

## Revisión

1. Escuela de Enfermería, Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica.
  - a. Estudiante
  - b. Licenciada en Enfermería.
  - c. Máster en gerencia de servicios de salud, medicina hiperbárica y epidemiólogo.
  - d. Máster en Investigación.

Recibido: 07/12/2025

Aprobado: 20/01/2026

## Correspondencia:

Jose Lisandro Fallas Mora

[jfallasm.jfm@gmail.com](mailto:jfallasm.jfm@gmail.com)

ORCID: [0009-0005-2247-6581](https://orcid.org/0009-0005-2247-6581)

## Citar como:

Mora JLF, Mora AJP, Castro M. Aceptación de la vacuna contra la influenza y su impacto en hospitalización y mortalidad: revisión sistemática 2019–2025. *Rev Hisp Cienc Salud.* 2026; 12(1): 45-50. DOI [10.56239/rhcs.2026.121.1017](https://doi.org/10.56239/rhcs.2026.121.1017)



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

# Aceptación de la vacuna contra la influenza y su impacto en hospitalización y mortalidad: revisión sistemática 2019–2025

## *Acceptance of the Influenza Vaccine and Its Impact on Hospitalization and Mortality: A Systematic Review (2019–2025)*

Jose Lisandro Fallas Mora<sup>1a</sup>, Andy Jose Palma Mora<sup>1bc</sup>, Marcela Castro<sup>1bd</sup>

## Resumen

**Introducción:** La influenza continúa siendo una causa relevante de morbilidad y mortalidad prevenible en América Latina. Aunque la vacunación es la medida más efectiva para reducir complicaciones graves, hospitalizaciones y defunciones, la aceptación vacunal muestra variabilidad significativa entre países y grupos poblacionales. **Objetivo:** Analizar la asociación entre la aceptación de la vacuna contra la influenza y los desenlaces de salud reportados en América Latina durante el período 2019–2025. **Métodos:** Se realizó una revisión sistemática con síntesis narrativa siguiendo las directrices PRISMA 2020. La búsqueda bibliográfica se efectuó en PubMed, SciELO y Dialnet. Se incluyeron estudios originales publicados entre 2019 y 2025 que evaluaran factores asociados a la aceptación de la vacuna contra la influenza y su relación con indicadores de morbilidad y mortalidad. La selección y análisis se realizaron conforme a criterios predefinidos. **Resultados:** Se incluyeron cinco estudios realizados en Brasil, Chile y Uruguay. La confianza en la vacuna, la recomendación del profesional de salud y la percepción de riesgo de la enfermedad se asociaron con mayor aceptación vacunal. Por el contrario, la desinformación, las barreras de acceso y la baja percepción de susceptibilidad se identificaron como determinantes de hesitación o rechazo. Los estudios reportaron que mayores niveles de aceptación se relacionaron con menor frecuencia de hospitalizaciones y muertes atribuibles a influenza. **Conclusiones:** La aceptación de la vacuna contra la influenza se asocia favorablemente con mejores desenlaces de salud en América Latina. El fortalecimiento de estrategias de comunicación basadas en evidencia, la promoción de la confianza institucional y la mejora en el acceso equitativo a la vacunación son fundamentales para optimizar el impacto de los programas de inmunización en la región.

## Palabras clave:

Vacunas contra la Influenza, Cobertura de Vacunación, Reticencia a la Vacunación, Hospitalización, Mortalidad (Fuente: DECS-BIREME)

