

Diagnósticos correctos

pacientes seguros

Día Mundial de la Seguridad del Paciente
Jornada 17 de septiembre de 2024

*Diagnósticos correctos,
pacientes seguros*

Salón de Actos Ernest Lluch
Ministerio de Sanidad
Paseo del Prado, 18, 28014, Madrid

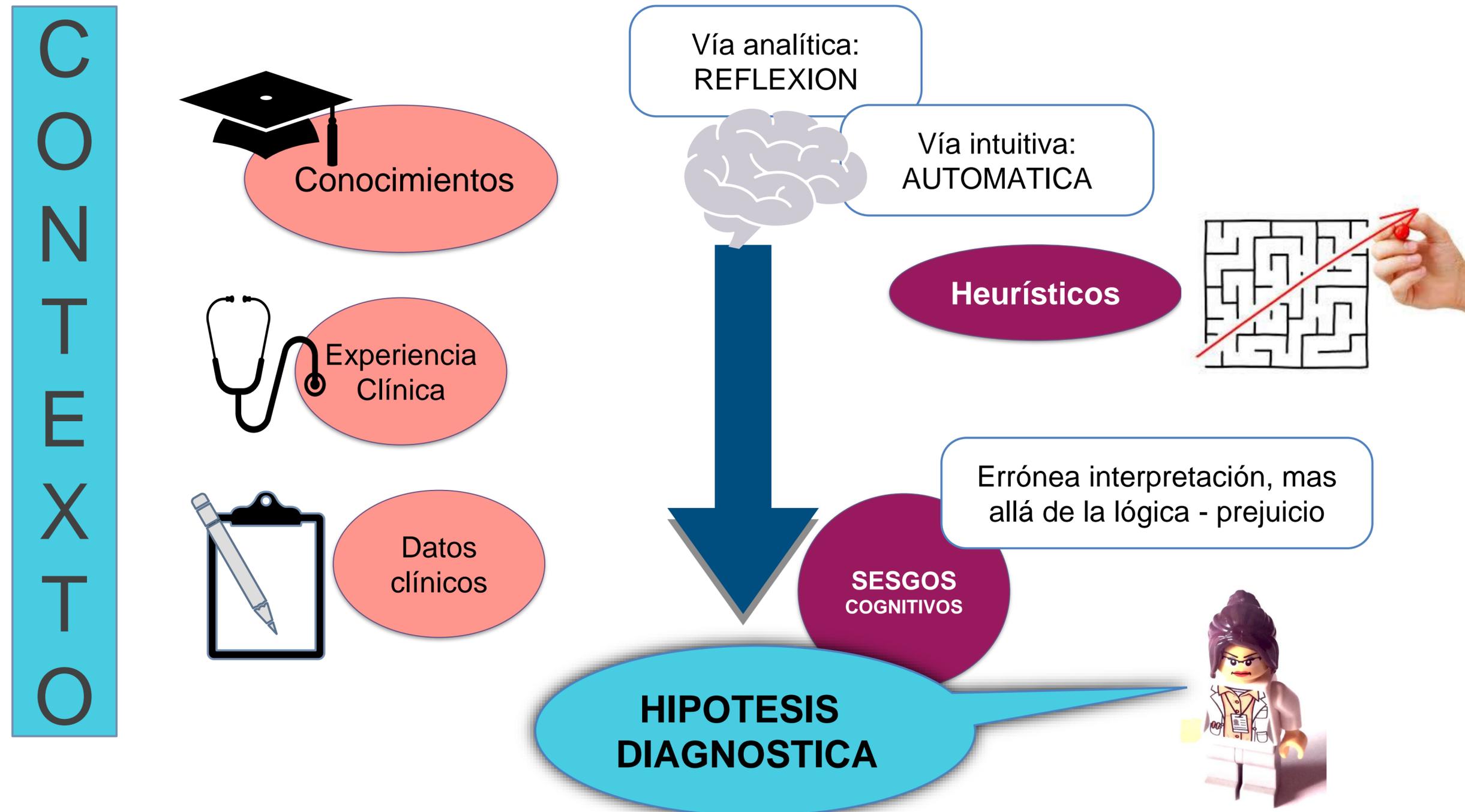
GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD

