

Encuesta nacional para pediatras de Argentina: vacunación en la práctica diaria, percepción de conocimientos y barreras

Ángela Gentile^{a,b}, Vanesa E. Castellano^{a,b}, María del V. Juárez^{a,b}, Sofía Diana Menéndez^{a,b}, Juan I. Degiuseppe^{a,c}, María F. Lución^{a,b}, Rodolfo P. Moreno^a

RESUMEN

Introducción. El descenso de las coberturas de vacunación fue muy significativo en la última década. Los pediatras son una pieza fundamental para recuperar coberturas y aumentar la confianza en la vacunación.

Objetivos. Describir la percepción de los pediatras acerca del conocimiento y prácticas sobre vacunas, e identificar barreras en el acceso.

Métodos. Estudio analítico observacional, mediante encuesta en línea. Se incluyeron variables del perfil del profesional, capacitación y barreras en inmunizaciones.

Resultados. Participaron 1696 pediatras (tasa de respuesta: 10,7 %), media de 50,4 años. El 78,7 % fueron mujeres. El 78,2 % contaba con ≥ 10 años de ejercicio profesional. El 78,4 % realizaba atención ambulatoria y el 56,0 % en el subsector privado. El 72,5 % realizó una capacitación en los últimos 2 años.

Se manifestaron "capacitados" para transmitir a sus pacientes los beneficios de las vacunas: 97,2 %; objetivos de campañas: 87,7 %; contraindicaciones: 82,4 %; efectos adversos: 78,9 %; recupero de esquemas: 71,2 %; notificación de ESAVI: 59,5 %. La proporción fue estadísticamente superior, en todos los aspectos, en pediatras con ≥ 10 años de ejercicio y en aquellos con capacitación reciente ($p \leq 0,01$).

Barreras identificadas en el acceso a la vacunación: falsas contraindicaciones (62,3 %); falta temporaria de vacunas (46,4 %); motivos culturales (41,4 %); horario restringido del vacunatorio (40,6 %).

Conclusiones. La percepción del grado de capacitación fue variable según el aspecto de la vacunación. Aquellos con mayor tiempo de ejercicio profesional y con actualización reciente se manifestaron con mayor grado de capacidad. Se identificaron múltiples barreras frecuentes asociadas al acceso en la vacunación.

Palabras clave: cobertura de vacunación; pediatras; esquemas de inmunización; barreras de acceso a los servicios de salud; encuestas y cuestionarios.

doi (español): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2023-10204>

doi (inglés): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2023-10204.eng>

Cómo citar: Gentile Á, Castellano VE, Juárez MV, Diana Menéndez S, et al. Encuesta nacional para pediatras de Argentina: vacunación en la práctica diaria, percepción de conocimientos y barreras. Arch Argent Pediatr 2024;122(3):e202310204.

^a Observatorio de la infancia y la adolescencia. Sociedad Argentina de Pediatría, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina; ^b División Promoción y Protección de la Salud, Área Epidemiología, Hospital General de Niños Ricardo Gutiérrez, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina; ^c Departamento de Virología, Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas (INEI-ANLIS Dr. Carlos G. Malbrán), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Correspondencia para Vanesa Castellano: vane0108@hotmail.com

Financiamiento: Ninguno.

Conflicto de intereses: Ninguno que declarar.

Recibido: 28-8-2023

Aceptado: 18-11-2023



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Atribución-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional. Atribución — Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original. No Comercial — Esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso. Sin Obra Derivada — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, no puede difundir el material modificado.

INTRODUCCIÓN

Las vacunas constituyen una de las medidas sanitarias más beneficiosas para la humanidad al prevenir enfermedades que antes causaban grandes epidemias, muertes y secuelas.¹

El impacto negativo de la pandemia por SARS-CoV-2 sobre las coberturas de vacunas incluidas en el Calendario Nacional fue significativo en toda la población, y especialmente en los niños. En el año 2020, se registró un descenso promedio de 10 puntos en las coberturas nacionales de vacunación de todas las vacunas respecto a la media del período entre los años 2015 y 2019, en el cual ya se registraba un descenso de las coberturas.^{2,3} Durante el año 2021, se observó una leve recuperación en todos los grupos etarios, pero sin alcanzar niveles prepandémicos, por lo cual las coberturas no permiten alcanzar el objetivo de inmunidad colectiva o “efecto rebaño”.⁴

La causa de la caída de las coberturas de vacunación es multifactorial. Entre algunos factores, se destacan los vinculados al acceso, la disminución de las consultas médicas que posibiliten la indicación de las vacunas, las falsas contraindicaciones, el desconocimiento o baja percepción de riesgo por parte de la población. También, se identifican factores vinculados a la falta de confianza no solo en las vacunas, sino también en el sistema de salud.²

El objetivo de este estudio fue describir la percepción de los pediatras acerca de sus conocimientos y prácticas sobre vacunas en la atención de los pacientes, e identificar las barreras que consideran que se presentan en el acceso a la vacunación en Argentina.

