

La mayoría de los médicos cree que es bueno pasar por exámenes periódicos de recertificación

The majority of doctors believe that it is good to take periodic recertification examinations

Sr. Director:

Un estudio financiado por el Programa de Uso Racional del Medicamento en Aragón ha permitido realizar una encuesta sobre distintos aspectos del profesionalismo médico, dirigida a médicos y cumplimentada vía Internet. Dentro de ese estudio nos planteamos estudiar las cuestiones relativas a la opinión del médico sobre los sistemas de recertificación, con dos objetivos: conocer la opinión que tienen los médicos sobre la conveniencia de implantar sistemas de recertificación, y analizar las características del médico que están asociadas con las opiniones favorables o desfavorables. El estudio ha consistido en la realización de una encuesta cumplimentada vía web, a través de una página elaborada ad hoc para esta investigación, dirigida a todos los médicos del Sistema de Salud de Aragón, que fueron invitados a participar mediante mensajes de correo electrónico o correo postal. Período de estudio: junio-noviembre de 2008.

A partir de la encuesta elaborada por Campbell¹, el equipo investigador realizó una traducción de esa encuesta y la envió a un grupo de 40 médicos elegidos por conveniencia, con el fin de conocer sus opiniones sobre la validez aparente y la facilidad de comprensión. Con las respuestas de 32 de esos médicos, se modificaron y eliminaron algunas preguntas de la encuesta original.

La pregunta que mide la opinión sobre la conveniencia de los «exámenes de recertificación» se obtiene a partir de la siguiente pregunta de la encuesta:

«Indique cuál es su grado de acuerdo con la siguiente afirmación: los médicos deberían pasar por exámenes periódicos de “recertificación” de su competencia profesional». Posibles respuestas: muy de acuerdo, algo de acuerdo, algo en desacuerdo, muy en desacuerdo.

Se analiza la relación entre estar de acuerdo con pasar por exámenes periódicos de recertificación y ciertas variables del médico y de sus actividades y comportamientos profesionales. Se utiliza la prueba de ji cuadrado. Se realiza un modelo de regresión logística para analizar la probabilidad de estar muy de acuerdo frente a estar muy en desacuerdo con pasar por exámenes de recertificación.

Se enviaron invitaciones para participar en el estudio a 5.038 médicos, de los que 3.439 se enviaron vía correo electrónico y el resto por correo postal.

Tabla 1 Características de la muestra y opinión sobre la recertificación profesional

Variable	Número	De acuerdo	En desacuerdo	Valor p
<i>Especialidad</i>				
Medicina de Familia	270	53,3	46,7	NS ^a
Otra especialidad	221	58,8	41,2	
<i>Ámbito de trabajo principal</i>				
Centro de salud rural	142	53,5%	46,5%	NS ^a
Centro de salud urbano	152	53,9	46,1	
Hospital de menos de 500 camas	129	53,5	46,5	
Hospital de más de 500 camas	156	59,6	40,4	
Centro de especialidades	23	56,5	43,5	
Medicina privada	30	30	70	
Otros	35	68,6	31,4	
<i>Ha sido tutor de residentes en los últimos 3 años</i>				
Sí	223	60,5	39,5	0,028 ^b
No	432	52,3	47,7	
<i>Formación vía MIR</i>				
Sí	436	58,5	41,5	0,003 ^c
No	212	48,6	51,4	
<i>Sexo</i>				
Varón	323	57,9	42,1	NS ^a
Mujer	332	52,4	47,6	
<i>Edad</i>				
Menos o igual a 40 años	168	54,7	45,3	NS ^a
41-50 años	256	55,9	44,1	
Más de 50 años	233	54,9	45,1	

^a No significativa en el test de ji cuadrado.

^b OR = 2,9 (IC 95%: 1,1-7,5).

^c OR = 5,0 (IC 95%: 1,7-14,5).

Se obtuvieron 657 respuestas, lo que supone una tasa de respuesta del 13%.

El 55,3% de los que responden se mostraron de acuerdo con la conveniencia de que los médicos pasen por exámenes periódicos de recertificación. Las respuestas a cada ítem de la pregunta fueron: muy de acuerdo, 8,2%; algo de acuerdo, 47,2%; algo en desacuerdo, 30,9%, y muy en desacuerdo, 13,9%.

Las características del médico relacionadas con la opinión más favorable sobre la recertificación son haber obtenido la especialidad por vía MIR y haber sido tutor de residentes en los últimos años.

