

Factores asociados a desconfianza a la vacuna contra la influenza en personas mayores de 60 años del Centro de Salud Familiar Angelmó, año 2024

Gonzalo Ignacio Gutiérrez-Gutiérrez¹ ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5890-3432>

Christian Hernández-Valenzuela¹ ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9072-7323>

Jorge Rodríguez-Díaz¹ ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7145-9365>

Ricardo Bracchitta-Subercaseaux¹ ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6687-0993>

Patricio Puebla-Loyola¹ ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2968-8334>

Alexis Matheu-Pérez^{1*} ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7859-9039>

¹Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Bernardo O'Higgins, Santiago de Chile, Chile.

Autor para correspondencia: alexis.matheu@ubo.cl

La vacunación contra la influenza constituye una estrategia clave en salud pública, especialmente entre adultos mayores, debido a su mayor riesgo de complicaciones graves. En Chile, pese a la gratuidad y disponibilidad de las vacunas, la cobertura en personas mayores de 60 años sigue siendo inferior a la meta nacional del 85 %. Este estudio tuvo como objetivo evaluar los factores asociados a la desconfianza hacia la vacuna contra la influenza en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Familiar Angelmó entre marzo y mayo de 2024. Se realizó un estudio observacional, analítico y longitudinal con enfoque cuantitativo, aplicando una encuesta estructurada a una muestra probabilística de 262 personas mayores de 60 años. Se emplearon análisis descriptivos, *t* de *Student* y coeficientes de correlación. La cobertura de vacunación fue de 53,1 %. El 40 % de los participantes expresó dudas sobre la eficacia de la vacuna, el 35 % manifestó temor a efectos adversos y el 50 % no confiaba en la información entregada por el centro de salud. Se observó una correlación significativa entre la desconfianza y la baja vacunación ($r = 0,985$; $p < 0,001$). La desconfianza en la vacuna constituye una barrera crítica para alcanzar coberturas óptimas en esta población. Se recomienda implementar estrategias de comunicación focalizadas que fortalezcan la confianza en los equipos de salud y en la efectividad de la inmunización.

Palabras clave: influenza; adulto mayor; vacunación; vacilación a la vacunación; salud pública; Chile.

Introducción

La influenza estacional es una enfermedad respiratoria aguda de alta transmisibilidad, causada por los virus influenza tipo A y B, que afecta a personas de todas las edades, pero con consecuencias más graves en adultos mayores, niños pequeños y personas con enfermedades crónicas.^(1,2) A nivel mundial, se estima que cada año ocurren entre 3 y 5 millones de casos graves de influenza y hasta 650.000 muertes relacionadas con enfermedades respiratorias, la mayoría en personas mayores de 65 años.⁽³⁾

La vacunación anual es la principal estrategia para prevenir complicaciones graves de la influenza. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la

Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomiendan priorizar la inmunización en adultos mayores debido a su mayor vulnerabilidad inmunológica y al impacto sanitario y económico que genera su hospitalización.^(4,5) Si bien la eficacia de la vacuna en adultos mayores puede ser menor que en otros grupos debido a la inmunosenescencia, su aplicación reduce significativamente el riesgo de hospitalización, complicaciones y muerte.⁽⁶⁾

En Chile, la campaña de vacunación contra la influenza forma parte del Programa Nacional de Inmunizaciones que garantiza la gratuidad del fármaco para los grupos de riesgo. A pesar de ello, la cobertura vacunal en adultos mayores continúa por debajo del estándar

* Doctor en Educación. Director de Análisis e Investigación Institucional y Control de Gestión de la Universidad Bernardo O'Higgins. Universidad Bernardo O'Higgins, Santiago de Chile, Chile.

esperado. Durante el año 2024, el porcentaje de personas vacunadas de 60 años y más fue del 64,7 %, cifra inferior a la meta nacional del 85 % definida por el Ministerio de Salud.⁽⁷⁾ Esta situación persiste a pesar de la amplia disponibilidad de vacunas, lo que sugiere la existencia de barreras adicionales que impiden una cobertura óptima.