MÉTODOS

Se realizó un estudio analítico, observacional, de corte transversal, mediante un cuestionario autoadministrado en línea. La población incluyó a médicos pediatras que fuesen miembros de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP). Se excluyeron aquellos que no se encontraban desempeñando activamente tareas asistenciales. El cuestionario fue distribuido en formato digital a través del correo electrónico oficial de la SAP.

Se registraron variables relacionadas con el perfil del pediatra, como datos demográficos (edad, sexo, residencia), años de ejercicio profesional, subespecialidad, zona de atención (urbana, rural y/o semirural), principal tipo de atención que desempeñaba (ambulatoria, guardia y/o internación) y subsector de salud en el cual

trabajaba (público y/o privado). Se indagó sobre actitudes relacionadas a la capacitación en inmunizaciones: fuente de información utilizada para actualización, tiempo transcurrido desde la última actualización formal, existencia de fuentes para recibir información actualizada con respecto a campañas específicas y coberturas de vacunación de la región/filial a la que pertenece.

También fueron consultados sobre la disponibilidad de un referente de consulta en materia de inmunizaciones, la percepción de su capacidad para explicar a los pacientes y sus familias los distintos temas relacionados a la vacunación: beneficios, contraindicaciones, potenciales efectos adversos de las vacunas, notificación de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI), recupero de esquemas y objetivos de las campañas de vacunación específicas.

Otros aspectos indagados sobre la práctica diaria incluyeron el hábito para revisar constancias de vacunación de los diferentes integrantes de la familia y las dificultades que se presentaban en relación con el tiempo de consulta y la lectura de carnets. Finalmente, se exploró la percepción sobre las potenciales barreras en inmunizaciones. Estas fueron clasificadas de acuerdo a su relación con el centro de vacunación, con la capacitación de este y con las familias.

Validación del cuestionario

El cuestionario fue confeccionado mediante la herramienta REDCap.⁵ La validación de forma del cuestionario se realizó a través de una muestra de 5 pediatras, directores de región SAP, para asegurar que fuera comprensible, relevante y apropiado para los participantes del estudio. Posteriormente, se llevó a cabo un análisis de confiabilidad (mediante test-retest) con 20 pediatras que respondieron 2 veces el cuestionario, con una semana de diferencia, para evaluar el grado de correlación y estabilidad de cada ítem.

En el *Anexo* se detalla la versión definitiva de la encuesta (*Material suplementario*).

Análisis de datos

Se describieron las variables continuas con media y desviación estándar (DE), y las categóricas, con frecuencia e intervalos de confianza del 95 % (IC95%) de los datos relevados. Por otra parte, se analizaron las siguientes asociaciones mediante el análisis del *odds-ratio* (OR) con sus intervalos de confianza

(IC95%): i) Perfil del pediatra y tiempo de la última actualización en vacunas; ii) perfil del pediatra y la percepción de capacidad para explicar aspectos de las vacunas y uso de tiempo en consulta; iii) tiempo desde la última actualización en inmunizaciones y la percepción de capacidad para explicar aspectos de las vacunas.

Se evaluaron posibles factores de confusión mediante regresión logística múltiple.

Los datos fueron analizados con el paquete estadístico STATA versión 14.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación y el Comité de Docencia e Investigación del Hospital General de Niños Ricardo Gutiérrez (N.º de PRIISA: 7532).

RESULTADOS

Entre octubre y diciembre del año 2022, se envió a 16 334 pediatras el cuestionario por medio del correo electrónico de difusión de noticias de la SAP. Respondieron un total de 1746 (tasa de respuesta: 10,7 %), de los cuales se excluyeron 50 sujetos (22 no se encontraban trabajando activamente y 28 no ejercían de manera asistencial); por lo tanto, se analizaron 1696 encuestas.

