

Factores que influyen en la vacunación infantil contra el Covid-19: revisión de alcance

Fatores que influenciam a vacinação infantil contra a Covid-19: revisão de escopo

Factors influencing childhood vaccination against COVID-19: a scoping review

Bianca Cristina Galatti¹ ; Ana Cristina Ribeiro La Scaléa¹ ; Silvia Carla da Silva André Uehara¹ 

¹Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP, Brasil

RESUMEN

Objetivo: identificar la literatura científica sobre los factores que influyen en la adherencia de los padre y/o responsables a la vacunación infantil contra el Covid-19. **Método:** revisión de alcance, realizada con base en la pregunta "¿Qué factores influyen en la adherencia de los padres y/o responsables a la vacunación infantil contra el Covid-19?", utilizando las bases de datos PubMed, Web of Science, Biblioteca Virtual de Salud y Scopus. **Resultados:** se seleccionaron trece estudios sobre la no adherencia de los padres o responsables a la vacunación infantil contra el Covid-19. Estos estudios buscaron identificar las causas de la reticencia a la vacunación y sus motivadores, como factores políticos y religiosos y la confiabilidad de la vacunación. Los principales factores que influyeron en la adherencia a la vacunación fueron las dudas sobre la seguridad y eficacia de los inmunobiológicos, así como los efectos colaterales. **Conclusión:** la identificación en la literatura científica de los factores que influyen en la vacunación infantil contra el Covid-19 revela elementos complejos, en los que cabe destacar la confianza en la eficacia y seguridad de las vacunas.

Descriptores: COVID-19; SARS-CoV-2; Vacunación; Niño; Padres.

RESUMO

Objetivo: mapear a literatura científica sobre os fatores que influenciam a adesão de pais ou responsáveis à vacinação infantil contra a Covid-19. **Método:** trata-se de uma revisão de escopo, realizada a partir do questionamento "Quais fatores influenciam a adesão de pais ou responsáveis à vacinação infantil contra a Covid-19?", nas bases de dados PubMed, Web of Science, Biblioteca Virtual em Saúde e Scopus. **Resultados:** selecionados 13 estudos sobre a não adesão à vacinação infantil contra a Covid-19 por pais ou responsáveis, que buscaram identificar as causas da hesitação vacinal e seus motivadores, como aspectos políticos, religiosos e a confiabilidade da vacinação. Os principais fatores que influenciaram a adesão à vacinação foram dúvidas sobre a segurança e a eficácia dos imunobiológicos, além de efeitos colaterais. **Conclusão:** o mapeamento da literatura científica sobre os fatores que influenciam a vacinação infantil contra a Covid-19 revela uma complexidade de elementos, destacando-se a confiança na eficácia e na segurança das vacinas.

Descritores: COVID-19; SARS-CoV-2; Vacinação; Criança; Pais.

ABSTRACT

Objective: to map the scientific literature on the factors that influence parents' or guardians' adherence to childhood vaccination against COVID-19. **Method:** this is a scoping review, conducted based on the question, "Which factors influence parents' or guardians' adherence to childhood vaccination against COVID-19?", using the PubMed, Web of Science, Virtual Health Library, and Scopus databases. **Results:** thirteen studies were selected regarding the non-adherence of parents or guardians to childhood vaccination against COVID-19, which sought to identify the causes of vaccine hesitancy and its drivers, such as political and religious aspects and trust in vaccination. The main factors influencing adherence to vaccination were doubts about the safety and effectiveness of immunobiologicals, in addition to side effects. **Conclusion:** mapping the scientific literature on the factors influencing childhood vaccination against COVID-19 reveals a complexity of elements, with emphasis on trust in the efficacy and safety of vaccines.

Descriptors: COVID-19; SARS-CoV-2; Vaccination; Child; Parents.

INTRODUCCIÓN

El Covid-19 afecta a todas las edades; sin embargo, las tasas de incidencia y mortalidad más bajas se observan en niños. La mayoría de los niños son asintomáticos durante la infección viral; sin embargo, la presencia de síntomas en este grupo poblacional puede implicar manifestaciones clínicas de leves a graves, similares a las que se presentan en adultos y personas mayores¹.

Como se observa en adultos y personas mayores, las afecciones preexistentes en niños pueden representar factores de riesgo para el desarrollo de una forma grave de la enfermedad. En este contexto, un análisis realizado en Vietnam reveló que los niños con afecciones preexistentes tenían 2,08 veces más probabilidades de desarrollar complicaciones en cuadros de neumonía por Covid-19 que los niños sin comorbilidades, afecciones que pueden contribuir a la necesidad de hospitalización².

Este estudio se realizó con el apoyo de la Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – Brasil (FAPESP), Expediente: 2023/03629-9 y de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Autora correspondiente: Bianca Cristina Galatti. Correo electrónico: bgalatti@estudante.ufscar.br
Editora en Jefe: Cristiane Helena Gallasch; Editora Asociada: Mercedes Neto

Al inicio de la pandemia, la incidencia del Covid-19 y las tasas de hospitalización por infección en niños eran bajas. Esto cambió en 2021, con un marcado aumento de la incidencia de la enfermedad y un incremento de las tasas de hospitalización infantil en varios países. En Italia y Polonia, estos indicadores se relacionaron con la aparición de variantes con mayor potencial de transmisibilidad y la vacunación tardía de los niños, lo que provocó una baja vacunación contra el Covid-19 entre padres y responsables³.

En este contexto, cabe destacar que la vacunación es una de las estrategias de salud pública más eficaces para combatir las enfermedades infecciosas. Un análisis realizado en Estados Unidos reveló que la vacunación infantil contra el Covid-19 previno más de 350.000 casos y 273.000 hospitalizaciones en niños de 6 meses a 15 años durante los 4 a 7 meses posteriores al inicio de la vacunación, lo que representa una reducción del 26 % en el número de casos que se habrían observado en esta población sin la vacuna⁴.

