



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA
HOSPITAL DE NIÑOS J.M. DE LOS RÍOS

VACUNAS Y SU CONOCIMIENTO EN RESIDENTES DE POSTGRADO

Trabajo Especial de Grado que se presenta para optar al título de Especialista en
Pediatria y Puericultura

Ana Sofía Marcano León

Tutora: Yecenia Pérez

Caracas, abril de 2019.

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
VICERRECTORADO ACADÉMICO
SISTEMA DE INFORMACIÓN CIENTÍFICA, HUMANÍSTICA Y TECNOLÓGICA (SICTH)

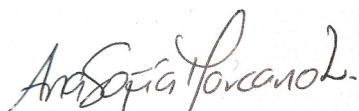
FECHA: 11/04/2019

AUTORIZACIÓN PARA LA DIFUSIÓN ELECTRÓNICA DE LOS TRABAJOS DE
LICENCIATURA, TRABAJO ESPECIAL DE GRADO, TRABAJO DE GRADO Y TESIS
DOCTORAL DE LA
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA

Yo, Ans Sofía Marcano Leon, autor del trabajo o tesis, Vacunas y su conocimiento en residentes de postgrado Presentado para optar: al título de Especialista en Pediatría y Puericultura Autorizo a la Universidad Central de Venezuela, a difundir la versión electrónica de este trabajo, a través de los servicios de información que ofrece la Institución, sólo con fines académicos y de investigación, de acuerdo a lo previsto en la Ley sobre Derecho de Autor, Artículos 18, 23 y 42 (Gaceta Oficial N° 4.638 Extraordinaria, 01-10-1993).

<input checked="" type="checkbox"/>	Si autorizo
<input type="checkbox"/>	Autorizo después de 1 año
<input type="checkbox"/>	No autorizo
<input type="checkbox"/>	Autorizo difundir sólo algunas partes del trabajo
Indique:	

Firma autor



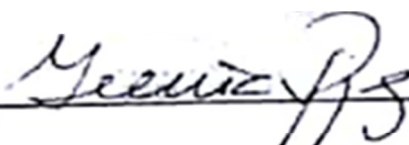
C.I. N° 19.095.629

e- mail: anasofia.marcanoleon@gmail.com

En caracas, a los 11 días del mes de abril de 2019

Nota: En caso de no autorizarse la Escuela o Comisión de Estudios de Postgrado, publicará: la referencia bibliográfica, tabla de contenido (índice) y un resumen descriptivo, palabras clave y se indicará que el autor decidió no autorizar el acceso al documento a texto completo.


La cesión de derechos de difusión electrónica, no es cesión de los derechos de autor, porque este es intransferible.



Tutora



Liliana Núñez de Castillo
Directora del Curso



Morella Salazar Carbajal
Coordinadora del Curso

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	3
MÉTODOS	15
RESULTADOS	18
DISCUSIÓN	21
REFERENCIAS	25
ANEXOS	29

VACUNAS Y SU CONOCIMIENTO EN RESIDENTES DE POSTGRADO

Autora: Ana Sofía Marcano León. **C.I.:** V-19.095.629. **Sexo:** Femenino.

Correo: anasofia.marcanoleon@gmail.com **Tlf:** +584249398249.

Dirección: Hospital de Niños J.M. de los Ríos. Caracas.
Curso de Especialización en Pediatría y Puericultura.

Tutora: Yecenia Pérez. **C.I.:** V-10.112.231. **Sexo:** Femenino.

Correo: yeceniaperez68@hotmail.com **Tlf:** +584168018750.

Dirección: Hospital de Niños J.M. de los Ríos. Caracas.
Servicio de Pediatría Integral Niño Sano - Especialista II en Pediatría y Puericultura.

RESUMEN

El conocimiento sobre vacunas por parte de los residentes es importante ya que existen enfermedades prevenibles por vacunas. La formación durante el pregrado y postgrado es fundamental para tomar decisiones sobre inmunizar al paciente y referirse de manera oportuna para disminuir la morbimortalidad. **Objetivo:** Se determinó los conocimientos sobre vacunas en los residentes de pediatría y especialidades pediátricas del Hospital de Niños J.M. de los Ríos (Venezuela) en el mes de noviembre del 2018. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo y transversal. La información fue obtenida mediante la aplicación de una encuesta con preguntas cerradas relacionadas con su formación académica previa y actual. Se comparó conocimientos entre residentes de pediatría y especialidades pediátricas. Dicha información fue procesada mediante medidas de porcentaje y Chi Cuadrado. **Resultados:** Participaron 32 (45,7%) residentes de pediatría y 38 (54,3%) de especialidades pediátricas. De las preguntas relacionadas al conocimiento sobre vacunas, 87,5% de los residentes de pediatría tenían un buen conocimiento sobre vacunas, mientras que las especialidades pediátricas un 34,2%. La única pregunta que obtuvo respuesta positiva de más del 90% de los residentes de ambas especialidades fue si las preguntas que la encuesta aplica serían importantes durante su práctica profesional como pediatra y/o subespecialista. **Conclusiones:** El conocimiento de los residentes de pediatría en vacunas es muy bueno, mientras que en las especialidades pediátricas es entre bueno y regular. Existiendo una relación significativa antagónica entre el postgrado de pediatría y las especialidades pediátricas con respecto al nivel de conocimiento ($p < 0.001$).

Palabras clave: conocimientos, vacunas, residentes, esquema de vacunación, inmunización.

ABSTRACT

VACCINES AND KNOWLEDGE IN POSTGRADUATE RESIDENTS

The knowledge about vaccines by residents is important since there are diseases preventable by vaccines. Undergraduate and postgraduate training is fundamental to making decisions about immunizing the patient and referring to how to reduce morbidity and mortality. Objective: Knowledge about vaccines was determined in pediatric services and pediatric specialties in the “J.M. de los Ríos Children’s Hospital” (Venezuela) in November 2018. Methods: A descriptive, prospective and cross-sectional study was carried out. The information was made through the application of a survey with closed questions related to their previous and current academic training. Knowledge about pediatrics and pediatric specialties was compared. The information was processed by percentage measures and Chi Square method. Results: 32 (45.7%) residents of pediatrics and 38 (54.3%) of pediatric specialties participated. Questions related to knowledge about vaccines, 87, 5% of residents of pediatrics have a good knowledge about vaccines, while pediatric specialties 34.2%. The only question that got a positive answer of more than 90% is the fact that the issues in the survey are important during the professional practice. Conclusions: The knowledge about the pediatric states in vaccines is very good, while in the pediatric specialties it is between good and regular. In such a way that there is a significant antagonistic relationship between the pediatric postgraduate and the pediatric specialties with respect to the level of knowledge ($p < 0.001$).

Key words: knowledge, vaccines, residents, vaccination scheme, immunization.

INTRODUCCIÓN

Las inmunizaciones son unas de las piedras angulares del cuidado preventivo y su uso se enseña constantemente en las facultades de medicina. El impacto de las inmunizaciones es tal que se consideran que estas han reducido más costos por enfermedad que cualquier otra medida de salud pública. ⁽¹⁾

La vacunación es entonces una estrategia eficaz para prevenir infecciones en diferentes escenarios además de la niñez: adolescente, adulto, adulto mayor, estados fisiológicos como el embarazo, riesgos específicos (laborales, viajes, conducta sexual) y comorbilidades. ⁽²⁾

Es necesario que el personal de salud, tanto en el área de pediatría incluyendo residentes de postgrado y especialidades, tenga el conocimiento necesario sobre dicho tema y aclarar cualquier tipo de mitos, creencias y falta de conocimiento general sobre las vacunas, así como otros factores asociados que influyen en el estado vacunal infantil. ⁽³⁾

La mayoría de los programas de residencia en pediatría han sido más exitosos con la enseñanza e implementación del tema de inmunización siendo el mismo evaluado. Sin embargo, las subespecialidades que también manejan pacientes en consulta poco prestan atención al tema de inmunizaciones. ⁽³⁾

Existe la necesidad de demostrar y hacer hincapié en los cuidados preventivos, tales como las inmunizaciones y recolectar la evidencia para crear instrumentos para la medición y comparación del conocimiento antes y después, precisando los beneficios que esto puede llevar a la población atendida. ⁽⁴⁾

Planteamiento y delimitación del problema

Existe actualmente el programa ampliado de inmunizaciones el cual es dependiente del Ministerio Popular Para la Salud, también existe la Sociedad Venezolana de Pediatría y Puericultura, los cuales han permitido crear el calendario de vacunación ideal para el niño venezolano, con la finalidad de suministrar información nueva concerniente a toda vacuna, cambios epidemiológicos que pudieran presentar las diferentes enfermedades prevenibles por vacuna, disponibilidad de la vacuna y su posible impacto; la pertinencia o no de introducir cambios en el esquema. ⁽⁵⁾

La Organización Mundial de la Salud ha establecido el Plan de acción mundial sobre vacunas que avizora para el 2020 un mundo en el que todas las personas vivan libres de enfermedades prevenibles mediante vacunación. ⁽⁶⁾

En numerosas investigaciones se ha determinado que los conocimientos en el personal de salud sobre las vacunas y la importancia de las mismas son escasas y superficiales, teniendo poca conciencia de los beneficios de tener a una población tanto infantil como adulta inmunizada para evitar la transmisión de diversas enfermedades, disminuir la incidencia de epidemias, morbimortalidad de ciertas enfermedades prevenibles por vacunas. Así como también, el personal de salud tenga su esquema de inmunización completa para evitar enfermedades transmitidas por accidente laboral. ⁽⁷⁾

El conocimiento teórico y práctico sobre vacunas se imparte en la carrera de medicina durante el pregrado. Haciéndose mayor énfasis en los cursos de especialización en Pediatría y Puericultura, sin embargo es importante que las subespecialidades pediátricas manejen dichos conocimientos en vista que existe pacientes con ciertas patologías donde las vacunas son indispensables para evitar ciertas enfermedades. ⁽⁸⁾

Basándose en el incremento que ha tenido este país de las enfermedades prevenibles por vacunas, debido a una cobertura ineficiente por la poca disponibilidad en los centros de salud y haciendo énfasis en la importancia de que cada individuo que acuda a una consulta tenga el esquema de inmunización completa de acuerdo a grupo etario se hizo el siguiente planteamiento: ¿Cuál es el conocimiento y preparación previa que tienen los residentes del Postgrado de Pediatría y Especialidades Pediátricas del Hospital J.M de los Ríos (Caracas, Venezuela) sobre vacunas en el periodo del mes de noviembre del 2018?