El 45,2 % de los encuestados pertenecía a la región metropolitana; el 78,4 % realizaba principalmente atención ambulatoria y en el subsector privado (56,0 %). El 78,6 % de los encuestados tenían 10 años o más de ejercicio profesional (*Tabla 1*).

TABLA 1. Características demográficas y profesionales (N = 1696)

Edad		Media 50,4 (DE 15,2)
Sexo	Femenino	1325 (78,7)
	Masculino	357 (21,2)
	Prefiere no responder	1 (0,1)
Años de ejercicio como pediatra	Menos de 5 años	174 (10,3)
	5-9 años	186 (11,1)
	10-20 años	444 (26,4)
	Más de 20 años	878 (52,2)
Región SAP de atención	Región Metropolitana	761 (45,2)
	Región Centro Cuyo	247 (14,7)
	Región Litoral	210 (12,4)
	Región Noroeste	120 (7,1)
	Región Pampeana Sur	109 (6,5)
	Región Noreste	81 (4,8)
	Región Pampeana Norte	56 (3,3)
	Región Patagónica Atlántica	52 (3,1)
	Región Patagónica Andina	49 (2,9)
Principal zona de atención*	Urbana	1609 (94,9)
	Semirrural	129 (7,6)
	Rural	35 (2,1)
Subespecialidad	Sí**	476 (28,4)
	No	1198 (71,6)
Sector principal del sistema de atención en que se desempeña	Atención ambulatoria privada, obras sociales y prepagas	856 (50,8)
	Atención ambulatoria pública	466 (27,6)
	Guardia ámbito público	131 (7,8)
	Internación pública	131 (7,8)
	Guardia ámbito privado, obras sociales y prepagas	58 (3,4)
	Internación privada, obras sociales y prepagas	31 (1,8)
	Otras	13 (0,8)

Los resultados están expresados en N (%)

*Multirrespuesta.

**361 (77 %) realizaban ambos tipos de atención; 65 (13,9 %) atendían solo la subespecialidad y 43 (9,2 %) atendían solo clínica pediátrica.

DE: desviación estándar.

N: número.

En la *Tabla 2*, se detallan los aspectos relacionados a las fuentes de información y actualizaciones sobre inmunizaciones.

Cuando se indagó acerca de la posibilidad de consultar dudas de vacunas, el 22,9 % (n = 384) contestó que carecía de referente. De aquellos que sí disponían de uno, el 56,9 % (n = 965)

respondió que se trataba mayormente de un colega; el 26,1 % (n = 442), que se trataba del vacunador o la vacunadora, y el 8,8 % (n = 136), que se trataba de otros.

En el análisis, tener 10 o más años de ejercicio profesional se asoció significativamente con haber realizado una capacitación formal

TABLA 2. Fuentes de información y actualizaciones en inmunizaciones

Pregunta	Ítems	N (%)
¿Qué fuente/s utiliza para buscar información actualizada en vacunas? *	Guías de recomendación o consensos (organismos internacionales, sociedades científicas, normas hospitalarias, recomendaciones ministeriales)	1346 (79,4)
	Otras actualizaciones (PRONAP, Up to Date, Medscape, etc.)	1030 (60,7)
	Curso sobre inmunizaciones	964 (56,8)
	Congresos y/o jornadas científicas	819 (48,3)
	Recomendaciones de colegas y especialistas	342 (20,2)
	Trabajos originales (publicaciones en revistas científicas)	269 (15,8)
	Recomendaciones de agentes de propaganda médica de la industria farmacéutica	128 (7,5)
	Otra	18 (1,1)
¿Cuándo realizó la última actualización formal sobre temas relacionados a la vacunación del Calendario Nacional oficial (excluya capacitación en vacunas COVID-19)?	Ninguna	2 (0,1)
	En el último año	806 (48)
	Entre 1 y 2 años	412 (24,5)
	Entre 2 y 5 años	298 (17,7)
	Más de 5 años	104 (6,2)
¿Recibe información actualizada con respecto a campañas de vacunación específicas?	Nunca realicé una actualización en el tema	23 (1,4)
	No recuerdo	38 (2,3)
¿Recibe información actualizada con respecto a campañas de vacunación específicas?	Sí	1533 (91,7)
	No	138 (8,3)
¿De qué forma recibe información actualizada? *	Correos electrónicos de la Sociedad Argentina de Pediatría	1353 (79,8)
	Correos electrónicos de Ministerios de Salud y/o áreas de epidemiología de su jurisdicción	828 (48,8)
	Mensajes de WhatsApp enviados por compañeros de trabajo/colegas	478 (28,2)
	Videoconferencias/webinar	369 (21,8)
	Correos electrónicos de servicios de vacunación de su lugar de trabajo/centros de vacunación privados	366 (21,6)
	Redes sociales	338 (19,9)
	Correos electrónicos de otras sociedades científicas	313 (18,5)
	Otra	17 (1)
¿Considera que obtiene información actualizada y oportuna con respecto a las coberturas de vacunación de la región donde ejerce?	Sí	1259 (74,8)
	No	424 (25,2)
¿De qué forma obtiene información actualizada sobre coberturas? Puede marcar más de una opción.	Informes de la Sociedad Argentina de Pediatría	1075 (63,4)
	Informes de Ministerios de Salud y/o áreas de epidemiología de su jurisdicción	851 (50,2)
	En su lugar de trabajo	396 (23,4)
	Informes de otras sociedades científicas	246 (14,5)
	Organismos internacionales (OMS, OPS, UNICEF, etc.)	204 (12)
	Otra	21 (1,2)

