024	Analizar las causas de incumplimient o del esquema de vacunación en niños ≤5 años atendidos en el Hospital General de Luque (HGL) entre junio y septiembre de 2024.	Las causas principales de incumplimiento fueron: barreras de acceso (39,5%, por horarios laborales y distancia), desinformación (26,3%), creencias culturales (21,1%) y limitaciones logísticas (13,1%, por falta de recursos para transporte).	El incumplimient o del calendario de vacunación en la población estudiada es multifactorial, determinado principalmente por barreras de acceso, desinformación y factores culturales.
1 1	202 2	Perú	Bryan Aquino- Sosa et al.	Factores asociados al incumplimient o de la vacunación infantil de difteria, pertussis y tétanos en Perú, año 2019	Determinar los factores sociodemográficos maternos asociados al incumplimient o del esquema completo de vacunación DPT (tres dosis) en niños mayores de seis meses en Perú durante 2019.	El análisis multivariado de una muestra representativa de 7 187 madres reveló que el incumplimiento del esquema DPT se asoció significativamente con: nivel educativo bajo de la madre, no poseer seguro de salud, índice de riqueza pobre o muy pobre, edad materna menor de 20 años y tener dos o más hijos	El incumplimient o del esquema de vacunación DPT en Perú está significativame nte asociado a factores de vulnerabilidad social y económica materna, incluyendo pobreza, baja escolaridad, juventud extrema, falta de aseguramiento

							en salud y mayor carga familiar.
1 2	202 4	Perú	Leslie Miranda Gil. et al.	Factores determinantes en la aceptación o rechazo de la vacunación en padres de niños	Investigar los factores que influyen en la aceptación o rechazo de la vacunación infantil por parte de los padres, considerando dimensiones culturales, sociales, religiosas y de acceso a la información.	La mayoría de los padres perciben las vacunas como seguras y efectivas, persisten barreras significativas: desconfianza en la seguridad de las vacunas, temor a efectos adversos, influencia de creencias culturales y religiosas, acceso limitado a servicios de salud, y exposición a desinformación en redes sociales.	La aceptación o rechazo de la vacunación infantil es un fenómeno multifactorial determinado por percepciones de riesgo, creencias socioculturales, acceso a servicios y exposición a información sesgada.
1 3	202 5	Ecuador	Nelly Edith Wampas h Paati. et al.	Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en poblaciones pediátricas	Identificar los factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en poblaciones pediátricas.	Se identificaron factores socioculturales asociados a la vacilación vacunal, como limitaciones económicas, bajo nivel educativo, creencias culturales o religiosas, actitudes personales y políticas, miedo a efectos adversos, desconfianza en la industria	Los factores socioculturales son determinantes clave en la aceptación o rechazo de las vacunas en la población pediátrica

							farmacéutica y desinformación digital.	
14	2025	Argentina	María Jimena Mantilla. et al.	Vacunación infantil: dudas, ambigüedades y toma de decisiones en mujeres-madres de sectores medios de Argentina	Analizar los procesos de decisión de mujeres madres de sectores medios del área metropolitana de Buenos Aires respecto de la vacunación de sus hijos/as, identificando los factores que generan reticencia o temores hacia las vacunas.	Se identificaron cuatro trayectorias hacia la reticencia o rechazo a la vacunación: (a) influencia de profesionales de la salud, (b) adopción de estilos de vida basados en cuidados “naturales” o “alternativos”, (c) empoderamiento y crítica a la biomedicina, y (d) búsqueda de información en fuentes antivacunas (blogs, charlas, redes sociales) que refuerzan la desconfianza en su toxicidad y efectividad.	Las decisiones sobre la vacunación infantil en este grupo no son homogéneas ni necesariamente derivan de una postura ideológica "anti-vacunas", sino de procesos complejos que involucran factores contextuales, vivenciales, relacionales y de información.	
15	2021	Turquía	Selda Yörük. et al.	Factores asociados con la reticencia de los padres a la vacunación pediátrica: un estudio transversal en Turquía	Determinar la prevalencia y los factores asociados a la hesitancia vacunal en madres con hijos de 12 meses a 6 años que reciben	La hesitancia vacunal fue del 13,8 % y el rechazo del 4,8 %. Se asoció a embarazos por tratamiento reproductivo, falta de suplementos en el	Los hallazgos indican que la hesitancia vacunal en Turquía está significativamente influenciada por la exposición a	