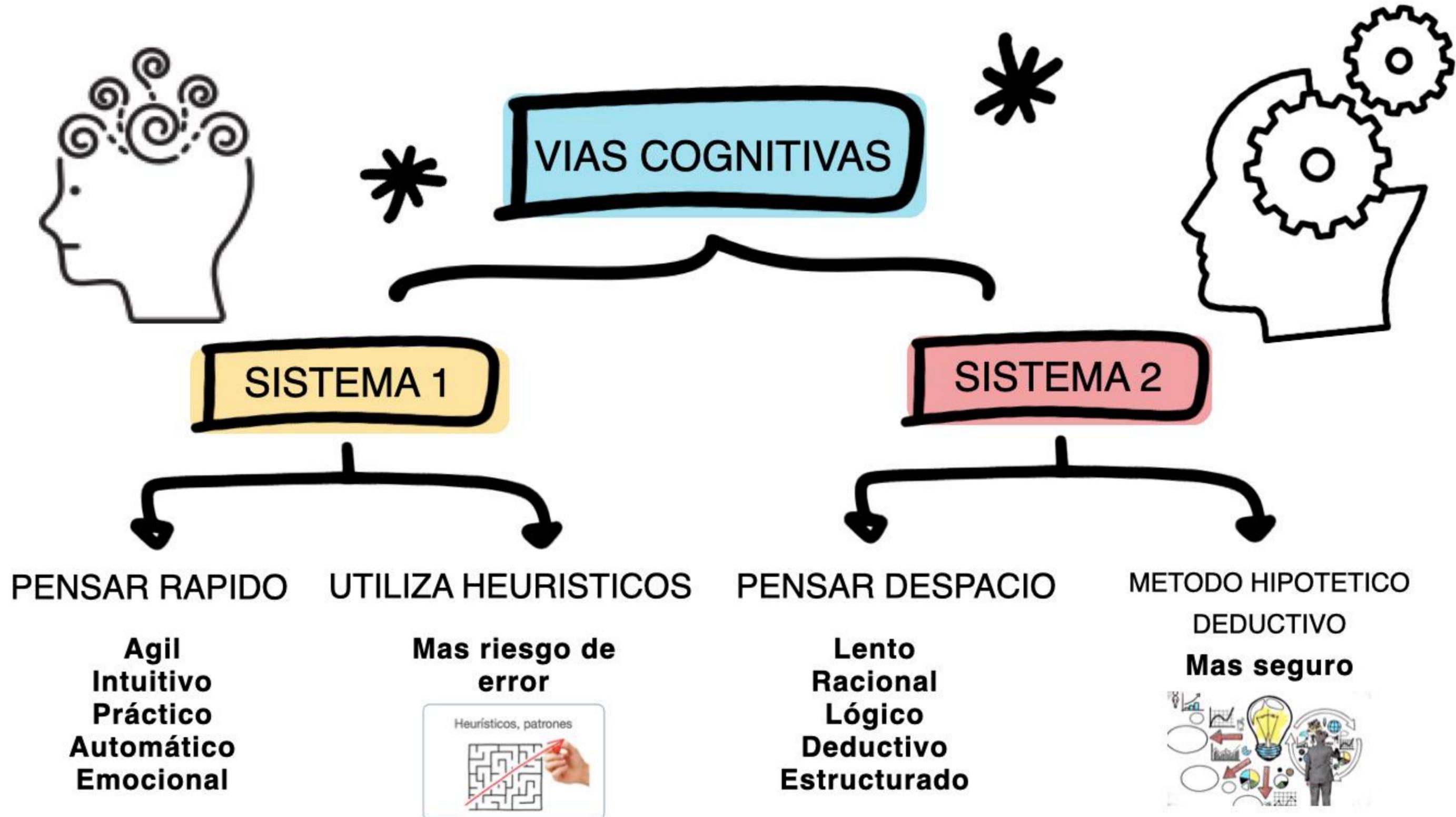
SECA FECA



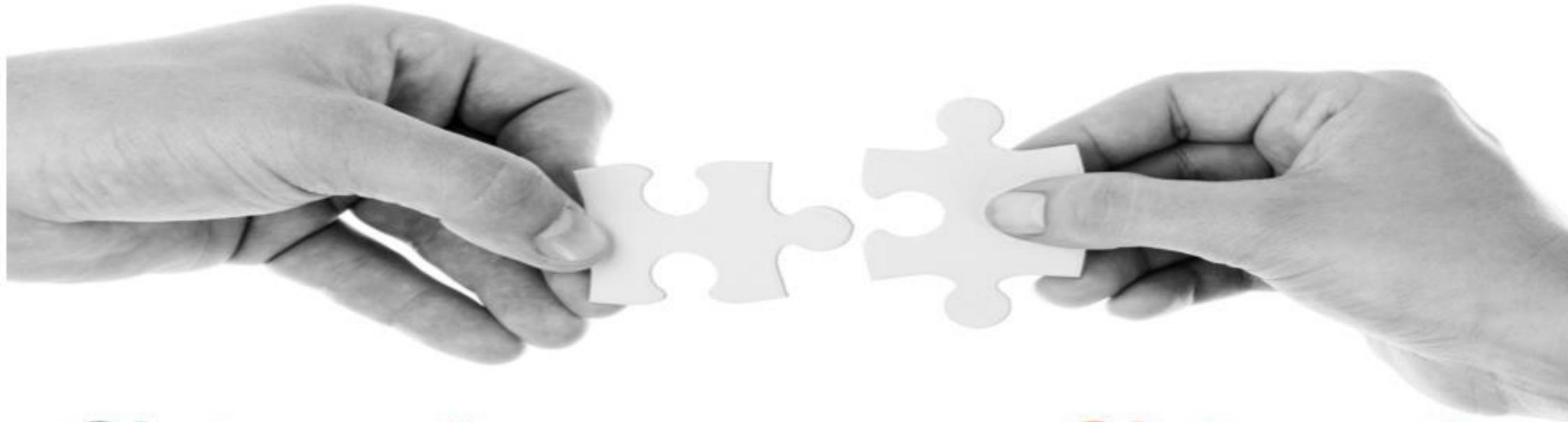
Dra. Ana María Sánchez Sempere

RAZONAMIENTO CLÍNICO: GENERACIÓN DE HIPÓTESIS





¿Cuál es mejor?



Sistema 1

Necesidad de decisiones rápidas
Médicos expertos
Patrones/evocación casos previos

Sistema 2

Datos inespecíficos
Problema que escapa a nuestro dominio
Médicos inexpertos

HEURÍSTICOS



Heurísticos:
Atajos cognitivos

Procedimiento sencillo que nos ayuda a encontrar respuestas imperfectas a situaciones difíciles.

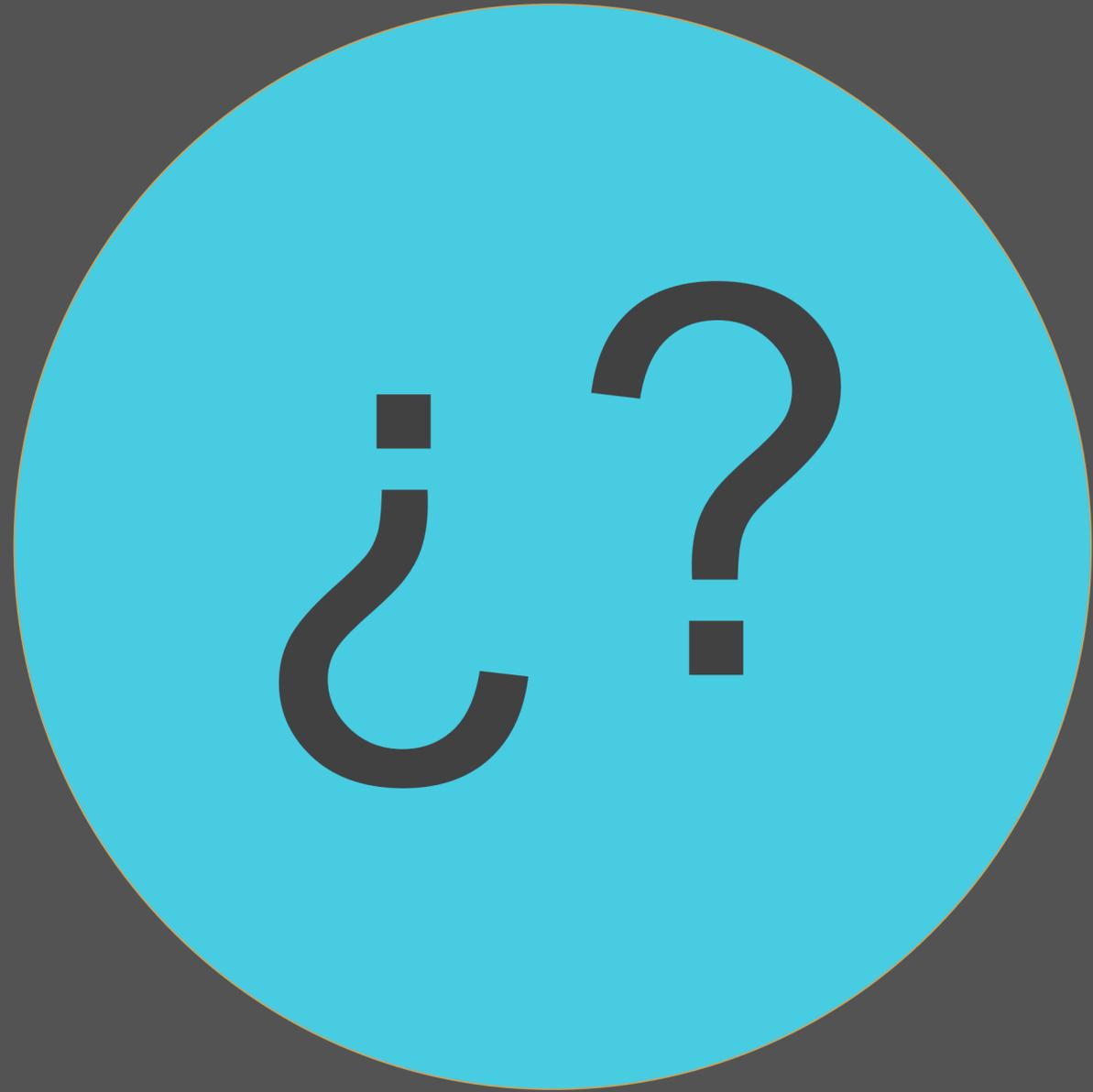
Vía Intuitiva:
Necesidad de decisiones rápidas.
Patrones almacenados.











