



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
CAMPUS TUXTLA GUTIERREZ CHIS.**

**ANALISIS EN LA DECISION DE LA CLINICA  
PRIMERA UNIDAD**

**TEMA:  
LOS UMBRALES**

**ALUMNO:  
ANGEL GERARDO VALDEZ CUXIM**

**DOCENTE:  
DR. RICARDO ACUÑA**

**OCTAVO SEMESTRE**

**MEDICINA HUMANA**

## LOS UMBRALES

El principal problema es el de determinar el nivel de certeza a partir del cual se justifica iniciar cualquier acción médica o detener la investigación de una causa. Este nivel de certeza constituye un umbral. Si luego de haber hecho la investigación de una sospecha clínica, usando los medios diagnósticos disponibles, sobrepasamos este umbral, podemos iniciar una acción médica.

### Umbral de decisión

La probabilidad que tiene un paciente de estar afectado por una enfermedad en particular puede variar entre 0% y 100%. Mientras más alto está, más seguros debemos estar antes de actuar. Si traducimos esta conducta al lenguaje de toma de decisiones clínicas podríamos decir que el médico alcanzó el umbral necesario para actuar. Es un “juego de equilibrio” entre el riesgo de tratar y no tratar. Implica poner en una balanza los pros y los contras, los beneficios y los riesgos, incluyendo los costos de la decisión. En cambio, si situamos el umbral muy abajo (cerca de 0%), más riesgo tenemos de considerar erróneamente a un buen número de personas sanas como enfermas afectadas por cierta patología (falsos positivos), tratándolas innecesariamente.

### Factores que afectan el umbral de decisión

- La enfermedad
  - ✓ La gravedad de la enfermedad: el umbral de decisión a partir del cual se decide iniciar un tratamiento será bajo con el fin de tener muy pocos “falsos negativos”, es decir enfermos sin tratar. La gravedad hay que entenderla como lo que podría pasar si dejamos a un enfermo sin su tratamiento.
  - ✓ Consecuencias sobre el ambiente: Será necesario emprender precozmente medidas profilácticas contra toda enfermedad epidémica grave para evitar la propagación desastrosa a toda la población circundante, su umbral será bajo, también las enfermedades que influyen

sobre la capacidad de respuesta de las personas ante ciertas situaciones tienen un efecto negativo en el medio.

- El tratamiento:
  - ✓ Eficacia: Es obvio que si una enfermedad es tratable bajará el umbral de decisión. Por el contrario, muchas enfermedades no son tratables, o la logística de un tratamiento es muy complicada en algunos contextos.
  - ✓ Toxicidad del tratamiento: Antes de decidir el inicio del tratamiento con Amfotericina B en un paciente con una sospecha de micosis profunda, será necesario alcanzar un umbral más alto.
  - ✓ Costo del tratamiento: El costo de un tratamiento no tendría que tener una gran influencia sobre el umbral, pues éste debería estar relacionado al “costo de una vida”. Evidentemente todos pensamos que una vida es invaluable, pero también sabemos que existe un límite de gastos más allá del cuál casi ninguna familia o sistema de seguridad social puede llegar.
- Contexto social y económico: En los países en desarrollo no existe una buena estructura de sostén para las personas más desfavorecidas, el médico que toma una decisión en estos contextos debe esforzarse por considerar estos factores tratando, en la medida de lo posible, en no alterar el equilibrio familiar o social, garantizando las medidas más eficientes posibles.
- Repercusiones psicológicas y sociales de la enfermedad: El umbral de decisión necesario para comunicar un diagnóstico de este tipo de enfermedades a un paciente deberá ser muy alto con el fin de evitar etiquetar con un diagnóstico equivocado a una persona que no tiene la enfermedad en cuestión.
- Expectativa del paciente: Idealmente toda decisión clínica debería tomarse en función de las expectativas del paciente. De hecho las decisiones deberían ser compartidas, sin embargo, en los casos en que esto no se pueda o cuando el paciente prefiera dejar todo en las manos del médico, es importante que siempre se considere el mayor beneficio, o el menor daño, para el paciente y su familia.

- Contexto político: En algunos casos de situaciones extremas, por ejemplo en situaciones de catástrofe (erupciones volcánicas, terremotos, desplazamiento masivo de poblaciones, campos de refugiados, epidemias,...) el objetivo principal del personal médico será más bien de salvar el mayor número posible de personas, antes que de salvar a todo paciente a cualquier precio.

#### El temor a cometer errores

El sesgo de omisión (resistencia al riesgo): Este temor de cometer un error puede hacer que se tomen decisiones irracionales, sobretodo cuando las consecuencias desfavorables podrían ser debidas a la acción médica. El efecto obtenido es que, a veces, preferimos dejar de actuar porque sobreestimamos el daño que podemos hacer.

El efecto de “la persona importante”: Este fenómeno no solo ocurre con el Presidente de los EEUU o con cualquier otro líder político. Aunque esto va contra el principio de igualdad de las personas, el umbral de decisión toma en cuenta las características sociales de los pacientes. Si nos trasladamos a una escala más familiar todos estamos de acuerdo en que haremos todo lo que está a nuestro alcance para salvar la vida de un niño mientras que aceptaremos más fácilmente la muerte de un anciano.

Tratar o seguir investigando: Los argumentos los utilizamos más bien para avanzar en nuestro grado de certeza (y entonces alcanzar el umbral de decisión), si son positivos, o para retroceder (y alejarnos del umbral) si están ausentes o son negativos. Mientras no impliquen un costo muy alto, ni un gran riesgo para el paciente, utilizaremos todos los argumentos disponibles para confirmar o rechazar una hipótesis diagnóstica.

#### Campos diagnósticos

- El campo de exclusión: correspondiendo a las probabilidades cuyo valor es inferior al umbral de exclusión. Si nos encontramos en este nivel de

probabilidades explicaremos al paciente que no tiene la enfermedad que sospechábamos.

- El campo de acción: correspondiendo a las probabilidades cuyo valor es superior al umbral de acción. Cuando la probabilidad diagnóstica está situada en este campo, debe iniciarse una acción (tratamiento, comunicación del diagnóstico y de su pronóstico) sin necesidad de hacer el examen ya que, cualquiera que sea el resultado, la opción terapéutica no va a cambiar.

#### Certeza requerida vs. Certeza alcanzada

El umbral de decisión, que es la certeza mínima requerida, es completamente diferente a la certeza alcanzada en el paciente individual. El umbral es sobretodo útil para justificar la decisión de tratamiento en estos casos, en quienes la incertidumbre es mayor.

- No hay que hacer un diagnóstico: hay que llegar a una certeza lo suficientemente alta para actuar.
- Los factores subjetivos y generales influyen mucho más sobre nuestras decisiones que los datos objetivos.
- Si no podemos obtener bastante evidencia para tratar o referir, no podemos olvidar de excluir la enfermedad.

Bibliografía: Moncada, Antonio, & Cuba, María Sofía. (2013). Toma de decisiones clínicas en atención primaria. *Revista Medica Herediana*, 24(4), 319-323.

Recuperado en 23 de marzo de 2023, de  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2013000400011&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2013000400011&lng=es&tlng=es).