					atención en una clase prenatal de un hospital terciario en Turquía.	niño, seguimiento de grupos antivacunas, preocupación por los ingredientes y obtención de información científica, especialmente en madres con educación universitaria.	desinformación en redes sociales, creencias sobre los componentes de las vacunas y patrones de uso de suplementos preventivos.
1 6	202 5	Canadá	José Richard et al.	Factores asociados con la reticencia de los padres a vacunar a sus hijos contra la COVID-19: el papel moderador de la ansiedad de los padres.	Examinar los factores psicosociales asociados con la hesitación parental hacia la vacunación pediátrica	En una muestra de 440 padres canadienses con hijos de 1 a 16 años, se encontró que: (1) menor acceso a información confiable y mayor percepción de libertad en la toma de decisiones; (2) la desconfianza hacia las; (3) niveles más altos de ansiedad parental	Sugerir que la intolerancia a la incertidumbre podría motivar la aceptación de la vacuna como estrategia de reducción de riesgo. Además
1 7	202 1	Malasia	James Yau Hon Voo et al.	Conocimiento, concienciación y reticencia respecto a las vacunas: una encuesta transversal entre padres residentes en el distrito de Sandakan, Sabah	Examinar el conocimiento, la conciencia y la hesitación vacunal de los padres en relación con el estado de inmunización de sus hijos menores de 5 años,	El nivel educativo y el estatus laboral se asociaron significativamente.	Los padres con mayor nivel educativo presentan mejor conocimiento vacunal, menor hesitación y mayor probabilidad de completar el esquema de

								inmunización de sus hijos.
1 8	202 2	Grecia	Christos Derdeme zis et al.	La reticencia de los padres hacia los programas de vacunación infantil establecidos en la era de la COVID-19: evaluación de los factores que impulsan una preocupante cuestión de salud pública	Estimar la prevalencia de la hesitación vacunal parental frente a los programas de inmunización infantil y explorar sus posibles determinantes sociodemográficos,	Se incluyeron 1,095 padres (edad media: 50.3 años; 65.3% mujeres). La prevalencia de hesitación vacunal fue del 8.9% (IC 95%: 7.3–10.8%). Factores asociados significativamente con menor hesitación": estado civil casado/cohabitación (p = 0.001)	Las variables relacionadas con la buena conciencia y el conocimiento de la pandemia de COVID-19 se asociaron fuertemente con menos vacilaciones contra las vacunas infantiles.	
1 9	202 2	Estados Unidos	Katherine Nicolich et al.	Enfermedades prevenibles, el caso de Colorado: Distrito escolar Demografía y vacunación infantil	Evaluar el impacto de factores sociodemográficos seleccionados (raza, etnia y estatus de pobreza medido por el acceso a comidas gratuitas o reducidas) sobre la hesitación vacunal en niños de 1.º a 12.º grado en Colorado entre 2017 y 2021	Los distritos con mayoría blanca mostraron menor inmunización y más exenciones personales, mientras que los de mayoría hispana y con mayor pobreza tuvieron mayor cobertura y exenciones religiosas. Las poblaciones negras y de isleños del Pacífico registraron más datos incompletos, y la asiático-	La hesitación vacunal en Colorado está fuertemente influenciada por factores socioculturales y económicos complejos, no limitándose a poblaciones desfavorecidas.	

							americana el mayor cumplimiento vacunal.	
2020	2022	Estados Unidos	Angela K. Shen et al.	Tendencias en el rechazo y la aceptación de vacunas utilizando historiales médicos electrónicos de una gran red de hospitales pediátricos, 2013-2020: estrategias para el cambio	Analizar las tendencias temporales del rechazo y la aceptación de vacunas recomendadas por el	Los factores asociados significativamente e con mayor rechazo fueron: atención en clínicas suburbanas, edad y elegibilidad para el programa VFC. El 61,0% de los rechazos fueron atribuidos a decisión parental, y solo el 2,5% a contraindicaciones médicas reales.	El rechazo vacunal es multifactorial y dinámico en el tiempo. La repetición de la oferta vacunal en múltiples contactos clínicos incrementa la aceptación.	
2021	2023	Ecuador	Felipe Andrade-Guerrero et al.	Las falsas contraindicaciones para la vacunación dan lugar a una cobertura vacunal subóptima en Quito, Ecuador: un estudio transversal	Determinar el nivel de conocimiento del personal de salud del Distrito Metropolitano de Quito respecto a las verdaderas contraindicaciones de las vacunas	Se aplicaron 273 encuestas a personal de salud (74% del sistema público). El 98,2% negó erróneamente al menos una vacuna sin contraindicación real. Los errores más comunes fueron rechazar la vacunación por fiebre leve o moderada, uso de corticosteroides, enfermedades autoinmunes (como agammaglobulin	La baja cobertura vacunal en Quito podría estar asociada, en parte, a la falta de conocimiento del personal de salud sobre las verdaderas contraindicaciones, lo que genera oportunidades perdidas de inmunización.	