Diversos estudios han indicado que las actitudes negativas hacia la vacunación en adultos mayores están determinadas por factores como la percepción de baja eficacia, el temor a efectos adversos, la falta de confianza en el sistema de salud y la influencia de información errónea, especialmente en redes sociales.^(8,9) Además, la percepción subjetiva del riesgo de enfermarse también influye; cuando las personas mayores no consideran la influenza como una amenaza real, disminuye su motivación para inmunizarse.⁽¹⁰⁾

A ello se suma que las campañas de salud, muchas veces, no están adaptadas cultural ni comunicacionalmente a las necesidades de la población mayor, lo que genera desinformación, confusión o indiferencia ante el mensaje.⁽¹¹⁾ Según la OPS, para fortalecer la aceptación de la vacuna es necesario desarrollar estrategias de comunicación más empáticas, accesibles y basadas en evidencia, especialmente en comunidades que muestran signos de desconfianza institucional. El objetivo de este estudio fue evaluar los factores asociados con la desconfianza hacia la vacuna contra la influenza en individuos de 60 años y más, atendidos en el Centro de Salud Familiar Angelmó (CESFAM) durante el período marzo - mayo de 2024.

Materiales y Métodos

Diseño del estudio

Se llevó a cabo un estudio observacional, analítico y longitudinal, con un enfoque cuantitativo. La investigación se desarrolló en el CESFAM Angelmó durante el período de marzo a mayo de 2024.

Población y muestra

La población de estudio consistió en personas mayores de 60 años inscritas en el CESFAM Angelmó, en la comuna de Puerto Montt. Se utilizó un muestreo

probabilístico estratificado por edad y sexo, de manera que la proporción de participantes en cada estrato reflejara la distribución de la población total. El tamaño de muestra se calculó en función de un nivel de confianza del 90 %, un margen de error del 5 % y una proporción esperada de desconfianza del 50 %, considerando la población total de 6.858 personas. No se aplicó efecto de diseño adicional debido a la naturaleza directa del muestreo simple dentro de cada estrato.

Criterios de inclusión

Se incluyeron adultos mayores de 60 años que estuvieran registrados en el CESFAM Angelmó y que aceptaran participar en el estudio.

Variables e instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario estructurado que permitió medir las variables de interés del estudio, incluyendo aspectos relacionados con la desconfianza hacia la vacuna contra la influenza, como percepción de eficacia, seguridad y confianza en las políticas públicas de salud, así como disposición a vacunarse. La operacionalización de estas variables, considerando su dimensión, ítems, tipo de variable, escala de medición y forma de cálculo, se presenta en la Tabla 1, mientras que la Tabla 2 muestra la estructura detallada del instrumento aplicado a los adultos mayores del CESFAM Angelmó durante el año 2024. Además, se incorporaron datos secundarios provenientes de los registros oficiales del CESFAM y del Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), relativos a las tasas de vacunación. El instrumento fue revisado por expertos en salud pública para asegurar su validez de contenido y se aplicó una prueba piloto en 10 personas para evaluar su claridad y pertinencia.

Procedimiento

Para asegurar la calidad del estudio y la integridad de los datos recolectados, se definieron etapas precisas para la aplicación del instrumento, la obtención de información complementaria y el análisis de los resultados, como se detalla a continuación:

Tabla 1. Operacionalización de las variables del estudio sobre desconfianza hacia la vacuna contra la influenza en adultos mayores del Centro de Salud Familiar Angelmó, 2024.