Justificación e Importancia

Dentro del programa académico en el Curso de Especialización en Pediatría y Puericultura se incluye el tema de inmunizaciones. Sin embargo, es importante conocer en la teoría y en la práctica si el conocimiento que manejan es suficiente y se mantiene en el tiempo, para que puedan entender: 1. Que es necesario evitar las oportunidades perdidas cada vez que un paciente acuda a la consulta; 2. Que existen muchas enfermedades prevenibles por vacunas; 3. Que actualmente en nuestro país están re emergiendo enfermedades que estaban erradicadas y/o en vía de erradicación; 4. Que no solo se vacuna a la población infantil, sino también a

adolescentes y adultos; 5. Que es necesario sensibilizar a los residentes del Hospital de Niños J.M. de los Ríos (Caracas, Venezuela), haciéndolos entender sobre las consecuencias de tener a los pacientes y a la comunidad en general no inmunizada o parcialmente inmunizada. ^(8,9)

Uno de los factores para la identificación de las características de los conocimientos sobre inmunización y vacunas que tienen los residentes del hospital, es saber si el alcance y aprendizaje durante el pregrado, cursos realizados previamente, realización de postgrados y especialidades, han sido exitosos en el proceso de enseñanza. De manera que, estén en capacidad de manejar de forma adecuada el esquema de inmunización propuesta por el Ministerio del Poder Popular para la Salud y la Sociedad Venezolana de Pediatría y Puericultura. Desde allí puede iniciarse las medidas requeridas que permitan la optimización de los conocimientos y lograr los objetivos establecidos. ⁽¹⁾

Antecedentes

Luego de realizar una revisión bibliográfica de publicaciones relacionadas con el presente trabajo, llama la atención que a pesar de ser las inmunizaciones una de las intervenciones claves para garantizar la protección contra enfermedades prevenibles por vacuna en cualquier grupo etario, no se cuenta con suficientes estudios recientes realizados específicamente que describan el conocimiento general de los residentes de postgrado de pediatría sobre dicho tema.

Sin embargo, en la literatura están descritos trabajos en distintos países, universidades, población estudiantil de pregrado y postgrado, incluso acerca del conocimiento del personal de enfermería sobre vacunas. Algunos de los cuales se mencionan a continuación.

Fernández. M, Ramos. M, Madroñal. Jaime, Martínez. C, González. J, en el año 2016 diseñaron y validaron un cuestionario sobre vacunación en estudiantes de ciencias de la salud. La muestra se compuso de 646 alumnos/as de medicina y enfermería de la Universidad de Oviedo, Asturias. Diseñaron un cuestionario con 24 ítems que englobaba actitudes y conductas/intenciones de conductas. El análisis factorial exploratorio arrojó una solución de 2 factores que explicó el 48,8% de la varianza total. El alfa ordinal para la puntuación total fue 0,92. Hubo diferencias según el curso en las dimensiones de actitudes ($p < 0,003$) y de conocimientos ($p < 0,001$) pero no en las conductas/intenciones de conductas ($p < 0,138$). Las actitudes fueron una variable moduladora entre los conocimientos y las conductas/intenciones

de conductas. Concluyendo que el cuestionario es suficiente fiable y valido. Las puntuaciones en actitudes y conocimientos son mayores según el curso. Las actitudes actúan como variable moduladora entre los conocimientos y las conductas/intenciones de conductas. ⁽¹¹⁾

Asunta C, en Perú, en el año 2014 realizó un trabajo de grado para optar por el título de licenciada en enfermería, donde evaluó nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en el personal de enfermería de los establecimientos de salud Moyobamba- San Martín. Utilizaron como método una encuesta para la recolección de los datos. La muestra fue de 27 profesionales de enfermería. El 85,2% presento un conocimiento regular sobre vacunas y un 3,7% un nivel de conocimiento malo. ⁽¹²⁾

En otro caso similar, Pérez. G, Brasó. P, Medina. J, estudiaron el conocimiento de los médicos especialistas o en formación acerca de vacunas no sistemáticas, fue estudiado en el año 2014 en Uruguay, cuyo objetivo fue saber cuánto saben los médicos especialistas o en formación acerca de las vacunas no sistemáticas (VNS, son las que no están en el carné de vacunación), como vacuna antiinfluenza, antineumocócica 13 y 23 valente, antiviruses papiloma humano, antidifteria pertussis acelular tétanos, antihepatitis B y A, anti sarampión, rubéola, parotiditis, antivariola, anti Haemophilus influenzae tipo b, antimeningocócica, en adultos y su accionar sobre la recomendación de las mismas. El estudio fue descriptivo de corte transversal tipo encuesta auto administrada realizada a los médicos especialistas del Hospital de Clínicas, en el período setiembre-noviembre de 2014. Entrevistaron 127 médicos de 12 especialidades. Nombraron tres VNS en forma adecuada 102 (80%); 116 (91%) refieren recomendarlas, y 84 (66%) generar un espacio para hablar de vacunas. Los que no lo generan aducen en el 49% olvido y en el 38% falta de tiempo. El error más frecuente fue contraindicar vacunas inactivadas a personas con inmunodepresión o enfermedad aguda no grave. Se encontró que los especialistas recomiendan VNS a la población específica que asisten en el 35% de los casos. ⁽²⁾

Asimismo, un estudio realizado en Panamá en el año 2012 por López. H, sobre Conocimiento y actitudes de los residentes de pediatría de Panamá sobre las recomendaciones internacionales para la inmunización de los adolescentes para obtener evidencia y hacer un cambio curricular. La población estuvo constituida por 62 residentes de pediatría elegibles en los 4 hospitales panameños que ofrecen el postgrado de pediatría. El estudio fue independiente, transversal, observacional, a través de encuestas. Los resultados arrojaron que el conocimiento sobre las

definiciones y conceptos generales de las inmunizaciones fue del 76.7%, cada dominio del conocimiento fue menor a 50%. Los puntajes de conocimiento para diez vacunas específicas variaron entre 20.8% y 56.5%. Ninguna de las variables demográficas evaluadas estuvo significativamente asociada con los puntajes de conocimiento. La mayoría de los residentes (95.7%) está de acuerdo con la importancia del tema y muy pocos (14.6%) reconocen tener suficiente experiencia previa con el mismo. Las formas para obtener esta experiencia propuestas por los residentes serían dentro del programa de residencia (71.8%) o a través de estudio independiente (61.5%).⁽¹⁾

En el 2012 en Venezuela, Cardozo. M, Gaiti. J, López. M, realizaron un trabajo cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento del personal de salud sobre la tos ferina y su prevención por vacunas. Aplicaron encuestas a 136 profesionales de la salud y estudiantes de medicina en la Clínica Razetti y el Hospital Pediátrico Agustín Zubillaga de Barquisimeto. El estudio concluyó que el 95,6% trabaja en contacto directo con lactantes y niños mayores; el 87% de los encuestados conoce que la tos ferina no afecta solamente a los niños; el 55,8% opinó que la inmunidad que confiere la tos ferina se mantiene durante toda la vida. El 73,5% opinó que no es necesaria la aplicación de refuerzos luego de la aplicación del esquema básico en la infancia; el 64% desconoce que está disponible una vacuna contra la tos ferina para adolescentes y adultos. El 81% de los encuestados respondió afirmativamente que se colocaría la vacuna contra la tos ferina. Demostrando que el personal de salud evaluado, en su mayoría, tiene conocimiento de la importancia de la tos ferina en niños pequeños, así como del potencial de afectación de la población adolescente y adulta, pero su conocimiento sobre la protección a través de la inmunización y su duración, es escaso; tiene una buena disposición hacia la prevención de la enfermedad, por lo que se deben dirigir esfuerzos educativos para ayudar a la implementación de las diversas estrategias de vacunación para mejorar el control de la enfermedad.⁽¹²⁾

Un estudio realizado en el 2010 en Puerto Rico por Tañón V, Borrero C, Pedrogo Y, evaluó el conocimiento de los estudiantes de medicina y residentes de atención primaria sobre inmunizaciones. Realizaron una encuesta a estudiantes de cuatro escuelas de medicina, residentes de pediatría y residentes de medicina familiar. El porcentaje medio de respuestas correctas sobre las inmunizaciones fue del 61%. Los participantes mostraron poco conocimiento sobre las indicaciones (62% de respuestas correctas), contraindicaciones (46%

de respuestas correctas) y mitos (71% de respuestas correctas). El conocimiento sobre las inmunizaciones se correlacionó con niveles más altos de educación ($p < 0.01$). Concluyendo que es necesario realizar esfuerzos para asegurar una exposición adecuada a la educación sobre inmunizaciones durante los años de entrenamiento para eliminar una de las barreras para las inmunizaciones adecuadas en niños. ⁽¹³⁾

En un trabajo realizado por Serrano, C. et al, en España en el 2009, sobre seroprevalencia y conocimiento de vacunación en nuevos residentes se tuvo como objetivo valorar el conocimiento de los nuevos residentes sobre su calendario vacunal, su estado serológico frente enfermedades vacuno prevenibles y la validez de la historia clínico-laboral como indicador de protección frente éstas. La muestra estuvo conformada por 130 residentes en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Clínico San Carlos de Madrid. La información se recogió mediante la aplicación de cuestionario específico obteniendo datos sobre el conocimiento del estado e historia vacunal, y mediante serología comprobamos el estado de protección actual. Los resultados mostraron un gran desconocimiento sobre vacunación, a pesar de tratarse de un colectivo cuya sensibilización debería ser mayor que en la población general, sólo un 59% ha sido capaz de completar el sencillo cuestionario vacunal. Además según los resultados obtenidos, parece que los sujetos que no fallaban el cuestionario vacunal, es decir que tienen mayor conocimiento sobre vacunas, tenían un mayor porcentaje de vacunados. Estas diferencias no han sido relevantes estadísticamente hablando, pero hay que tener en cuenta que la muestra es escasa para ello. ⁽⁷⁾