						emia) y alergia al huevo.	
2 2	202 3	Pakistán	Fayaz Hussain Abbasi et al.	La reticencia a la vacunación y las percepciones de la comunidad sobre la poliomielitis en zonas de alto riesgo de Karachi, Sindh, Pakistán	Determinar las razones de la hesitación vacunal frente a la vacuna oral contra la poliomielitis (OPV) en padres de niños persistentemente no vacunados (PMC) en 34 consejos sindicales de alto riesgo de Karachi, Pakistán;	De 325 participantes entrevistados, el 84,9% reportó haber rechazado la vacuna antipoliomielítica . Las razones principales fueron: desconfianza en la calidad de la vacuna, miedo a efectos secundarios, prohibición por parte de los mayores de la familia, influencia de videos negativos en redes sociales y desconfianza en los equipos de vacunación.	La hesitación vacunal persiste en zonas de alto riesgo de Karachi, principalmente por desconfianza en la vacuna y los equipos de salud, miedo a efectos adversos y desinformación mediática.
2 3	202 4	Grecia	E. Steletou a. et al.	Preocupaciones de los padres y dudas sobre las vacunas contra la vacunación infantil contra la COVID-19 en Grecia: una encuesta transversal	Estimar la asociación entre las intenciones de vacunación y las características y actitudes de los padres hacia la vacunación de sus hijos en general y estratificada	Las razones más comunes contra la vacunación contra la COVID-19 fueron el miedo a los efectos secundarios (32,9 %), la percepción de una corta duración de los ensayos clínicos (29,2 %) y que el niño había contraído	Necesidad de incentivar a los profesionales de la salud y a los pediatras para que informen a los padres sobre las vacunas, aclaren conceptos erróneos y aborden las inquietudes.

					por grupos de edad.	previamente la COVID-19 (12,0 %).	
2	202	Ecuado	Angie	Factores	analizó los	Los resultados	El presente
4	2	r	Holguín	relacionados al	factores	evidenciaron que	trabajo
			Quiroz.	esquema de	específicos	el 45.24% de las	concluye que
			et al.	vacunación	asociados al	encuestadas	los
				incompleto en	incumpliment	señalaron como	progenitores
				niños	o del esquema	principales	incumplieron
				ecuatorianos	de	factores, la	en el esquema
				menores de 5	inmunización	escases de	de vacunación
				años	en menores de	producto en el	por no disponer
					5 años	centro de salud, el	de tiempo por
					ecuatorianos	33.33% por el	sus trabajos,
						confinamiento	escasez de
						del covid-19.	producto, el
							confinamiento,
							entre otros.

La Renuencia a la Vacunación: Un Desafío Global

La indecisión vacunal, definida por la OMS como la reticencia o rechazo a la vacunación pese a su disponibilidad, representa una amenaza persistente para el control de enfermedades prevenibles (Male, 2023). Este fenómeno multifactorial está influido por el nivel de conocimiento, la percepción del riesgo, las creencias personales, la desconfianza hacia los laboratorios y el miedo a efectos adversos (Cîrnațu et al., 2023). La COVID-19 evidenció que estos factores sociodemográficos y psicológicos pueden convertirse en un reto global de salud pública (Bernardo Carpiello, 2023). Para reducirla, se requiere información clara, confiable y adaptada que fomente la confianza y aceptación de la vacunación («Vaccination», 2022).

Determinantes de la Indecisión Vacunal: Una Perspectiva Integral

La indecisión vacunal, entendida como un fenómeno multifactorial que frena la cobertura inmunitaria a escala mundial, está compuesta por una red de factores institucionales, culturales, socioeconómicos y psicológicos, cuya formulación exhaustiva nos permitirá diseñar estrategias de salud pública capaces de facilitar la aceptación y cumplir con los esquemas de vacunación.

Factores Institucionales

La confianza en los estamentos/aspectos de la salud pública y la efectividad de la comunicación informativa constituyen dos pilares que modulan la indecisión ante la vacunación. (Krastev et al., 2023). demuestran que existe una relación inversamente proporcional entre los niveles de confianza en los estamentos/aspectos de la salud pública y la indecisión ante la vacunación. Por tanto, si se quiere incrementar la aceptación de las vacunas se necesitan realizar campañas de salud pública que permitan no sólo informar, sino también abordar específicamente las inquietudes de la comunidad y reestablecer la confianza pública (Saeedi et al., 2024).

La organización de los sistemas de salud y de gobierno, tanto nacionales como zonales, tienen un impacto significativo sobre las tasas de éxito de la vacunación y un buen gobierno puede incrementar la confianza del público en los programas de vacunación (Del Bo, 2023). La inclusión de las comunidades en los procesos de toma de decisiones puede ayudar a reestablecer la confianza y mejorar la aceptación de las vacunas (Zhao, 2025)

Factores Culturales

La reticencia a la vacunación está profundamente vinculada a factores culturales que varían entre poblaciones, lo que exige una comprensión contextual para diseñar intervenciones eficaces. Las costumbres, creencias y mitos sobre la seguridad y eficacia de las vacunas incrementan significativamente la desconfianza hacia ellas (Mohamed Elawad et al., 2024). Asimismo, las percepciones religiosas y la influencia de líderes espirituales pueden fomentar el rechazo a la vacunación, al priorizar la fe o la intervención divina frente a los avances médicos (Chait et al., 2024).