*Posibilidad de multirrespuesta.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

en vacunas en los últimos 2 años (OR = 1,3; $p = 0,04$). No se encontraron diferencias entre los años de ejercicio profesional y las áreas y/o sectores de trabajo. Tampoco se observaron diferencias significativas entre el subsector ($p = 0,7$) y el tipo de atención ($p = 0,13$) que realizaban, y tener algún referente de consulta en vacunas.

En la *Figura 1* se describe el grado de capacitación autopercebida de los pediatras encuestados acerca de diferentes aspectos de la vacunación.

Tener 10 o más años de ejercicio profesional o haber recibido una actualización reciente resultaron predictores independientes ($p \leq 0,01$) de percibirse más capacitados en todos los aspectos de la práctica de vacunación. En la *Tabla 3* se describen las asociaciones.

De la población encuestada, el 54,0 % (n = 911) refirió preguntar acerca de los esquemas de vacunación de otros integrantes de la familia. Por otra parte, el 37,5 % (n = 632) lo

hacía en algunas ocasiones y el 8,5 % (n = 143) no lo hacía. Principalmente consultaban por hermanos (n = 837, 49,4 %), personas gestantes (n = 585, 34,5 %), cuidadores (n = 580, 34,2 %), convivientes inmunosuprimidos (n = 571, 33,7 %) y adultos mayores (n = 386, 22,8 %).

El 43,8 % (n = 735) consideró insuficiente el tiempo de consulta para poder verificar el estado de vacunación de sus pacientes. Respecto al cumplimiento de la indicación de vacunación en una consulta previa, el 82,2 % (n = 1382) contestó que controlaba siempre que se hubiera efectivizado; el 17,3 % (n = 291) refirió que lo hacía dependiendo del motivo de consulta, y el 0,5 % (n = 8) no controlaba posteriormente la aplicación.

Los pediatras con 10 años o más de ejercicio profesional refirieron en mayor proporción que consultaban sobre los esquemas de vacunación de la familia (OR = 2,8; $p < 0,01$), que controlaban siempre las indicaciones de vacunas en próximas consultas (OR = 1,4; $p = 0,01$) y que consideraban

FIGURA 1. Percepción de capacitación del pediatra para el abordaje de temas relacionados a la vacunación

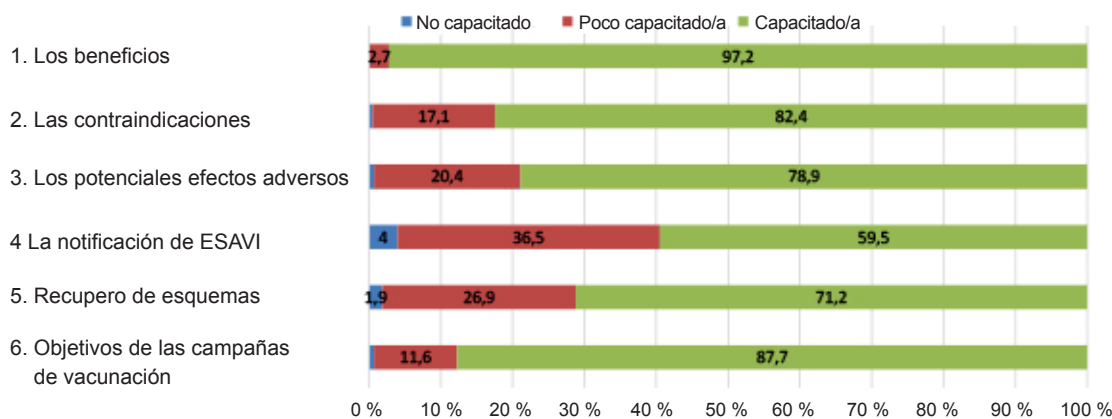


TABLA 3. Asociación* entre años de ejercicio y actualización con percepción de capacidad