La evidencia científica apunta a la eficacia de la vacunación contra el Covid-19 en todos los grupos de edad, incluidos los niños⁵. Sin embargo, a pesar de su alta eficacia para proteger contra el desarrollo de formas graves del Covid-19, se han observado bajas tasas de adherencia de los padres o responsables a la vacunación contra la enfermedad en niños. En países como Japón, Arabia Saudita y Grecia, la mayoría de los padres manifestaron estar indecisos sobre la vacunación de sus hijos⁶.

La vacunación contra el Covid-19 es una de las medidas más eficaces para reducir la incidencia, las hospitalizaciones y las muertes por esta enfermedad en niños, así como para controlar la transmisión del virus a la población general⁷. Por lo tanto, es fundamental realizar estudios que aborden los factores relacionados con la baja adherencia de los padres y/o responsables a la vacunación infantil contra el Covid-19. En este sentido, comprender las razones de la reticencia a la vacuna contra el Covid-19 puede contribuir al desarrollo e implementación de estrategias de salud pública dirigidas a fortalecer las acciones que fomentan la vacunación.

Así, el presente estudio tuvo como objetivo identificar la literatura científica sobre los factores que influyen en la adherencia de los padres y/o responsables a la vacunación infantil contra el Covid-19.

MÉTODO

Revisión de alcance que sigue los seis pasos metodológicos descritos por el *Joanna Briggs Institute* (JBI): (1) identificación de la pregunta de investigación; (2) identificación de estudios relevantes; (3) selección de estudios; (4) extracción de datos; (5) separación, resumen y presentación de resultados; y (6) difusión de resultados⁸. Para el informe de esta revisión, se utilizaron las recomendaciones de la herramienta *PRISMA Extension for Scoping Reviews*⁹.

A partir del acrónimo PCC (Población: población infantil; Concepto: factores que influyen en la adherencia a la vacunación; y Contexto: Covid-19), se estructuró la siguiente pregunta de investigación: “¿Qué factores influyen en la adherencia de los padres y/o responsables a la vacunación infantil contra la Covid-19?”.

Las estrategias de búsqueda se desarrollaron utilizando vocabularios controlados correspondientes a los temas del mnemónico PCC, disponibles en los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) y en los *Medical Subject Headings* (MeSH), como se muestra en la Figura 1.

BASE DE DATOS	ESTRATEGIAS DE BÚSQUEDA
PubMed	“(COVID-19) AND (Child) AND (SARS-CoV-2) AND (Vaccination) AND (Acceptance) AND (Parents)”
Web of Science	“(COVID-19) AND (Child) AND (SARS-CoV-2) AND (Vaccination) AND (Acceptance) AND (Parents)”
Scopus	“(COVID-19) AND (Child) AND (SARS-CoV-2) AND (Vaccination) AND (Acceptance) AND (Parents)”
Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	“(COVID-19 OR Covid-19) AND (Crianças) AND (SARS-CoV-2) AND (Vacinação) AND (Aceitação) AND (Pais)”

Figura 1: Estrategias de búsqueda utilizadas en las bases de datos. São Carlos, SP, Brasil, 2024

Luego de la selección de los descriptores, las estrategias de búsqueda fueron aplicadas el día 5 de enero de 2024, en las bases de datos: PubMed, *Web of Science*, Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y Scopus, accedidas a través del Portal de Revistas de la Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior (*Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior*, CAPES), mediante identificación por la Comunidad Académica Federada (CAFe), como forma de estandarizar la colección en estas bases de datos.

Se incluyeron estudios primarios empíricos que abordaron los factores relacionados con la vacunación contra el Covid-19 en niños, considerando los tres elementos de la regla del acrónimo PCC. Se excluyeron los estudios publicados en portugués, inglés y español, entre enero de 2021 y diciembre de 2023. Se excluyeron las publicaciones cuyos títulos y resúmenes no fueran relevantes para el objetivo de la investigación, como también los estudios que abordaran la vacunación en otros grupos de edad,

así como los artículos de opinión, editoriales y revisiones. Se excluyeron revisiones, protocolos, documentos institucionales o manuales, dado que el enfoque se centró en el mapeo de la producción de conocimiento original sobre el tema.

El proceso de selección de estudios se llevó a cabo entre enero y abril de 2024, con base en criterios previamente definidos. Las publicaciones encontradas se importaron al *software State of the Art through Systematic Review (StArt)*¹⁰, lo que permitió la colaboración ciega entre los dos revisores. Se eliminaron los duplicados y se cribaron los artículos mediante la lectura de títulos y resúmenes e identificación de los relevantes. Las discrepancias se discutieron con un tercer investigador y se resolvieron por consenso. El tamaño de la muestra se determinó con base en la lectura del texto completo de los materiales. Finalmente, se utilizó una técnica de bola de nieve, mediante búsquedas manuales (citas inversas) de las listas de referencias de los estudios incluidos, para localizar publicaciones relevantes no identificadas en la búsqueda en la base de datos.

La selección de estudios se presenta en un diagrama de flujo, y los principales resultados se presentan en cuadro descriptivo, destacando los aspectos bibliométricos que abordan la pregunta central que orientó esta revisión de alcance. No se evaluó la calidad metodológica de los estudios incluidos, ya que no formaba parte de los criterios de inclusión y se considera opcional en las revisiones de alcance.

RESULTADOS

Se identificaron 518 artículos en las bases de datos, de los cuales 247 eran duplicados. Por lo tanto, se seleccionaron 271 para el análisis de título, resumen y palabras clave. Tras la lectura, se excluyeron 217 por tratarse de artículos de opinión, editoriales y estudios cuyos títulos, resúmenes y palabras clave no abordaban el objetivo de la investigación. Se seleccionaron 54 artículos para la lectura completa; posteriormente, se excluyeron 41 estudios por tratarse de revisiones de literatura, no presentar análisis de datos primarios o no responder a la pregunta de la revisión, lo que totalizó una muestra de 13 estudios incluidos (Figura 1).