Las diferencias culturales y contextuales —como las condiciones de vida, la experiencia con servicios de salud y las creencias religiosas tradicionales— influyen de manera determinante en la disposición a vacunarse (Sitarz et al., 2022). Del mismo modo, la confianza depositada en practicantes populares y remedios tradicionales, en detrimento del personal médico y los fármacos científicos, afecta negativamente la valoración de la vacunación (Larson et al., 2024).

En conjunto, la vacunación trasciende su dimensión médica y se inscribe en un entramado de visiones sociales y culturales, donde el debate público y las percepciones colectivas continúan influyendo en su aceptación, pese a los avances tecnológicos que la posicionan como uno de los métodos más eficaces contra las enfermedades infecciosas (Khan et al., 2022).

Factores Socioeconómicos

Los factores socioeconómicos han mostrado en muchas ocasiones ser la variable que determina el éxito de la realización de los programas de vacunación (Antonelli et al., 2021). Existen riesgos que se asocian en mayor medida a aquellos grupos que asumen el retraso en la vacunación, como son la salud materna en el momento del parto, la hospitalización neonatal y las decisiones de los padres de posponer las vacunas o la decisión de no vacunar (García et al., 2022). Las creencias de los padres sobre utilidad de las vacunas en la salud de los hijos, las fuentes de comunicación y de obtención de información, las barreras para acceder a la vacunación, el dinero o el tiempo en los desplazamientos influían en la decisión de la vacunación (Han et al., 2024).

Los factores socioeconómicos relacionados con una mayor indecisión vacunal incluían una menor escolaridad materna, quintiles de riqueza más bajos, un mayor tamaño del hogar y disparidades regionales (Odero et al., 2024). En específico, una combinación de una baja escolaridad y de pobreza era asociada a una mayor indecisión vacunal a las vacunas y bajas tasas de vacunación específicas. También se identificó que en la población que habita en áreas semi-urbanas existía más indecisión y reticencia vacunal que en el medio urbano y rural (Pouliasi et al., 2023).

Impacto Psicológico de la Vacunación en Niños

El impacto psicológico de la vacunación en los niños puede tener muchas dimensiones, las valoraciones de los padres, la respuesta al estrés y la conducta de intervención psicológica. Conocer éstos elementos es clave a la hora de optimizar las coberturas de vacunación y mejorar el bienestar emocional de los niños en este proceso. Se ha evidenciado que el estrés puede tener un efecto negativo en la respuesta inmunitaria de los niños a la vacuna, de tal forma que existen revisiones sistemáticas que indican que unas elevadas valoraciones de estrés están asociados con una respuesta de anticuerpos menos robustas tras la vacunación (Svensson et al., 2024). Es considerado que la identificación de los factores psicológicos explicativos de la indecisión/vacilación en la vacunación es indispensable para crear estrategias que mejoren la aceptación de la vacunación. Existen instrumentos validados para evaluar la indecisión vacunal así como los factores psicológicos implicados (Machida & Inoue, 2023).

Estrategias Integrales para la Aceptación Vacunal: Políticas Públicas, Medios y Salud Pública

Los sistemas de inmunización y la reducción de la indecisión sobre las vacunas son problemas importantes que exigen una solución estratégica desde diferentes direcciones. Este estudio se enfoca en la combinación de políticas públicas, el efecto de los medios de comunicación y redes sociales, y la relación entre la reticencia vacunal y sus consecuencias para la salud pública.

Políticas Públicas y Programas Nacionales de Inmunización

Las políticas públicas constituyen el marco esencial para la ejecución y viabilidad de los programas de salud, ya que indican los senderos que materializan los objetivos que garantizan la atención a las necesidades colectivas (Da Costa et al., 2024). En este sentido, los programas nacionales de inmunización (PNI) son políticas públicas fundamentales, orientadas a la administración de vacunas seguras y efectivas a las poblaciones más vulnerables. Cabe destacar cómo estos programas han logrado llegar al beneficio de países con escasos recursos, abarcando a más del 80% de la población pediátrica del mundo (Andrus, 2020).

Por otro lado, la indecisión vacunal puede representar una realidad amenazante para los logros alcanzados, lo que ha conducido a la instauración de políticas de vacunación obligatorias a fin de proteger la salud pública y mantener la inmunidad colectiva (Opara & Opara, 2022). En este sentido, se ha evidenciado una relación directa positiva existente, en tanto se determina que mayores tasas de vacunación están asociadas a un alto conocimiento sobre los servicios de la salud pública, de lo que se puede inferir que una mejora de la cobertura vacunal entre poblaciones en situaciones de dificultad podría, en consecuencia, llevar a una mejora en la comprensión de los recursos sanitarios (Wang et al., 2023).