Variable	Dimensión	Ítems	Tipo de variable	Escala de medición	Forma de cálculo
Desconfianza	Eficacia, seguridad, confianza en políticas de salud	Ítems 5, 6, 7, 9, 10	Cuantitativa continua	Likert 1–5	Se suman las puntuaciones de los ítems para obtener un puntaje total de desconfianza
Cobertura vacunal	Aplicación de vacuna	Ítem 4 / registros DEIS	Cuantitativa discreta	Número de dosis recibidas	Se registra la cantidad de vacunas recibidas en los últimos 5 años
Nivel de educación	Escolaridad	Ítem 3	Categorica ordinal	Sin estudios – postgrado	Se clasifica según categoría respondida
Fuente de información	Canales de información	Ítem 12	Categorica nominal	Médicos, redes, folletos, etc.	Se registra la opción principal seleccionada

DEIS: Departamento de Estadísticas e Información de Salud (Ministerio de Salud de Chile).

Tabla 2. Estructura del instrumento de recolección de datos aplicado a adultos mayores del Centro de Salud Familiar Angelmó, 2024.

Sección 1	Información general	
	1. Edad	☐ 60–65 ☐ 66–70 ☐ 71–75 ☐ 76–80 ☐ Más de 80 años
	2. Sexo	☐ Hombre ☐ Mujer ☐ Prefiero no decir
	3. Nivel de educación	☐ Sin estudios ☐ Básica ☐ Media ☐ Técnica ☐ Universitaria ☐ Postgrado
Sección 2	Experiencia y conocimiento sobre la vacuna de influenza	
	4. ¿Ha recibido la vacuna contra la influenza en los últimos 5 años?	☐ Sí, cada año ☐ Sí, algunas veces ☐ No ☐ No sé
	5. ¿Cuál es su percepción general sobre la vacuna contra la influenza?	☐ Muy positiva ☐ Positiva ☐ Neutral ☐ Negativa ☐ Muy negativa
	6. ¿Cree que la vacuna contra la influenza es segura?	☐ Totalmente de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ☐ En desacuerdo ☐ Totalmente en desacuerdo
	7. ¿Cree que la vacuna contra la influenza es efectiva para prevenir la enfermedad?	☐ Totalmente de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ☐ En desacuerdo ☐ Totalmente en desacuerdo
Sección 3	Factores de desconfianza	
	8. ¿Cuál es la principal razón por la que se vacunaría contra la influenza?	☐ Recomendación de un profesional de la salud ☐ Protección personal ☐ Protección de mi familia ☐ Es gratuita ☐ Otras: _____
	9. ¿Cuál es la principal razón por la que NO se vacunaría contra la influenza?	☐ No creo que la vacuna funcione ☐ Me preocupa tener efectos secundarios ☐ No considero que la influenza sea peligrosa ☐ Prefiero otros métodos de prevención ☐ No confío en las vacunas ☐ Otras: _____
	10. ¿Confía en la información que el CESFAM le proporciona sobre las vacunas?	☐ Totalmente de acuerdo ☐ De acuerdo ☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ☐ En desacuerdo ☐ Totalmente en desacuerdo
	11. ¿Le gustaría recibir más información sobre la vacuna contra la influenza?	☐ Sí ☐ No ☐ No sé
Sección 4	Canales de información	
	12. ¿Cuál es su principal fuente de información sobre la vacuna contra la influenza?	☐ Médicos/as y enfermeras/os ☐ Familia y amigos ☐ Programas de televisión ☐ Redes sociales ☐ Folletos o charlas en el CESFAM ☐ No busco información
Sección 5	Opinión personal	
	13. ¿Qué mejoraría en la campaña de vacunación contra la influenza para adultos mayores?	☐ Más información sobre seguridad de la vacuna ☐ Explicación clara de los beneficios ☐ Información en mi lengua o dialecto ☐ Charlas en grupos pequeños ☐ Visitas a domicilio para explicar el proceso ☐ Nada, estoy conforme con la campaña actual
Sección 6	Comentarios adicionales	
	14. ¿Le gustaría agregar algún comentario sobre su experiencia con la vacunación o sugerencia para mejorar la campaña?	

- Se contactó a las personas seleccionadas para la muestra, asegurando que los participantes no presentaran deterioro cognitivo que pudiera afectar la validez de sus respuestas, mediante la revisión de antecedentes clínicos y criterios de inclusión definidos. Se solicitó su consentimiento informado antes de participar.