Hidalgo. J y Muñoz. G en el 2009, realizaron un estudio en México sobre el conocimiento en estudiantes del área de salud sobre el uso de la vacuna del virus del Papiloma Humano. Realizaron un estudio descriptivo transversal a 120 universitarios del nivel formativo del área de la salud de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla por medio de un cuestionario para medir el nivel de conocimientos sobre la vacuna contra el VPH, encontrando que el 71.6% de los estudiantes tienen un conocimiento regular de la vacuna contra el VPH y solo un 14.1% tiene un buen conocimiento, concluyendo que existe un nivel regular sobre el conocimiento del uso de la vacuna contra VPH en estudiantes del área de la salud. ⁽¹⁴⁾

En Colombia en el 2006, Alba S, Barrera C, Castilla A, Ramirez J, Romero M, Saldarriaga L et al. Evaluaron el estado de inmunizaciones en estudiantes de la Facultad de medicina de la Universidad de Manizales del 1ero a 10mo semestre. Fue descriptivo en el que participaron

204 estudiantes de Medicina, seleccionados aleatoriamente, para indagar sobre el estado de inmunización y el conocimiento que tienen frente al esquema de vacunación y enfermedades infectocontagiosas contraídas durante la práctica clínica; posteriormente se efectuó un proceso informativo a los 538 estudiantes, acerca de los esquemas de vacunación completos y su importancia. Los resultados arrojaron que los participantes se encontraban entre los 14 y 30 años de edad, con predominio del género femenino, 56.9%. El 65,7% de la población conoce el esquema de vacunación, un 85,8% reconoce el riesgo biológico al que está expuesto; el 6,4% presentó algún tipo de accidente biológico, entre los cuales el más frecuente fue el pinchazo, en un 3,4%. Únicamente el 2% de la población tiene el esquema completo de vacunación. El presente estudio evidenció falencias en el esquema de vacunación de los estudiantes de Medicina, muchos de ellos desconocen cuáles son los esquemas actuales y el procedimiento a seguir frente a un accidente biológico. ⁽¹⁵⁾

En el año 2006, H. Yuste, Y. Valcárcel y A. Gil estudiaron el estado vacunal y conocimiento sobre la vacuna de la Hepatitis B en alumnos de Enfermería, para ello realizaron una encuesta a 256 alumnos de enfermería donde se les preguntaba distintas cuestiones acerca de aspectos generales de la hepatitis B, conocimientos sobre vacunas y número de alumnos vacunados. El 52,7% de los encuestados conocía todas las pautas a seguir ante un pinchazo y según los resultados de la encuesta comprobamos que sólo el 4,7% adoptaba medidas suficientes para prevenir el contagio. En relación al riesgo de contagio la mitad de los encuestados consideran que es alto en los profesionales sanitarios y solo un 49,6% de los encuestados consideran que el riesgo de contagio en sus prácticas es mucho, sin embargo un 44,6% de los encuestados ya había tenido exposiciones accidentales durante sus prácticas. La mayoría de los alumnos conocía la existencia de la vacuna de la hepatitis B y la consideraron muy necesaria ⁽¹⁶⁾

Un trabajo realizado por Cordero Y et al en el 2006, Barquisimeto - Venezuela, donde determinaron el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes del VII semestre de enfermería de la UCLA acerca del programa ampliado de inmunizaciones. Aplicaron un cuestionario de 24 preguntas a 44 estudiantes de selección simple relacionadas con la cadena de frío, interpretación de tarjeta de vacunación, esquema nacional de vacunación y conservación y aplicación de vacunas. Concluyendo que el 63% tenían conocimiento sobre cadena de frío, el 74% tenía conocimiento del esquema nacional de inmunización, el 39%

tenía conocimiento sobre cómo interpretar la tarjeta de vacuna, el 67% conocía de la conservación y aplicación de las vacunas. ⁽¹⁷⁾

En Caracas, Venezuela en el año 2005, Caamano C y Oropeza M. Evaluaron el esquema de inmunizaciones en el personal que laboraba en el Hospital de niños J.M. de los Ríos, durante el periodo mayo – junio 2005, mediante la realización de una encuesta con preguntas cerradas. Concluyeron que el 52% de los encuestados eran médicos, que la mayor parte de los trabajadores con el esquema completo tenían entre 5 y 15 años de servicio, exponiendo que el personal de salud no cumple con el esquema sugerido por los organismos competentes. ⁽¹⁸⁾

Marco Teórico

Se define como vacuna a una suspensión de microorganismos vivos, inactivos o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas, que al ser administrados inducen una respuesta inmune que previene la enfermedad contra la que está dirigida. ⁽¹⁹⁾

La inmunización consiste en la inducción y producción de una respuesta inmunitaria específica protectora (anticuerpos y /o inmunidad mediada por células) por parte de un individuo sano susceptible como consecuencia de la administración de un producto inmunobiológico, la vacuna. El objetivo es producir una respuesta similar a la de la infección natural, pero sin peligro para el vacunado. Se basa en la respuesta del sistema inmunitario a cualquier elemento extraño (antígeno) y en la memoria inmunológica. Se clasifican en vacunas inactivas y atenuadas. ⁽¹⁹⁾

Las vacunas se consideran como uno de los mejores avances médicos de la humanidad, porque previenen las enfermedades antes de que éstas ocurran. Así es importante resaltar que la humanidad, específicamente miles de investigadores alrededor del mundo, vienen desarrollando permanentemente esfuerzos para producir nuevas vacunas contra diversas enfermedades que son verdaderos flagelos de la salud humana. Así, existen vacunas en diferentes fases de estudio o ya disponibles. ⁽²⁰⁾

Un médico pediatra y/o con especialidad pediátrica debe ser capaz de resolver adecuadamente los contenidos propios de la ciencia pediátrica. Su periodo formativo es de 3 años en pediatría y puericultura y puede ser más largo, hasta de 6 años incluyendo la subespecialidad. Durante este tiempo existe asignaciones a varias de las rotaciones donde se cumple el modulo sobre

inmunizaciones. Sin embargo el médico especialista ya debería tener una base previa en su pregrado. ⁽²¹⁾

Existen experiencias limitadas con residentes de pediatría y especialidades pediátricas que muestren cual es su conocimiento general sobre vacunas, a pesar de que el entrenamiento en dicha área son impartidos en los programas de residencia. Por su parte, los residentes de pediatría se sienten más confiados con su entrenamiento en cuidados preventivos que los residentes de especialidades. Por ende, los cuidados preventivos serían mejor administrados por pediatras. Sin embargo, la mayoría de los programas de residencia en pediatría han sido más exitosos definiendo las competencias necesarias para el cuidado de los pacientes. ⁽²²⁾

Las inmunizaciones son una de las piedras angulares del cuidado preventivo y su uso se enseña consistentemente en las facultades de medicina. El impacto de las inmunizaciones es tal que se consideran que éstas han reducido más costos por enfermedad que cualquier otra medida de salud pública. ⁽¹⁾

Se ha demostrado que más de la mitad de los programas de residencia en pediatría de los Estados Unidos reportan tener una cobertura adecuada del conocimiento de la prevención de enfermedades a través de inmunizaciones, ya sea en rotaciones clínicas o en ambientes académicos. Sin embargo hay un estudio que encontró que los programas de residencia de pediatría y medicina de familia tienen una exposición pobre a las inmunizaciones durante sus rotaciones clínicas. Como consecuencia, menos de la mitad de los participantes en este estudio respondieron correctamente una herramienta para la evaluación del conocimiento; tal conocimiento aumentó significativamente con el nivel de entrenamiento. ⁽²²⁾

En Venezuela, el Ministerio del Poder Popular para la Salud, recomienda en su esquema de inmunizaciones las siguientes vacunas: Bacillus Calmette Guérin, Hepatitis B, Antipoliomielítica, Rotavirus, Antiinfluenza, Anti Difteria, Tétanos y Pertussis, Haemophilus tipo B, Antiamarílica, Trivalente viral (Sarampión, Rubeola, Parotiditis), Antineumococcica 13, Antimeningococcica BC, Toxoide Diftérico y Tetánico. Las vacunas se aplican de forma gratuita a toda la población, disponibles en puntos fijos de vacunación, ubicados en los establecimientos de salud de la Red Comunal por Área de Salud Integral Comunitaria, Centros de Diagnóstico Integral, hospitales con salas de parto y maternidades; o en puntos móviles dispuestos en aeropuertos, terminales, plazas Bolívar y centros comerciales emblemáticos de cada estado. ⁽⁵⁾

Por su parte, la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría en sus últimas recomendaciones 2018, incluye las vacunas previamente mencionadas, añadiendo como indicación obligatoria las vacunas para Varicela, Hepatitis A, Virus de Papiloma Humano, Antimeningococcica C, Antimeningococcica conjugada tetravalente, Antineumococcica 23V, conformando un esquema mucho más completo y con total cobertura para las enfermedades prevenibles.⁽⁵⁾

El Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud en junio de 2018, revelo mediante un informe el acentuado deterioro de los indicadores de salud en Venezuela que ha sido denunciado en numerosas oportunidades, por la Sociedad Venezolana de Pediatría y Puericultura a pesar de las restricciones arbitrarias de información epidemiológica y la censura aplicada de fuentes oficiales en los últimos 11 años.⁽²³⁾

La carga de enfermedades en Venezuela se ha hecho más compleja y diversa, especialmente aquella que afecta a grupos de población más numerosos, más frágiles y vulnerables. Las enfermedades emergentes no han sido debidamente atendidas y la reemergencia de enfermedades infecciosas en forma de epidemias diseminadas, enfermedades infecciosas prevenibles mediante vacunas que habían sido controladas, revela la ineficiencia de la vigilancia epidemiológica y la debilidad del programa nacional de inmunizaciones.⁽²³⁾

Es importante convidar a todos los pediatras a promocionar la vacunación en los centros oficiales del Ministerio de Salud, alertando a padres, representantes y responsables evitar ser objetos de estafas y administración a sus representados de productos biológicos no avalados por el Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel. Para que se pueda lograr este propósito es necesario que los residentes de postgrado tengan un conocimiento óptimo sobre vacunas.⁽²⁴⁾

Objetivos

General

Determinar los conocimientos sobre vacunas que poseen los residentes de pediatría y de las especialidades pediátricas del Hospital de Niños J.M. de los Ríos, en el mes de Noviembre del 2018.

