EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DIAGNÓSTICO Y RECONOCIMIENTO DE SEPSIS EN RESIDENTES DE POSTGRADO DE MEDICINA INTERNA DEL ESTADO CARABOBO

Alves, Marian[1]; Díaz, Isabel[2]; Colina, Katherine[1]; Oñate, Yuleisy[1]; Padrón, Raúl[2]; Brandao, Vanessa[2]; Solano, Leticia[2]; Barreto, Adrián[2]; Solórzano, Elvis[2]

[1]Médico Internista-Residente de primer año de Posgrado de Infectología, CHET. [2]Médico Internista-Infectólogo y adjunto del servicio de Infectología CHET. Valencia, Venezuela. Contacto: dramarianalvesr@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La sepsis es una emergencia médica tiempo-dependiente, asociada a una elevada carga global de morbimortalidad.

Las guías vigentes han desplazado el enfoque desde la confirmación del daño orgánico establecido hacia la detección precoz del paciente en riesgo.

La evolución de sus criterios diagnósticos exige que los médicos en formación comprendan el uso adecuado de herramientas clínicas y biomarcadores.

En Venezuela existe escasa evidencia sobre el conocimiento diagnóstico de sepsis en residentes, pese a su papel como primera línea de evaluación hospitalaria.

OBJETIVO

Evaluar el nivel de conocimiento sobre diagnóstico y reconocimiento de sepsis en residentes de postgrado de Medicina Interna del estado Carabobo.

MÉTODOS

Diseño: Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal y enfoque cuantitativo.

Población: 61 médicos residentes de Medicina Interna de 5 centros hospitalarios del estado Carabobo.

Instrumento: Cuestionario estructurado de 15 ítems de selección múltiple. Conocimiento categorizado en:
Bajo (0–7 pts)
Intermedio (8–11 pts)
Alto (12–15 pts).

RESULTADOS

- Puntaje global: 10,38 ± 2,53 puntos; 69,2% de aciertos.
- Nivel predominante: intermedio, 50,8%.
- Fortalezas: definición Sepsis-3, 88,5%; conducta temprana, 86,7%.
- Áreas críticas: qSOFA, 33,3%; procalcitonina, 47,5%.
- Año cursado: correlación positiva débil, rho = 0,278; p = 0,030.
- Formación previa: sin diferencias significativas, p = 0,094.

Gráfico 1. Características de la muestra (n=61)