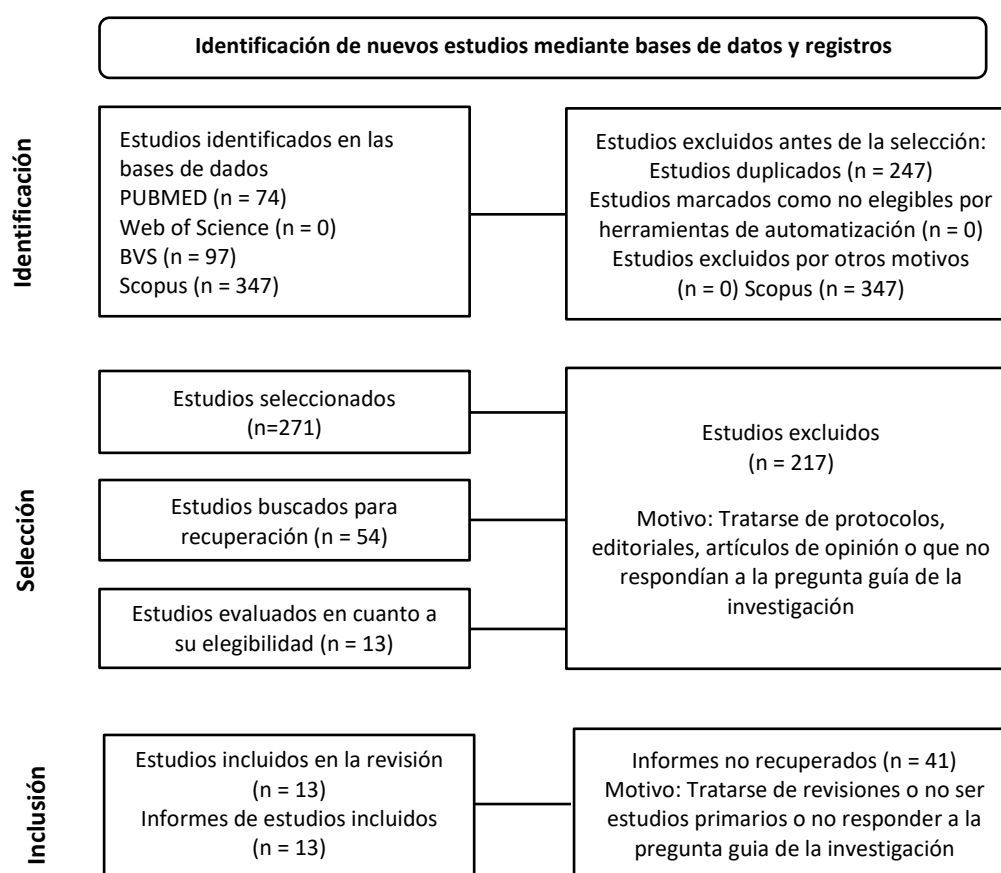


Figura 2: Diagrama de flujo de selección de publicaciones para la revisión de alcance según las recomendaciones de PRISMA-ScR. São Carlos, SP, Brasil, 2024.

Los 13 estudios seleccionados se publicaron en inglés. Cabe destacar que ocho se publicaron en Estados Unidos (61%) y un estudio en cada uno de los siguientes países (7,69%): Turquía, Asia, Irlanda, Polonia y China. En cuanto a los países de origen de los estudios, seis se realizaron en Estados Unidos (46%), dos en China (15,4%), habiéndose destacado también Turquía, Irán, Medio Oriente, Irlanda y Malasia, que contaron con un estudio cada uno (7,7%). En cuanto al tipo de estudio, se advierten siete estudios transversales y analíticos (53,8%), como se muestra en la Figura 3.

