

UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

**SEMESTRE CURSANTE:
8VO SEMESTRE – UNIDAD 1**

**MATERIA:
LOA UMBRALES.**

**TEMA DEL TRABAJO:
RESUMEN DE INTRODUCCION A LA TOMA DE DESICIONES.**

**FECHA DE ENTREGA:
23/03/2023**

**NOMBRE DEL DOCENTE:
DR. RICARDO ACUÑA DEL SAZ**

**NOMBRE DE LA ALUMNA:
JALIXA RUIZ DE LA CRUZ.**

LOS UMBRALES

Una prueba de laboratorio debe hacerse sólo si sus resultados afectarán el tratamiento; de lo contrario, el gasto y el riesgo para el paciente son en vano. Los médicos a veces pueden tomar la determinación del momento en el cual realizar la prueba al comparar las estimaciones de la probabilidad preprueba y posprueba con ciertos umbrales. Por encima de un cierto umbral de probabilidad, los beneficios del tratamiento son mayores que los riesgos (que incluye el riesgo de tratar de manera errónea a un paciente sin enfermedad), y está indicado el tratamiento. Este punto se denomina umbral de tratamiento y se determina como se describe en Estrategias para la toma de decisiones médicas: estimaciones de probabilidad y el umbral de tratamiento. Por definición, la prueba es innecesaria cuando la probabilidad preprueba está ya por encima del umbral de tratamiento. Pero la prueba está indicada si la probabilidad preprueba está por debajo del umbral de tratamiento, mientras que un resultado positivo puede elevar la probabilidad posprueba por encima del umbral de tratamiento. La menor probabilidad preprueba en la que esto pueda suceder depende de las características de la prueba (p. ej., $RV+$) y se denomina umbral de la prueba. Conceptualmente, si la mejor prueba para un trastorno grave tiene una $RV+$ baja y el umbral de tratamiento es alto, es comprensible que un resultado positivo no puede desplazar la probabilidad posprueba por encima del umbral de tratamiento en un paciente con una probabilidad preprueba baja pero preocupante (p. ej., quizá un 10 o 20%).

La cuestión puede abordarse en forma matemática (posibilidades preprueba \times RV = posibilidades posprueba) o en forma más automática y gráfica mediante el nomograma de Fagan. En el nomograma, una línea que une el umbral de tratamiento (25%) en la línea de probabilidad posprueba que pasa por la $RV+$ (2,0) en la línea media de la RV produce la intersección en la línea de probabilidad preprueba en alrededor de 0,14. Claramente, una prueba positiva en un paciente con cualquier probabilidad preprueba $< 14\%$ todavía resultaría en una probabilidad posprueba menor que el umbral de tratamiento. En este caso, la ecocardiografía sería inútil porque incluso un resultado positivo no llevaría a una decisión para tratar; por lo tanto,

la probabilidad preprueba de 14% es el umbral de la prueba para esta prueba en particular (véase figura Representación de los umbrales de prueba y de tratamiento). Otra prueba con RV+ diferente tendría un umbral de prueba distinto. Una posible excepción para proscribir la realización de una prueba cuando la probabilidad preprueba está por debajo del umbral de prueba (pero aún es preocupante) puede ser si un resultado negativo *reduce* la probabilidad posprueba por debajo del punto en el que puede considerarse descartada la enfermedad. Esta determinación requiere un juicio subjetivo del grado de certeza necesario para decir que se descarta una enfermedad y, dado que están implicadas probabilidades bajas, debe prestarse particular atención a los riesgos de la prueba.

Bibliografía; Mandell, B. F. (2023, 6 febrero). Análisis económico en la toma de decisiones médicas. Manual MSD versión para profesionales. <https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/temas-especiales/toma-de-decisiones-m%C3%A9dicas/an%C3%A1lisis-econ%C3%B3mico-en-la-toma-de-decisiones-m%C3%A9dicas>