Específicos

1. Caracterizar a los residentes de postgrado según la universidad de origen, años de experiencia laboral, lugar de realización de artículo 8 para el ejercicio de la medicina (rural u hospitalaria), residencia asistencial programada en pediatría, cursos previos sobre vacunas, postgrado realizado y/o año cursante.
2. Demostrar el nivel de conocimiento y dominio sobre vacuna en los residentes de postgrado de pediatría y de especialidades pediátricas.
3. Exponer la percepción personal de los residentes en relación a su formación sobre el tema de inmunizaciones.
4. Comparar las tendencias y diferencias en las entre los residentes de pediatría y especialidades pediátricas.

Aspectos Éticos

En la presente investigación se respetaron los cuatro principios bioéticos fundamentales: Autonomía, Beneficencia, No Maleficencia Y Justicia Distributiva.

Esta investigación se clasifico como investigación sin riesgo, documental, prospectiva y en la cual no se realizó ningún tipo de intervención o modificación intencionada de las variables a estudiar en los individuos que participaron en el estudio.

El respeto a la autonomía se evidencio en la obtención del consentimiento informado y en el compromiso de la confidencialidad. Los datos se recolectaron mediante la realización de una encuesta, cuidando los datos suministrados por el participante, haciendo mención el anonimato de la misma. Se asignó un código para relacionarla con el Consentimiento Informado.

La beneficencia, en base a los resultados que se obtuvieron se podrá concientizar a los participantes sobre la importancia del tema y la no maleficencia, en vista que dicho estudio no representó ningún tipo de riesgo para el participante.

MÉTODOS

Tipo De Estudio

Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo y transversal con los residentes de pediatría y especialidades pediátricas que aceptaron participar en el mes de noviembre de 2018.

Población y Muestra

La población total de residentes en el Hospital de Niños J.M. de los Ríos de Caracas (Venezuela) es de 84 residentes. En esta investigación, conducida desde el Servicio de Pediatría Integral “Niño Sano” del Hospital, la muestra estuvo constituida por 70 residentes de los 3 años del curso de especialización en Pediatría y Puericultura y residentes de las especialidades pediátricas, en el mes de noviembre de 2018. La muestra fue no probabilística y seleccionada por conveniencia según la facilidad y disponibilidad del residente a participar. Aplicando la fórmula para cálculo de muestra conociendo la población da como resultado un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Criterios De Inclusión

Médicos residentes cursantes de primer, segundo y tercer año del curso de especialización en Pediatría y Puericultura y especialidades pediátricas del Hospital de Niños J.M. de los Ríos ubicado en Caracas, Venezuela.

Criterios De Exclusión

Médicos residentes que no contesten la encuesta.

Médicos residentes que no den su consentimiento informado a participar en la actividad.

Médicos residentes que se encuentren en periodo vacacional o de permiso.

Procedimientos

El estudio se centró principalmente en la aplicación de una encuesta con un total de 23 preguntas, las cuales se dividieron en 3 partes. La parte A estuvo relacionada con la formación académica durante el pregrado y postgrado de los residentes, tomando en cuenta años de experiencia, universidad donde estudiaron, realización de artículo 8, si realizaron residencia asistencial programada en pediatría, realización de cursos previos sobre vacunas, especialidad que cursa y año. La parte B contempló 12 preguntas sobre vacunas, donde cada pregunta

tendrá 5 opciones como posible respuesta, de las cuales solo una será correcta. Se le asignó una puntuación a cada pregunta correcta de 0.415 puntos, para una escala total de 5 puntos. Basando el estudio en el método de Likert en la que 0-1 es muy malo, 1-2 es malo, 2-3 regular, 3-4 bueno y 4-5 muy bueno, para determinar el nivel de conocimiento, tomando en cuenta el esquema de inmunización según el Ministerio del Poder Popular para la Salud regido por el programa ampliado de inmunizaciones y por la Sociedad Venezolana de Pediatría y Puericultura. La parte C estuvo constituida por 5 preguntas donde el residente dio su impresión sobre si su formación durante el pregrado, postgrado y subespecialidad es suficiente para responder la parte B, usando nuevamente la escala de Likert que toma en cuenta 5 opciones las cuales eran si están totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo o totalmente en desacuerdo. ⁽²⁵⁾

La parte B de la encuesta fue validada para medir la efectividad de las preguntas. Se aplicó una prueba piloto para medir el índice de Cronbach y validar la encuesta previa a su aplicación. La prueba piloto incluyo 12 preguntas y según el método a utilizar consiste en la aplicación de una pregunta por cada cinco encuestados con la finalidad de evitar errores o resultados no confiables. El coeficiente de Cronbach puede ser calculado por medio de dos formas, primero mediante la matriz de correlación de los ítems y segundo mediante la varianza de los ítems. Se realizó el cálculo utilizando ambos métodos, arrojando el mismo resultado el cual fue 0.85. El intervalo normal de valores fluctúa entre 0.0 y 1.0, donde se considera confiable cuando el valor es mayor a 0.8, por lo que esta encuesta es estadísticamente significativa y fiable y no ameritó modificaciones por lo que se toma esta encuesta para arrojar los resultados definitivos del estudio. ⁽²⁶⁾

Se solicitó un consentimiento informado a los residentes para su participación, se le explicó que dicho estudio era anónimo, voluntario y para fines docentes y de investigación.

Variables

Las variables de la investigación fueron clasificadas en dependientes, independientes e intervinientes. Operacionalización de variables (ver anexo 1).

Dependientes

Conocimiento específico sobre vacunas.

Fuente de información.

Independientes

Tipo de institución universitaria.

Intervinientes

Años de graduado como médico general.

Años de graduado como médico especialista.

Año cursante en el postgrado.

Realización de cursos previos sobre vacunas.

Años de inactividad después de graduado.

Tratamiento estadístico

Los datos obtenidos en las encuestas fueron organizados y totalizados mediante una base de datos elaborada con el programa SPSS 25. Para el análisis estadístico, los datos obtenidos se agruparon y se presentaron en tablas. Se utilizaron medidas de frecuencias y porcentaje. Se aplicó para el análisis del objetivo número cuatro la prueba de Chi cuadrado con la finalidad de comparar dos o más frecuencias, con un nivel de significancia de 0.05.

Recursos Humanos y Materiales

- Residentes del Hospital de Niños J. M. de los Ríos (Caracas, Venezuela).
- Sede Hospital de Niños J. M. de los Ríos (Caracas, Venezuela).
- Instrumento de recolección de datos (encuesta y consentimiento informado).
- Computadora y dispositivo externo de almacenamiento de datos digitales, impresora.
- Software: SPSS 25
- Tutor de la investigación.
- Hojas blancas, bolígrafos, carpetas.

RESULTADOS

Participaron 70 residentes de postgrado del Hospital de Niños J.M. de los Ríos. Del grupo estudiado, 45,7% (n=32) eran residentes del postgrado de pediatría y 54,3% (n=38) eran residentes de especialidades pediátricas. Los residentes de pediatría, cursaban primer año 18,8% (n=6), segundo año 40,6% (n=13) y tercer año 40,6% (n=13), mientras que los residentes de especialidades pediátricas, cursaban primer año 21,1% (n=8), segundo año 44,7% (n=17) y tercer año 34,2% (n=13).

Según la especialidad pediátrica participaron del servicio de otorrinolaringología 13,2% (n=5), endocrinología 15,8% (n=6), gastroenterología 5,3% (n=2), neumonología 10,5% (n=4), neurología 7,9% (n=3), ginecología 2,6% (n=1), cirugía 5,3% (n=2), oncología 7,9% (n=3), neurocirugía 5,3% (n=2), hematología 5,3% (n=2), urología 7,9% (n=3), terapia intensiva 5,3% (n=2), nutrición, crecimiento y desarrollo 2,6% (n=1), cardiología 2,6% (n=1), nefrología 2,6% (n=1).

Respecto a su formación durante el pregrado, el 31,3% de los residentes de pediatría son egresados de la Universidad de Carabobo, en segundo lugar la Universidad Nacional Experimental de los Llanos Centrales Rómulo Gallegos con 25%, seguido de la Universidad de Oriente 18,8%, Universidad Central de Venezuela 18,8%, Universidad del Zulia 3,1% y de la Escuela Latinoamericana de Medicina 3,1%. Los residentes de especialidades pediátricas predominan la Universidad de Oriente 26,3% y Universidad Central de Venezuela en un 21,1%, siguiendo la Universidad de Carabobo y universidad extranjera en un 15,8% respectivamente, Universidad Nacional Experimental de los Llanos Centrales Rómulo Gallegos 13,2%, Universidad Centrooccidental "Lisandro Alvarado" 5,3% y Universidad del Zulia 2,6%,

El 58,6% de los residentes no tienen postgrado previo, sin embargo el 17,1% realizaron postgrado en la Universidad Central de Venezuela, postgrado no universitario 8,5%, Universidad de Oriente 7,1%, Universidad Nacional Experimental de los Llanos Centrales Rómulo Gallegos y Universidad extranjera 4,3% cada uno.