Capacitados en	Años de ejercicio		OR (IC95%)	Actualización en los últimos 2 años		OR (IC95%)
	N (%)	N (%)		Sí	No	
	≥ 10 años	< 10 años				
Beneficios	1291 (97,7)	341 (95,3)	2,1 (1,1-4,1)	1215 (98,27)	437 (94,4)	3,4 (1,8-6,4)
Contraindicaciones	1134 (86,4)	241 (67,5)	3,1 (2,3-4)	1057 (87,4)	317 (69,1)	3,1 (2,4-4,0)
Efectos adversos	1089 (83,2)	225 (63)	2,9 (2,2-3,8)	1002 (83,1)	311 (67,8)	2,3 (1,8-3,0)
Notificación de ESAVI	859 (65,2)	137 (38,5)	3 (2,3-3,8)	784 (64,7)	209 (45,4)	2,2 (1,8-2,8)
Recupero de esquemas	1028 (78,1)	163 (45,7)	4,2 (3,3-5,5)	935 (77,1)	255 (55,4)	2,7 (2,1-3,4)
Objetivos de campañas	1191 (90,8)	273 (76,5)	3 (2,2-4,2)	1106 (91,5)	357 (77,8)	3,1 (2,2-4,2)

*No se observó efecto confundidor en el modelo de regresión logística múltiple.

N: número.

ESAVI: eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización.

suficiente el tiempo de consulta para las vacunas (OR = 2,2; $p < 0,01$).

El 88,7 % (n = 1504) de los encuestados refirió tener una o más dificultades para la lectura de los certificados. Las principales dificultades fueron los múltiples registros/carnets/documentos por paciente para verificar las dosis recibidas, los carnetts dañados y/o lectura ilegible, las diferencias en los formatos de los carnetts de

vacunas y las dificultades para reconocer la vacuna por la forma de registros (Tabla 4).

Se identificaron como las principales barreras en el acceso a la vacunación: falsas contraindicaciones (62,3 %); falta temporaria de vacunas (46,4 %); motivos culturales (41,4 %); horario restringido del vacunatorio (40,6 %) (Figura 2).

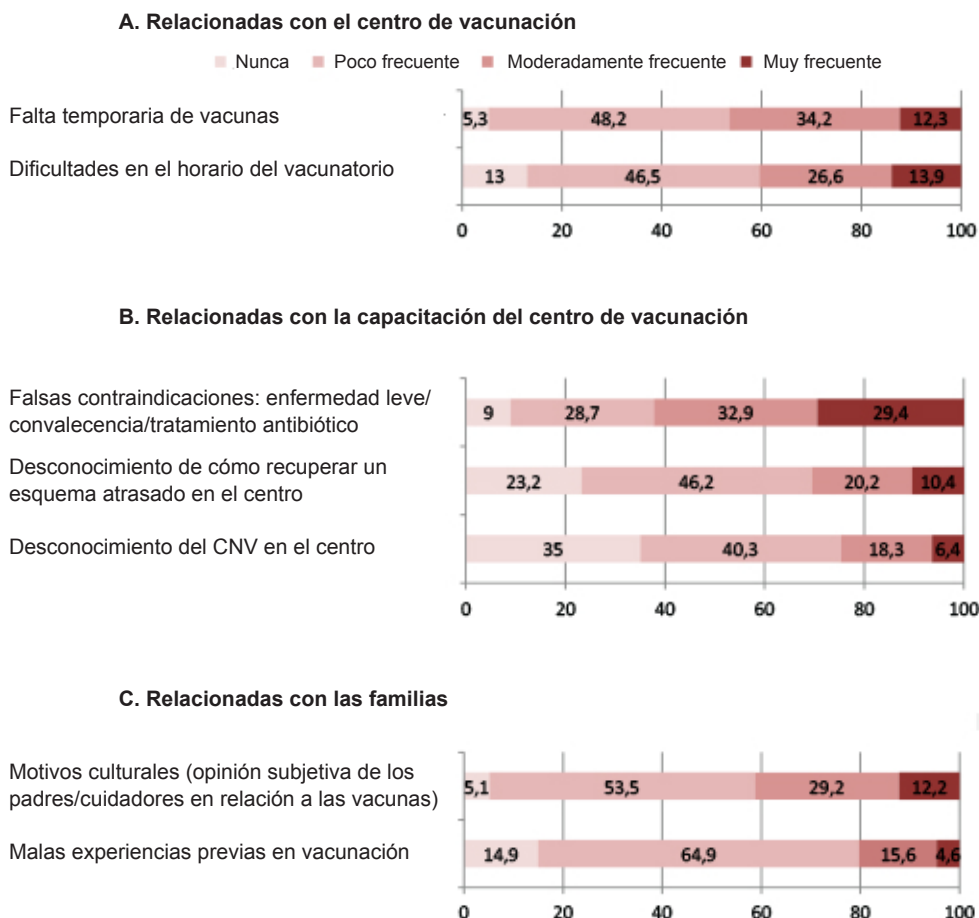
TABLA 4. Dificultades en la lectura de carnetts de vacunación