## Abstract

**Background:** Influenza remains a significant cause of preventable morbidity and mortality in Latin America. Vaccination is the most effective strategy to reduce severe complications, hospitalizations, and deaths; however, vaccine acceptance varies considerably across countries and population groups. **Objective:** To analyze the association between influenza vaccine acceptance and health outcomes reported in Latin America during the period 2019–2025. **Methods:** A systematic review with narrative synthesis was conducted following the PRISMA 2020 guidelines. A comprehensive literature search was performed in PubMed, SciELO, and Dialnet. Original studies published between 2019 and 2025 that assessed factors associated with influenza vaccine acceptance and its relationship with morbidity and mortality indicators were included. Study selection and analysis were carried out according to predefined criteria. **Results:** Five studies conducted in Brazil, Chile, and Uruguay met the inclusion criteria. Trust in vaccines, healthcare professional recommendation, and perceived risk of disease were positively associated with vaccine acceptance. In contrast, misinformation, access barriers, and low perceived susceptibility were identified as the main determinants of vaccine hesitancy or refusal. Higher levels of vaccine acceptance were associated with reduced influenza-related hospitalizations and mortality. **Conclusions:** Influenza vaccine acceptance is positively associated with improved health outcomes in Latin America. Strengthening evidence-based communication strategies, promoting institutional trust, and ensuring equitable access to vaccination are essential to enhance the public health impact of immunization programs in the region.

## Keywords:

Influenza Vaccines, Vaccination Coverage, Vaccine Hesitancy, Hospitalization, Mortality (Source: NLM-MeSH)

1. Escuela de Enfermería, Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica.
  - a. Estudiante
  - b. Licenciada en Enfermería.
  - c. Máster en gerencia de servicios de salud, medicina hiperbárica y epidemiólogo.
  - d. Máster en Investigación.

**Recibido:** 07/12/2025

**Aprobado:** 20/01/2026

**Correspondencia:**

Jose Lisandro Fallas Mora

[jfallasm.jfm@gmail.com](mailto:jfallasm.jfm@gmail.com)

**ORCID:** 0009-0005-2247-6581

**Citar como:**

Mora JLF, Mora AJP, Castro M. Aceptación de la vacuna contra la influenza y su impacto en hospitalización y mortalidad: revisión sistemática 2019–2025. *Rev Hisp Cienc Salud.* 2026; 12(1): 45-50. DOI [10.56239/rhcs.2026.121.1017](https://doi.org/10.56239/rhcs.2026.121.1017)

## Introducción

La influenza es una infección respiratoria viral aguda de alta transmisibilidad que representa un problema relevante de salud pública a nivel mundial, debido a su potencial para ocasionar complicaciones graves, particularmente en poblaciones vulnerables como personas mayores, mujeres embarazadas, niños pequeños y pacientes con enfermedades crónicas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se estiman entre tres y cinco millones de casos graves y hasta 650 000 muertes asociadas a influenza en el mundo<sup>1</sup>. En América Latina, la enfermedad continúa siendo una causa significativa de morbilidad y mortalidad prevenible, a pesar de los avances en inmunización y vigilancia epidemiológica<sup>2</sup>.

La vacunación antigripal es la estrategia más efectiva para prevenir formas graves de la enfermedad, reducir hospitalizaciones y disminuir la mortalidad, además de mitigar la carga económica para los sistemas sanitarios<sup>3</sup>. Sin embargo, la aceptación de la vacuna está condicionada por múltiples determinantes, entre ellos el nivel educativo, la confianza en las instituciones sanitarias, la percepción individual de riesgo, la recomendación del personal de salud y la exposición a desinformación<sup>4</sup>. Durante el período 2019–2025, el contexto posterior a la pandemia de COVID-19 modificó las dinámicas de confianza pública en las vacunas y en los sistemas de salud, influyendo potencialmente en la disposición a vacunarse contra la influenza<sup>5</sup>.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que, aunque la mayoría de los países de la región ofrece la vacuna de manera gratuita a los grupos prioritarios, la cobertura promedio aún no alcanza la meta del 75 % recomendada por la OMS<sup>6</sup>. Persisten brechas territoriales, desigualdades socioeconómicas y limitaciones en la comunicación sanitaria que obstaculizan el logro de coberturas óptimas y sostenidas.

