



**“ENSAYO DE TODAS LAS PRUEBAS QUE EXISTEN PARA LLEGAR A
UN DIAGNOSTICO”**

3er. Cuatrimestre de Medicina Veterinaria y Zootecnia

Nombre del Catedrático:

MVZ. David Francisco Vázquez Morales

Nombre del Alumno(a):

EMVZ. Margarita Garcia Gallegos

Tapachula, Chiapas. México. 16 de Mayo de 2020

El diagnóstico puede considerarse como el más importante resultado de la práctica médica, ya que su establecimiento conduce al tratamiento y al pronóstico del padecimiento, mismo que resulta un problema complejo en ese ejercicio de la clínica. El proceso general que da lugar al diagnóstico se realiza en dos etapas; en la primera se establece una presuposición, sospecha o hipótesis de existencia de la enfermedad. La segunda se dirige al seguimiento de la sospecha clínica y a verificar si ésta corresponde a la realidad.

No obstante, es importante tener en mente que, si bien las diferentes fases por las que pasa la relación entre médico y paciente, según el momento de la atención, requieren de distintos matices durante el acto médico, el paciente acude al médico solicitando remedio para su padecer, y muchas veces el interés del médico se centra en el examen científico del proceso patológico, por lo que la interacción y el vínculo pasan a un segundo plano, estableciendo una relación con el paciente más como un “objeto de estudio” que como un ser humano, lo cual distorsiona el verdadero sentido de esta relación.

En este proceso, de enorme complejidad, existe un gran número de fuentes de incertidumbre que transitan por una amplia gama de cuestiones, como son: que el conjunto de síntomas y signos en un paciente puede ser compatible con más de una enfermedad, que existen variaciones biológicas a veces importantes entre un enfermo y otro, que los instrumentos suelen ser imprecisos, factores inherentes a la experiencia, formación y la acuciosidad del médico, y que los pacientes son inexactos para recordar sucesos pasados, entre otros. Si bien la historia clínica dentro del acto médico es un elemento insustituible y la base fundamental para instituir o descartar el diagnóstico de las enfermedades y constituye el sustento principal para establecer su pronóstico y

tratamiento, es innegable que las pruebas de laboratorio y gabinete deben considerarse como excelentes recursos de apoyo para el médico.

Las pruebas complementarias pueden ser de distintos tipos como: Pruebas de laboratorio o análisis clínicos: Suelen ser análisis químicos o biológicos de muestras generalmente de fluidos corporales (sangre, orina, heces, líquido cefalorraquídeo, semen, etc.). Las prueba de laboratorio más conocidas o frecuentes suelen ser los análisis de sangre y los análisis de orina.

Pruebas de imagen: Son exámenes de diagnóstico donde se visualiza el cuerpo humano con pruebas basadas en: la radiografía y la tomografía axial computarizada, en magnetismo, como la resonancia magnética nuclear, gammagrafías y la tomografía por emisión de positrones, ecografía. Pruebas endoscópicas: Son pruebas que visualizan el interior de cavidades u órganos huecos del cuerpo como la colonoscopia. Electrogramas: electrocardiograma, electroencefalograma, electromiograma. Son pruebas que analizan una muestra de tejido o biopsia o una pieza quirúrgica tras una cirugía. También incluye las citologías.

Si bien la mayoría de las veces es un proceso intuitivo, hemos revisado algunos de los fundamentos teóricos y elementos concretos que explican la forma que los médicos tienen de hacer diagnósticos. El punto de inicio en cualquier aproximación cuantitativa o semi-cuantitativa lo constituye la probabilidad pretest. Esta probabilidad inicial se modificará con la aplicación de uno o más test, los cuales pueden corresponder a cualquier nueva pieza de información. Nuestro objetivo será modificar la probabilidad diagnóstica hasta cruzar un umbral que nos permita confirmarla o descartarla.