¿Qué dificultades encuentra para la lectura del/de los carnetts/s de vacunación durante la consulta? (N = 1696)	Múltiples registros/carnets/documentos por paciente para verificar las dosis recibidas	1034 (61 %)
	Carnets dañados y/o lectura ilegible	1013 (59,7 %)
	Diferencias en los formatos de los carnetts de vacunas	815 (48,1 %)
	Dificultades para reconocer la vacuna por la forma de registros (marca, nombre genérico, laboratorio, etc.)	754 (44,5 %)
	No encuentra dificultades	192 (11,3 %)
	Otra**	30 (1,8 %)*

Possibilidad de multirrespuesta.

** No traen el carnet a la consulta (n = 12), carnetts extranjeros (n = 3), pérdida de carnet (n = 3), sin espacio (n = 3), otras (n = 9).

FIGURA 2. Barreras percibidas en el acceso a la vacunación



CNV: Calendario Nacional de Vacunación.

DISCUSIÓN

Este estudio permitió evaluar distintos aspectos relacionados con los saberes, actitudes y prácticas cotidianas de los pediatras con respecto a las inmunizaciones.

La mayoría de los encuestados fueron mujeres, de 50 años de edad y más de 10 años de ejercicio profesional. Las áreas principales de desempeño fueron el sector ambulatorio y algo más de la mitad correspondieron al subsector privado. Este perfil profesional coincide con estudios previos realizados en la misma población objetivo, al igual que la distribución regional de los encuestados; la mayor proporción de encuestados corresponde a la región metropolitana de la SAP.⁶

Los programas de inmunizaciones de la región, el desarrollo de nuevas vacunas y la posibilidad de incorporarlas al calendario son dinámicos y representan un desafío para los profesionales.⁷ En este contexto, observamos que gran parte de los pediatras encuestados refirió contar con un referente profesional para consultas y, en su mayoría, fueron colegas. En cuanto a la fuente de información sobre vacunas, las guías de recomendación o consensos, y la recepción de correos de la SAP fueron las principales fuentes de consulta y de recepción de información sobre campañas de vacunación, respectivamente. Esto resalta la importancia del rol de las sociedades científicas en la elaboración y difusión de los distintos documentos científicos, y concretamente en Argentina marca el rol de la SAP en la capacitación y educación continua de los pediatras.^{8,9} Adicionalmente, la gran mayoría se actualizó formalmente en vacunas en los últimos 2 años, lo que implica la necesidad de educación continua, como una herramienta fundamental.

En cuanto a la disponibilidad de datos de coberturas de vacunación a nivel local, la mayoría refirió no contar con esta información en forma oportuna. Esto podría ser una barrera para la implementación de estrategias en los niveles locales.