En este contexto, resulta fundamental examinar la relación entre la aceptación vacunal y los desenlaces de salud asociados a la influenza, particularmente en términos de hospitalización y mortalidad. El presente estudio analiza esta asociación en Brasil, Chile y Uruguay mediante una revisión sistemática con síntesis narrativa, desarrollada conforme a los lineamientos PRISMA 2020.

## Metodología

El presente estudio se desarrolló como una revisión sistemática con síntesis narrativa, elaborada conforme a las directrices PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), con el propósito de garantizar transparencia, reproducibilidad y rigor metodológico<sup>7</sup>. Asimismo, se consideraron los lineamientos para revisiones integradoras propuestos por Ganong<sup>8</sup> y la estructura PICo (Población, Interés y Contexto) descrita por Cañon y Buitrago<sup>9</sup> para la formulación de la pregunta de investigación y la delimitación del marco analítico.



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

1. Escuela de Enfermería, Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica.
  - a. Estudiante
  - b. Licenciada en Enfermería.
  - c. Máster en gerencia de servicios de salud, medicina hiperbárica y epidemiólogo.
  - d. Máster en Investigación.

**Recibido:** 07/12/2025

**Aprobado:** 20/01/2026

#### Correspondencia:

Jose Lisandro Fallas Mora

[jfallasm.jfm@gmail.com](mailto:jfallasm.jfm@gmail.com)

ORCID: [0009-0005-2247-6581](https://orcid.org/0009-0005-2247-6581)

#### Citar como:

Mora JLF, Mora AJP, Castro M. Aceptación de la vacuna contra la influenza y su impacto en hospitalización y mortalidad: revisión sistemática 2019–2025. *Rev Hisp Cienc Salud.* 2026; 12(1): 45-50. DOI [10.56239/rhcs.2026.121.1017](https://doi.org/10.56239/rhcs.2026.121.1017)

La búsqueda bibliográfica se realizó en las bases de datos PubMed, SciELO y Dialnet, abarcando el período comprendido entre enero de 2019 y junio de 2025. Se identificaron 4546 registros en total: 106 en Dialnet, 50 en SciELO y 4390 en PubMed. Los términos de búsqueda empleados fueron “influenza”, “vacuna antigripal”, “aceptación”, “morbilidad” y “mortalidad”, combinados mediante los operadores booleanos AND y OR.

Tras la eliminación de duplicados y el proceso de cribado por título y resumen, se seleccionaron siete artículos para evaluación a texto completo. En esta etapa se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Se incluyeron estudios originales y revisiones sistemáticas publicados en español, inglés o portugués que analizaran la relación entre la aceptación de la vacuna contra la influenza y los desenlaces de salud en Brasil, Chile y Uruguay. Se excluyeron cartas al editor, reportes de caso, documentos sin descripción metodológica explícita y estudios centrados exclusivamente en la vacunación contra la COVID-19.

Posteriormente, dos estudios fueron excluidos por no cumplir con los criterios de calidad metodológica y pertinencia temática. En consecuencia, cinco estudios cumplieron con los criterios establecidos y fueron incluidos en el análisis final y la síntesis narrativa.

La extracción de información se realizó mediante una matriz estructurada que

recopiló datos sobre país, año de publicación, objetivo, diseño metodológico, factores asociados a la aceptación vacunal, barreras identificadas y desenlaces de salud reportados. La calidad metodológica y el nivel de evidencia de los estudios seleccionados fueron evaluados con base en los criterios del Oxford Centre for Evidence-Based Medicine (OCEBM), lo que permitió clasificar sistemáticamente la solidez de la evidencia disponible<sup>10</sup>.

## Resultados

Se incluyeron cinco estudios publicados entre 2019 y 2025: tres realizados en Brasil, uno en Chile y uno en Uruguay. Los diseños metodológicos correspondieron a estudios descriptivos, transversales, analíticos y retrospectivos (Tabla 1). En conjunto, los estudios evaluaron la relación entre aceptación de la vacuna contra la influenza y desenlaces de salud, principalmente hospitalización y mortalidad.

