

Diego Silva<sup>1</sup>, Camilo Urzúa-Álvarez<sup>1</sup>, Robin Osorio<sup>1</sup>, Vivienne C. Bachelet<sup>2</sup>, Marisol Navarrete Couble<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante de Medicina. Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile, Chile

<sup>2</sup> Médico Cirujano. Profesora asociada, Escuela de Medicina, Universidad de Santiago de Chile, Chile

## INTRODUCCIÓN

Un proceso de diagnóstico bien informado puede dar lugar a una mejor salud y a un menor sobrediagnóstico, con el consiguiente sobretratamiento<sup>1,2</sup>. Sin embargo, esto depende en gran medida de cuán competentes sean los/as médicos/as en el uso e interpretación de las propiedades diagnósticas de las pruebas a solicitar. Aunque se han realizado estudios para explorar los conocimientos, actitudes y prácticas de los médicos con respecto a la información de las pruebas diagnósticas, esto no se ha hecho en América Latina.

## OBJETIVO

Explorar la opinión de los médicos latinoamericanos en ejercicio sobre el uso de la información de propiedades diagnósticas en la práctica clínica y la necesidad de reforzar la formación médica en esta área, ya sea en pre o postgrado.

## METODOLOGÍA

Administramos un cuestionario basado en la web a una selección aleatoria de médicos registrados como lectores de una revista médica latinoamericana. El comité editorial de dicha revista validó el instrumento utilizado y posteriormente se realizó un pilotaje de la encuesta, el cual se aplicó a 12 médicos clínicos de diferentes especialidades y grupos de edad para evaluar la aplicabilidad técnica y la claridad de las instrucciones. Se incluyó sólo a los/as médicos/as que dedicaban tiempo a la práctica clínica. El cuestionario incluyó un apartado general para caracterizar sociodemográficamente a los encuestados (edad, sexo, especialidad, etc). La segunda sección del cuestionario se centró en la formación previa y la utilidad percibida de la información de las pruebas de diagnóstico.

## RESULTADOS

La encuesta fue respondida por 215 personas, de estas, dos rechazaron el consentimiento informado y 22 fueron excluidos por no dedicar tiempo a la práctica clínica; finalmente 191 respuestas fueron analizadas (Figura 1). De estas, el 27% de los encuestados indicaron no haber recibido nunca educación formal en metodología, bioestadística, epidemiología o análisis crítico. El 53% estaba vinculado a un entorno académico y tenía títulos superiores (magíster o doctorado). El 88% estaba de acuerdo, en cierta medida, en que la información diagnóstica es útil para la práctica clínica y en que se requiere más formación tanto en pre como postgrado (Tabla 1).

## CONCLUSIÓN

Este estudio permite comprender la necesidad de una mayor formación y educación básica en métodos de información diagnóstica. Frente a lo anterior, creemos que lo fundamental es dedicar más recursos para que áreas, como las ya mencionadas, sean transversales en los planes de estudio de las facultades de medicina latinoamericanas.

## REFERENCIAS

- Bossuyt PMM, Reitsma JB, Linnert K, et al. Beyond diagnostic accuracy: the clinical utility of diagnostic tests. Clin Chem 2012;58:1636–43. doi:10.1373/clinchem.2012.182576
- Wegwarth O, Gigerenzer G. Overdiagnosis and Overtreatment: Evaluation of What Physicians Tell Their Patients About Screening Harms. JAMA Intern Med 2013;173:2086. doi:10.1001/jamainternmed.2013.10363

**Figura 1.** Cuestionario completo con las opciones de respuesta correspondientes.

PREGUNTAS	OPCIONES
¿Cuál es su edad?	Menú desplegable.
¿Con qué género te identificas?	Mujer; Hombre; Otro; Prefiero no contestar.
¿En qué país obtuvo su título?	Menú desplegable.
¿Cuál es su actual país de trabajo?	Menú desplegable.
Indique cuántos años hace que se graduó como médico.	Menú desplegable.
¿Cuál de las siguientes opciones representa su entorno clínico?	Prefiero no contestar; Medicina general; Medicina interna; Pediatría; Cirugía; Ginecología y obstetricia; Psiquiatría; Otros.
Indique su especialidad	Respuesta corta.
¿Es usted un académico de carrera?	Sí; No; Soy profesor por horas; No estoy seguro; Prefiero no contestar.
¿Cuál de los siguientes es su título más alto además del de médico? No considere la especialidad como un título académico.	Máster; Doctorado; Ninguno; No estoy seguro; Prefiero no contestar.
Además de médico, ¿es usted investigador clínico?	Sí; No; No estoy seguro; Prefiero no contestar.
¿Tiene formación previa en alguno de los siguientes aspectos? Marque todo lo que corresponda*.	Metodología; Bioestadística; Epidemiología; Análisis crítico de la literatura médica; Ninguno; Prefiero no contestar.
Aproximadamente, ¿cuántas horas a la semana dedica a la atención directa de los pacientes?	Menú desplegable.
¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor su tipo de práctica clínica?	Consulta privada individual; Consulta grupal privada; Atención al paciente en sistema público (sin enseñanza); Atención al paciente en sistema de enseñanza clínica (pública o privada); Ninguna; Prefiero no contestar.
¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor el nivel de complejidad de la atención en su lugar de trabajo?	Primario (primer punto de contacto para la práctica general); Secundario (punto de contacto para la atención ambulatoria especializada); Terciario (atención hospitalaria que requiere pernoctación o sala de urgencias); Prefiero no contestar.
Durante su formación médica, ya sea de pregrado o de postgrado, ¿participó en alguna actividad educativa formal para aprender a utilizar la sensibilidad, la especificidad o la razón de probabilidad de las pruebas diagnósticas?	Sí; No; No estoy seguro; Prefiero no contestar.
Desde que terminó su formación médica, ¿ha participado en alguna actividad de formación médica continua, como seminarios o talleres o cursos diseñados para aprender a utilizar la sensibilidad, la especificidad y el cociente de probabilidad?	Sí; No; No estoy seguro; Prefiero no contestar.
Si cree que es necesaria más formación en pruebas de diagnóstico, ¿en qué nivel de su formación médica le gustaría que se impartiera este contenido?	Licenciatura; Postgrado; Ambos; Prefiero no contestar.
¿Cree que la enseñanza y/o la formación en este ámbito sería útil en la práctica clínica?	Prefiero no contestar; Muy en desacuerdo; En desacuerdo; Algo en desacuerdo; Algo de acuerdo; De acuerdo; Muy de acuerdo.

**Tabla 1.** Resumen de la percepción de los encuestados sobre la necesidad de formación en materia de información diagnóstica.

<b>Participación en actividades educativas durante la formación médica para aprender a utilizar la información diagnóstica</b>	<b>n = 190</b>
Sí	67%
No	29%
No estoy seguro	4%
<b>Participación en actividades de formación médica continua para aprender a utilizar la información de diagnóstico</b>	<b>n = 190</b>
Sí	57%
No	41%
No estoy seguro	2%
<b>Nivel en el que le gustaría ver la formación médica para aprender a utilizar la información de diagnóstico</b>	<b>n = 191</b>
Pre grado	19%
Post grado	12%
Ambos	69%
<b>Utilidad de la formación médica en esta área para la práctica clínica</b>	<b>n = 182</b>
Muy de acuerdo	53%
De acuerdo	32%
Algo de acuerdo	3%
Algo en desacuerdo	0%
No estoy de acuerdo	2%
Muy en desacuerdo	10%

En este cuadro resumen los "prefiero no contestar" no se han tenido en cuenta en el denominador.

Fuente: Autoría propia.