Es de destacar que en Latinoamérica las vacunas cuentan con altos niveles de aceptación y confianza por parte de la población, en comparación con otras partes del mundo. Sin embargo, la población general manifiesta más dudas respecto de la seguridad de las vacunas que de su efectividad.¹⁰ En nuestro estudio, cuando se evaluó la percepción sobre las habilidades para abordar aspectos de

inmunizaciones para los temas vinculados a la seguridad, los pediatras manifestaron sentirse “*poco capacitados*” en un porcentaje considerable de varios de los temas consultados. Esta condición podría implicar un abordaje inadecuado en la consulta pediátrica para estos aspectos, considerando que los profesionales cumplen un rol clave para generar confianza en las familias acerca de las vacunas.^{11,12}

Por otro lado, casi un 30 % de los encuestados refirió estar “*poco capacitado*” sobre el recupero de esquemas atrasados, lo cual resalta una vez más la importancia de la capacitación en este escenario de bajas coberturas de vacunación.¹³

Cabe destacar que se observó una asociación significativa entre mayor percepción de capacidad para todos los ítems indagados y los años de ejercicio profesional, como también con la actualización reciente en vacunas. En cuanto a los pediatras con mayor cantidad de años de ejercicio profesional, es probable que, además de la experiencia, otros factores puedan estar influenciando este resultado, como por ejemplo, la percepción de riesgo de enfermedades inmunoprevenibles que fueron frecuentes y/o graves décadas atrás (brotes de meningitis, sarampión y enfermedades invasivas por bacterias capsuladas).¹⁴⁻¹⁶ También se observó que este mismo grupo presentó diferencias en la práctica diaria respecto a los más jóvenes, con mayores acciones frente a la vacunación de la familia y el control de los certificados. Este hallazgo marca la importancia de dirigir la capacitación en vacunas con herramientas novedosas y adaptadas a este grupo joven de profesionales. Recuperar la visión holística por parte del pediatra considerando al paciente y su familia es fundamental para poder alcanzar el objetivo de obtener altas coberturas de vacunación en la población.

En este estudio, también se destaca la dificultad percibida por los pediatras en relación con la lectura de los certificados de vacunación. En este sentido, la implementación del registro nominal electrónico de vacunación de todas las personas es fundamental para poder asegurar la calidad, oportunidad y disponibilidad del dato tanto para los pediatras como para los pacientes y sus familias.^{17,18}

Por otro lado, se identificaron barreras frecuentes para la vacunación vinculadas al centro de vacunación, al personal de salud y a las familias, lo que demuestra, al igual que otros estudios,¹⁹ que múltiples causas están asociadas

a las bajas coberturas de vacunación y que su abordaje debe ser amplio.

Nuestro estudio presenta algunas limitaciones. En primer lugar, se ha realizado solamente en afiliados de la SAP, lo que podría no ser representativo de la totalidad de los pediatras argentinos y otros profesionales que están involucrados en las inmunizaciones de los niños, niñas y adolescentes, como médicos de familia y enfermeros. Por otra parte, la tasa de respuesta de este estudio fue cercana al 11 %, lo que puede afectar la representatividad de la muestra y generar un sesgo de selección. Sin embargo, la tasa de respuesta coincide con la esperada para este tipo de encuestas con modalidad de reclutamiento pasivo y sin recompensa.²⁰⁻²²

La confianza en el sistema de salud fue reportada como un determinante de la aceptación de las vacunas y la falta de indicación médica fue un factor de riesgo para la reticencia.¹⁹ En este sentido, los pediatras pueden ser el gran motor de cambio de actitudes y percepciones de las personas en relación con la vacunación.

CONCLUSIONES

La mayoría de los encuestados realizaron una capacitación reciente y su principal fuente de información fueron las guías y los consensos específicos. Aproximadamente, un cuarto de ellos no recibe información actualizada acerca de vacunas ni cuentan con un referente de consulta.

La percepción del grado de capacitación fue variable de acuerdo con el aspecto de la vacunación. Globalmente, se sintieron menos capacitados en la seguridad y el recupero de esquemas. La mayoría encontró dificultades en la lectura de los certificados y declararon múltiples barreras frecuentes asociadas al acceso en la vacunación.

Aquellos con mayor tiempo de ejercicio profesional y actualización reciente en vacunas se manifestaron con mayor grado de capacidad en todos los temas. ■

Agradecimientos

A los directores de región Dr. Alberto Libanio, Dra. María Martha Rottini, Dr. Alejandro Severini, Dra. Mirta Moreschi, Dra. Marcela Regnando, que participaron del proceso de validación de forma y contenido.

A todos los pediatras que dedicaron su tiempo para responder la encuesta.

