



**Universidad del sureste
Medicina humana**



**Trabajo:
Ensayo**

**Nombre del alumno:
Monjaras Hidalgo Hugo de Jesús**

**Grado y Grupo
8 “A”**

**Materia
Análisis de Decisión en la Clínica**

**Docente:
Dra. Citlali Berenice Fernandez Solís**

Introducción

La medicina es una de las disciplinas en las que más evidente resulta la importancia de la toma de decisiones. En cada consulta, en cada intervención y en cada interacción con un paciente, los profesionales sanitarios se enfrentan a múltiples alternativas que deben ser evaluadas con rapidez, precisión y responsabilidad. Una decisión clínica puede ser tan sencilla como recomendar un cambio en el estilo de vida o tan compleja como elegir entre distintas opciones terapéuticas en un paciente con pronóstico incierto. En todos los casos, el objetivo es el mismo: ofrecer la mejor atención posible, respetando la dignidad y las preferencias del paciente, y utilizando de forma eficiente los recursos disponibles.

Sin embargo, el proceso de decisión en medicina está marcado por una característica insoslayable: la incertidumbre. Los sistemas biológicos, la diversidad individual de los pacientes y las limitaciones del conocimiento científico hacen que rara vez se pueda alcanzar una certeza absoluta. Este hecho genera tensiones no solo en el plano técnico, sino también en el emocional, cultural y social. En este ensayo se analizarán los principales aspectos desarrollados en el libro Toma de decisiones clínicas, con el fin de comprender cómo se enfrentan los profesionales de la salud a la incertidumbre, qué herramientas existen para apoyar este proceso y cómo la participación del paciente y la cultura médica influyen en los resultados.

Las decisiones clínicas como eje de la práctica médica

El libro comienza definiendo qué son las decisiones clínicas. Estas no se reducen únicamente al diagnóstico y tratamiento, sino que abarcan todo el espectro de la atención sanitaria, incluyendo aspectos preventivos, organizativos y relacionales. Tomar decisiones clínicas implica una combinación de ciencia y arte: ciencia porque se sustenta en la evidencia médica y en protocolos establecidos; arte porque cada paciente es un ser único y requiere una aproximación personalizada.

En este proceso intervienen múltiples factores: el conocimiento adquirido durante la formación, la experiencia acumulada a lo largo de la práctica profesional, la intuición que surge en situaciones complejas y la empatía que permite comprender las necesidades y valores del paciente. A esto se suman elementos externos como la disponibilidad de recursos, el costo de las pruebas diagnósticas y la presión institucional. Por ello, las decisiones clínicas rara vez son absolutas; son más bien un balance entre lo ideal y lo posible.

Ayuda y apoyo en la toma de decisiones clínicas

El texto destaca la importancia de contar con apoyos en la toma de decisiones. Estos pueden clasificarse en dos niveles principales:

1. A nivel individual, donde pacientes y cuidadores participan activamente en el proceso. En este enfoque se promueve la corresponsabilidad y se busca que el paciente no sea un receptor pasivo de información, sino un agente con voz en las decisiones sobre su salud.
2. A nivel colectivo, mediante el desarrollo de herramientas y sistemas que permitan a los profesionales contar con información organizada, jerarquizada y pertinente. Estos sistemas de apoyo, muchas veces integrados en la historia clínica electrónica, proporcionan datos basados en la evidencia científica y en el momento oportuno, favoreciendo la seguridad del paciente y la eficiencia hospitalaria.

El verdadero reto no consiste en diseñar estas herramientas, sino en garantizar que se utilicen efectivamente y que estén adaptadas al flujo real de trabajo clínico. De nada sirve contar con sistemas avanzados si los profesionales no confían en ellos o si la información llega en un formato poco práctico. Por eso, se enfatiza la necesidad de que la información sea entregada a las personas correctas, en el momento adecuado y mediante el canal apropiado.

La participación del paciente en la toma de decisiones

Uno de los aportes más relevantes del libro es la reflexión sobre la participación del paciente. Tradicionalmente, la medicina se ha basado en un modelo paternalista: el médico decide lo que considera mejor y el paciente obedece. Sin embargo, en las últimas décadas se ha impulsado un modelo biopsicosocial, centrado en la persona, en el que el paciente participa activamente en las decisiones.

La toma de decisiones compartida se convierte en un elemento clave. Esta se fundamenta en tres actividades principales: la transferencia de información, la deliberación conjunta y la decisión sobre el tratamiento. Según cómo se equilibren estos elementos, surgen tres modelos de relación médico-paciente: el paternalista, el de decisión informada y el compartido. El ideal es este último, aunque no siempre es posible aplicarlo debido a limitaciones de tiempo, a la complejidad de los casos o a la falta de disposición del paciente para asumir un rol activo.