DÍA MUNDIAL DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE. [DIAGNÓSTICOS CORRECTOS, PACIENTES SEGUROS.](#)



PATRON BASICO

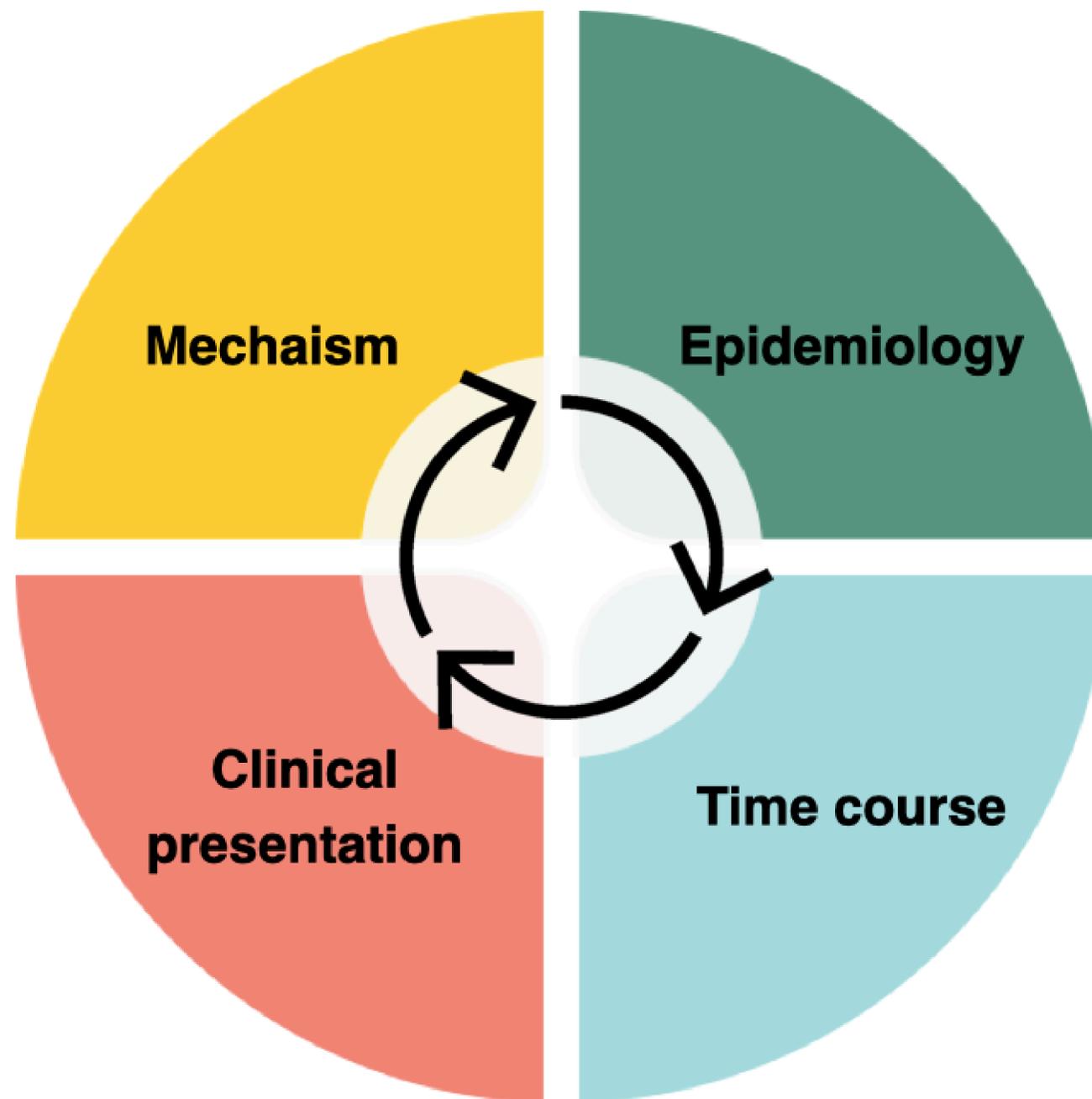
SITUACIONES COMPLEJAS



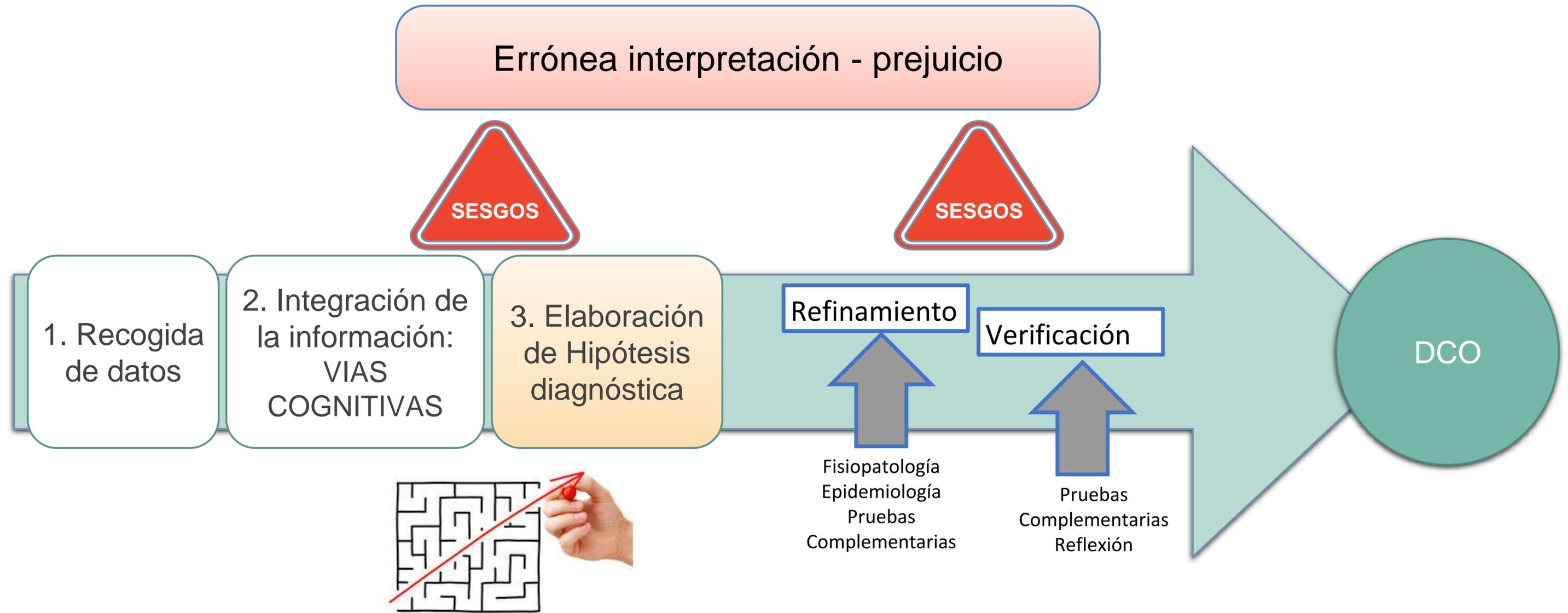
Identificar un patrón, seleccionar un proceso