**Tabla 1.** Estudios incluidos y relación entre aceptación de la vacuna contra la influenza y desenlaces en salud.

País	Tipo de estudio	Factores de aceptación	Barreras principales	Impacto en morbilidad y mortalidad
Brasil (1)	Descriptivo rural (n=980)	Educación sanitaria, rol de enfermería	Desinformación y bajo acceso	Más 20% aceptación; - Menos 35% hospitalizaciones
Brasil (2)	Transversal (n=1,200)	Confianza institucional, apoyo médico	Desconfianza en autoridades	Más 18% cobertura nacional
Brasil (3)	Analítico (n=1,050)	Accesibilidad y gratuidad	Distancia a centros de salud	Cobertura 1.5x superior a media nacional
Chile (1)	Descriptivo (n=950)	Recomendación médica, percepción de riesgo	Baja percepción en jóvenes	Más 28% mortalidad por influenza
Uruguay (1)	Retrospectivo (n=870)	Gratuidad, equidad sanitaria	Brechas en migrantes	Más 30% casos confirmados por laboratorio



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

1. Escuela de Enfermería, Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica.
  - a. Estudiante
  - b. Licenciada en Enfermería.
  - c. Máster en gerencia de servicios de salud, medicina hiperbárica y epidemiólogo.
  - d. Máster en Investigación.

**Recibido:** 07/12/2025

**Aprobado:** 20/01/2026

**Correspondencia:**

Jose Lisandro Fallas Mora

[jfallasm.jfm@gmail.com](mailto:jfallasm.jfm@gmail.com)

**ORCID:** [0009-0005-2247-6581](https://orcid.org/0009-0005-2247-6581)

**Citar como:**

Mora JLF, Mora AJP, Castro M. Aceptación de la vacuna contra la influenza y su impacto en hospitalización y mortalidad: revisión sistemática 2019–2025. *Rev Hisp Cienc Salud.* 2026; 12(1): 45-50. DOI [10.56239/rhcs.2026.121.1017](https://doi.org/10.56239/rhcs.2026.121.1017)



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

En Brasil, el primer estudio (descriptivo rural, n=980) reportó que las intervenciones de educación sanitaria lideradas por personal de enfermería se asociaron con un incremento superior al 20% en la aceptación vacunal y una reducción del 35% en hospitalizaciones por complicaciones respiratorias<sup>11</sup>. El segundo estudio (transversal, n=1200) identificó que la confianza institucional y el apoyo médico se relacionaron con mayor cobertura, alcanzando incrementos superiores al 18% en determinadas regiones<sup>18</sup>. El tercer estudio (analítico, n=1050) evidenció que la accesibilidad geográfica y la gratuidad del servicio se asociaron con coberturas 1,5 veces superiores a la media nacional<sup>19</sup>.

En Chile, un estudio descriptivo (n=950) determinó que la recomendación médica y la percepción de riesgo fueron los principales factores asociados a la aceptación vacunal. Las regiones con mayor cobertura registraron una reducción de hasta 28% en la mortalidad por influenza durante el bienio 2021–2022<sup>12</sup>.

En Uruguay, un estudio retrospectivo (n=870) mostró que la cobertura superior al 70% en adultos mayores se asoció con una reducción del 30% en casos confirmados por laboratorio respecto al promedio quinquenal previo<sup>13</sup>. No obstante, se identificaron brechas en población migrante y trabajadores informales, con coberturas inferiores al 55%.

De manera transversal, los factores de

aceptación más frecuentes fueron: confianza institucional, recomendación profesional, accesibilidad, gratuidad y educación sanitaria. Las principales barreras incluyeron desinformación, baja percepción de riesgo y limitaciones logísticas en zonas rurales o poblaciones vulnerables.

## Discusión

Los hallazgos evidencian una asociación consistente entre mayor aceptación vacunal y mejores desenlaces de salud, particularmente reducción de hospitalizaciones, casos confirmados y mortalidad por influenza. La convergencia de resultados en los tres países analizados refuerza la plausibilidad de una relación directa entre cobertura vacunal y disminución de la carga de enfermedad.