La participación no solo mejora la satisfacción del paciente, sino que también incrementa su adherencia al tratamiento, fortalece la confianza en el sistema y reduce los conflictos derivados de expectativas incumplidas. Además, empodera al individuo al reconocerlo como protagonista de su salud.

Modelos y estrategias en la toma de decisiones

El proceso de decisión clínica puede abordarse mediante diferentes modelos y estrategias. El libro señala que, con frecuencia, las decisiones se toman de forma intuitiva o basadas en la experiencia. Sin embargo, este método puede ser poco eficiente y propenso a errores, especialmente cuando las consecuencias de una decisión equivocada son graves.

Para hacer frente a esta dificultad, se han desarrollado metodologías estructuradas como el análisis de decisiones bajo condiciones de incertidumbre. Este permite

representar gráficamente las alternativas y sus consecuencias, asignar probabilidades a distintos escenarios y evaluar las opciones en términos numéricos. Aunque estos modelos no eliminan la incertidumbre, ayudan a racionalizar el proceso y a tomar decisiones más transparentes y justificables.

Las estrategias clínicas también suelen basarse en el método científico: generar hipótesis diagnósticas, someterlas a comprobación, valorar probabilidades y establecer umbrales de prueba y tratamiento. De este modo, se evita el uso innecesario de recursos y se equilibran los riesgos y beneficios de cada intervención.

La incertidumbre en medicina: naturaleza y tipos

La incertidumbre ocupa un lugar central en el análisis del libro. Lejos de ser un defecto del sistema, es inherente a la propia naturaleza de la ciencia médica. Los sistemas biológicos son complejos, las enfermedades presentan múltiples variables y cada paciente responde de forma distinta a los tratamientos. En atención primaria, esta incertidumbre es aún más palpable, pues muchas veces no existen pruebas suficientes para llegar a un diagnóstico certero.

Se distinguen varios tipos de incertidumbre:

- Las limitaciones del conocimiento científico, que impiden ofrecer respuestas definitivas en algunos casos.
- La insuficiencia del conocimiento del profesional, derivada de su formación o experiencia.
- La dificultad para distinguir si la duda proviene de los límites de la ciencia o de las propias carencias personales.

Aceptar la existencia de estos niveles de incertidumbre es fundamental para humanizar la práctica médica y evitar una falsa sensación de certeza que, en realidad, no existe.

Consecuencias y cultura de la incertidumbre

Las consecuencias de la incertidumbre son múltiples. En el sistema sanitario, la búsqueda obsesiva de certeza conduce a un incremento desproporcionado de pruebas y procedimientos, lo que eleva los costos sin mejorar necesariamente los resultados. En el plano humano, la incertidumbre genera ansiedad y desgaste en los profesionales, quienes se enfrentan a la expectativa social de que la medicina es una ciencia exacta y de que los errores no tienen cabida.

Aquí entra en juego la cultura médica, que muchas veces educa a los futuros profesionales en la idea de que la perfección es posible y de que el error es sinónimo de incompetencia. Esta visión no solo es irreal, sino también dañina. La pandemia de Covid-19 demostró de manera contundente que incluso con los mayores avances tecnológicos, la incertidumbre puede dominar el panorama clínico. Por ello, resulta urgente fomentar una cultura que reconozca el error como una posibilidad inherente, sin por ello justificar la negligencia. Se trata de formar profesionales resilientes, capaces de aprender de sus fallos y de enfrentar la incertidumbre sin que ello suponga un deterioro de su salud mental.

Conclusión

La toma de decisiones clínicas constituye el corazón de la práctica médica. Cada elección, grande o pequeña, tiene implicaciones para la vida de los pacientes y para la sostenibilidad del sistema de salud. El libro Toma de decisiones clínicas nos recuerda que este proceso no se limita a aplicar protocolos, sino que implica equilibrar ciencia y arte, razón e intuición, certeza e incertidumbre.

La incertidumbre no debe ser vista como una enemiga, sino como una condición inherente a la medicina. Aprender a convivir con ella, apoyarse en herramientas adecuadas, promover la participación del paciente y construir una cultura profesional que acepte el error como parte del aprendizaje son pasos fundamentales hacia una atención más humana y eficaz.

En definitiva, la clave no está en eliminar la incertidumbre, pues esto es imposible, sino en tomar decisiones conscientes, fundamentadas y compartidas en medio de ella. Solo así se podrá avanzar hacia una medicina que, lejos de pretender la perfección, reconozca sus límites y fortalezca su compromiso con el bienestar integral de pacientes y profesionales.