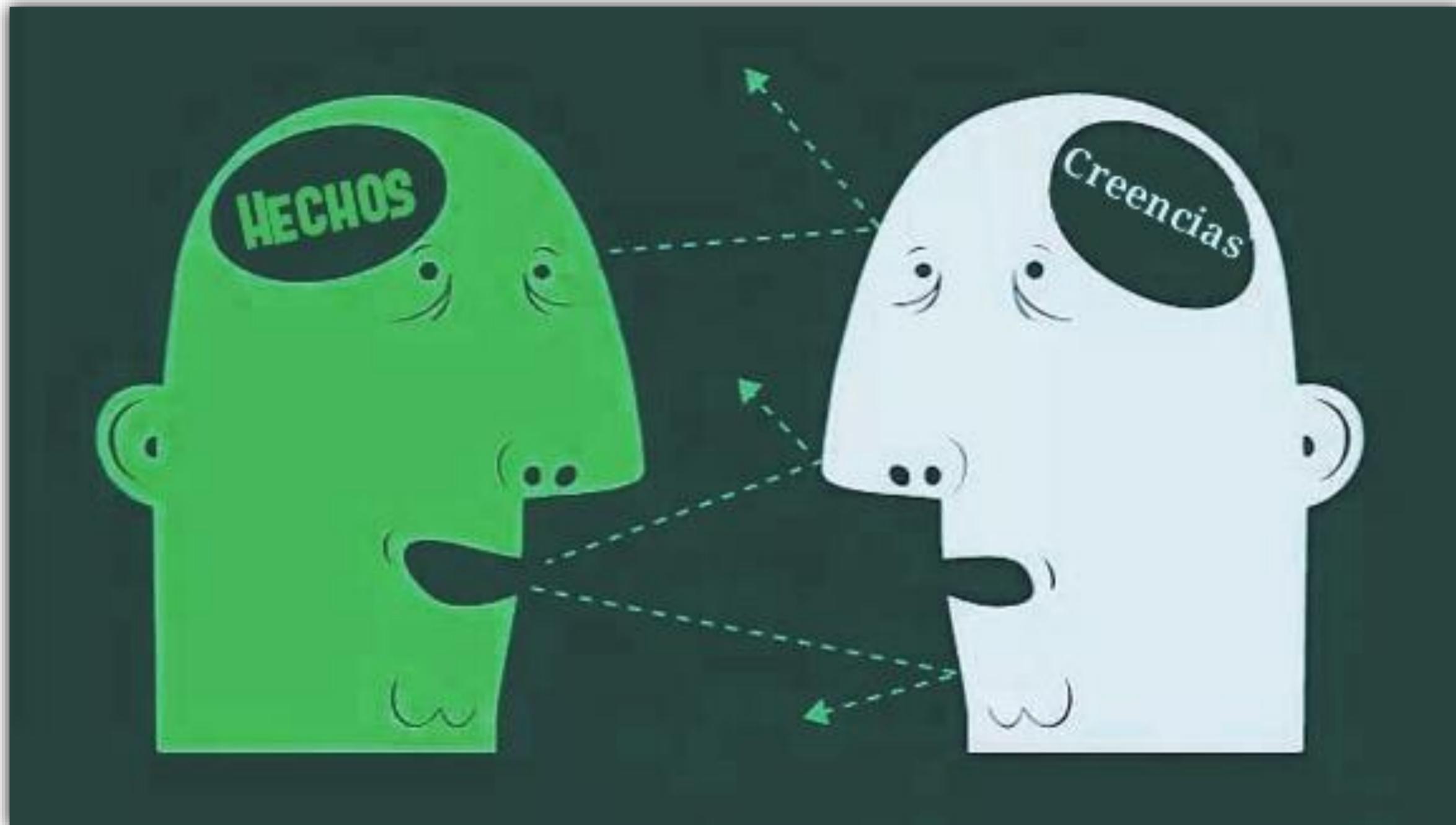
Componentes de un patrón



RAZONAMIENTO CLINICO



SESGOS COGNITIVOS



Heurísticos y sesgos cognitivos

RAZONAMIENTO CLÍNICO

- ❖ Representatividad
- ❖ Disponibilidad
- ❖ Anclaje y ajuste
- ❖ Efecto de encuadre
- ❖ Visión en túnel