En Brasil, la combinación de educación comunitaria, accesibilidad y participación activa del personal de enfermería mostró un efecto significativo en el incremento de cobertura<sup>11, 18, 19</sup>. Estos resultados respaldan la evidencia internacional que señala que las intervenciones educativas sostenidas y contextualizadas son más efectivas que campañas informativas aisladas<sup>14</sup>.

En Chile, la recomendación médica emergió como el principal determinante de aceptación<sup>12</sup>, en concordancia con estudios que identifican el consejo profesional como uno de los predictores más sólidos de conducta preventiva<sup>14</sup>. La percepción de riesgo se confirmó como variable mediadora en la decisión vacunal, especialmente en adultos

1. Escuela de Enfermería, Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica.
  - a. Estudiante
  - b. Licenciada en Enfermería.
  - c. Máster en gerencia de servicios de salud, medicina hiperbárica y epidemiólogo.
  - d. Máster en Investigación.

**Recibido:** 07/12/2025

**Aprobado:** 20/01/2026

**Correspondencia:**

Jose Lisandro Fallas Mora

[jfallasm.jfm@gmail.com](mailto:jfallasm.jfm@gmail.com)

**ORCID:** [0009-0005-2247-6581](https://orcid.org/0009-0005-2247-6581)

**Citar como:**

Mora JLF, Mora AJP, Castro M. Aceptación de la vacuna contra la influenza y su impacto en hospitalización y mortalidad: revisión sistemática 2019–2025. *Rev Hisp Cienc Salud.* 2026; 12(1): 45-50. DOI [10.56239/rhcs.2026.121.1017](https://doi.org/10.56239/rhcs.2026.121.1017)



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

mayores.

En Uruguay, la sostenibilidad del sistema universal y gratuito de vacunación se asoció con coberturas elevadas y reducción sostenida de casos<sup>13</sup>. Este hallazgo subraya la importancia de la equidad sanitaria como componente estructural de la aceptación vacunal.

La evidencia analizada sugiere una relación proporcional entre cobertura y desenlaces: incrementos en aceptación se acompañan de disminuciones en hospitalización y mortalidad, en concordancia con estimaciones de la OMS que indican que un aumento del 10% en cobertura puede reducir la carga hospitalaria hasta en 15%<sup>5</sup>.

Desde la perspectiva del Oxford Centre for Evidence-Based Medicine (OCEBM), los estudios incluidos corresponden a niveles de evidencia 2b y 3, con grados de recomendación B y C<sup>10</sup>. Aunque predominan diseños observacionales, la coherencia entre resultados fortalece la validez externa de los hallazgos.

Finalmente, la revisión confirma el rol estratégico del personal de enfermería en la promoción de la vacunación, la educación sanitaria y la reducción de la desinformación, en consonancia con las directrices de la OPS<sup>17</sup>. La articulación entre confianza institucional, accesibilidad y comunicación efectiva emerge como eje central para consolidar la aceptación vacunal y mejorar los indicadores de salud pública.

## Conclusiones

La evidencia analizada confirma que la aceptación de la vacuna contra la influenza constituye un determinante relevante en los desenlaces de salud en los países estudiados. Los cinco estudios incluidos muestran una asociación consistente entre mayores niveles de cobertura vacunal y menor morbilidad y mortalidad, lo que reafirma el valor de la inmunización como estrategia prioritaria de salud pública en América Latina.

Los hallazgos indican que la aceptación vacunal está mediada por factores estructurales y socioculturales, entre ellos la confianza institucional, la recomendación profesional, la accesibilidad y la percepción de riesgo. Asimismo, persisten barreras relacionadas con la desinformación y las desigualdades en el acceso, que limitan el impacto potencial de los programas de inmunización.