El ámbito de trabajo, la especialidad (dividida entre medicina familia y resto de especialidades), la edad y el sexo no mostraron asociación estadística (**tabla 1**).

Al analizar las variables que informan del uso de tecnologías de la comunicación por parte de los médicos, los que más usan el correo electrónico se muestran más de acuerdo con la recertificación.

Haber sido revisor de revistas profesionales y haber participado como experto en medios de comunicación fueron variables relacionadas significativamente con una opinión más favorable sobre el sistema de recertificación.

Otras variables medidas como el uso de Internet para la formación, o las actividades en investigación o en diseño de protocolos, no mostraron diferencias estadísticamente significativas.

El análisis de regresión logística identificó como variables asociadas con la opinión favorable el haber sido tutor o responsable de la docencia de residentes, obtener el título de especialista por el sistema MIR y haber participado como expertos en medios de comunicación.

Aunque la tasa de respuesta del estudio es baja, pensamos que la muestra puede ser representativa de la población de médicos de Aragón, si tenemos en cuenta la distribución de variables como el sexo, la edad o el ámbito de trabajo.

La encuesta obtiene datos comparables con estudios previos como el realizado en el I Congreso de la Profesión Médica en Cataluña, el 91% de los médicos consideraba conveniente introducir algún sistema de evaluación de la competencia profesional, y el 50% se mostraba a favor de introducir sistemas de recertificación en la práctica².

Entre las ventajas de la implantación de sistemas de recertificación se cita que contribuyen poderosamente al prestigio y la legitimidad de la profesión ante la sociedad, se reducen de manera significativa las medidas disciplinarias tomadas por los colegios de médicos y aumenta la calidad de la atención médica³.

La recertificación periódica de los médicos, a cargo de las asociaciones profesionales, con evaluación de capacidades, podría reducir la heterogeneidad de cualificaciones y, a la vez, mejorar la información disponible sobre el número de médicos en activo⁴. Se ha señalado también que ayudaría a resolver problemas de información, de calidad, a contrarrestar la tendencia a la «funcionarización» de la profesión médica, y a dar una función a las organizaciones profesionales⁵.

Financiación

Estudio financiado por el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, como proyecto de investigación asociado al Pro-

grama de Uso Racional del Medicamento en la Comunidad Autónoma de Aragón (PIURM07/13).

Bibliografía

1. Campbell E, Gruen R, Mountford J, Miller L, Cleary P, Blumenthal D. A National Survey of Physician–Industry Relationships. *N Engl J Med.* 2007;356:1742–50.
2. Pardell H, Gomar G, Gual A, Bruguera M. ¿Qué opinan los médicos sobre la formación continuada, la evaluación de la competencia y la recertificación? *Educación Médica.* 2005;8:41–8.
3. Miles PV. Pediatric recertification and quality of care: the role of the American Board of Pediatrics in improving children's health care. *J Pediatr.* 2007;151 Suppl 5:S17–20.
4. González López-Valcárcel B, Barber P. Dificultades, trampas y tópicos en la planificación del personal médico. *Gac Sanit.* 2008;22:393–5.
5. Ortún V, González B, Barber P. Determinantes de las retribuciones médicas. *Med Clin (Barc).* 2008;131:180–3.

Javier Moliner Lahoz^{a,*}, Patricia Carrera Lafuentes^b, Elena Lobo Escolar^b, María Teresa Ortega Maján^c, Julián Mozota Duarte^d y María José Rabanaque Hernández^e

^a Hospital de Barbastro, Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, Huesca, España

^b Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, Zaragoza, España

^c Dirección de Atención Especializada, Servicio Aragonés de Salud, Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, Zaragoza, España

^d Servicio de Urgencias, Hospital Clínico Universitario de Zaragoza, Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, Zaragoza, España

^e Departamento de Microbiología, Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Zaragoza, Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, Zaragoza, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jmolinerl@aragon.es
(J. Moliner Lahoz).

doi:[10.1016/j.aprim.2011.01.008](https://doi.org/10.1016/j.aprim.2011.01.008)

Prevención del deterioro cognitivo: características de los talleres de memoria en Barcelona

Cognitive impairment prevention: characteristics of memory workshops in Barcelona

Sr. Director:

El aumento en la prevalencia de deterioro cognitivo y demencias, en parte ligado al envejecimiento progresivo de la población, ha fomentado la búsqueda de nuevos tratamientos farmacológicos, así como de intervenciones preventivas no farmacológicas. Se han descrito algunos resultados positivos de la estimulación cognitiva