RAZONAMIENTO CLÍNICO: HEURÍSTICOS MAS FRECUENTES

Jornadas
médicas:
70% MF
30%
Especialidades
quirúrgicas

He conocido a
una persona en
las jornadas

Cirujano

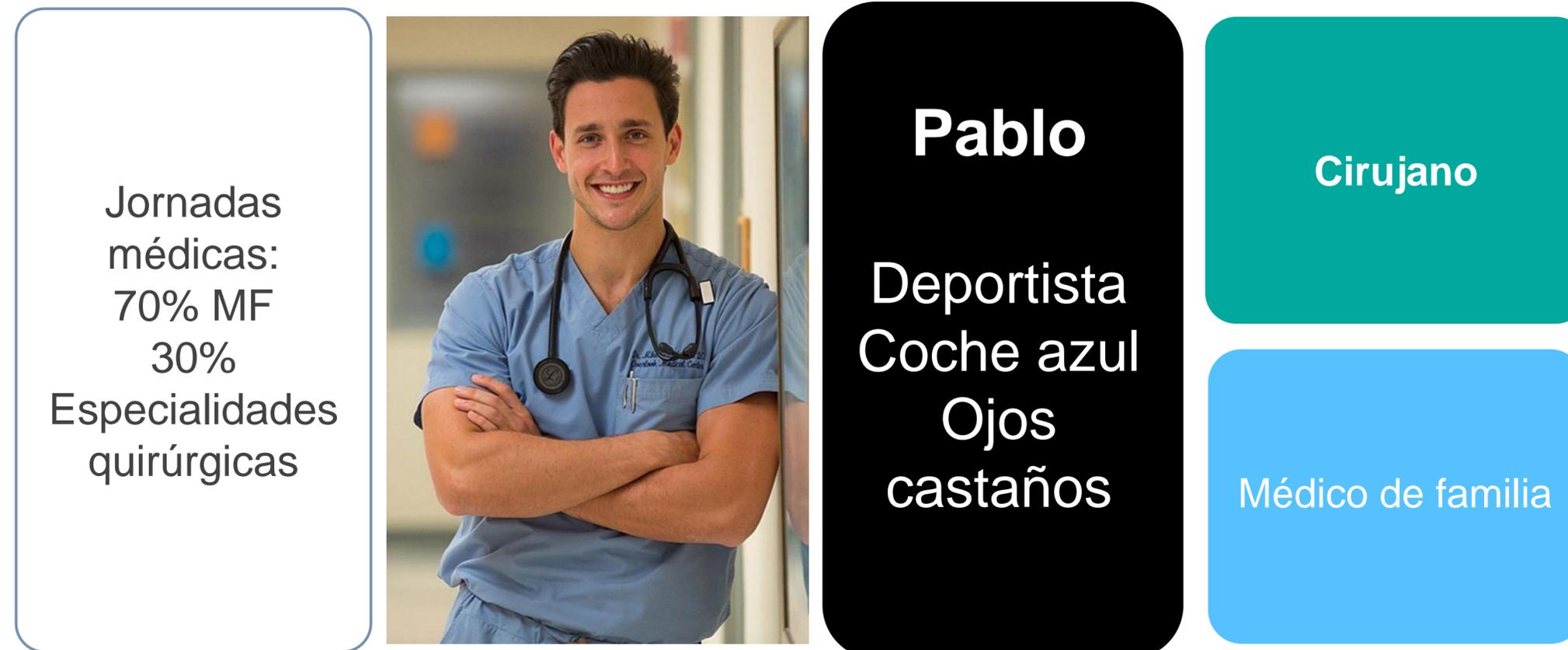
Médico de familia

RAZONAMIENTO CLÍNICO: HEURÍSTICOS MAS FRECUENTES



**Heurístico de
Representatividad**

RAZONAMIENTO CLÍNICO: HEURÍSTICOS MAS FRECUENTES



Heurístico de Anclaje

Heurístico de Anclaje

CASO CLINICO

Mujer de 42 años. Abogada. Dos hijos pequeños.
Escaso apoyo familiar.

AP: Fumadora.

MC: Crisis de ansiedad ayer en el trabajo valorada
por SUMMA que cedió con Diazepam.

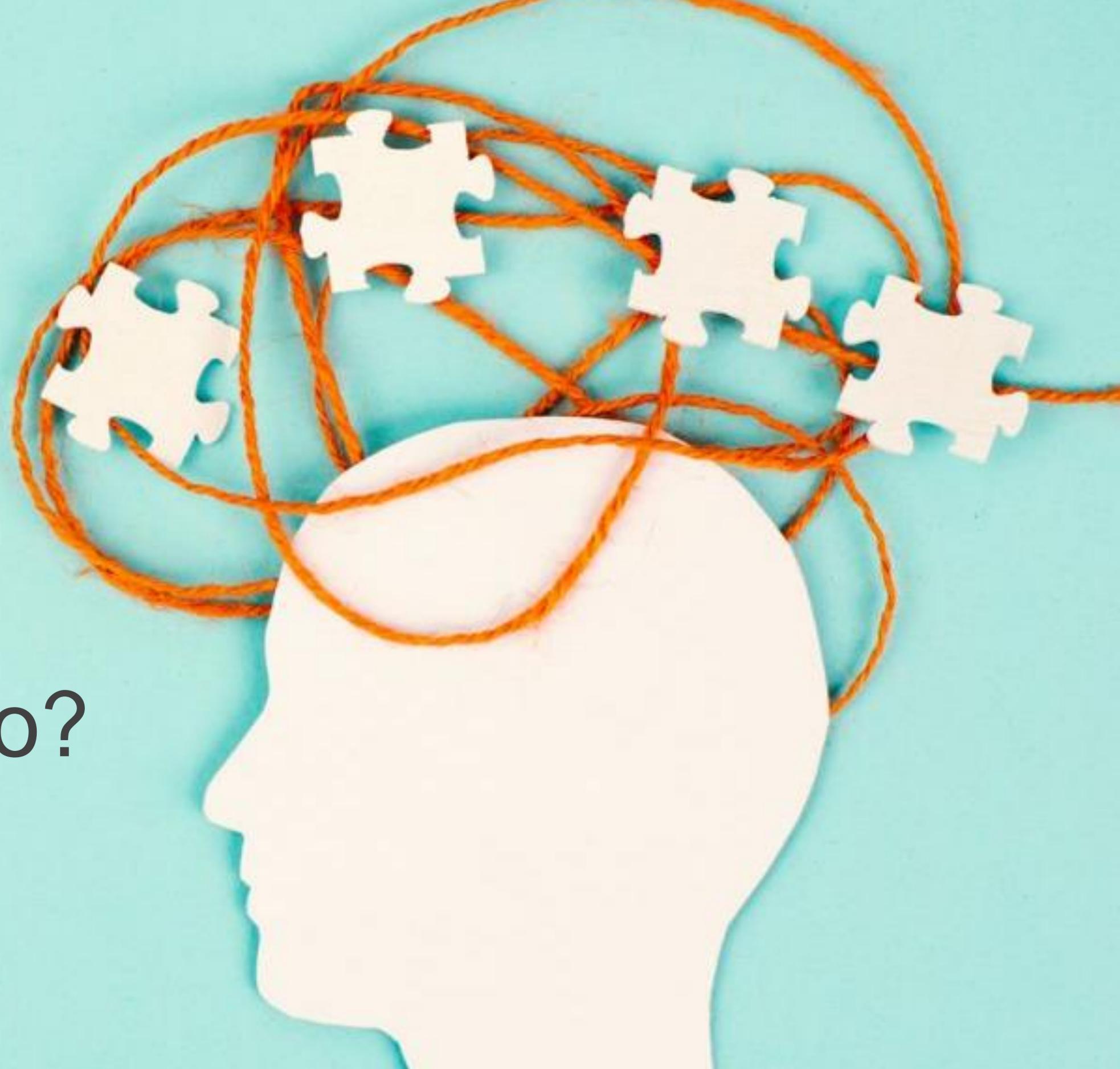
Estrés laboral y sobrecarga familiar.