Influencia de los Medios de Comunicación y Redes Sociales

La reticencia a la vacunación está estrechamente vinculada con la salud pública, ya que diversos factores pueden interferir con los esfuerzos de inmunización. Comprender estos factores es esencial para diseñar estrategias de salud pública eficaces, pues la reticencia genera brotes de enfermedades prevenibles y erosiona la confianza en las autoridades sanitarias (Serge Andigema & Tania Cyrielle, 2024). Estas dinámicas reflejan la necesidad de adaptar los enfoques de vacunación a distintos contextos sociales (Acharya et al., 2025).

La eficacia de los programas de inmunización depende de acciones comunicativas que fortalezcan la confianza en las personas reticentes (Hudson & Montelpare, 2021). La comprensión de los

determinantes culturales y sociales contribuye al diseño de campañas públicas más efectivas (Waszkiewicz et al., 2022). Reducir la reticencia y mejorar la salud pública exige intervenciones basadas en el diálogo, enfocadas en grupos infravacunados (Golden I, 2020). Este enfoque multidimensional resulta clave para fortalecer la aceptación vacunal y promover el bienestar colectivo.

Tabla 3. Relación entre Factores Asociados a la Reticencia y la Salud Pública

Factores	Definición	Implicación en salud publica
Factores Institucionales	Son las características y funcionamiento de los centros de salud, la disponibilidad de personal, insumos y vacunas, la calidad de la atención, la comunicación del personal de salud y la confianza generada en los usuarios.	• Disminución de la cobertura vacunal • Desconfianza y desinformación por parte del personal de salud • Resurgimiento de enfermedades prevenibles por bajas coberturas de vacunación
Factores Culturales	Incluyen creencias, valores, tradiciones, prácticas ancestrales y concepciones sobre la salud y la enfermedad que prevalecen en una comunidad o grupo social, así como la influencia de líderes comunitarios o religiosos.	• Adopción de prácticas alternativas o desconfianza en la medicina convencional • Estigmatización o temor social • Dificultad en la implementación de campañas de salud
Factores Socioeconómicos	Comprenden el nivel educativo de los padres, el ingreso económico familiar, el acceso a servicios básicos, la ubicación geográfica y las condiciones de vivienda.	• Falta de recursos para el transporte a los centros de salud y la priorización de otras necesidades básicas pueden impedir la vacunación • Bajo nivel educativo
Políticas Públicas y Programas Nacionales de Inmunización	Se refieren al marco legal, las estrategias, la asignación de recursos, la infraestructura y la operatividad de los programas de vacunación a nivel nacional	• Baja efectividad o alcance limitado del programa • Inadecuada comunicación y sensibilización • Vigilancia epidemiológica deficiente

Nota. Datos tomados de la observación M. Sisalema

Conclusión

La inmunización en la infancia se convierte en un pilar fundamental de la salud pública global, habiendo mostrado sin lugar a dudas su eficacia a la hora de reducir tanto la morbilidad como la mortalidad entre enfermedades infecciosas; por tanto, se considera como una de las intervenciones en salud con mejor relación coste-efectividad y, además, protege el derecho a la vida digna. Sin embargo, la indecisión vacunal sigue siendo una amenaza compleja y multifactorial, que se encuentra condicionada por factores institucionales en relación con la confianza en las autoridades sanitarias, elementos culturales como viejos mitos y costumbres, determinantes socioeconómicos en relación al índice educativo y el acceso a los servicios, y el impacto psicológico derivado del estrés y la ansiedad que provoca el proceso de vacunación. La influencia de los medios de comunicación, así como de las redes sociales y la información errónea, son elementos que contribuyen y propagan esta amenaza. Para solucionar esta situación se requiere la implementación de políticas públicas completas y planes nacionales de inmunización seguros y accesibles, así como la puesta en marcha de una comunicación estratégica, clara y adaptada a las características de cada grupo poblacional. La comunicación que se realiza deberá orientarse a reestablecer la confianza en las vacunas y facilitar así el cumplimiento de los calendarios de vacunación protegiendo la inmunidad colectiva y el bienestar social.

Referencias

1. Abbasi, F. H., Shaikh, A. A., Mehraj, J., Raza, S. M., Rasool, S., Bullo, U. F., Mehraj, S., Phul, Z. A., Sahitia, S., Zardari, A. A., & Chandio, S. A. (2022). Vaccine Hesitancy and Perceptions of the Community about Polio in High-Risk Areas of Karachi, Sindh, Pakistan. *Vaccines*, 11(1), 70. <https://doi.org/10.3390/vaccines11010070>
2. Acharya, S., Aechtner, T., Dhir, S., & Venaik, S. (2025). Vaccine hesitancy: A structured review from a behavioral perspective (2015–2022). *Psychology, Health & Medicine*, 30(1), 119-147. <https://doi.org/10.1080/13548506.2024.2417442>
3. Afzal, S., & Siddiqui, M. (2024). Vaccination Across the Lifespan: A Public Health Imperative. *Annals of King Edward Medical University*, 30(3). <https://doi.org/10.21649/akemu.v30i3.5843>