Cuando se preguntó sobre los años de graduado, el mayor porcentaje fue de 0 a 5 años por parte de los residentes de pediatría, siendo el 90,6%, de 5 a 10 años 9,4%. Los residentes de especialidades pediátricas el 52,6% tienen entre 5 a 10 años de graduados, seguidos de 42,1% de 0 a 5 años de graduado y 5,3% más de 10 años.

Según forma de realización de artículo 8, el 81,3% de los residentes de pediatría y 86,8% de los residentes de especialidades pediátricas trabajaron como médico rural durante un año. Realizaron internado rotatorio de dos años el 18,8% y 13,2% los residentes de pediatría y especialidades pediátricas respectivamente.

En cuanto a la realización de residencia asistencial programada en pediatría, no fue realizada por el 71,9% de residentes de pediatría y el 71,1% de las especialidades pediátricas. El 28,1% de los residentes de pediatría y el 28,9% de los residentes de especialidades pediátricas si realizaron residencia asistencial programada.

Referente a la realización de cursos previos sobre vacunas, el 81,3% de los residentes de pediatría y 89,5% de los residentes de especialidades pediátricas no realizaron cursos previos, sin embargo el 18,8% de los residentes de pediatría y 10,5% de las especialidades pediátricas si realizaron cursos previos sobre vacunas.

Respecto a la percepción personal de los residentes en relación a su formación sobre el tema de inmunizaciones, el enunciado número uno “Mi formación en el pregrado fue suficiente para responder esta encuesta”, el 18,8% de los residentes de pediatría estuvieron totalmente de acuerdo, 28,1% de acuerdo, 28,1% ni de acuerdo ni en desacuerdo, 21,9% en desacuerdo, 3,1% totalmente en desacuerdo. Los residentes de especialidades pediátricas el 23,7% estuvieron totalmente de acuerdo, 34,2% de acuerdo, 26,3% ni de acuerdo ni en desacuerdo, 13,2% en desacuerdo, 2,6% totalmente en desacuerdo.

El segundo enunciado fue “Mi formación previa durante capacitaciones adicionales sobre vacunas ha sido suficiente para responder esta encuesta”, donde el 28,1% de los residentes de pediatría estuvieron totalmente de acuerdo, 28,1% de acuerdo, 34,4% ni de acuerdo ni en desacuerdo, 6,3% en desacuerdo, 3,1% totalmente en desacuerdo. Las especialidades pediátricas el 18,4% estuvieron totalmente de acuerdo, 34,2% de acuerdo, 26,3% ni de acuerdo ni en desacuerdo, 15,8% en desacuerdo y 5,3% totalmente en desacuerdo.

El tercer enunciado fue “Mi programa de residencia de postgrado y/o especialidad pediátrica debería cubrir las inmunizaciones con más profundidad”, donde el 48,8% de los residentes de pediatría estuvieron totalmente de acuerdo, 28,8% de acuerdo, 9,4% ni de acuerdo ni en desacuerdo, 6,3% en desacuerdo, 12,5% totalmente en desacuerdo. Las especialidades

pediátricas el 34,2% estuvieron totalmente de acuerdo, 34,2% de acuerdo, 13,2% ni de acuerdo ni en desacuerdo, 15,8% en desacuerdo y 2,6% totalmente en desacuerdo.

El cuarto enunciado fue “Las reuniones docentes de mi residencia me mantienen actualizado/ actualizada sobre el tema de esta encuesta”, donde el 50,0% de los residentes de pediatría estuvieron totalmente de acuerdo, 28,1% de acuerdo, 12,5% ni de acuerdo ni en desacuerdo, 9,4% en desacuerdo. Las especialidades pediátricas el 23,7% estuvieron totalmente de acuerdo, 10,5% de acuerdo, 31,6% ni de acuerdo ni en desacuerdo, 15,8% en desacuerdo y 18,4% totalmente en desacuerdo.

El quinto enunciado fue “Las preguntas de esta encuesta serán importantes durante mi práctica profesional como pediatra o subespecialista” donde el 90,6% de los residentes de pediatría estuvieron totalmente de acuerdo, 9,4% de acuerdo. Las especialidades pediátricas el 60,5% estuvo totalmente de acuerdo, 26,3% de acuerdo, 10,5% ni de acuerdo ni en desacuerdo, 2,6% en desacuerdo.

El conocimiento y dominio sobre vacunas en los residentes fue muy bueno en el 87,5% y 34,2% en los residentes de pediatría y especialidades pediátricas respetivamente, bueno en el 9,4%, regular en el 3,1% de los residentes de pediatría. Así mismo fue bueno en el 39,5% y regular en el 26,3% de los residentes de especialidades pediátricas.

Cuando se compartó el nivel de conocimiento entre residentes de pediatría y especialidades pediátricas, el 68,3% de los residentes que cursaban pediatría el nivel de conocimiento es muy bueno, mientras que el 83,3% de las subespecialidad el nivel es bueno. Con una p valor 0,001.

DISCUSION

La Pediatría se ha dividido y subdividido progresivamente, sea en sentido horizontal (según las edades), en sentido vertical (por aparatos o sistemas) y de acuerdo al dominio de determinadas técnicas (de diagnóstico o tratamiento). Incluso la Puericultura y la prevención, el crecimiento, el desarrollo y la maduración, la nutrición y la educación motivan la tentación de nuevas especialidades. También se van formando subespecialidades solo dedicados a una enfermedad de terminada.

Existe en el país un incremento en las enfermedades prevenibles por vacunas, por lo que es importante que los residentes de pediatría y especialidades pediátricas tengan un conocimiento óptimo de dicho tema.

Del grupo estudiado, resulto que el año de postgrado más frecuente fue segundo año para pediatría y especialidades pediátricas con un 40,6% y un 44,7% respectivamente, resultados similares al estudio de López H, publicado en Panamá en 2012 donde el 43% de los residentes cursaban segundo año de postgrado y difiere al estudio de Deeva B, Thompson K en Estados Unidos en 2014 donde 55% de los residentes cursaban segundo año de postgrado.

Las especialidades con más participación fueron endocrinología y otorrinolaringología en un 15,8% y 13,2% respectivamente. Este resultado difiere con el estudio realizado por Pérez G y Braso P, donde las especialidades con mayor participación fueron hematología y nefrología.

La formación en los programas de residencia de posgrado en pediatría de los Estados Unidos reportan tener una cobertura adecuada del conocimiento de la prevención de enfermedades a través de inmunizaciones, ya sea en rotaciones clínicas o en ambientes académicos. En Venezuela dentro del programa del curso de especialización en Pediatría y puericultura también se abarcan temas referentes a las inmunizaciones. Respecto a la universidad donde los residentes de pediatría y especialidades pediátricas estudiaron pregrado el mayor porcentaje de los residentes de pediatría estudiaron el pregrado en la Universidad de Carabobo en un 31,3% y Universidad Nacional Experimental de los Llanos Centrales Rómulo Gallegos en un 25%, mientras que las especialidades pediátricas en la Universidad Central de Venezuela en un 26,3% y Universidad de Oriente en un 21,1%.

La mayor parte de los residentes tanto de pediatría como especialidades pediátricas no ha realizado postgrado previo en un 58,6% de los residentes no tienen postgrado. Difere del

estudio realizado por Tañón V, Borrero C, Pedrogo Y en Puerto Rico en 2010 donde 64% de los participantes no tenían postgrado previo.

El estudio realizado por López H, determino que el 75% de los participantes tenían menos de 5 años de graduados, difiriendo con este estudio donde 90,6% de los residentes de pediatría tenían de 0 – 5 años de graduados. Este fenómeno se puede explicar en vista que los residentes de pediatría realizan por lo general un año de artículo 8 y luego concursan para postgrado, mientras que las especialidades esperan un periodo más largo para realizar la especialización.

En un solo estudio, realizado por López H, se encontró que habían preguntado a los participantes si realizaron cursos previos sobre vacunas, donde solo el 24,2% respondieron de manera afirmativa. Esto difiere con los resultados de este estudio donde 18,8% de los residentes de pediatría y 10,5% de las especialidades pediátricas realizaron cursos previos. En ese mismo estudio se evaluó la percepción de los residentes referente al tema. En la formación previa durante capacitaciones adicionales fue un 18,8% en los residentes de pediatría y 27,3% de las especialidades pediátricas suficiente para responder la encuesta. Coincidiendo con los residentes de especialidades pediátricas. Los residentes de pediatría y especialidades pediátricas están de acuerdo que su residencia de postgrado y/o especialidad pediátrica debería cubrir las inmunizaciones con más profundidad, difiriendo con el estudio mencionado previamente donde 61,5% de los participantes estaban de acuerdo. La última pregunta casi la totalidad de los residentes de pediatría (90,6%) estuvieron totalmente de acuerdo en que preguntas de esta encuesta eran importantes durante su práctica profesional como pediatra y/o subespecialista, coincidiendo con dicho estudio donde 95% opino lo mismo, difiriendo los residentes de especialidades pediátricas que estuvieron de acuerdo un 60,5%.

El nivel de conocimientos sobre vacunas se ha determinado en múltiples estudios. Tañón V, Borrero C, Pedrogo Y, encontraron un puntaje global de conocimientos adecuados: 62%, Deeva B, Thompson K, 64,6% y López H, 76,7%. Todos difieren de este estudio donde el conocimiento en los residentes de pediatría fue muy bueno en un 87,5% y especialidades pediátricas un 34,2%. Si bien las especialidades pediátricas han demostrado mejorar los estándares de salud en la población infantil, llama la atención su bajo conocimiento sobre vacunas en comparación a los residentes de postgrado de pediatría, haciéndose énfasis en la importancia de la atención integral del paciente.