En este contexto, fortalecer políticas sostenidas de vacunación, promover la alfabetización en salud y consolidar estrategias comunicacionales basadas en evidencia y confianza institucional resultan acciones clave para mejorar la cobertura y reducir la carga de enfermedad por influenza. El rol del personal de enfermería emerge como un componente estratégico en la

1. Escuela de Enfermería, Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica.
  - a. Estudiante
  - b. Licenciada en Enfermería.
  - c. Máster en gerencia de servicios de salud, medicina hiperbárica y epidemiólogo.
  - d. Máster en Investigación.

**Recibido:** 07/12/2025

**Aprobado:** 20/01/2026

**Correspondencia:**

Jose Lisandro Fallas Mora

[jfallasm.jfm@gmail.com](mailto:jfallasm.jfm@gmail.com)

ORCID: [0009-0005-2247-6581](https://orcid.org/0009-0005-2247-6581)

**Citar como:**

Mora JLF, Mora AJP, Castro M. Aceptación de la vacuna contra la influenza y su impacto en hospitalización y mortalidad: revisión sistemática 2019–2025. *Rev Hisp Cienc Salud.* 2026; 12(1): 45-50. DOI [10.56239/rhcs.2026.121.1017](https://doi.org/10.56239/rhcs.2026.121.1017)



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

implementación efectiva de estas intervenciones.

**Financiamiento**

Autofinanciado

**Conflictos de interés**

Los autores niegan tener conflictos de interés.

**Referencias Bibliográficas**

1. World Health Organization. Influenza (seasonal): key facts. Geneva: WHO; 2020.
2. Pan American Health Organization. Situación de la influenza estacional en las Américas. Washington (DC): PAHO; 2022.
3. World Health Organization. Global influenza strategy 2019–2030. Geneva: WHO; 2019.
4. Pan American Health Organization. Guía para el fortalecimiento de la confianza en las vacunas en las Américas. Washington (DC): PAHO; 2021.
5. World Health Organization. Immunization agenda 2030: a global strategy to leave no one behind. Geneva: WHO; 2023.
6. Pan American Health Organization. Cobertura de vacunación contra la influenza en América Latina. Washington (DC): PAHO; 2023.
7. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* 2021;372:n71.
8. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health.* 1987;10(1):1–11.
9. Cañon M, Buitrago Q. La pregunta de investigación en la práctica clínica: guía para formularla. *Rev Colomb*

*Psiquiatr.* 2018;47(3):193–200.

10. Oxford Centre for Evidence-Based Medicine. OCEBM levels of evidence. Oxford: University of Oxford; 2020.
11. Silva R, et al. Campañas educativas y cobertura vacunal en comunidades rurales de Brasil. *Rev Saude Publica.* 2021;55(4):31–39.
12. López F, et al. Percepción de riesgo y adherencia a la vacuna antigripal en adultos mayores en Chile. *Rev Chil Salud Publica.* 2022;26(2):112–119.
13. Martínez L, et al. Cobertura vacunal y desigualdad en grupos migrantes en Uruguay. *Rev Urug Epidemiol.* 2023;35(1):44–51.
14. World Health Organization. Vaccine confidence report. Geneva: WHO; 2021.
15. Pan American Health Organization. Estrategias integradas de inmunización: experiencias exitosas en América Latina. Washington (DC): PAHO; 2022.
16. Souza T, et al. Confianza institucional y percepción social en la cobertura vacunal brasileña. *Rev Bras Epidemiol.* 2022;25(3):44–52.
17. Almeida F, et al. Accesibilidad y gratuidad en los programas nacionales de vacunación de Brasil. *Rev Saude Coletiva.* 2023;57(2):87–96.

latindex  
catálogo 2.0

REDIB  
Red Iberoamericana  
de Innovación y Conocimiento Científico

Crossref

IMBIOMED

Scilit  
Scientific Literature

MIAR  
Matriz de Información  
para el Análisis de Revistas

Dialnet

Google  
scholar

BASE  
Bielefeld Academic Search Engine

REBIUN  
RED DE BIBLIOTECAS

OpenAlex

WorldCat®