4. Andrade-Guerrero, F., Tapia, A., Andrade, V., Vásconez-González, J., Andrade-Guerrero, J., Noroña-Calvachi, C., Izquierdo-Condoy, J. S., Yeager, J., & Ortiz-Prado, E. (2022). False Contraindications for Vaccinations Result in Sub-Optimal Vaccination Coverage in Quito, Ecuador: A Cross-Sectional Study. *Vaccines*, 11(1), 60. <https://doi.org/10.3390/vaccines11010060>
5. Andrus, J. K. (2020). Immunization, surveillance, and the global health security agenda: Historical perspectives and implications for national immunization programs. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(suppl 2), e00123819. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00123819>
6. Aquino-Sosa, B. A., Correa-Lopez, L., Loo-Valverde, M., & Guillén-Ponce, N. R. (2022). Factors associated with the non-compliance of the child vaccination of diphtheria, pertussis and tetanus in Peru, year 2019. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 22(2), 287-296. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v22i2.4775>
7. Bernardo Carpinello. (2023). Vaccine hesitancy and psychopathology. A narrative review. *Rivista Di Psichiatria*, 2023January-February. <https://doi.org/10.1708/3964.39425>
8. Bulut, A. (2023). Immunization and Vaccines. *Experimental and Applied Medical Science*, 4(1), 511-516. <https://doi.org/10.46871/eams.1224634>
9. Butler, A. M., Breskin, A., Sahrman, J. M., & Brookhart, M. A. (2021). Estimating the Effectiveness of Rotavirus Vaccine Schedules. *Epidemiology*, 32(4), 598-606. <https://doi.org/10.1097/EDE.0000000000001363>
10. Catpo Gonzales, M., Ruiz Cubas, J. E., & Arias Flores, C. T. (2022). FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DE VACUNACIÓN EN LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE MESONES MURO, 2022. *Revista científica CURAE*, 5(2), 43-56. <https://doi.org/10.26495/curae.v5i2.2308>
11. Chait, R. M., Nastiti, A., Chintana, D. A., Sari, P. N., Marasabessy, N., Firdaus, M. I., Dirgawati, M., Agustian, D., West, H., Ariesyady, H. D., & Shibata, T. (2024). Using the Social–Ecological Model to Assess Vaccine Hesitancy and Refusal in a Highly Religious Lower–Middle-Income Country. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(10), 1335. <https://doi.org/10.3390/ijerph21101335>
12. Del Bo, C. F. (2023). Institutional quality and COVID-19 vaccination: Does decentralization matter? *Letters in Spatial and Resource Sciences*, 16(1), 6. <https://doi.org/10.1007/s12076-023-00326-y>

13. Derdemezis, C., Markozannes, G., Rontogianni, M. O., Trigki, M., Kanellopoulou, A., Papamichail, D., Aretouli, E., Ntzani, E., & Tsilidis, K. K. (2022). Parental Hesitancy towards the Established Childhood Vaccination Programmes in the COVID-19 Era: Assessing the Drivers of a Challenging Public Health Concern. *Vaccines*, 10(5), 814. <https://doi.org/10.3390/vaccines10050814>
14. Filho, F. D. C. L., Frota, J. C. G., Cabral, V. V., Silva, A. L. M. D., Alves, E. P., Lopes, S. M. A. D. S., Torres, I. A., Silveira, H. J., & Ponte, L. G. A. D. (2025). Epidemiological Profile of Survival in Patients with a Complete Vaccination Schedule in Brazil from 2015 to 2020. *International Journal of Health Science*, 5(6), 1-4. <https://doi.org/10.22533/at.ed.159562515011>
15. Garcia, É. M., Waldman, E. A., Toriyama, A. T. M., & Sato, A. P. S. (2022). Delayed vaccination the children up to 2 years of age. *Public Health Nursing*, 39(6), 1188-1194. <https://doi.org/10.1111/phn.13097>
16. Han, K., Hou, Z., Tu, S., Liu, M., Chantler, T., & Larson, H. (2024). Factors Influencing Childhood Influenza Vaccination: A Systematic Review. *Vaccines*, 12(3), 233. <https://doi.org/10.3390/vaccines12030233>
17. Holguín Quiroz, A., Macias, P., & Naranjo Silva, S. (2022). Factores relacionados al esquema de vacunación incompleto en niños menores de 5 años ecuatorianos. *Práctica Familiar Rural*, 7(3). <https://practicafamiliarrural.org/index.php/pfr/article/view/246>
18. Hudson, A., & Montelpare, W. J. (2021). Predictors of Vaccine Hesitancy: Implications for COVID-19 Public Health Messaging. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), 8054. <https://doi.org/10.3390/ijerph18158054>
19. I, G. (2020). Reluctance to vaccinate: Reasons and solutions. *Journal of Translational Science*, 6(2). <https://doi.org/10.15761/JTS.1000326>
20. Khan, N., Hussain, N., & Naz, A. (2022). Awareness, Social Media, Ethnicity and Religion: Are they Responsible for Vaccination Hesitancy? A Systematic Review with Annotated Bibliography. *Clinical Social Work and Health Intervention*, 13(4), 18-23. https://doi.org/10.22359/cswhi_13_4_04
21. Larson, R. J., Jensen, J. L., Alvord, S. M., Sloan-Aagard, C., Skyles, T., Davis, S. C., Obray, A. M., Pogue, K., & Poole, B. D. (2024). Effects of religious and cultural beliefs on vaccine