- La encuesta se aplicó entre marzo y mayo de 2024.

- Se complementó la información con registros oficiales de vacunación provenientes del CESFAM y del DEIS.

- El análisis de datos se realizó utilizando el software estadístico JASP, versión 0.18.30.

Análisis de datos

Se emplearon técnicas estadísticas descriptivas (frecuencias, medias y desviaciones estándar) para caracterizar la muestra de estudio.

La variable principal, “desconfianza hacia la vacunación”, se operacionalizó mediante seis ítems que exploraban percepciones negativas relacionadas con la seguridad, eficacia y necesidad de las vacunas, así como la confianza en las autoridades sanitarias y en la información recibida. Cada ítem se valoró en una escala de Likert de cinco puntos (1 = totalmente en desacuerdo a 5 = totalmente de acuerdo). Se construyó una escala sumatoria en la que puntuaciones más altas indicaron mayor nivel de desconfianza. La consistencia interna de la escala se evaluó mediante el coeficiente alfa de Cronbach.

En cuanto al plan de análisis, los datos fueron revisados para detectar valores perdidos (*missing data*); los casos con omisiones menores al 5 % fueron excluidos del análisis correspondiente. La normalidad de las variables continuas se comprobó mediante la prueba de Shapiro–Wilk. Dado que las variables principales mostraron distribución aproximadamente normal, se aplicaron pruebas paramétricas, específicamente la correlación de Pearson para evaluar la relación entre desconfianza y cobertura vacunal, y la prueba t de *Student* para comparar medias entre grupos.

El análisis permitió identificar patrones significativos en las respuestas y asociaciones relevantes entre los niveles de desconfianza y los indicadores de vacunación.

Aspectos éticos

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética del CESFAM Angelmó. Todos los participantes firmaron un consentimiento informado previo a su inclusión en el estudio, resguardando la confidencialidad y el anonimato de la información recolectada.

Resultados

Caracterización sociodemográfica de la población mayor de 60 años

La población total de personas mayores de 60 años inscritas en el CESFAM Angelmó fue de 2.475. La distribución etaria mostró una mayor concentración en los grupos de 60 a 70 años. La Tabla 3 presenta la distribución por edad y sexo de esta población, que sirvió como marco de referencia para la selección de la muestra del estudio.

Tabla 3. Población de 60 años y más inscrita en el Centro de Salud Familiar Angelmó, por edad y sexo, año 2024.

Edad	Femenino	Masculino	Total
60	240	219	459
61	227	209	436
62	227	205	432
80+	719	429	1.148
Total	1.413	1.062-	2.475

Fuente: Elaboración propia con datos del Centro de Salud Familiar Angelmó.

A partir de esta población, se seleccionó una muestra de 262 personas mayores, a quienes se aplicó la encuesta principal del estudio. La Tabla 4 muestra las características sociodemográficas básicas de esta muestra, incluyendo edad, sexo y nivel educacional.

Dosis administradas en el CESFAM Angelmó

Durante el período de estudio, entre marzo y mayo de 2024, se administraron un total de 3.639 dosis de vacuna contra la influenza a personas mayores. La distribución mensual mostró un incremento en abril, con 1.587 dosis aplicadas, seguida de una disminución en mayo (1.080 dosis). En marzo se

Tabla 4. Características sociodemográficas de la muestra de adultos mayores encuestados (n = 262).

Variable	Categoría	n	%
Sexo	Femenino	152	58,0
	Masculino	110	42,0
Grupo etario (años)	60–64	75	28,6
	65–69	81	30,9
	70–74	59	22,5
	75 o más	47	17,9
Nivel educacional	Básico incompleto	68	26,0
	Básico completo	93	35,5
	Medio	64	24,4
	Superior	37	14,1

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la encuesta aplicada a la muestra (n = 262).

Tabla 5. Barreras percibidas por los encuestados frente a la vacuna contra la influenza.