Existe una relación entre el tipo de postgrado y nivel de conocimiento, Deeva B, Thompson K demostraron que el conocimiento sobre las inmunizaciones se correlaciona con niveles más altos de educación ($p < 0.01$) y López H observó que los residentes de pediatría mostraron un puntaje general significativamente mayor que los estudiantes de medicina ($P < 0.0001$). Ambos difieren con los resultados obtenidos en este estudio donde el nivel de conocimientos fue mayor en los residentes de pediatría que en las especialidades pediátricas con una $P < 0.001$, demostrando un nivel de significancia alto, existiendo una relación entre el tipo de postgrado con el nivel de conocimiento.

Conclusiones

- El año de postgrado más frecuente fue el segundo año para pediatría y especialidades pediátricas.
- El mayor porcentaje de los residentes de pediatría estudiaron el pregrado en la Universidad de Carabobo y Universidad Nacional Experimental de los Llanos Centrales Rómulo Gallegos, mientras que las especialidades pediátricas en la Universidad Central de Venezuela y Universidad de Oriente.
- El conocimiento sobre vacunas en los residentes de pediatría es muy bueno, mientras que en las especialidades pediátricas es bueno.
- Existe una relación significativa antagónica entre el postgrado de pediatría y las especialidades pediátricas con respecto al nivel de conocimiento.
- Los residentes de pediatría casi en su totalidad y más de mitad de los residentes de especialidades pediátricas consideran que las preguntas de esta encuesta serán importantes durante su práctica profesional como pediatra y/o subespecialista.

Recomendaciones

- Elaborar y aplicar estrategias para educar a los residentes sobre las inmunizaciones y su importancia a través de reuniones científicas y actualizaciones.
- Utilizar todo encuentro clínico para evaluar los esquemas de inmunización del paciente y actualizarlos.
- Crear estrategias para impulsar el adecuado cumplimiento del esquema de vacunación en los pacientes y personal de salud.
- Insistir a los residentes en el adecuado registro de datos en historia clínica, con énfasis en el ítem inmunizaciones para evitar las oportunidades perdidas.
- Promover la continuidad de la investigación sobre este tema.

Agradecimiento

A mi tutora y adjunta del servicio de Pediatría integral “Niño Sano” por brindarme su apoyo para elaboración de esta investigación.

Agradezco a la Universidad Central de Venezuela, por brindarme la oportunidad durante todos estos años de crecer y trabajar cada día para la realización de este gran sueño.

Al Hospital de Niños J.M. de los Ríos, por ser nuestra gran casa de enseñanza y por darme la oportunidad de formar parte de él.

REFERENCIAS

1. López H. Conocimiento y actitudes de los residentes de pediatría de Panamá sobre las recomendaciones Internacionales para la inmunización de los adolescentes: Evidencia para un cambio curricular [Internet]. 2014[citado 2018 Oct 11]; 43 (1): 6-17. Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/01/848815/20144316-17.pdf>
2. Pérez G, Brasó P, Medina J. Conocimiento de los médicos especialistas o en formación acerca de vacunas no sistemáticas en Uruguay. Rev. Méd. Urug. [Internet]. 2017 Mar [citado 2018 Oct 11]; 33 (1): 72-99. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902017000100072&lng=es.
3. Pirez M. La Residencia de Pediatría. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]. 2012 Mar [citado 2018 Oct 11]; 83 (1): 5-6. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492012000100002&lng=es.
4. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Semana Mundial de la Inmunización: las vacunas funcionan. 2016 [citado 2018 Oct 11]; Disponible en: <http://www.who.int/topics/immunization/es/>
5. Carrizo Ch J, de Izaguirre J, Betancourt A, Pérez Y, Drummond T, Figueroa D et al. Esquema de inmunizaciones para niños y adolescentes de Venezuela: Recomendaciones para 2015-2016 Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría. ArchVenezPuerPed [Internet]. 2015 Mar [citado 2018 Oct 11]; 78(1): 38-42. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492015000100008&lng=es.
6. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Las metas mundiales de vacunación ‘rezagadas’ son una advertencia para la OMS. 2016 [citado 2018 Oct 11] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/global-vaccination-targets/es/>
7. Serrano C, Jiménez L, Bardón F, Valle M., O’Connor S, Caso Pita C. Seroprevalencia y conocimiento de vacunación en nuevos residentes. Med. segur. trab. [Internet]. 2009 Mar [citado 2018 Oct 11]; 55(214):101-110. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2009000100009&lng=es.
8. Curso ampliado de vacunas en pediatría. Asociación Española de Pediatría. [Internet]. 2016. [citado 2018 Oct 11] Disponible:

https://continuum.aeped.es/files/guias/GUIA_DIDACTICA_VACUNAS_AVANZADAS_CONTINUUM.pdf.

9. Mirón J. Valoración de los estudiantes sobre su formación en la Facultad de Medicina. *Educ Med.* [Internet]. 2011. [citado 2018 Oct 11] 14 (4): 221-228. Disponible en: https://www.um.es/c/document_library/get_file?uuid=842fd354-8897-427b-9bd7-31691d1f3d6d&groupId=115466
10. Fernández M, Ramos P, Madroñal J, Martínez C, González J. Diseño y validación de un cuestionario sobre vacunación en estudiantes de ciencias de la salud. *Rev. Esp. Salud Pública* [Internet]. 2016 [citado 2018 Nov 13] ; 90 (4). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100423&lng=es
11. Asunta C. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en el personal de enfermería de los establecimientos de salud Moyobamba- San Martín, Perú. [Tesis de grado]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2014. [citado 2018 Oct 11]. Disponible en: http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/244/FE_168.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Cardozo M, Gaiti J, López M. Conocimiento del personal de salud sobre la tos ferina y su prevención por vacunas. *ArchVenezPuerPed* [Internet]. 2012 Mar [citado 2018 Oct 12]; 75(1): 11-15. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492012000100004&lng=es.
13. Tañón V, Borrero C, Pedrogo Y. Conocimiento y conceptos erróneos sobre inmunizaciones entre estudiantes de medicina, pediatría y residentes de medicina familiar. *Bol Asoc Méd. Puerto Rico.* [Internet]. 2010. [citado 2018 Oct 11] 102 (1): 5-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20853565>
14. Hidalgo J, Muñoz Z. Conocimiento en estudiantes del área de salud sobre el uso de la vacuna del virus del Papiloma Humano [Internet]. 2009 [citado 2018 Oct 11]; 7 (4): 233. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=30060>
15. Alba S, Barrera C, Castilla A, Ramirez J, Romero M, Saldarriaga L et al. Estado De Inmunizaciones En Estudiantes De La Facultad De Medicina De La Universidad De Manizales del 1 a 10 semestres. Año 2005-2006. *Archivos de Medicina (Manizales)*

- [Internet]. 2007 [citado 2018 Oct 11]; 14:31- 33. Disponible en: <http://ucsj.redalyc.org/articulo.oa?id=273820443004>
16. Helena Y, Valcárcel Y, Gil A. Estado vacunal y conocimiento sobre la vacuna de la Hepatitis B en alumnos de Enfermería. Rev nure inv. [Internet]. 2006. [citado 2018 Oct 11]. Disponible en: <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/277>
 17. Cordero Y. Nivel de conocimiento que poseen las estudiantes del VII semestre de enfermería de la UCLA acerca del programa ampliado de inmunizaciones. [Tesis de grado]. Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado"; 2006. [citado 2018 Oct 11]. Disponible en: http://bibmed.ucla.edu.ve/Edocs_bmucla/textocompleto/TPEWY18DV4N582006.pdf
 18. Caamano C, Oropeza M. Inmunizaciones del personal de salud. Caracas, Venezuela. [Tesis de grado]. Universidad Central de Venezuela. 2005. [citado 2018 Oct 11].
 19. Álvarez F. Características generales de las vacunas Bases inmunológicas. Inmunidad colectiva y de grupo. Composición, clasificación, conservación/ manipulación, seguridad, contraindicaciones, vías de administración, intervalos de separación. Pediatría Integral [Internet]. 2015 [citado 2018 Oct 11]; 19(10):667-668. Disponible en: http://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/02/Pediatrica-Integral-XIX-10_WEB.pdf#page=14
 20. Verne M. Conceptos importantes sobre inmunizaciones. Acta méd. peruana [Internet]. 2007 Ene [citado 2018 Nov 13] ; 24(1): 59-64. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172007000100013&lng=es
 21. Sánchez J. El pediatra de hospital: Unidades docentes multiprofesionales. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2012 Jun [citado 2018 Dic 03] ; 14(22): 53-60. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322012000200008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322012000200008>.
 22. Pirez M. La Residencia de Pediatría. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]. 2012 Mar [citado 2018 Dic 02] ; 83(1): 5-6. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492012000100002&lng=es

23. Organización Panamericana de la Salud. Comité Ejecutivo. Respuesta de la OPS para mantener una agenda eficaz de cooperación técnica en Venezuela y en los Estados miembros vecinos. 2018. Disponible en: [9
www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14263%3A162th
sessionexecutivecommittee&catid=1258%3Aexecutivecommittee&Itemid=40453&lan
g=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14263%3A162thsessionexecutivecommittee&catid=1258%3Aexecutivecommittee&Itemid=40453&lang=es)

24. Sociedad de Puericultura y Pediatría: “Persiste el déficit importante de vacunas”. Periodico el panorama. [Artículo]. Abr 2017. [Citado 2018 Oct 11]. Disponible en: [https://www.panorama.com.ve/ciudad/SociedadVenezolana-de-Puericultura-y-
Pediatria-Hace-2-anos-no-hay-vacunas-del-neumococo-20170428-0006.html](https://www.panorama.com.ve/ciudad/SociedadVenezolana-de-Puericultura-y-Pediatria-Hace-2-anos-no-hay-vacunas-del-neumococo-20170428-0006.html)

25. García Sánchez. J, Aguilera Terrats. J, Castillo Rosas. A. Guía técnica para la construcción de escalas de actitud. [Internet]. 2011 (16) 8. Disponible en: [http://www.odiseo.com.mx/2011/8-16/garcia-aguilera-castillo-guia-construccion-
escalas-actitud.html](http://www.odiseo.com.mx/2011/8-16/garcia-aguilera-castillo-guia-construccion-escalas-actitud.html)