Acude por nerviosismo, opresión torácica,
hormigueo en manos y "dolor en los dientes".

Se administra Diazepam SL con mejoría. ALTA.

Días después: ingreso hospitalario por IAM
secundario a disección coronaria.





¿ Qué ha pasado?

¿Qué ha pasado?



ANCLAJE

Peso excesivo a datos que aparecen muy precozmente, sin reajuste en base a datos posteriores



SINTOMAS

Dolor torácico - opresión
Dolor dental



RIESGO CARDIOVASCULAR

Mayor de 40 años
Fumadora
Estrés



SESGO DE GENERO

Confundir el diagnóstico de un infarto con ansiedad hace que las mujeres mueran más al sufrir ataques al corazón

© Salud

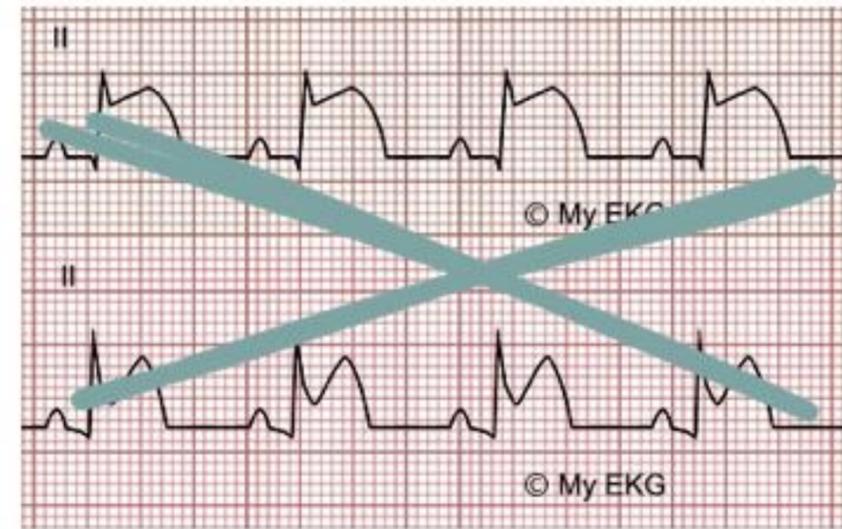
👉 Un estudio de la Sociedad Española de Cardiología revela que la mortalidad por cardiopatía es un 18% mayor entre mujeres que en hombres

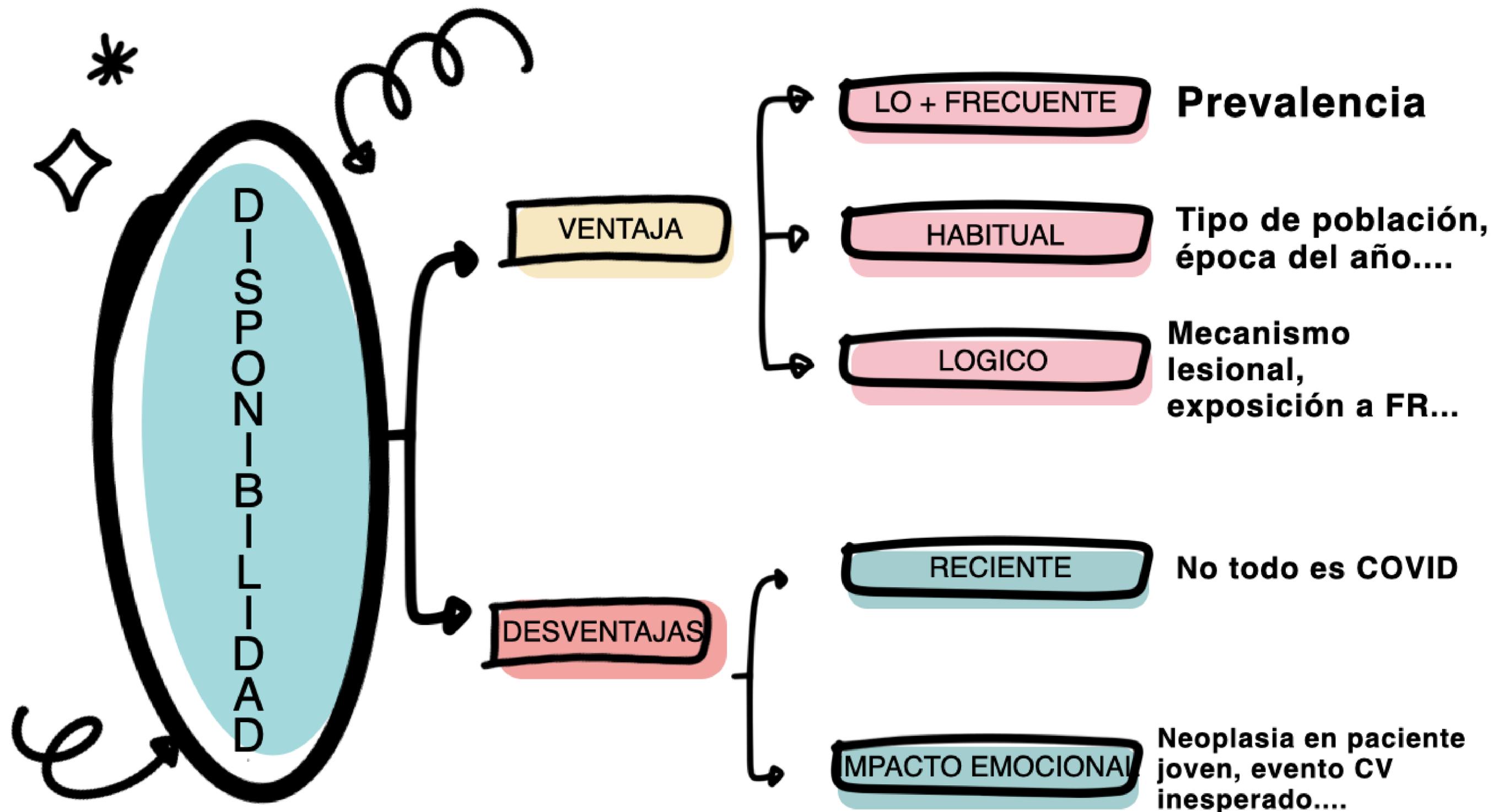
👉 Entre las principales causas: los primeros síntomas se confunden con ansiedad o artrosis: "Les recetan un ansiolítico, aguantan, y llegan tarde", dice una cardióloga

Sesgo de Autoridad



**Médico de SUMMA:
Crisis de ansiedad.**





Heurístico de Disponibilidad



1

Migraña sin signos de alarma en mujer joven sin antecedentes de interés.