Material suplementario disponible en:

https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2024/10204_AO_Gentile_Anexo.pdf

REFERENCIAS

- Gentile A. Las vacunas una herramienta de Equidad: ¿cómo aumentar las coberturas de vacunación? *Noticias Metropolitanas*. 2023;XXXIV(86):30-3.
- SAP/UNICEF. 1er Informe especial del Observatorio de la Infancia y la Adolescencia: "Coberturas de vacunación un desafío para el pediatra". Febrero 2022. [Consulta: 22 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/observatorio.php>
- Argentina. Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Informe sobre el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 en las coberturas nacionales de vacunación de Argentina. Ministerio de Salud. 2021. [Consulta: 11 de julio de 2023]. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-12/2021-12-informe-impacto-de-la-pandemia-sobre-cobertura-vacunacion-2020.pdf>
- SAP/UNICEF. 2do Informe especial del Observatorio de la Infancia y la Adolescencia: "El desafío de recuperar las coberturas de vacunación en Argentina". Actualización 2023. [Consulta: 22 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/observatorio.php>
- Research Electronic Data Capture (REDCap). [Consulta: 22 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.project-redcap.org/>
- Sociedad Argentina de Pediatría. Encuesta de ejercicio profesional 2021. [Consulta: 22 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_encuesta-ejercicio-profes-221122_1669658480.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. Inmunización en las Américas. Resumen 2021. [Consulta: 22 de junio de 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55693>
- Comité Nacional de Infectología, Grupo de Trabajo de Inmunología. Consenso sobre actualización de inmunizaciones en pacientes con inmunodeficiencias primarias. *Arch Argent Pediatr*. 2018;116(Supl 2):S20-33.
- Comité Nacional de Infectología. Actualización en vacunas 2021: recomendaciones y desafíos. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Sociedad Argentina de Pediatría; 2021.
- Organización Panamericana de la Salud. Seguridad de Vacunas. [Consulta: 22 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/seguridad-vacunas>
- Gentile A, Pacchiotti AC, Giglio N, Nolte MF, et al. Vaccine hesitancy in Argentina: Validation of WHO scale for parents. *Vaccine*. 2021;39(33):4611-9.
- Dubé E, Laberge C, Guay M, Bramadat P, et al. Vaccine hesitancy: an overview. *Hum Vaccin Immunother*. 2013;9(8):1763-73.
- Argentina. Ministerio de Salud. Informe general sobre enfermedades inmunoprevenibles. *Boletín Epidemiológico Nacional*. 2023;SE23(657):46-83. [Consulta: 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-epidemiologico-nacional-657-se-23>
- Organización Panamericana de la Salud. Sarampión: Datos clave. [Consulta: 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/sarampion>
- Organización Panamericana de la Salud. Poliomieltis: Datos clave. [Consulta: 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/poliomieltis>
- Argentina. Ministerio de Salud. Distribución de serotipos en ENI (enfermedad neumocócica invasiva, incluyendo meningitis) en menores de 5 años. *Boletín Epidemiológico*

- Nacional*. 2022;SE50(632):57-63. [Consulta: 3 de julio de 2023]. Disponible en: bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-12/BEN_632_SE_50.pdf
17. Argentina. Ministerio de Salud. Sistema Integrado de Información sanitaria Argentina. Registro Federal de Vacunación Nominalizado. [Consulta: 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://sisa.msal.gov.ar/sisa/>
 18. Rizzato Ledo DA, Pedemera FA, López E, Speranza CD, et al. Mi Argentina/Mi Salud: The Argentinian Citizen Digital Health Portal. *Stud Health Technol Inform*. 2020;270:1011-5.
 19. Guzman-Holst A, DeAntonio R, Prado-Cohrs D, Juliao P. Barriers to vaccination in Latin America: A systematic literature review. *Vaccine*. 2020;38(3):470-81.
 20. Sánchez Carrión JJ, Segovia Guisado JM. La participación y la influencia del recordatorio en las encuestas panel online a estudiantes universitarios. *Empiria*. 2008;16:135-61.
 21. Arroyo Menéndez M, Finkel Morgenstern L. Encuestas por Internet y nuevos procedimientos muestrales. *Panorama Social*. 2019;30:41-53.
 22. Ley 3301. Protección de Derechos de Sujetos en Investigaciones en Salud. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, 26 de noviembre de 2009. [Consulta: 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://buenosaires.gob.ar/normativas-del-sistema-de-salud/normativas-de-investigacion-en-salud>