Autores/Año de publicación/ País de origen	Objetivo	Tipo de estudio y muestra	Factores que influyen en la vacunación infantil contra la COVID-19
Wan et. al., 2021, China ¹¹	Comprender los factores que influyen en la disposición de los padres a vacunar a sus hijos contra el Covid-19.	Estudio transversal. N = 468	Los padres más atentos a la información relacionada con la vacuna contra el Covid-19 eran más proclives a vacunar a sus hijos.
Hammershaimb et al., 2022, Estados Unidos ¹²	Evaluar las actitudes y creencias de los padres sobre la enfermedad relacionada con el SARS-CoV-2 y las vacunas contra el Covid-19, y evaluar la aceptación de los padres de las vacunas contra el Covid-19.	Estudio transversal y analítico. N = 3.230	Creencia en los beneficios de la vacunación contra el Covid-19.
YÄlmaz et al., 2022, Turquía ¹³	Evaluar la disposición y las actitudes de los padres en relación a la vacuna contra el Covid-19.	Estudio transversal y analítico. N = 1.035	El hecho de que padres y/o responsables sean profesionales sanitarios.
Ellithorpe et al., 2022, Estados Unidos ¹⁴	Examinar si los constructos del Modelo de Creencias de Salud mediaban las relaciones entre los datos demográficos, el comportamiento de vacunación infantil y la experiencia con el Covid-19 y las intenciones de vacunación contra el Covid-19.	Estudio transversal y analítico. N = 682	Padres cuyos hijos hayan recibido recientemente la vacuna contra la gripe, así como el hecho de tener experiencia previa con el Covid-19.
Fisher et al., 2022, Estados Unidos ¹⁵	Evaluar en qué medida los factores actitudinales y demográficos previamente identificados como predictores de las decisiones de los padres respecto a la vacunación contra el Covid-19 con respecto a sus hijos de 5 a 11 años se relacionan con la intención de vacunar a los niños menores de 5 años.	Estudio descriptivo. N = 3.230	Mayor nivel de educación de los padres, ingresos medios/altos, historial de vacunación materna y creencias de salud sobre el Covid-19.
Mohammed et al., 2022, Medio Oriente ¹⁶	Evaluar las creencias de los padres sobre la salud de los árabes y su intención de vacunar a sus hijos contra el Covid-19.	Estudio de cohorte. N = 1.154	Recomendación médica, información adecuada y aceptación de la vacuna por parte de la población en general.
Mangat et al., 2022, Estados Unidos ¹⁷	Estimar la aceptación de la vacuna por parte de los padres de niños de 6 meses a 4 años y evaluar los factores que influyen en la reticencia a la vacuna.	Estudio transversal y analítico. N = 1.000	La adherencia al calendario de vacunación, las percepciones sobre la gravedad del Covid-19 en los niños y la seguridad y eficacia de la vacuna se asociaron con una mayor aceptación de la vacuna.
Marron et al., 2022, Irlanda ¹⁸	Determinar las actitudes de los padres hacia la vacunación contra el Covid-19 entre los padres de niños de 0 a 48 meses que viven en Irlanda y examinar los factores asociados con la intención de los padres de vacunar a sus hijos.	Estudio transversal y analítico. N = 855	Los padres que consideraban que el Covid-19 es una enfermedad grave y aquellos que coincidieron en que las vacunas son, en general, seguras, mostraban mayor predisposición a vacunar a sus hijos.
Ng et al., 2022, Malasia ¹⁹	Evaluar la disposición de los padres a vacunar a sus hijos menores de 12 años contra el Covid-19.	Estudio transversal y analítico. N = 3.528	El historial de vacunación contra el Covid-19 de los padres es un fuerte predictor de su disposición a vacunar a sus hijos.
Baumann et al., 2022, Estados Unidos ²⁰	Identificar las características y creencias de los padres que pueden estar asociadas con la aceptación de la vacuna contra el Covid-19.	Estudio transversal. N = 1.298.	La confianza en los científicos tuvo la asociación más fuerte con la aceptación de la vacuna contra el Covid-19 por los padres.
Li et al., 2022, China ²¹	Explorar la reticencia a la vacuna contra la Covid-19 y sus predictores entre padres chinos de niños de 3 a 17 años, y su disposición a vacunar a sus hijos.	Estudio transversal. N = 3.484	Un menor nivel educativo y ocupacional de los padres puede predecir la reticencia a la vacuna contra el Covid-19.
Santos et al., 2023, Brasil ²²	Identificar los factores asociados a la autorización de la vacunación infantil en el contexto de la pandemia de Covid-19.	Estudio transversal. N = 94	La autorización para la vacunación se asoció con mayores niveles de educación de los padres y/o responsables y también con la autorización para las vacunas del calendario nacional de vacunación infantil.
Sarbakhsh et al., 2023, Irán ²³	Evaluar la asociación de las características demográficas y clínicas infantiles, así como el nivel socioeconómico de los padres, con la vacunación contra el Covid-19 en niños de 5 a 12 años.	Estudio de casos y controles. N = 913	Los niños sin enfermedades subyacentes, antecedentes de infección por Covid-19 y los hijos de padres con niveles de educación más altos tienen más probabilidades de aceptar la vacuna.

Figura 3: Descripción de los artículos según autor, año y lugar de estudio, objetivo, tipo de estudio y resultados principales. São Carlos, SP, 2024.

El análisis de este estudio destaca que en 11 de los estudios seleccionados se demostró que más del 50% de los padres y/o responsables de niños informaron haber adherido a la vacunación contra el COVID-19^{11,13,15-17}. Sin embargo, dos estudios mostraron que menos del 50% de los padres o responsables de niños informaron que la adherencia a la vacunación solo ocurriría en caso de un aumento de infecciones^{12,14}. También se analizaron los aspectos que desalientan a los padres o responsables a vacunar a sus hijos, como la seguridad y eficacia de las vacunas y los efectos colaterales²¹.

Cabe señalar que todos los estudios buscaron identificar las causas de la reticencia a la vacunación y sus motivadores, como los aspectos políticos y religiosos y la confiabilidad de la vacunación.

Los estudios analizados mostraron que, si bien los padres o tutores de niños son conscientes de la importancia de la vacunación contra el Covid-19, muchos tienden a no adherirse a ella. La mayoría de los estudios que analizaron los motivos de rechazo a la vacunación mostraron que, entre los principales, se encontraban el miedo a los efectos colaterales y la desconfianza en lo que se refiere a la seguridad de las vacunas^{13,16-18,20,22,23}. Además, se identificó que las principales fuentes de información que reportan los padres o responsables sobre las vacunas son los profesionales de la salud, los medios de comunicación y las redes sociales.

DISCUSIÓN

Dados los hallazgos de este estudio, es evidente que la reticencia de los padres y/o responsables a la vacunación puede considerarse un problema en la lucha contra el Covid-19. En el contexto de la endemidad de la enfermedad, que crea una falsa sensación de que el problema se ha resuelto, las personas interpretan que la vacunación ya no es necesaria. Sin embargo, aunque la mayoría de los niños y adolescentes infectados son asintomáticos o presentan síntomas leves, datos recientes muestran la aparición de un síndrome inflamatorio grave de inicio tardío, asociado temporalmente con el SARS-CoV-2^{24,25}.

En el Reino Unido, en abril de 2020, se reportaron hospitalizaciones de niños y adolescentes, habitualmente sanos, con fiebre e inflamación multisistémica, incluidos casos graves con *shock* y falla multiorgánica. En ese marco, se identificó la existencia de un síndrome raro y grave asociado temporalmente con el Covid-19, denominado Síndrome Inflamatorio Multisistémico Pediátrico (SIM-P); afección que afecta principalmente a niños no vacunados^{24,25}.