- attitudes in a Hispanic immigrant population in the United States. *PLOS Global Public Health*, 4(8), e0003519. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0003519>
22. Lascano Filián, J. C., & Chávez Sarabia, O. G. (2023). Factores que inciden en la pérdida o atraso de vacunas del programa ampliado de inmunización en niños de 0 a 11 meses 29 días en centros de salud de la ciudad de Guayaquil. *The Ecuador Journal of Medicine*, 6(1), 8-17. <https://doi.org/10.46721/tejom-vol6iss1-2023-8-17>
23. Lima, P. L. S., Silva, R. O., Pessoa, N. A. D. S., Fernandes, H. B. G. B., Cruz, A. V. C. D., Prates, C. H. N., & Fraga, V. R. S. (2024b). Protecting the future: Childhood vaccination as a prevention and health promotion action in primary care. En *Multidisciplinary Perspectives: Integrating Knowledge* (1.a ed.). Seven Editora. <https://doi.org/10.56238/sevened2024.007-032>
24. Machida S., & Inoue S. (2023). Estado actual, factores relacionados, evaluación y contramedidas para la reticencia a las vacunas (No. 8). Asociación Japonesa de Salud Pública. <https://doi.org/10.11236/jph.23-004>
25. Male, V. (2023). Vaccine hesitancy: Current and future challenges. *Immunology & Cell Biology*, 101(5), 381-382. <https://doi.org/10.1111/imcb.12631>
26. Mantilla, M. J., & Alonso, J. P. (2025). Vacunación infantil: Dudas, ambigüedades y toma de decisiones en mujeres-madres de sectores medios de Argentina. *Cadernos de Saúde Pública*, 41(1), e00010424. <https://doi.org/10.1590/0102-311xes010424>
27. Menéndez Mendoza, D. X., Cedeño Cedeño, M. G., Pilaguano Latacunga, J. L., Granadillo Garcia, J. A., & Fernandez Alfonso, A. (2025). Creencias ancestrales y renuencia a la vacunación en niños menores de dos años: Revisión sistemática. *Ibero-American Journal of Health Science Research*, 5(1), 310-318. <https://doi.org/10.56183/iberojhr.v5i1.745>
28. Miranda Gil, L., & Huertas-Angulo, F. (2024). Determinants of Acceptance or Rejection of Vaccination. *SCIÉENDO*, 27(4), 445-451. <https://doi.org/10.17268/sciendo.2024.076>
29. Monar López, J., & Camacho Montoya, A. (2023). Factores de abandono de vacunación en niños menores de 2 años en Centro Salud Capilla de Pacay. *FACSALUD-UNEMI*, 7(13), 4-12. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol7iss13.2023pp4-12p>
30. Mukhtar, A. F., Abdul Kadir, A., Mohd Noor, N., & Mohammad, A. H. (2022). Knowledge and Attitude on Childhood Vaccination among Healthcare Workers in Hospital Universiti Sains Malaysia. *Vaccines*, 10(7), 1017. <https://doi.org/10.3390/vaccines10071017>

31. Nicolich, K., Gerken, J., Mallahan, B., Ross, D. W., & Zapata, I. (2022). Preventable Disease, the Case of Colorado: School District Demographics and Childhood Immunizations. *Vaccines*, 10(10), 1579. <https://doi.org/10.3390/vaccines10101579>
32. Nuñez Vera, L. M., Duarte De Chaparro, M., Caballero, M., Coronel, N., & Amarilla, G. (2025). Causas de incumplimiento de vacunación en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital General de Luque (HGL). Junio—Septiembre de 2024. *Revista del Instituto de Medicina Tropical*, 20(1), 1-7. <https://doi.org/10.18004/imt/2025.20.1.1>
33. OECD & The World Bank. (2023). Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023. OECD. <https://doi.org/10.1787/532b0e2d-en>
34. Opara, N., & Opara, E. (2022). Public Health Ethics on Childhood Vaccination. SocArXiv. <https://doi.org/10.31235/osf.io/sp6yr>
35. Pouliasi, I. I., Hadjikou, A., Kouvari, K., & Heraclides, A. (2023). Socioeconomic Inequalities in COVID-19 Vaccine Hesitancy and Uptake in Greece and Cyprus during the Pandemic. *Vaccines*, 11(8), 1301. <https://doi.org/10.3390/vaccines11081301>
36. Richard, J., Dubé, A., Jbilou, J., & Lachance-Grzela, M. (2025). Factors associated with parents' hesitancy to vaccinate their children against COVID-19: The moderator role of parental anxiety. *Journal of Health Psychology*, 13591053251323502. <https://doi.org/10.1177/13591053251323502>
37. Robles Urgilez, M., Escala Vallin, J., Carrasco Barco, J., & Touriz Bonifaz, M. (2024). Más Allá de la Desconfianza: Entendiendo y Abordando la Reticencia a las Vacunas. *Journal of American Health*, 7(1). <https://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/view/188>
38. Sangma, R. V. N., Rasania, S. K., Vijayan, S. M., Mishra, P., & Chawale, S. V. (2023). Routine Childhood Immunization: Its health, developmental, economic and social benefits. *Indian Journal of Community Health*, 35(4), 392-396. <https://doi.org/10.47203/IJCH.2023.v35i04.002>
39. Serge Andigema, A., & Tania Cyrielle, N. N. (2024). Addressing Vaccine Hesitancy: A Review of Factors Contributing to Vaccine Refusal and Effective Communication Strategies for Promoting Vaccine Acceptance. *Public Health and Healthcare*. <https://doi.org/10.20944/preprints202407.1224.v1>