26. Quero. M. Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. [Internet]. May 2010. [Citado 2018 Oct 11]; 12 (2): 249, 250. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99315569010>

ANEXOS

ANEXO 1

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLES	DIMESION	INDICADOR
Características personales y profesionales	Cronológico	Años de graduado Años de experiencia laboral Año que cursa actualmente en el postgrado
	Geográfico	Universidad donde se formó en el pregrado, postrado y especialidad Artículo 8 en zona rural o urbana
	Académico	Residencia asistencial programada en pediatría Realización de postgrado en pediatría Realización de especialidad pediátrica Cursos previos sobre vacunas Especialidad que cursa actualmente
Esquema vacunal	Según MPPS Según SVPP	ESCALA DE LIKERT 0-1 muy malo 1-2 malo 2-3 regular 3-4 bueno 4-5 muy bueno
Formación previa	Percepción personal	ESCALA DE LIKERT Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Universidad Central de Venezuela
Hospital de Niños “J.M. de los Ríos”
Servicio de Pediatría Integral “Niño Sano”

Cursante de pediatría __ Nivel: 1° año __ 2° año __ 3° año __ Subespecialidad __
(seleccionar con X) ¿Cuál? _____

ENCUESTA. CONOCIMIENTO SOBRE VACUNAS

Las preguntas de esta encuesta están dirigidas a medir el conocimiento sobre vacunas de los residentes de pediatría y subespecialidades. Se realiza exclusivamente para fines de docencia e investigación. Su participación en esta encuesta es anónima, confidencial y voluntaria.

Si usted no desea participar simplemente devuelva la hoja sin contestar.

PARTE A

1. Universidad donde curso el pregrado _____
2. Universidad donde curso postgrado de pediatría _____
3. Años de graduado: 0 – 5 años _____ 5 – 10 años _____ más de 10 años _____
4. Realización de artículo 8 rural: 1 año _____ hospital: 2 años _____
5. Realización de residencia asistencial programada en Pediatría SI _____ NO _____
6. Realización de cursos previos sobre vacunas SI _____ NO _____

PARTE B

Esta sección está basada en los esquemas de vacunación del MPPS Y la SVPP. Lea las preguntas con detenimiento, solo existe una respuesta correcta. Puede responder encerrando la letra correspondiente con un círculo.

1. ¿Qué vacunas se colocan en el recién nacido?

- a. BCG, hepatitis B
- b. Pentavalente
- c. Trivalente viral
- d. Antirotavirus
- e. No sabe

2. ¿Qué vacunas se colocan a los 2, 4 meses?

- a. BCG y contra la fiebre amarilla
- b. Antipoliomielitis, pentavalente, antirotavirus
- c. Trivalente viral
- d. Solo pentavalente
- e. No sabe

3. ¿Qué vacunas se colocan al año de edad?

- a. Contra rotavirus y triple bacteriana
- b. Trivalente viral y contra fiebre amarilla
- c. Hepatitis A, antivariola
- d. B y C son correctas
- e. No sabe

4. La vacuna BCG protege contra:

- a. Tuberculosis miliar y ganglionar
- b. Tuberculosis meníngea y ocular
- c. Parotiditis y sarampión
- d. Tuberculosis miliar y meníngea
- e. No sabe

5. La vacuna pentavalente protege contra

- a. Difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B, meningitis y neumonía por H. influenza tipo B
- b. Tuberculosis, fiebre amarilla, difteria, varicela, hepatitis A
- c. Sarampión, rubeola, meningitis, tuberculosis, neumonía por H. influenza tipo B
- d. Tuberculosis, sarampión, hepatitis B, tos ferina, difteria
- e. No sabe

6. La vacuna trivalente viral protege contra:

- a. Hepatitis B, meningitis, parotiditis
- b. Tétanos, difteria, tuberculosis
- c. Poliomiелitis, fiebre amarilla, diarrea
- d. Rubeola, sarampión, parotiditis
- e. No sabe

7. La vacuna antirotavirus protege contra:

- a. Diarrea
- b. Gripe
- c. Tos
- d. Sarampión
- e. No sabe

8. ¿Cuántas dosis y refuerzos de pentavalente se colocan?

- a. 2 dosis y 3 refuerzos
- b. 1 dosis y 2 refuerzos
- c. 3 dosis y 1 refuerzo
- d. 3 dosis y 2 refuerzos
- e. No sabe

9. El esquema de vacunación contra Fiebre Amarilla es:

- a. Una dosis a los 12 meses de edad
- b. Una dosis a los 6 meses de edad
- c. Una dosis a los 12 meses de edad y refuerzo cada 10 años
- d. Una dosis a los 2 meses de edad
- e. No sabe

10. Respecto a la vacuna anti neumocóccicas conjugada (*Streptococcus pneumoniae*) es cierto que:

- a. Se administran tres dosis con intervalo de dos meses y un refuerzo de los 15 a los 18 meses de edad.
- b. Dosis única de PCV13 debe administrarse a niños y adolescentes de 6 a 18 años de edad con asplenia anatómica o funcional, VIH, inmunodeficiencia primaria, insuficiencia renal crónica, síndrome nefrótico y condiciones de riesgo (implante coclear, fuga de líquido céfalorraquídeo y otras) seguida a las 8 semanas de una dosis de VPS23.
- c. En individuos de 19 y más años de edad con insuficiencia renal crónica, síndrome nefrótico, asplenia anatómica o funcional, VIH, cardiopatías, enfermedades respiratorias y otras, debe administrarse dosis única de PCV13 sin necesidad de una dosis de VPS23
- d. a y b son correctas
- e. No sabe

11. En pacientes que reciben corticoesteroides:

- a. En pacientes que recibe tratamiento corticoideo prolongado a altas dosis 2 mg/Kg./día o 20 mg/día de prednisona o sus equivalentes durante 14 días, se debe esperar 1 mes de suspendido el tratamiento para la administración de vacunas inactivas
- b. En pacientes que recibe tratamiento corticoideo prolongado a altas dosis 2 mg/Kg./día o 20 mg/día de prednisona o sus equivalentes durante 14 días, se

debe esperar 1 mes de suspendido el tratamiento para la administración de vacunas virus vivos atenuados

- c. En pacientes que recibe tratamiento corticoideo prolongado a altas dosis 2mg/Kg./día o 20 mg/día de prednisona o sus equivalentes durante 14 días, se puede administrada vacunas virus vivos atenuados
- d. En pacientes que recibe tratamiento corticoideo prolongado a altas dosis 1 mg/Kg./día o 10 mg/día de prednisona o sus equivalentes durante 14 días, se debe esperar 1 mes de suspendido el tratamiento para la administración de vacunas virus vivos atenuados
- e. No sabe

12. Como personal de salud, ¿qué vacunas crees que deberías tener?

- a. Triple adulto dTpa o Doble adulto, Trivalente Viral, anti – Varicela, anti - Hepatitis A, anti - Hepatitis B, anti – influenza
- b. Pentavalente, Trivalente Viral, anti – Varicela, anti - Hepatitis A, anti - Hepatitis B, anti – influenza
- c. Trivalente Viral, anti - Hepatitis A, anti - Hepatitis B
- d. Triple adulto dTpa o Doble adulto, Trivalente Viral, anti – Varicela, anti - Hepatitis A, anti - Hepatitis B, anti – influenza, antipoliomielitis.

PARTE C

Por favor responda a las siguientes preguntas rellenando la casilla que corresponda a su respuesta utilizando la siguiente clave:

		a. Totalmente de acuerdo b. De acuerdo c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo d. En desacuerdo e. Totalmente en desacuerdo				
		a	b	c	d	e
1	Mi formación en el pregrado fue suficiente para responder esta encuesta					
2	Mi formación previa durante capacitaciones adicionales (congresos, cursos, seminarios, investigaciones, estudio independiente, etc.) ha sido suficiente para responder esta encuesta					
3	Mi programa de residencia de postgrado y/o especialidad pediátrica debería cubrir las inmunizaciones con más profundidad					
4	Las reuniones docentes de mi residencia me mantienen actualizado / actualizada sobre el tema de esta encuesta					
5	Las preguntas de esta encuesta serán importantes durante mi práctica profesional como Pediatra o subespecialista					

N° Encuesta _____.

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, ANA SOFIA MARCANO LEÓN, cursante del 3er año del Post-Grado de Pediatría y Puericultura del Hospital de Niños “J.M. de los Ríos” (Caracas, Venezuela) en conjunto con el Servicio de Pediatría Integral “Niño Sano” de este hospital, le invitamos a participar en este estudio que se realizará como trabajo de grado, para optar por el título de Especialista en Pediatría y Puericultura: **“VACUNAS Y SU CONOCIMIENTO EN RESIDENTES DE POSTGRADO”**. Usted es elegible para participar en el estudio porque actualmente es residente del Hospital de Niños J.M. de los Ríos. Usted es libre de aceptar o no y usted puede retirar su consentimiento en cualquier momento, si lo desea. El objetivo del trabajo es medir el conocimiento sobre vacunas en los residentes de pediatría y especialidades pediátricas mediante 23 preguntas organizadas en tres partes. La primera parte consulta sobre datos personales. La segunda parte trata conocimientos sobre vacunas. Y la tercera parte sobre si los conocimientos previos fueron suficientes para responder la segunda parte. Dicha encuesta fue validada mediante una prueba piloto. El conocimiento que se obtenga en la realización de esta investigación se compartirá con usted antes de que se haga público. No se compartirá información confidencial. Los resultados podrían ser publicados en revistas científicas o presentados en eventos científicos, pero no se revelarán en ningún momento sus datos personales, en vista que la encuesta es anónima. Dicha encuesta le llevara menos de 15 minutos en responderla.

He leído toda la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Este estudio no supone ningún riesgo físico ni psicológico. Su beneficio estriba en suministrar orientación e ideas para así mejorar, reforzar y encontrar las estrategias adecuadas para mejorar dichos conocimientos y actitudes. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera.