En este escenario, la vacunación contra el Covid-19, especialmente con vacunas basadas en ARNm como la de Pfizer-BioNTech®, no solo previene el Covid-19, sino que también reduce la incidencia de complicaciones graves como el SIM-P. Cabe destacar que dos dosis de la vacuna de Pfizer-BioNTech® se asocian con un alto nivel de protección contra el SIM-P en personas de 12 a 18 años, lo que resalta la importancia de la vacunación en todos los niños elegibles²⁶.

Sin embargo, en Brasil, los datos de 2024 del Ministerio de Salud muestran una cobertura de vacunación del 23% para dos dosis y solo del 7% para el esquema completo de vacunación con tres dosis para niños de 3 a 4 años²⁵. No obstante, la reticencia a la vacunación no es exclusiva de Brasil^{26,32,33}. En Canadá, se encontró que factores como la percepción del riesgo, las experiencias previas con vacunas, la desinformación y los conceptos erróneos, los efectos secundarios, la eficacia de la vacuna y la ideología política también interfieren en la adherencia de los padres y/o responsables a la vacunación infantil contra el Covid-19²⁷.

Además, en Estados Unidos se constató que los padres reticentes en lo que respecta a la vacunación infantil contra el Covid-19 tenían menos conocimientos sobre las vacunas, aceptaban más las teorías conspirativas sobre las vacunas y estaban menos preocupados por los riesgos del Covid-19 para la salud de sus hijos que los padres que aceptaron la vacuna²⁸.

En esta coyuntura, cabe destacar la existencia del movimiento anticiencia, que se mostró más incisivo durante la fase crítica de la pandemia en el contexto de la vacunación contra el Covid-19, especialmente en niños²⁹. En Brasil, períodos históricos retratan la lucha incansable contra la desinformación, como la Revuelta de la Vacuna (*Revolta da Vacina*), ocurrida a finales del siglo XIX, en la ciudad de Río de Janeiro, regida por teorías conspirativas, desinformación y momentos de tensión, que llevaron a la lucha popular por la vacunación no obligatoria³⁰.

Actualmente se advierte que los argumentos y creencias de los grupos antivacunas no han sufrido cambios sustanciales en el último siglo, dado que propagan discursos falsos como la ineficacia de las vacunas y el desarrollo de enfermedades derivadas de la vacunación; sin embargo, su capacidad para difundir información negativa ha aumentado en velocidad y eficacia en la última década^{24,31,32}.

En la era digital, con el advenimiento de internet, este movimiento cobró mayor fuerza y visibilidad. El desarrollo de las tecnologías móviles, con *smartphones*, *tablets* y computadoras portátiles, contribuyó al intercambio rápido y masivo de información³². Mediante estas herramientas, grupos organizados promueven narrativas con diversas falacias sobre la vacunación, con el empleo de estrategias emocionales y pseudocientíficas para difundir desinformación virtual.

En este contexto de explosión de información, la desconfianza hacia los fabricantes de vacunas contra el Covid-19 y la seguridad de estas, se ha visto reforzada por el corto tiempo en que estos inmunizantes se desarrollaron. Así, la falta de confianza en las vacunas y los programas de inmunización puede, en consecuencia, conducir a una disminución de la cobertura de vacunación³³.

Sin embargo, el desarrollo de vacunas es un proceso científico complejo; por lo tanto, es un error asumir que la producción de vacunas contra el Covid-19 comenzó al inicio de la pandemia. La secuencia genética del SARS-CoV-2 se publicó el 11 de enero de 2020, lo que proporcionó la información científica necesaria para iniciar estudios destinados a desarrollar plataformas tecnológicas para la producción de vacunas contra la infección por el Covid-19²⁹.

De hecho, cuando surgió el SARS-CoV-2, la tecnología para desarrollar una vacuna contra el Covid-19 ya existía, lo que requirió adaptación para un desarrollo en tiempo récord³⁴, ya que el conocimiento previo del SARS-CoV y el MERS-CoV, responsables de epidemias anteriores, contenía material genético similar al del nuevo coronavirus. Por lo tanto, se aceleró el desarrollo para garantizar una producción ágil y eficaz de la vacuna, siguiendo protocolos, ya que la composición genómica se determinó con mayor facilidad³⁵.

En Europa, varios países aprobaron la vacunación contra el Covid-19 en niños de cinco a 11 años en noviembre de 2021 y, desde entonces, la Unión Europea recomienda la vacunación para niños a partir de los seis meses³⁰. En Estados Unidos, hasta febrero de 2022, se habían administrado más de 16 millones de dosis de la vacuna BNT-162b2[®] a niños de cinco a once años, según las directrices de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (*Centers for Disease Control and Prevention*, CDC). La vacunación de niños de seis meses a cuatro años comenzó en el primer semestre de 2023³⁶.

En Brasil, el gobierno federal adoptó una postura escéptica respecto a la vacuna contra el Covid-19, lo que generó controversia y preocupación en la población general. En un contexto de polarización política e incluso ideológica, estas manifestaciones han potenciado las barreras para que los padres y/o responsables se adhieran a la vacunación infantil, ya que muchos no analizan las fuentes e ignoran la calidad y veracidad de la información³⁷. En este contexto, la vacunación contra el Covid-19 para niños de entre cinco y 11 años comenzó en el país en enero de 2022, con ampliación gradual posterior a grupos de menor edad³⁹.

En septiembre de 2022, el Ministerio de Salud comenzó a recomendar la vacunación para niños a partir de los seis meses de edad, dando prioridad a aquellos con comorbilidades, y en noviembre del mismo año, la inmunización se autorizó para todos los niños de entre seis meses y cuatro años de forma generalizada, incluyéndose la inmunización para niños de meses a menores de cinco años en el calendario nacional de vacunación a partir de enero de 2024³⁸. Cabe destacar que, en el primer año de la campaña de vacunación, se observó una baja adherencia en la población infantil y juvenil, de cinco a 11 años, lo que dio lugar a una tasa de cobertura vacunal del 69,5 % para la primera dosis y del 46,1 % para la segunda dosis en diciembre de 2022³⁹.