2

Mejor le pido un TAC para descartar ICTUS

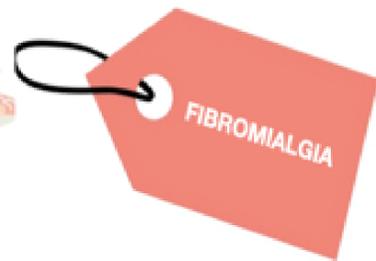
Caso reciente de ICTUS en paciente joven que debutó con migraña.



3

SESGO: Sobreestimar la probabilidad de sucesos raros o infrecuentes. Prevalencia ICTUS por migraña 1.4–3.4 / 100 000

**Eso es por su
fibromialgia...**



Sesgo de Etiquetado

- Lourdes, 31 años, fibromiálgica.
- Astenia intensa, distermia, fatiga muscular
- Varias consultas: UrgH, FIBROMIALGIA
- MAP: Analítica TSH 24
- Hipotiroidismo autoinmune + LES



EFEECTO DE ENCUADRE



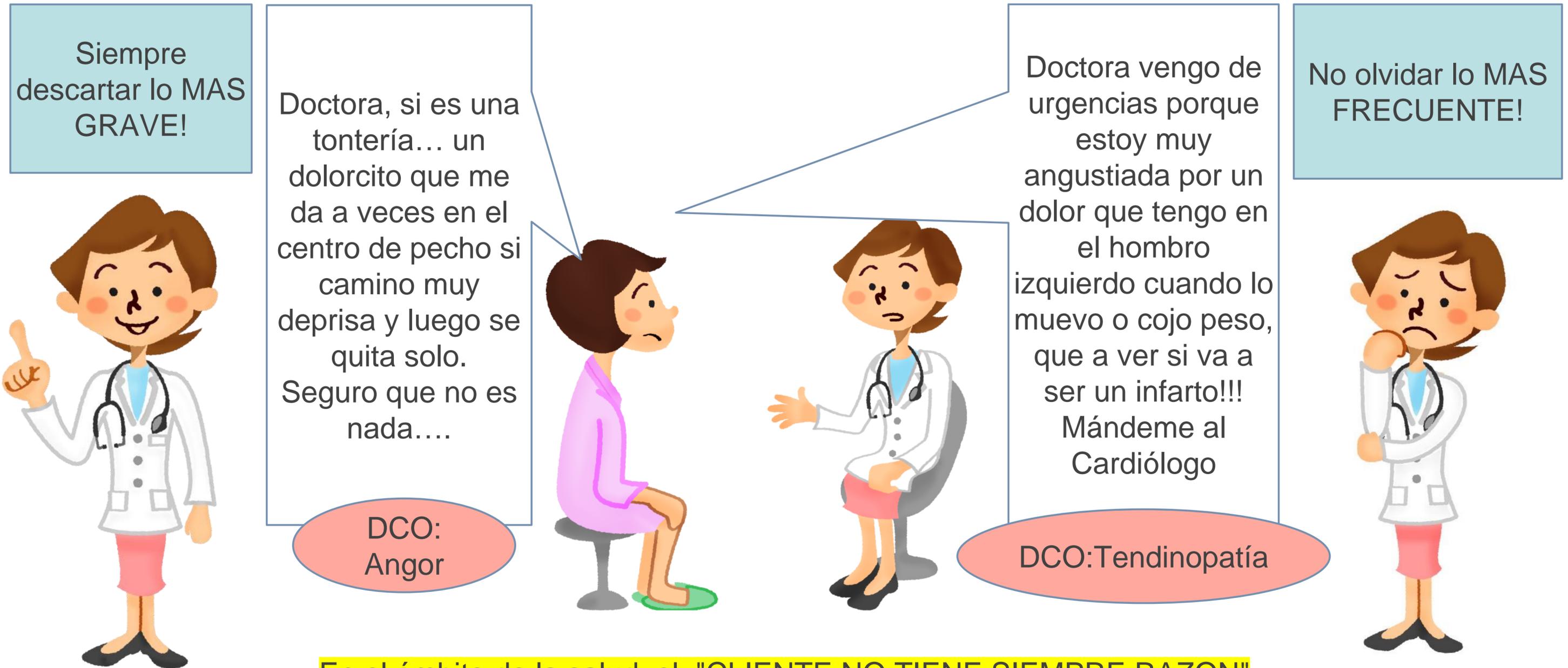
5% Fat



95% Fat Free



EFFECTO ENCUADRE

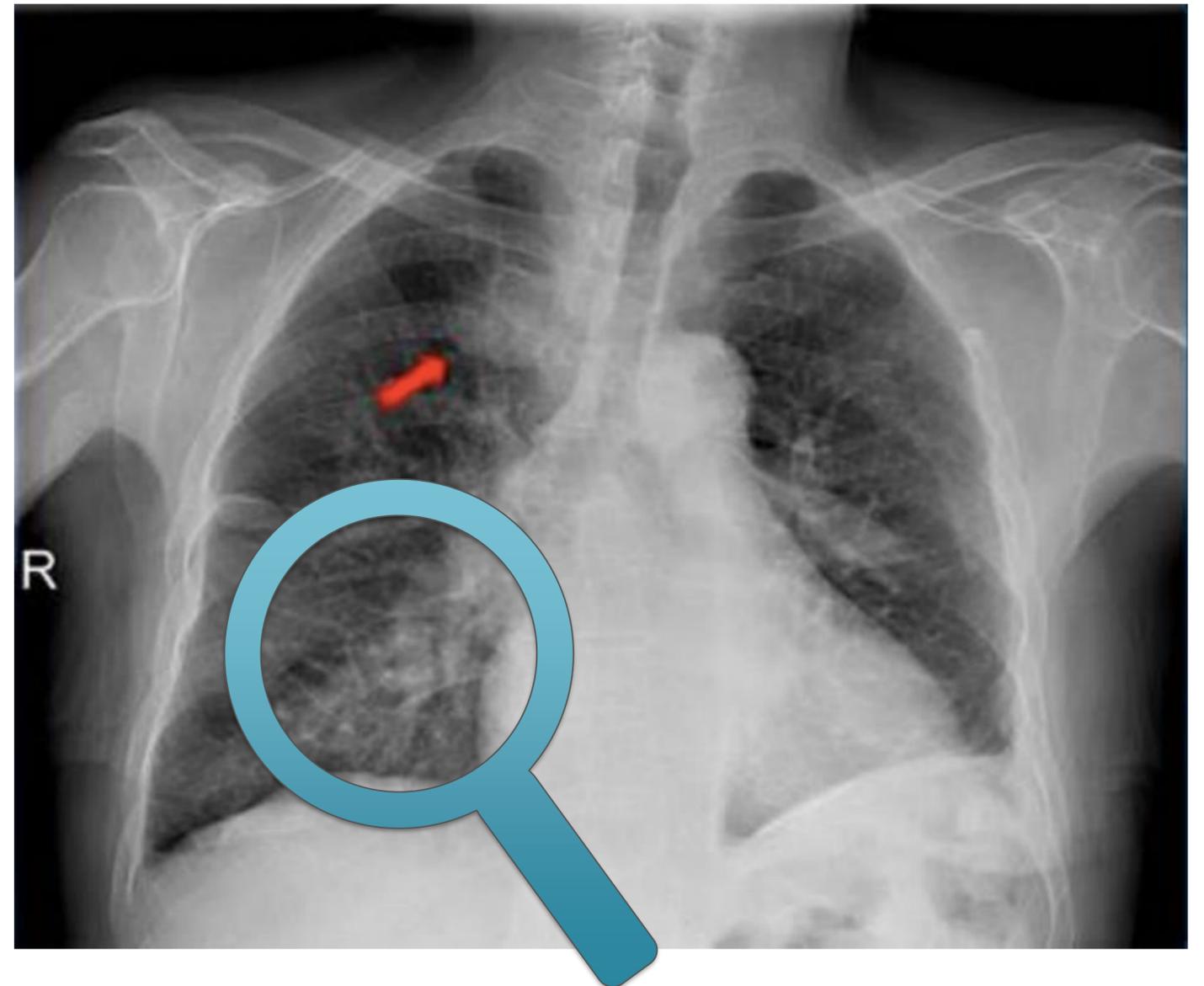


En el ámbito de la salud, el "CLIENTE NO TIENE SIEMPRE RAZON"
POR SU PROPIA SEGURIDAD.

Visión en túnel

CASO CLÍNICO

- Paciente SIN CITA. nº 41 de la lista.
- 56 años. Fumador.
- Fiebre, dolor torácico localizado, MEG. AP patológico.
- Sospecha de neumonía.
- RX tórax: confirma neumonía



Conoce los principales

Sesgos cognitivos en razonamiento diagnóstico

HEURISTICO: Atajo mental que permite buscar respuestas rápidas.

SESGO: Error de interpretación o prejuicio que nos lleva a conclusiones equivocadas.



Heurístico de disponibilidad

Propensión a pensar en primer lugar, a la hora de hacer un diagnóstico, en aquellos sucesos más frecuentes, pero también en los más recientes y en aquellos que han tenido más IMPACTO en nosotros.

SESGO: sobreestimar la prevalencia del suceso.

Ej: Durante la pandemia del coronavirus SARS-CoV-2, pensar que toda opacidad alveolar en RX es COVID.

Heurístico de Representatividad

Seleccionar un diagnóstico en base a que el paciente presenta síntomas muy representativos del mismo, obviando el valor o la presencia de otros que pueden orientar a diagnósticos alternativos.

Ej: Establecer diagnóstico de asma bronquial en un paciente con disnea por la presencia de sibilancias, obviando HTA y edemas que orientarían a insuficiencia cardíaca congestiva y asma cardíaco.



Anclaje y ajuste

Tendencia a focalizarse en cierta característica clínica inicial del paciente, sin ser capaz de valorar adecuadamente la información posterior.

Ej: Mujer joven en tratamiento por ansiedad consulta por taquicardia, temblor y debilidad muscular. Se atribuye a ansiedad sin descartar otras causas que expliquen la debilidad muscular, temblor distal y taquicardia: hipertiroidismo.



