



## PADRES DE FAMILIA EN ÁFRICA: ASPECTOS CLAVE DE LA VACILACIÓN EN LA VACUNACIÓN PEDIÁTRICA COVID-19

### PARENTS IN AFRICA: KEY ASPECTS OF HESITATION IN PEDIATRIC COVID-19 VACCINATION

Bustos-Viviescas Brian Johan <sup>1,2</sup> , Lizcano Rojas, Elizabeth <sup>2</sup> ,  
García Yerena Carlos Enrique <sup>3</sup> 

1. Centro de Comercio y Servicios, SENA Regional Risaralda, Colombia.
2. Universidad de Pamplona, Colombia.
3. Universidad del Magdalena, Colombia.

**EMAIL:** [bjbustos@sena.edu.co](mailto:bjbustos@sena.edu.co)

#### **Estimado editor:**

Entender los elementos que influyen en la decisión de los progenitores de inmunizar a sus hijos contra la COVID-19 puede ser beneficioso para diseñar campañas educativas sobre esta vacuna y para programar la administración periódica de vacunas infantiles(1,2).

Ahora bien, se pueden presentar dificultades en cuanto al alcance de dichos programas desde las intenciones,

barreras percibidas e intenciones de vacunar por parte de los cuidadores en diferentes continentes, esto sin lugar a dudas ocasiona problemáticas para los profesionales de la farmacología, ciencias afines y farmacopea en cuanto al asesoramiento, seguimiento y control de la vacunación pediátrica, sin embargo, no se han analizado las intenciones, preocupaciones, y facilitadores con la vacunación COVID-19 en padres de familia en continentes como África para



identificar barreras y oportunidades en los programas de vacunación infantil.

Por ello, al indagar sobre el continente africano, específicamente en Uganda, se pudo evidenciar que la disposición de los progenitores para someter a sus hijos de entre 5 y 17 años a la vacunación fue solamente del 24,6%, lo cual se considera un nivel no óptimo. Por lo tanto, se determinó que los factores que influyeron en la vacilación se relacionaron con la edad del niño y la falta de confianza en la eficacia de la vacuna.(3)

Del mismo modo en Ghana, los progenitores o tutores con educación secundaria avanzada, aquellos que sostenían la creencia de que el COVID-19 no era tratable, y aquellos que expresaron acuerdo o desacuerdo neutral en relación con la obtenida "una vez que la vacuna esté disponible y aprobada, será segura", presentó una menor propensión a aceptar la vacuna contra el COVID-19 para sus hijos. Así mismo, aquellos padres o tutores que manifestaron una posición

neutra respecto a la sustentada "la mejor manera de prevenir las complicaciones del COVID-19 es a través de la vacunación", los que compartieron la perspectiva de que "la inmunidad natural a través de la comunidad fisiológica/natural es preferible en comparación con la inmunidad inducida por la vacuna", y los que sostenían la creencia de que "la programación de la vacuna podría tener similitudes con una agenda del nuevo orden mundial", presentaban una menor probabilidad de aceptar la vacunación por COVID-19 para sus hijos.(4)

Por otro lado, en el contexto de la República Democrática del Congo, los factores como la edad temprana de los padres, presenta un nivel más elevado de temor hacia la posibilidad de que "un miembro de mi familia" adquiera COVID-19, una percepción más alta de exposición de la familia hacia el COVID-19, una percepción más alta de sensibilidad de la familia hacia COVID-19, y la historia previa de vacunación



contra COVID-19 entre los padres, se relacionaron de manera significativa con la intención de los padres de inmunizar a sus hijos o adolescentes.(5)

De forma similar, en la región de África del Sur, se evidenció que los padres que nunca habían sido vacunados contra la influenza (gripe) presentaban con certeza menos probabilidad de haber optado por vacunar a sus hijos conforme al calendario de vacunación establecido, en comparación con aquellos que habían recibido vacunas contra la influenza. A su vez, los padres que no tenían conocimiento de ninguna persona que hubiera experimentado efectos secundarios graves por alguna vacuna presentaban significativamente menor probabilidad de llevar a sus hijos a las vacunas programadas en comparación con aquellos que tenían conocimiento de alguien que había experimentado tales efectos. También, los padres que manifestaron la opinión de que las vacunas no constituían un método efectivo para resguardar a las

comunidades contra las enfermedades presentaban una disminución significativa en las probabilidades de haber llevado a sus hijos a recibir vacunaciones.(6)

Las estrategias de intervención que involucran interacciones directas pueden resultar más eficaces en grupos de población donde se reconoce la falta de conocimiento o comprensión acerca de la vacunación como un obstáculo (por ejemplo, cuando las personas carecen de información sobre vacunas recientes u opcionales).(7)

Se ha comprobado que las estrategias más efectivas incluyen la formación para mejorar la competencia de los profesionales de la salud, la implementación de sistemas de recordatorio de vacunación, el seguimiento riguroso de protocolos de seguridad estandarizados (como el distanciamiento físico y las prácticas de higiene manos), además de proporcionar servicios de tele salud y llevar a cabo campañas de vacunación al aire libre,



mediante drive-through o en aceras, entre otros. Estas medidas se aseguran de garantizar la eficacia y la seguridad en el proceso de vacunación. Del mismo modo, es fundamental llevar a cabo un esfuerzo coordinado para emplear sistemas de vigilancia de la salud pública con el propósito de recolectar, analizar e interpretar datos; esto garantiza la provisión de información precisa y oportuna sobre salud, que resulta esencial para tomar decisiones efectivas en cuanto a políticas de salud, como la distribución de vacunas, entre otras medidas.

## REFERENCIAS

1. Morozov NG, Dror AA, Daoud A, et al. Reasons underlying the intention to vaccinate children aged 5-11 against COVID-19: A cross-sectional study of parents in Israel, November 2021. *Hum Vaccin Immunother.* 2022;18(6):2112879. doi:10.1080/21645515.2022.2112879
2. Al Ghafri T, Badahdah A, Al Awaidy S, et al. Mothers' Intention to Vaccinate Their Children Aged 5-11 Against COVID-19: A Cross-sectional Survey. *Oman Med J.* 2023;38(1):e462. doi:10.5001/omj.2023.47
3. Puleh SS, Kigongo E, Opio IO, et al. Parents' Readiness to Vaccinate Their Children Aged 5 to 17 Years Against Covid-19 and Its Associated Factors in Lira District, Uganda. *Pediatric Health Med Ther.* 2023;14:131-139. doi:10.2147/PHMT.S404620
4. Kyei-Arthur F, Kyei-Gyamfi S, Agyekum MW, Afrifa-Anane GF, Amoh BA. Parents' and guardians' acceptability of COVID-19 vaccination for children in Ghana: An online survey. *PLoS One.* 2022;17(8):e0272801. doi:10.1371/journal.pone.0272801
5. Bateyi Mustafa SH, Kabamba M, Onyango RO. Determinants of parents' intention to vaccinate their children aged 12-17 years against COVID-19 in North Kivu (Democratic Republic of Congo). *Hum Vaccin Immunother.* 2023;19(1):2179788. doi:10.1080/21645515.2023.2179788



6. Makoae M, Mokhele T, Naidoo I, Sifunda S, Sewpaul R. Determinants of Parents Taking Their Children for Scheduled Vaccinations during COVID-19 Pandemic in South Africa. *Vaccines (Basel)*. 2023;11(2):389. doi:10.3390/vaccines11020389

7. Kaufman J, Ryan R, Walsh L, et al. Face-to-face interventions for informing or educating parents about early childhood vaccination. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018;5(5):CD010038. doi:10.1002/14651858.CD010038.pub

3