Las cuestiones religiosas y culturales también influyen en la aceptación de la vacuna contra el Covid-19, ya que las personas religiosas siguen doctrinas culturalmente establecidas, cada una con sus propias características, y en algunos casos se oponen a la vacunación. En Venezuela, se observó que las personas no religiosas estaban más dispuestas a recibir la vacuna contra el Covid-19 que los participantes católicos y protestantes, advirtiéndose que el grupo religioso de los pentecostales fue el más reticente a la vacunación⁴⁰.

Por lo tanto, en todas las culturas, el miedo y la reticencia vacunal contra el Covid-19 son prevalecen en la población infantil, incluso ante una enfermedad que ha causado miles de muertes en todo el mundo. La inmunización ha contribuido significativamente a reducir las muertes y los casos graves de la enfermedad; por lo tanto, el mayor desafío sigue siendo lograr la adherencia a la vacunación infantil contra el Covid-19, ya que la desinformación y la difusión generalizada de noticias falsas influyen considerablemente en la toma de decisiones de los padres o responsables⁴¹.

Dado que la decisión de los padres o responsables de vacunar o no a los niños contra el Covid-19 se ve fuertemente influenciada por las fuentes de información a las que tienen acceso, cabe puntualizar que los profesionales de la salud deben destacarse como mediadores confiables e imprescindibles, especialmente los profesionales de enfermería, debido a su trabajo directo en los servicios de Atención Primaria de Salud, pues desempeñan un papel estratégico en la construcción de vínculos y confianza con este público⁴¹. Así, ya sea en la recepción, las visitas domiciliarias, los procedimientos ambulatorios o en la sala de vacunación, los profesionales de enfermería deben ofrecer una escucha calificada, un enfoque humanizado e información basada en evidencia, factores que contribuyen significativamente a la adhesión vacunal^{42,43}.

Limitaciones del estudio

Se consideran limitaciones el hecho de que solo se hayan incluido en esta revisión estudios en portugués, inglés y español, artículos que estaban disponibles en texto completo y la existencia de bases de indexación no incluidas en esta investigación.

CONSIDERACIONES FINALES

Las noticias falsas y la desinformación sobre la vacunación se consideran como factores que inciden directamente en la falta de adherencia de los padres y/o responsables a la vacunación infantil contra el Covid-19. Además, la reticencia a la vacunación entre los padres y/o responsables es un fenómeno global que perjudica la inmunización infantil.

Este estudio identificó lagunas en la literatura, y expuso el análisis de diferentes enfoques para combatir la desinformación y aumentar la adhesión a la vacunación infantil contra el Covid-19. Además, son escasos los estudios

que analizan la vacunación entre grupos minoritarios, comunidades indígenas y poblaciones socioeconómicamente desfavorecidas. Estudios más detallados podrían revelar las barreras específicas que enfrentan estos grupos, además de identificar similitudes y diferencias entre los factores que influyen en la eficacia de la vacunación infantil.

Con base en los resultados de esta revisión, se sugiere la realización de estudios sobre los efectos colaterales posteriores a la vacunación contra el Covid-19 en niños, así como la evaluación de los efectos a largo plazo de la vacunación, incluido cualquier posible impacto en la salud general, el desarrollo y la respuesta inmune.