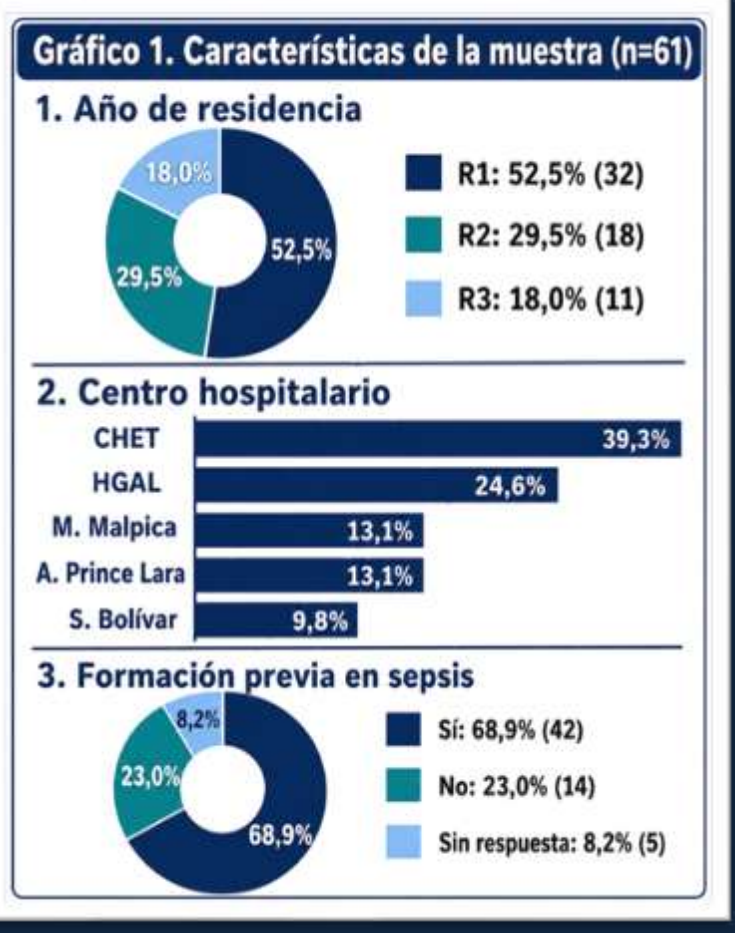


Gráfico 2. Desempeño por dominios

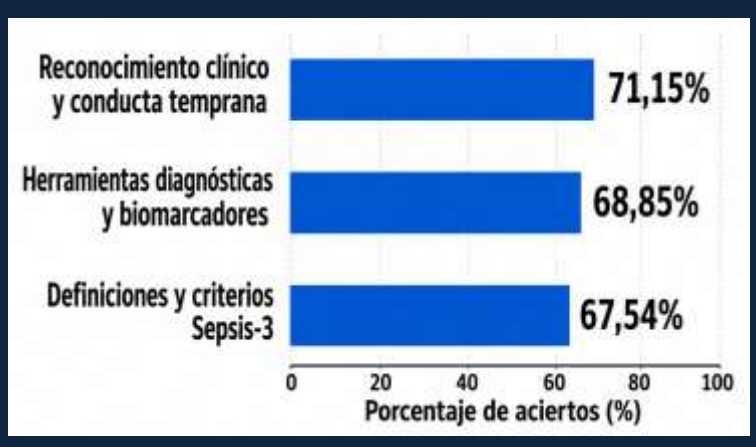


Gráfico 3. Distribución Global del Nivel de Conocimiento sobre Sepsis (n=61)



DISCUSIÓN

El predominio de conocimiento intermedio coincide con estudios previos que describen brechas en la aplicación práctica de los criterios diagnósticos actuales.

El menor rendimiento en criterios diagnósticos, qSOFA y biomarcadores sugiere que hay limitaciones al integrar adecuadamente los elementos que permiten definir, diagnosticar y estratificar el riesgo de sepsis.

Aunque el año de residencia mostró correlación positiva débil con el puntaje total y la formación previa una tendencia favorable, estos factores no garantizan por sí solos un desempeño diagnóstico óptimo.

CONCLUSIONES

El conocimiento sobre diagnóstico y reconocimiento de sepsis fue predominantemente intermedio, con fortalezas en definición y conducta temprana, pero debilidades en criterios de estratificación y biomarcadores.

Se recomienda fortalecer la educación continua mediante discusión de casos clínicos, actualización periódica de guías y entrenamiento práctico en reconocimiento temprano.

REFERENCIAS

1. Rudd KE, et al. Global, regional, and national sepsis incidence and mortality, 1990–2017. Lancet. 2020;395(10219):200-211. 2. Singer M, et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock. JAMA. 2016;315(8):801-810. 3. Seymour CW, et al. Assessment of clinical criteria for sepsis. JAMA. 2016;315(8):762-774. 4. Evans L, et al. Surviving Sepsis Campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock 2021. Intensive Care Med. 2021;47(11):1181-1247. 5. Prescott HC, et al. Surviving Sepsis Campaign Guidelines 2026. Intensive Care Med. 2026. 6. Tromp M, et al. Internal medicine residents' knowledge about sepsis: effects of a teaching intervention. Neth J Med. 2009;67(9):312-315.

© 2026 Alves Ramírez, Marian Frances et al. Todos los derechos reservados. Este trabajo, incluyendo su diseño, metodología, datos originales y conclusiones, es propiedad intelectual exclusiva de sus autores y de la Sociedad Venezolana de Infectología. Queda estrictamente prohibida la reproducción, distribución, fotografía o difusión total o parcial de este contenido en cualquier medio físico o digital sin la autorización previa y por escrito de los autores principales.