40. Shen, A. K., Grundmeier, R. W., & Michel, J. J. (2022). Trends in Vaccine Refusal and Acceptance Using Electronic Health Records from a Large Pediatric Hospital Network, 2013–2020: Strategies for Change. *Vaccines*, 10(10), 1688. <https://doi.org/10.3390/vaccines10101688>
41. Vaccination—An International Experience. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 14012. <https://doi.org/10.3390/ijerph192114012>
42. Steletou, E., Giannouchos, T., Dimitriou, G., Karatza, A., Sinopidis, X., Maltezou, H. C., Souliotis, K., & Gkentzi, D. (2024). Parental concerns and vaccine hesitancy against COVID-19 vaccination for children in Greece: A cross-sectional survey. *Vaccine*, 42(3), 448-454. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2024.01.008>
43. Svensson, R., Malon, M., Stensballe, L. G., Thorsen, S. U., & Svensson, J. (2024). The effect of stress on the antibody response after vaccination in children aged 0–18 years: A systematic review. *Scandinavian Journal of Immunology*, 100(2), e13394. <https://doi.org/10.1111/sji.13394>
44. Tollison, A. C., & LoPresti, A. (2023). Media consumption and COVID-19 vaccination hesitancy: Health literacy as a response (p. 147762 Bytes) [Dataset]. Taylor & Francis. <https://doi.org/10.6084/M9.FIGSHARE.24372501>
45. Vaccination: Hesitancy and Acceptance. (2022). En Isabell Koinig & Sarah Kohler, *The International Encyclopedia of Health Communication* (1.a ed., pp. 1-6). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119678816.iehc0976>
46. Voo, J. Y. H., Lean, Q. Y., Ming, L. C., Md. Hanafiah, N. H., Al-Worafi, Y. M., & Ibrahim, B. (2021). Vaccine Knowledge, Awareness and Hesitancy: A Cross Sectional Survey among Parents Residing at Sandakan District, Sabah. *Vaccines*, 9(11), 1348. <https://doi.org/10.3390/vaccines9111348>
47. Wampash Paati, N. E., & Villavicencio Caparó, E. (2025). Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en poblaciones pediátricas. *FACSALUD-UNEMI*, 9(16), 38-46. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol9iss16.2025pp38-46p>
48. Wang, J., Bai, Y., Zhu, J., Wang, X., & Liu, J. (2023). Vaccination in the childhood and awareness of basic public health services program among internal migrants: A nationwide

- cross-sectional study. *BMC Public Health*, 23(1), 1257. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16147-z>
49. Waszkiewicz, P., Lewulis, P., Górski, M., Czarnecki, A., & Feleszko, W. (2022). Public Vaccination Reluctance: What Makes Us Change Our Minds? Results of A Longitudinal Cohort Survey. *Vaccines*, 10(7), 1081. <https://doi.org/10.3390/vaccines10071081>
50. Yarpaz, A. S. P. y E. M. R. y L. G. (2024). Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años. *Medisur*, 22(5). <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/45280>
51. Zhao, D. (2025). Understanding Factors that Contributes to Vaccine Hesitancy in the COVID-19 Context: The Intersection of Trust in Institutions, Socioeconomic Status and Demographic Factors. *Theoretical and Natural Science*, 68(1), 227-233. <https://doi.org/10.54254/2753-8818/2025.20187>
52. Zhou, F., Jatlaoui, T. C., Leidner, A. J., Carter, R. J., Dong, X., Santoli, J. M., Stokley, S., Daskalakis, D. C., & Peacock, G. (2024). Health and Economic Benefits of Routine Childhood Immunizations in the Era of the Vaccines for Children Program—United States, 1994–2023. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 73(31), 682-685. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7331a2>