REFERENCIAS

1. Rajapakse N, Dixit D. Human and novel coronavirus infections in children: a review. *Paediatr Int Child Health*. 2021 [cited 2016 Sep 20]; 41(1):36-55. DOI: <https://doi.org/10.1080/20469047.2020.1781356>.
2. Nguyen SN, Vu LT, Nguyen HT, Dao GH, Nguyen ANT. clinical epidemiological characteristics and risk factors for severity of SARS-CoV-2 pneumonia in pediatric patients: a hospital-based study in Vietnam. *Cureus*. 2024 [cited 2024 Jun 07]; 16(4):e58371. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.58371>.
3. Esposito S, Giordano R, Painsi G, Puntoni M, Principi N, Caminiti C. Can we get out of the COVID pandemic without adequate vaccination coverage in the pediatric population? *Ital J Pediatr*. 2022 [cited 2024 Jun 07]; 48(1):150. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13052-022-01339-x>.
4. Head JR, Collender PA, León TM, White LA, Sud SR, Camponuri SK, et al. COVID-19 vaccination and incidence of pediatric SARS-CoV-2 infection and hospitalization. *JAMA Netw Open*. 2024 [cited 2024 Jun 10]; 7(4):e247822. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.7822>.
5. Fonseca Lima EJ, Leite RD. COVID-19 vaccination in children: a public health priority. *J Pediatr (Rio J)*. 2023 [cited 2024 Jun 11]; 99(1):S28-S36. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2022.11.006>.
6. Souto EP, Fernandez MV, Rosário CA, Petra PC, Matta GC. Hesitação vacinal infantil e COVID-19: uma análise a partir da percepção dos profissionais de saúde. *Cad. Saúde Pública*. 2024 [cited 2024 Mar 07]; 40(3):e00061523. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311xpt061523>.
7. Rajapakse N, Dixit D. Human and novel coronavirus infections in children: a review. *Paediatr Int Child Health*. 2021 [cited 2024 Sep 20]; 41(1):36-55. DOI: <https://doi.org/10.1080/20469047.2020.1781356>.
8. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Scoping Reviews (2020). In: Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI; 2024 [cited 2025 Jan 10]. DOI: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-09>.
9. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*. 2018 [cited 2025 Jan 10]; 169(7):467-73. DOI: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>.
10. Laboratório de Pesquisa em Engenharia de Software UFSCar. State of the art through systematic review. Version 2.3.4.2 [Internet]. 2024 [cited 2025 Jan 10]. Available from: <https://www.lapes.ufscar.br/resources/tools-1/start-1>.
11. Wan X, Huang H, Shang J, Xie Z, Jia R, Lu G, et al. Willingness and influential factors of parents of 3-6-year-old children to vaccinate their children with the COVID-19 vaccine in China. *Hum Vaccin Immunother*. 2021 [cited 2024 Mar 07]; 17(11):3969-74. DOI: <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1955606>.
12. Hammershaimb EA, Cole LD, Liang Y, Hendrich MA, Das D, Petrin R, et al. COVID-19 vaccine acceptance among US parents: a nationally representative survey. *J Pediatric Infect Dis Soc*. 2022 [cited 2024 Mar 07]; 11(8):361-70. DOI: <https://doi.org/10.1093/jpids/piac049>.
13. Yilmaz M, Sahin MK. Parents' willingness and attitudes concerning the COVID-19 vaccine: A cross-sectional study. *Int J Clin Pract*. 2021 [cited 2025 Jan 10]; 75(9):e14364. DOI: <https://doi.org/10.1111/ijcp.14364>.
14. Ellithorpe ME, Aladé F, Adams RB, Nowak GJ. Looking ahead: Caregivers' COVID-19 vaccination intention for children 5 years old and younger using the health belief model. *Vaccine*. 2022 [cited 2025 Jan 10]; 40(10):1404-12. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.01.052>.
15. Fisher CB, Bragard E, Jaber R, Gray A. COVID-19 Vaccine hesitancy among parents of children under five years in the United States. *Vaccines (Basel)*. 2022 [cited 2025 Jan 10]; 10(8):1313. DOI: <https://doi.org/10.3390/vaccines10081313>.
16. Mohammed AH, Hassan BAR, Wayyes AM, Gadhban AQ, Blebil A, Alhija SA, et al. Parental health beliefs, intention, and strategies about covid-19 vaccine for their children: a cross-sectional analysis from five Arab countries in the Middle East. *Vaccine*. 2022 [cited 2025 Jan 10]; 40(45):6549-57. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.09.052>.
17. Mangat C, Rich J, Sanghavi D, Schmidt R, Milosavljevic N, Linh T, et al. Parents' perspective on COVID-19 vaccine in children 6 months through 4 years: a cross-sectional study from Northwest Wisconsin. *BMJ Open*. 2022 [cited 2025 Jan 10]; 12(9):e065453. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-065453>.
18. Marron L, Ferenczi A, O'Brien K, Cotter S, Jessop L, Morrissey Y, et al. 2022. Views on COVID-19 vaccination of young children in Ireland, results from a cross-sectional survey of parents. *Vaccine* 2022 [cited 2024 Jun 11]; 40(39):5716-25. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.08.030>.
19. Ng DLC, Gan GG, Chai CS. The willingness of parents to vaccinate their children younger than 12 years against COVID-19: a cross-sectional study in Malaysia. *BMC Public Health*. 2022 [cited 2025 Jan 10]; 22:1265. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13682-z>.
20. Baumann B, Rodriguez R, DeLaroche A, Rayburn D, Eucker S, Nadeau N, et al. Factors associated with parental acceptance of covid-19 vaccination: a multicenter pediatric emergency department cross-sectional analysis. *Ann Emerg Med*. 2022 [cited 2024 Jun 11]; 80(2):130-42. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.annemergmed.2022.01.040>.