Falacia del jugador

Considerar que la probabilidad de un suceso previo influye sobre la de uno posterior, siendo sucesos independientes.

Ej: Después de haber atendido dos débits de fibrilación auricular en urgencias, pensar que un tercero es poco probable, cuando son sucesos independientes.



Visión en túnel

Predisposición a dirigir toda nuestra atención al estímulo más amenazante (en el caso del diagnóstico puede ser al diagnóstico más grave, por ejemplo, una neoplasia) disminuyendo nuestra percepción de otros posibles diagnósticos.

Ej: La búsqueda de una masa o consolidación en una RX tórax de un paciente fumador con tos persistente hace que pasemos por alto una fractura costal.



Efecto de encuadre

Tendencia a extraer diferentes conclusiones dependiendo de cómo se presenten los datos.

Ej: Hasta el 70% de los pacientes encontraron mejoría de sus síntomas con el fármaco "X". Mas de un 20% de los pacientes tratados no encontraron mejoría sintomática con el fármaco "X".



Cierre precoz

Dar por definitivo un resultado o un diagnóstico antes de tener todos los datos, cerrando el proceso de forma prematura.

Al dar un diagnóstico por válido el proceso de razonamiento se detiene.
Ej: Paciente anciana con deterioro y febrícula. Ante sedimento de orina patológico se diagnostica ITU. Días después empeora. Revaluada, presenta auscultación patológica y consolidación neumónica en RX.



¿Podemos evitar los SESGOS?



¿CUAL ES EL SESGO?

- ❖ Mujer de 27 años que acude de urgencias por dolor cervical, malestar general y fiebre. EF: Faringe normal. JD: Faringitis aguda. TTO AINE.

Tras persistencia de fiebre 2 semanas, con analítica y ECO cervical se diagnostica TIROIDITIS.

Disponibilidad

- ❖ Paciente gitano HTA, incumplidor, que acude por cifras TA elevadas.

Se remite a enfermería para trabajar adherencia terapéutica.

Tras 2-3 meses sin control, Doppler renal mostró estenosis de arteria renal derecha.

Etiquetado

- ❖ Mujer joven, 20 años, con pérdida de peso, fatiga, diarrea y náuseas (los padres sospechan vómitos), irritabilidad y amenorrea desde hace meses.

Se sospecha trastorno alimentario, que ella niega. EF: HipoTA e hipoglucemia.

Dco final fue enfermedad de ADDISON.

Representatividad