Barrera identificada	Mujeres (%)	Hombres (%)	Total (%)
No cree en la eficacia de la vacuna	42	37	40
Temor a efectos secundarios	36	33	35
No confía en la información del CESFAM	52	46	50
Fuente principal: familiares/amigos	46	44	45
Desea más información	61	58	60
Sugiere contacto directo (charlas/visitas)	71	68	70

Fuente: Elaboración propia – encuesta 2024.

registraron 972 dosis. Esta dinámica refleja los picos de demanda y la respuesta de la campaña de vacunación en la institución.

Percepciones y barreras de desconfianza

Los resultados de la encuesta aplicada a los 262 adultos mayores revelaron diversas barreras psicosociales asociadas a la desconfianza hacia la vacuna. Al desagregar estas barreras por sexo, se observa que las percepciones de desconfianza se manifiestan tanto en mujeres como en hombres, con ligeras diferencias porcentuales. La Tabla 5 detalla los principales hallazgos, incluyendo percepciones sobre eficacia, seguridad y confianza en la información proporcionada por el CESFAM, mostrando además la distribución de estas barreras entre mujeres y hombres.

Relación entre desconfianza y vacunación

Se observó una relación significativa entre la desconfianza hacia la vacuna y la baja cobertura de vacunación en los adultos mayores encuestados, evidenciada por las estadísticas descriptivas, las pruebas t de *Student*, los tamaños del efecto y los coeficientes de correlación obtenidos. La variable *desconfianza* se trató como cuantitativa, utilizando una puntuación compuesta derivada de los ítems de percepción sobre eficacia, seguridad y confianza en la información institucional, lo que permitió medir de manera continua el grado de desconfianza en lugar de un simple porcentaje de personas que desconfían. De manera similar, la variable *baja vacunación* se operacionalizó como cuantitativa a partir de la frecuencia de vacunación reportada en los últimos años, permitiendo evaluar la intensidad de la baja cobertura de manera continua. Los resultados de estas medidas se

Tabla 6. Estadísticos descriptivos y correlacionales entre desconfianza y baja vacunación.

Variable	Media	DE	r (Pearson)	rho (Spearman)	p-valor
Desconfianza	11,573	5,855	0,985*	0,972	< 0,001
Baja vacunación	12,611	6,362			

Fuente: elaboración propia – base de datos encuesta 2024. DE: Desviación estándar. *La correlación de Pearson (r = 0,985) indica una relación extremadamente alta entre desconfianza y baja vacunación; esto sugiere que a mayores niveles de desconfianza se asocia una menor cobertura vacunal en la muestra estudiada.

resumen en la Tabla 6, donde se presentan las medias, desviaciones estándar y coeficientes de correlación.

Los resultados muestran que la media de desconfianza fue de 11,573 (DE = 5,855), mientras que la media de baja vacunación alcanzó 12,611 (DE = 6,362). Ambas variables no presentaron distribución normal (Shapiro-Wilk, $p < 0,001$). Las pruebas t confirmaron diferencias significativas respecto a la hipótesis nula (desconfianza: $t = -203,008$, $p < 0,001$; baja vacunación: $t = 184,173$, $p < 0,001$), con tamaños del efecto moderados (Cohen's $d = 0,551$ y $0,501$, respectivamente). Las correlaciones calculadas fueron extremadamente altas, tanto para Pearson ($r = 0,985$, $p < 0,001$) como para Spearman ($\rho = 0,972$, $p < 0,001$), indicando que a mayores niveles de desconfianza se asocia una menor cobertura vacunal en la muestra estudiada.