Nombre del entrevistado: _____ Firma: _____

Nombre del Testigo: _____ Firma: _____

Nombre del responsable de la encuesta: _____ Firma: _____

Fecha: / / **2018**

N° Encuesta _____.

ANEXO 4

Cuadro 1

Distribución de residentes según año cursante en el postgrado de Pediatría

Caracas, Venezuela Noviembre 2018

AÑO CURSANTE	Residentes de pediatría (n= 32)		Especialidades pediátricas (n= 38)	
	n	%	n	%
Primer año	6	18,8%	8	21,1%
Segundo año	13	40,6%	17	44,7%
Tercer año	13	40,6%	13	34,2%

FUENTE: Datos obtenidos de las encuestas - Elaboración propia

ANEXO 5

Cuadro 2
Distribución de residentes según especialidad pediátrica.
Caracas, Venezuela Noviembre 2018

ESPECIALIDAD PEDIATRICA	Especialidades pediátricas (n= 38)	
	N	%
Otorrinolaringología	5	13,2%
Endocrinología	6	15,8%
Gastroenterología	2	5,3%
Neumonología	4	10,5%
Neurología	3	7,9%
Ginecología	1	2,6%
Cirugía	2	5,3%
Oncología	3	7,9%
Neurocirugía	2	5,3%
Hematología	2	5,3%
Urología	3	7,9%
Terapia intensive	2	5,3%
Nutrición, crecimiento y desarrollo	1	2,6%
Cardiología	1	2,6%
Nefrología	1	2,6%

FUENTE: Datos obtenidos de las encuestas - Elaboración propia

ANEXO 6

Cuadro 3

Distribución según universidad donde cursaron pregrado los residentes de pediatría y especialidades pediátricas

Caracas, Venezuela Noviembre 2018

UNIVERSIDAD	Residentes de pediatría (n= 32)		Especialidades pediátricas (n= 38)	
	n	%	n	%
Universidad de Oriente	6	18,8%	10	26,3%
Universidad Central de Venezuela	6	18,8%	8	21,1%
Universidad de Carabobo	10	31,3%	6	15,8%
Universidad Centrooccidental “Lisandro Alvarado”	0	0,0%	2	5,3%
Universidad del Zulia	1	3,1%	1	2,6%
Escuela Latinoamericana de Medicina	1	3,1%	0	0,00%
Universidad Nacional Experimental de los Llanos Centrales Rómulo Gallegos.	8	25,0%	5	13,2%
Universidad extranjera	0	0,0%	6	15,8%

FUENTE: Datos obtenidos de las encuestas - Elaboración propia

Cuadro 4
Distribución de residentes según universidad donde curso postgrado.
Caracas, Venezuela Noviembre 2018

UNIVERSIDAD	Residentes de postgrado (n= 70)	
	n	%
Universidad de Oriente	5	7,1%
Universidad Central de Venezuela	12	17,1%
Universidad de Carabobo	0	0%
Universidad Centrooccidental “Lisandro Alvarado”	0	0%
Universidad del Zulia	0	0%
Escuela Latinoamericana de Medicina	0	0%
Universidad Nacional Experimental de los Llanos Centrales Rómulo Gallegos.	3	4,3%
Universidad extranjera	3	4,3%
Universidad Bolivariana de Venezuela	0	0%
Postgrado No Universitario	6	8,5%
Sin Postgrado	41	58,6%

FUENTE: Datos obtenidos de las encuestas - Elaboración propia

ANEXO 8

Cuadro 5
Distribución de residentes según años de graduado.
Caracas, Venezuela Noviembre 2018

AÑOS DE GRADUADO	Residentes de pediatría (n= 32)		Especialidades pediátricas (n= 38)	
	n	%	n	%
	0 – 5 años	29	90,6%	16
5 – 10 años	3	9,4%	20	52,6%
Más de 10 años	0	0,0%	2	5,3%

FUENTE: Datos obtenidos de las encuestas - Elaboración propia

ANEXO 9

Cuadro 6
Distribución de residentes según lugar donde realizo artículo 8.
Caracas, Venezuela Noviembre 2018

ARTICULO 8	Residentes de pediatría (n= 32)		Especialidades pediátricas (n= 38)	
	n	%	n	%
Médico rural (1 año)	26	81,3%	33	86,8%
Internado rotatorio (2 años)	6	18,8%	5	13,2%

FUENTE: Datos obtenidos de las encuestas - Elaboración propia

Cuadro 7

Distribución de residentes según realización de residencia asistencial programada en pediatría.

Caracas, Venezuela Noviembre 2018

RESIDENCIA ASISTENCIAL PROGRAMADA EN PEDIATRIA	Residentes de pediatría (n= 32)		Especialidades pediátricas (n= 38)	
	n	%	n	%
	SI	9	28,1%	11
NO	23	71,9%	27	71,1%

FUENTE: Datos obtenidos de las encuestas - Elaboración propia

Cuadro 8

Distribución de residentes según realización de cursos previos sobre vacunas.

Caracas, Venezuela Noviembre 2018

CURSOS PREVIOS SOBRE VACUNAS	Residentes de pediatría (n= 32)		Especialidades pediátricas (n= 38)	
	n	%	n	%
	SI	6	18,8%	4
NO	26	81,3%	34	89,5%

FUENTE: Datos obtenidos de las encuestas - Elaboración propia

Cuadro 9

Distribución de residentes según nivel de conocimiento y dominio sobre vacunas.

Caracas, Venezuela Noviembre 2018

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y DOMINIO SOBRE VACUNAS	Residentes de pediatría (n= 32)		Especialidades pediátricas (n= 38)	
	n	%	n	%
	Muy bueno	28	87,5%	13
Bueno	3	9,4%	15	39,5%
Regular	1	3,1%	10	26,3%
Malo	0	0%	0	0%
Muy malo	0	0%	0	0%

FUENTE: Datos obtenidos de las encuestas - Elaboración propia

ANEXO 13

Cuadro 10

Percepción personal de los residentes en relación a su formación sobre el tema de
inmunizaciones. Enunciado 1

Caracas, Venezuela Noviembre 2018

MI FORMACIÓN EN EL PREGRADO FUE SUFICIENTE PARA RESPONDER ESTA ENCUESTA	Residentes de pediatría (n= 32)		Especialidades pediátricas (n= 38)	
	n	%	n	%
Totalmente de acuerdo	6	18,8%	9	23,7%
De acuerdo	9	28,1%	13	34,2%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	28,1%	10	26,3%
En desacuerdo	7	21,9%	5	13,2%
Totalmente en desacuerdo	1	3,1%	1	2,6%

FUENTE: Datos obtenidos de las encuestas - Elaboración propia

Cuadro 11

Percepción personal de los residentes en relación a su formación sobre el tema de
inmunizaciones. Enunciando 2

Caracas, Venezuela Noviembre 2018

MI FORMACIÓN PREVIA DURANTE CAPACITACIONES ADICIONALES HA SIDO SUFICIENTE PARA RESPONDER ESTA ENCUESTA	Residentes de pediatría (n= 32)		Especialidades pediátricas (n= 38)	
	n	%	n	%
Totalmente de acuerdo	9	28,1%	7	18,4%
De acuerdo	9	28,1%	12	34,2%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	34,4%	10	26,3%
En desacuerdo	2	6,3%	6	15,8%
Totalmente en desacuerdo	1	3,1%	2	5,3%

FUENTE: Datos obtenidos de las encuestas - Elaboración propia

Cuadro 12

Percepción personal de los residentes en relación a su formación sobre el tema de inmunizaciones. Enunciado 3

Caracas, Venezuela Noviembre 2018

MI PROGRAMA DE RESIDENCIA DE POSTGRADO Y/O ESPECIALIDAD PEDIÁTRICA DEBERÍA CUBRIR LAS INMUNIZACIONES CON MÁS PROFUNDIDAD	Residentes de pediatría (n= 32)		Especialidades pediátricas (n= 38)	
	n	%	n	%
	Totalmente de acuerdo	14	48,8%	13
De acuerdo	9	28,8%	13	34,2%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	9,4%	5	13,2%
En desacuerdo	2	6,3%	6	15,8%
Totalmente en desacuerdo	4	12,5%	1	2,6%

FUENTE: Datos obtenidos de las encuestas - Elaboración propia

Cuadro 13

Percepción personal de los residentes en relación a su formación sobre el tema de inmunizaciones. Enunciado 4

Caracas, Venezuela Noviembre 2018

LAS REUNIONES DOCENTES DE MI RESIDENCIA ME MANTIENEN ACTUALIZADO / ACTUALIZADA SOBRE EL TEMA DE ESTA ENCUESTA	Residentes de pediatría (n= 32)		Especialidades pediátricas (n= 38)	
	n	%	n	%
	Totalmente de acuerdo	16	50,0%	9
De acuerdo	9	28,1%	4	10,5%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	12,5%	12	31,6%
En desacuerdo	3	9,4%	6	15,8%
Totalmente en desacuerdo	0	0,0%	7	18,4%

FUENTE: Datos obtenidos de las encuestas - Elaboración propia

Cuadro 15

Percepción personal de los residentes en relación a su formación sobre el tema de inmunizaciones. Enunciado 5

Caracas, Venezuela Noviembre 2018

LAS PREGUNTAS DE ESTA ENCUESTA SERÁN IMPORTANTES DURANTE MI PRÁCTICA PROFESIONAL COMO PEDIATRA O SUBESPECIALISTA	Residentes de pediatría (n= 32)		Especialidades pediátricas (n= 38)	
	n	%	n	%
Totalmente de acuerdo	29	90,6%	23	60,5%
De acuerdo	3	9,4%	10	26,3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0,00%	4	10,5%
En desacuerdo	0	0,00%	1	2,6%
Totalmente en desacuerdo	0	0,00%	0	0,00%

FUENTE: Datos obtenidos de las encuestas - Elaboración propia