21. Li T, Qiu X, Gong X, Zhan R, Zheng X. The cross-sectional survey on COVID-19 vaccine hesitancy and its predictors among Chinese parents of 3-17 years aged children in Shenzhen City. *Ann Agric Environ Med*. 2022 [cited 2024 Jun 11]; 29(1):120-5. DOI: <https://doi.org/10.26444/aaem/146263>.
22. Santos DFD, Oliveira JO, Vieira ACS, Santos RCS, Silva AMOAD, Costa CRB. Factors associated with the permission for child vaccination in the context of the COVID-19 pandemic. *Rev Gaucha Enferm*. 2023 [cited 2024 Jun 11]; 44:e20220362. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220362.en>.
23. Sarbakhsh P, Jafari N, Salemi S, Akbarnejad R. Predictors of Pediatric COVID-19 vaccination: a case-control study in Tabriz, Iran. *BMC Pediatr*. 2023 [cited 2024 Jun 11]; 23(1):379. <https://doi.org/10.1186/s12887-023-04202-y>.
24. Galhardi CP, Feire NP, Fagundes MC, Minayo MC, Cunha IC. Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil. *Ciênc. saúde colet*. 2022 [cited 2024 Jun 11]; 27(5):1849-58. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-8123202275.24092021>.
25. Fundação Osvaldo Cruz. Boletim Observa Infância. Brasília (DF): Fiocruz; 2024 [cited 2024 Jun 11]; Available from: https://www.icict.fiocruz.br/sites/www.icict.fiocruz.br/files/boletim_oi_covid-19_em_crianças_e_adolescentes.pdf
26. Zambrano LD, Newhams MM, Olson SM, et al. Eficácia da vacinação com mRNA BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) contra a síndrome inflamatória multissistêmica em crianças entre pessoas de 12 a 18 anos — Estados Unidos, julho a dezembro de 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2022 [cited 2024 Jul 14]; 71:52-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7102e1.27>.
27. Majid U, Ahmad M, Zain S, Akande A, Ikhlaf F. COVID-19 vaccine hesitancy and acceptance: a comprehensive scoping review of global literature. *Health Promot Inte*. 2022 [cited 2024 Jul 14]; 37(3):daac078. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapro/daac078>.
28. Ruiz, JB, Bell RA. Parental COVID-19 Vaccine Hesitancy in the United States. *Public Health Rep*. 2022 [cited 2024 Jul 14]; 137(6):1162-9. <https://doi.org/10.1177/00333549221114346>.
29. Couto M, Thereza B, Carolina LA, Matos C. Considerations on COVID-19 impact on the individual-society relationship: from vaccine hesitancy to the clamor for a vaccine. *Saúde soc*. 2021 [cited 2024 Jul 14]; 30(1):e200450. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902021200450>.
30. Santos B, Barros RJ, Holanda JR, Monteiro DB, Morais LE, Almeida J, et al. A revolta da vacina e seus impactos: Cientific@. 2021 [cited 2024 Jul 14]; 8(2):1–10. <https://doi.org/10.37951/2358-260X.2021v8i2.5914>.
31. Sá EPP, Leão LMACA, Araújo ASS, Borges MS. Influência das fake news na adesão à vacinação infantil contra a Covid-19. *Rev Bras Revisão Saúde*. 2023 [cited 2024 Jul 14]; 3:10709-23. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-181>.
32. Ramos AC, Pacheco B, Sousa J, Petrilli JD, Costa G. Cobertura vacinal e o movimento antivacina: o impacto na saúde pública no Brasil. *Revista Baiana de Saúde Pública*. 2023 [cited 2024 Jul 14]; 47(1):210-26. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2023.v47.n1.a3831>.
33. Mendonça SB, Soares T, Pereira G, Burla R, Amorim C. Tecnologias globais na produção de vacinas contra o covid-19. *Rev. Cient. Fac. Med Campos*. 2020 [cited 2024 Jul 14]; 15(2):100-9. DOI: <https://doi.org/10.29184/1980-7813.rcfmc.373.vol.15.n2.2020>.
34. Souto EP, Fernandez MV, Rosário CA, Petra PC, Matta GC. Hesitação vacinal infantil e COVID-19: uma análise a partir da percepção dos profissionais de saúde. *Cad. Saúde Pública*. 2024 [cited 2024 Mar 07]; 40(3):e00061523. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311xpt061523>.
35. Hause A, Shay D, Klein N, Abara W, Baggs J, Cortese M, et al. Safety of COVID-19 Vaccination in United States Children Ages 5 to 11 Years. *Pediatrics*. 2022 [cited 2022 Jul 14]; 150(2):e2022057313. DOI: <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2022-057313>.
36. Guilherme L. Necropolítica e Governo Bolsonaro: Plano da pandemia de vacinação da Covid-19 [Tese de Doutorado]. São Paul: Universidade Presbiteriana Mackenzie; 2023 [cited 2024 Aug 01]. Available from: <https://adelfa-api.mackenzie.br/server/api/core/bitstreams/1901c3e1-c40d-463b-bcab-40c6a0daff36/content>.
37. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Estratégia de Vacinação contra a Covid-19. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2024 [cited 2024 Jun 11]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/covid-19/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/estrategia-de-vacinacao-contra-a-covid-19-2024-2a-edicao/view>.
38. Boing AC, Boing AF, Borges ME, Rodrigues DO, Barberia L, Subramanian SV. Spatial clusters and social inequities in COVID-19 vaccine coverage among children in Brazil. *Cien Saude Colet*. 2024 [cited 2024 Jun 11]; 29(8):e03952023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024298.03952023>.
39. Gonçalves BA, Matos C, Ferreira J, Itagyba R, Moço VR, Couto M. COVID-19 vaccine hesitancy in Latin America and Africa: a scoping review. *Cad. Saúde Pública*. 2023 [cited 2024 Jun 11]; 39(8):e00041423. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311xpt041423>.
40. Kato Y, Shinozaki T, Sugiyama D, Taguchi A, Nagata S. Potential motivators affecting parental intention in COVID-19 vaccination for children aged 6 months to 4 years: Implications for targeted vaccine interventions in Japan. *Hum Vaccin Immunother*. 2023 [cited 2024 Jun 20]; 19(3):2296737. DOI: <https://doi.org/10.1080/21645515.2023.2296737>.
41. Nunes LRJS. A Importância do Enfermeiro nas Campanhas de Vacinação Infantil. *Saude Coletiv (Barueri)*. 2025 [cited 2024 Jun 20]; 15(92):14158-71. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2024v14i92p14158-1417142>.
42. Souto EP, Fernandez MV, Rosário CA, Petra PC, Matta GC. Childhood vaccine hesitancy and COVID-19: an analysis based on the perception of health professionals. *Cad Saude Publica*. 2024 [cited 2024 Jun 11]; 40(3):e00061523. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT061523>.

Contribuciones de los autores

Concepción, B.C.G. y S.C.S.A.U.; metodología, B.C.G. y S.C.S.A.U.; validación, B.C.G., A.C.R.L.S. y S.C.S.A.U.; análisis formal, B.C.G. y S.C.S.A.U.; investigación, B.C.G. y S.C.S.A.U.; curaduría de datos, B.C.G., A.C.R.L.S. y S.C.S.A.U.; redacción, B.C.G., A.C.R.L.S. y S.C.S.A.U.; revisión y edición,



Artículo de Investigación
Artigo de Pesquisa
Research Article

Galatti BC, La Scaléa ACR, André Uehara SCS
Vacunación infantil contra el Covid

DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2025.86971>

B.C.G. y S.C.S.A.U.; visualización, B.C.G., A.C.R.L.S. y S.C.S.A.U.; supervision, B.C.G. y S.C.S.A.U.; administración del proyecto, B.C.G. y S.C.S.A.U. Todos los autores leyeron y estuvieron de acuerdo con la versión publicada del manuscrito.

Uso de herramientas de inteligencia artificial

Las autoras declaran que no se utilizaron herramientas de inteligencia artificial en la redacción del artículo “*Factores que influyen en la vacunación infantil contra el Covid-19: revisión de alcance*”.