Discusión

Los resultados del estudio evidencian una baja cobertura vacunal en adultos mayores del CESFAM Angelmó, alcanzando un 53,1 % durante la campaña de 2024. Esta cifra resulta considerablemente inferior a la meta nacional del 85 % establecida por el Ministerio de Salud de Chile⁽¹²⁾ y se alinea con lo observado en otros países, incluso aquellos con sistemas sanitarios consolidados, donde persisten percepciones erróneas sobre la eficacia y seguridad de las vacunas.⁽¹³⁾

La literatura científica respalda esta asociación entre desconfianza y baja cobertura vacunal. González-Block et al.⁽¹⁴⁾ observaron que, en adultos mayores y otros grupos de riesgo, los niveles de confianza en la vacuna influyen directamente en la cobertura vacunal, confirmando la relevancia de los factores actitudinales. Estos hallazgos coinciden con los de Prada-García et al.⁽¹⁵⁾ quienes identificaron que la confianza en las vacunas influye de manera más determinante que las condiciones socioeconómicas en la voluntad y comportamiento de vacunación.

Uno de los hallazgos más significativos es que el 50 % de los encuestados declaró no confiar en la información entregada por el CESFAM, lo que sugiere falencias en la comunicación institucional. La confianza en las fuentes oficiales ha sido señalada como un determinante clave para la aceptación de vacunas.⁽¹⁶⁾ La falta de información personalizada, junto con la difusión de

contenido confuso en redes sociales, podría estar exacerbando la incertidumbre y fomentando la indecisión vacunal.⁽¹⁷⁾ En respuesta a este fenómeno, la OPS recomienda campañas de comunicación claras, culturalmente pertinentes y con enfoque comunitario, capaces de contrarrestar los mitos y fomentar el diálogo informado.⁽¹⁸⁾

También se evidenció una subestimación del riesgo percibido. Cerca del 30 % de los participantes no considera la influenza como una enfermedad grave, lo que podría deberse a la ausencia de experiencias adversas previas o a la creencia errónea de que se trata de una afección leve. Esta percepción ha sido identificada como una barrera relevante para la vacunación en diversos contextos.⁽¹⁹⁾

La necesidad de mayor información fue mencionada por el 70 % de los encuestados, lo que refuerza la hipótesis de que mejorar la calidad y accesibilidad de los canales comunicativos puede impactar positivamente en la cobertura vacunal. Estrategias como charlas comunitarias, visitas domiciliarias y campañas informativas a través de medios locales podrían resultar eficaces, especialmente si se articulan con enfoques de educación intergeneracional.⁽²⁰⁾

Desde una perspectiva teórica, este estudio aporta evidencia empírica sobre barreras subjetivas a la vacunación, y coincide con los postulados del Modelo de Creencias en Salud. Este modelo propone que la percepción de susceptibilidad, gravedad, beneficios y barreras influye directamente en las decisiones de autocuidado.⁽²¹⁾

Entre las principales limitaciones se encuentra el enfoque en una única institución de atención primaria, lo cual restringe la generalización de los resultados a otros contextos. Asimismo, no se recolectaron datos específicos sobre comorbilidades, lo que habría permitido profundizar en los factores clínicos asociados a la decisión de vacunarse. No obstante, la muestra obtenida (262 personas mayores, lo que representa el 53,1 % de los adultos mayores inscritos en el CESFAM) constituye un punto de partida sólido para futuras investigaciones y el diseño de intervenciones adaptadas al ámbito local.

Conclusiones

La desconfianza hacia la vacuna contra la influenza constituye un factor asociado a la baja cobertura vacunal en la población adulta mayor del CESFAM Angelmó. Este hallazgo evidencia que las barreras psicosociales, más allá de los aspectos clínicos o logísticos, influyen significativamente en la decisión de vacunarse. Las percepciones sobre la eficacia y la seguridad de la vacuna, así como la confianza en la información proporcionada por la institución de salud, se identifican como determinantes importantes en la aceptación de la inmunización. Estos factores destacan la necesidad de fortalecer la comunicación institucional y garantizar que los mensajes sean claros, confiables y culturalmente pertinentes para la población adulta mayor.

Los resultados del estudio sugieren la importancia de implementar intervenciones orientadas a mejorar la educación sanitaria y la comunicación sobre vacunación. No obstante, se requiere que futuras investigaciones evalúen la efectividad de estrategias específicas, de manera que se pueda optimizar la cobertura vacunal y diseñar campañas de prevención más efectivas y adaptadas al contexto local.

Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflictos de intereses.

Roles de autoría

Gonzalo Ignacio Gutiérrez-Gutiérrez: curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, visualización.

Christian Hernández-Valenzuela: conceptualización, metodología, administración del proyecto, recursos, supervisión, validación, visualización.

Jorge Rodríguez-Díaz: validación, supervisión.

Ricardo Bracchitta-Subercaseaux: metodología, redacción del borrador original, redacción, revisión y edición.

Patricio Puebla-Loyola: supervisión.

Alexis Matheu-Pérez: supervisión, redacción del borrador original, redacción, revisión y edición.

Todos los autores revisaron y aprobaron la versión final de este manuscrito.

Referencias

1. www.cdc.gov [homepage Internet]. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention (CDC); c2023-06. Disponible en: <https://www.cdc.gov/flu/index.htm>. (Consultado en línea: 30 junio 2025).
2. www.who.int [homepage on Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud (OMS); c2022-06. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal)). (Consultado en línea: 30 junio 2025).
3. www.paho.org [homepage Internet]. Washington, D.C.: OPS; c2023-10. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/influenza-sars-cov-2-vsr-otros-virus-respiratorios>. (Consultado en línea: 30 junio 2025).
4. www.who.int [homepage Internet]. Ginebra: OMS; c2022-09. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/23-09-2022-new-recommendations-for-the-composition-of-influenza-vaccines-in-2023-for-the-southern-hemisphere>. (Consultado en línea: 30 junio 2025).
5. OPS. Lograr una mejor inmunidad: El enfoque de curso de vida para una longevidad saludable [monografía Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/58665/9789275327449_spa.pdf. (Consultado en línea: 30 junio 2025).
6. Jordan K, Murchu EO, Comber L, Hawkshaw S, Marshall L, O'Neill M, et al. Systematic review of the efficacy, effectiveness and safety of cell-based seasonal influenza vaccines for the prevention of laboratory-confirmed influenza in individuals ≥ 18 years of age. *Rev Med Virol.* 2023;33(3):e2332. doi: <https://10.1002/rmv.2332>.
7. Ministerio de Salud (MINSAL). Lineamientos técnicos operativos: vacunación antiinfluenza 2024. Santiago: MINSAL; 2024. Disponible en: <https://www.minsal.cl/vacunacion-influenza-2024/>. (Consultado en línea: 21 oct 2025).
8. Hernández E. Desconfianza en la vacunación: una preocupación de salud pública [monografía Internet]. Bogotá: Universidad de La Sabana; 2023. Disponible en: <https://www.unisabana.edu.co/noticias/opinion/>

