



Universidad del Sureste
Campus Tuxtla Gutiérrez
Introducción a la Toma de Decisiones Médicas
Análisis de la Decisión Clínica
Dr. Ricardo Acuña
Br. Viridiana Merida Ortiz
Estudiante de Medicina
8vo Semestre
19 de marzo de 2023, Tuxtla Gutiérrez Chiapas

INTRODUCCIÓN A LA TOMA DE DECISIONES MÉDICAS

El médico es un científico que posee un gran conocimiento bibliográfico, pero, paradójicamente, no es gracias a este conocimiento que adquiere su prestigio. Este más bien es consecuencia de la pertinencia de sus decisiones. Estas decisiones conciernen a la salud, el bienestar y la vida de sus pacientes. Son finalmente ellos quienes juzgan sobre la calidad del médico en función de la satisfacción alcanzada.

La enseñanza tradicional de la medicina tiene sus bases en la descripción clásica de las diferentes patologías, pero forma muy poco a los estudiantes en la toma de decisiones para los casos menos clásicos.

El grado de certeza de un diagnóstico

De ahora en adelante vamos a llamar “argumentos” a todos los elementos que son útiles para un diagnóstico: edad, sexo, factores de riesgo, síntomas, signos, resultados de laboratorio e imágenes.

Sin embargo encontrar una correspondencia precisa entre un concepto y una cifra es muy difícil. Si pedimos a algunos médicos que califiquen con adjetivos las probabilidades expresadas en porcentajes las respuestas van a ser muy diferentes. Para algunos decir “poco probable” corresponderá a una probabilidad de 30%, mientras que para otros corresponderá a una probabilidad del 1%.

Cada argumento que investigamos en un paciente contribuye a aumentar la certeza de la enfermedad que sospechamos. Del mismo modo, cuando un argumento es negativo, por ejemplo el paciente no tiene fiebre, obtenemos información que nos hace reducir la probabilidad de la enfermedad. La integración de todos estos datos en la escala de certeza, es lo que nos hace llegar a una probabilidad final de diagnóstico.

El punto de partida en la sala de espera

Todo paciente que está en la sala de espera de nuestro consultorio es sospechoso de padecer algún problema de salud. Cuando vemos a todos los pacientes que están allí sentados identificaremos a algunos que ya conocemos previamente: son

aquellos que vienen para un seguimiento o están siendo investigados para conocer mejor la causa del problema. En estos pacientes conocidos ya tenemos una idea de cuál es la probabilidad del problema que les aqueja; sin embargo hay otros a quienes nunca antes hemos visto. Estos pacientes “desconocidos” también son sospechosos de tener alguna enfermedad, aún si no conocemos nada de ellos. Por algo están en la sala de espera.

Los umbrales

Es necesario conocer donde está el “umbral” que tenemos que sobrepasar para iniciar cualquier tipo de acción médica (umbral de acción). Así mismo, si los argumentos son negativos, estos van a disminuir nuestra certeza frente a la hipótesis. Sin embargo es necesario conocer dónde se encuentra el “umbral” que nos permita abandonar dicha hipótesis (umbral de exclusión). Mientras nuestro grado de certeza no haya alcanzado el valor de cualquiera de estos dos umbrales, debemos continuar investigando argumentos suplementarios o utilizar la evolución en el tiempo como un argumento suplementario.

Excluir un diagnóstico

Aunque los médicos a veces no consideramos la ausencia de un signo o síntoma, el resultado negativo de un examen contribuye notablemente en el razonamiento clínico. Una tarea fundamental en el trabajo de un médico es excluir enfermedades que puedan poner en riesgo la vida del paciente o generar una discapacidad severa. Así como un argumento positivo tiene una cierta fuerza para confirmar, los argumentos negativos tienen también una fuerza para excluir, la cual puede ser representada en la escala de certeza.

Asimetría de un argumento

Si la presencia de un argumento tiene un fuerte poder de confirmación, ¿tiene necesariamente su ausencia un fuerte poder de exclusión? Las fuerzas de confirmación y de exclusión de un argumento pueden ser asimétricas.

Los determinantes del poder de un argumento

¿Cuáles son los criterios que determinan la fuerza de confirmación o de exclusión de los argumentos? Los argumentos patognomónicos de una enfermedad tienen, cuando son encontrados, una gran fuerza de confirmación del diagnóstico. La fuerza de exclusión de un diagnóstico será por el contrario máxima para los argumentos indispensables en la definición de caso, cuando estos están ausentes.

Las diferentes estrategias diagnósticas

La primera consiste en reconocer inmediatamente la patología del paciente cuando hay elementos físicos evidentes que corresponden a cierta descripción clínica; así en ciertas malformaciones Congénitas, reconocimiento de un patrón.

La segunda estrategia se basa en algoritmos, a partir de una información o de un grupo de argumentos se sigue una lista de preguntas en las cuales la respuesta, frecuentemente dicotómica, lleva a una segunda pregunta precisa. Ésta es la estrategia recomendada por los programas dirigidos a enfermeros o promotores de salud en los dispensarios rurales y permite tamizar una mayoría de diagnósticos posibles (diarrea, infección respiratoria aguda, fiebre, ...), quedando gran parte para resolver en ese nivel y otros para referencia a un nivel de mayor complejidad.

la tercera estrategia que permite hacer un diagnóstico en base a un inventario completo (anamnesis, examen físico, exámenes paraclínicos).

La cuarta estrategia es la que nos interesa y que tiene sus bases en una investigación orientada (Sackett la llama "hypothetico-deductive strategy") a uno o varios argumentos (anamnésicos, clínicos o paraclínicos). El médico elabora una lista de hipótesis compatibles con sus primeros argumentos. Enseguida investiga argumentos suplementarios, con un fuerte poder de confirmación o de exclusión, que le permiten así discernir poco a poco la hipótesis que le parece más probable. Aceptará esta hipótesis como el diagnóstico de su paciente a partir del momento en que los argumentos le hayan permitido alcanzar el umbral requerido para actuar.

Bibliografía: Den Ende, J. V., Moreira, J., & Bisoffi, Z. (2008). Como tomar desiciones en medicina clínica. (2nd ed., pp. 13-24). Octubre 2008.