- desconfianza-en-la-vacunacion-una-preocupacion-de-salud-publica?utm_source=chatgpt.com. (Consultado en línea: citado 30 jun 2025).
9. Colomina C. Desconfianza en la vacuna o desconfianza en el sistema [monografía Internet]. Barcelona: CIDOB; 2021. Disponible en: <https://www.cidob.org/publicaciones/desconfianza-en-la-vacuna-o-desconfianza-en-el-sistema>. (Consultado en línea: citado 30 jun 2025).
10. www.cdc.gov [homepage Internet]. Atlanta: CDC; c2024-08. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines-adults/hcp/vaccination-guidelines/index.html>. (Consultado en línea: citado 30 jun 2025).
11. Escandell Rico FM, Pérez Fernández L, Maciá Soler L, Requena Puche J. Efectividad de la vacuna antigripal en la prevención de la gripe grave. *J Healthc Qual Res*. 2022;37(4):201-7. doi: <https://10.1016/j.jhqr.2022.01.002>.
12. Ministerio de Salud de Chile. Cobertura de vacunación campaña invierno 2024. Santiago: MINSAL; 2024. Disponible en: <https://www.minsal.cl/vacunacion-influenza-2024/>. (Consultado en línea: citado 30 jun 2025).
13. Dubé E, Laberge C, Guay M, Bramadat P, Roy R, Bettinger J. Vaccine hesitancy: an overview. *Hum Vaccin Immunother*. 2013;9(8):1763-73. doi: <https://10.4161/hv.24657>.
14. González-Block MÁ, Gutiérrez-Calderón E, Pelcastre-Villafuerte BE, Arroyo-Laguna J, Comes Y, Crocco P, et al. Influenza vaccination hesitancy in five countries of South America. Confidence, complacency and convenience as determinants of immunization rates. *PLoS One*. 2020;15(12):e0243833. doi: <https://10.1371/journal.pone.0243833>.
15. Prada-García C, Toquero-Asensio M, Fernández-Espinilla V, Hernán-García C, Sanz-Muñoz I, Eiros JM, Castrodeza-Sanz J. Analyzing Changes in Attitudes and Behaviors towards Seasonal Influenza Vaccination in Spain's Adult Population over Three Seasons. *Vaccines (Basel)*. 2024;12(10):1162. doi: <https://10.3390/vaccines12101162>.
16. Larson HJ, Clarke RM, Jarrett C, Eckersberger E, Levine Z, Schulz WS, Paterson P. Measuring trust in vaccination: A systematic review. *Hum Vaccin Immunother*. 2018;14(7):1599-1609. doi: <https://10.1080/21645515.2018.1459252>.
17. Wilson SL, Wiysonge C. Social media and vaccine hesitancy. *BMJ Glob Health*. 2020;5(10):e004206. doi: <https://10.1136/bmjgh-2020-004206>.
18. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Cómo luchar contra la información falsa sobre las vacunas: Guía para gerentes del Programa Ampliado de Inmunización. Washington DC: OPS; 2025. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/68454/OPSCIM250007_spa.pdf. (Consultado en línea: 30 junio, de 2025).
19. Schmid P, Rauber D, Betsch C, Lidolt G, Denker ML. Barriers of influenza vaccination intention and behavior – A systematic review of influenza vaccine hesitancy, 2005-2016. *PLoS One*. 2017;12(1):e0170550. doi: <https://10.1371/journal.pone.0170550>.
20. Du P, Jin S, Lu S, Wang L, Ma X, Wang J, et al. Strategies to increase the coverage of influenza and pneumonia vaccination in older adults: a systematic review and network meta-analysis. *Age Ageing*. 2024;53(3):afae035. doi: <https://10.1093/ageing/afae035>.
21. Rosenstock IM. Historical Origins of the Health Belief Model. *Health Educ Monogr*. 1974;2(4):328–35. doi: <https://10.1177/109019817400200403>.

Factors associated with influenza vaccine distrust among adults over 60 years old at the Angelmó Family Health Center, 2024

Abstract

Influenza vaccination is a key public health strategy, particularly among older adults due to their higher risk of severe complications. In Chile, despite free and accessible vaccines, coverage among people over 60 years old remains below the national target of 85 %. This study aimed to assess factors associated with distrust toward the influenza vaccine in older adults receiving care at the Angelmó Family Health Center between March and May 2024. An observational, analytical, and longitudinal study with a quantitative approach was conducted. A structured survey was applied to a probabilistic sample of 262 individuals aged 60 and over. Descriptive analyses, *Student's* t-test for independent samples, and correlation coefficients were used. The vaccination coverage reached 53.1 %. Forty percent of participants expressed doubts about the vaccine's efficacy, 35 % reported fear of adverse effects, and 50 % did not trust the information provided by the health center. A significant and positive correlation was found between distrust and low vaccination rates ($r = 0.985$; $p < 0.001$). Distrust in the influenza vaccine represents a critical barrier to achieving optimal coverage in this age group. It is recommended to implement targeted communication strategies to strengthen trust in healthcare professionals and the effectiveness of vaccination.

Keywords: influenza; older adults; vaccination; vaccine hesitancy; public health; Chile.

Recibido: 16 de julio de 2025

Aceptado: 25 de noviembre de 2025