This page was exported from - DocTutor
Export date: Sat Nov 7 20:20:48 2026 / +0000 GMT

Utilidad de los heurísticos y los sesgos en la práctica diaria

Doctutor.

Resumen: El presente artículo pretende revisar brevemente la naturaleza de algunos de los sesgos más frecuentemente planteados y usando algunos ejemplos, orientar al lector hacia una crítica útil sobre los mismos.

Existe bastante literatura que demuestra que los médicos suelen caer en los mismos sesgos que les llevan a tener los mismos errores. En este sentido han aumentado mucho las recomendaciones sobre lo que deberían hacer los clínicos para evitar estos sesgos y teóricamente disminuir sus errores. Sin embargo Kevin Eva y Geoffrey Norman (1) nos ofrecen una interesante perspectiva cuyo núcleo es el que este tipo de sesgos, no son ni siempre malos ni son fácilmente superados como parecen sugerir muchos de los estudios que desde puntos de vista quizás simplistas plantean.
Algunos de los heurísticos y sesgos más comunes:
? El Heurístico de la representatividad: la gente hace juicios categóricos sobre la base de cuánto un ejemplo individual se parece al estereotipo de la categoría, ignorando en gran medida la probabilidad relativa de caer en cada categoría.
? El heurístico de la disponibilidad: los juicios categóricos están influenciados por la facilidad con que se pueden recordar ejemplos similares. Por ejemplo, los médicos tienden a sobrestimar el riesgo de la adicción analgésica opioide como resultado de la cantidad de publicidad que este problema recibe.
? La Confianza excesiva: la gente tiende a confiar excesivamente en la exactitud de sus juicios. Por ejemplo, las personas tienden a no reconocer las deficiencias que tienen en su propio conocimiento sobre el control del dolor.
? El sesgo de confirmación: las personas tienden a buscar datos para confirmar, no para refutar, sus hipótesis. Por ejemplo, la interpretación de la información obtenida hacia el final de un tratamiento médico tiende a estar sesgada por juicios hechos anteriormente en la presentación del caso.
? La Correlación ilusoria: las personas tienden a enfatizar una celda de una tabla de 2x2 de un cuadro de asociación. Por ejemplo, Klein sostiene que los homeópatas suelen prestar especial atención a los pacientes que mejoran, lo que les lleva a creer erróneamente en la efectividad del tratamiento que ellos ofrecen.

El psicólogo Gigerenzer (2), ha señalado que algunos estudios sugieren que las desviaciones de los modelos racionales normativos no sólo son adaptativas en términos de proporcionar modos eficientes de procesamiento humano, sino que también proporcionan mecanismos de razonamiento que pueden ser tan efectivos o más que las estrategias racionales más formales. Así Gigerenzer, defiende la utilidad de las estrategias que permiten estos sesgos.

El consejo habitual suele ser el de evitar los sesgos mediante un incremento de la atención: atendiendo a la probabilidad de determinados acontecimientos, de las deficiencias entre ellos, de los diversos factores que influyen en la toma de decisiones, de la disminución de la vigilancia y de los casos que no encajan Con relaciones asumidas entre variables. Sin embargo, este tipo de consejos no son muy útiles, ya que no tiene en cuenta la complejidad de los mecanismos cognitivos por los que surgen estos sesgos.

Estas sugerencias consideran la memoria humana como si esta fuera un circuito eléctrico. Internacionalmente das al interruptor y la

luz se enciende, haciendo que el contenido de la habitación se haga visible; Si uno piensa que se está ?sesgando? debido a experiencias anteriores que en un momento dado se hacen presentes, lo que uno tiene que hacer es cambiar el interruptor y recordar esas otras experiencias difíciles de recordar.

Pero, en realidad no mantenemos tal control sobre los procesos que permiten el acceso a los contenidos de nuestra memoria. El fenómeno de ?lo tengo en la punta de la lengua? constituye un excelente ejemplo de esto. Este fenómeno implica saber que la información que estoy buscando está en mi memoria, pero sin embargo no soy capaz de activar esa información de una manera que me permita usarla. Esforzarme por intentarlo suele ser a menudo infructuoso y, de hecho, dirigir más energía mental a esta tarea puede ser realmente perjudicial (me puede llevar al bloqueo) (3)

Tal vez lo más importante aquí es señalar que gran parte de la actividad mental en la que participamos ocurre de manera inconsciente, y no debido a la falta de atención, sino porque simplemente no tenemos acceso a ella. Los psicólogos sociales han recogido una impresionante evidencia que sugiere que gran parte de nuestro comportamiento, motivaciones y sentimientos están guiados por procesos automáticos sobre los que no tenemos control (4). Otros han llegado a afirmar que tiene que ser así, que los seres humanos para manejar un ambiente lleno de información, tenemos que tener un limitado poder computacional (2). En el diagnóstico médico se ha demostrado que los médicos expertos usan a menudo una estrategia de razonamiento no analítico, que coincide con los casos anteriores, y que es a la vez eficiente y habitualmente eficaz (5). Un médico del servicio de urgencias que se encuentre con un nuevo paciente en situación de distrés grave podría perder un tiempo precioso recogiendo docenas de signos y síntomas, teniendo en cuenta todas las posibilidades diagnósticas y relacionándolas realizando una recolección sistemática que le lleve a conclusiones sobre tasas en base al teorema de Bayes. O por el contrario podría actuar de manera racional sabiendo que este paciente se presenta de forma muy similar a otro paciente que sufre de un ataque al corazón. Este último modo de actuación es mucho más eficiente y probablemente tan eficaz.

Claramente, este es un ejemplo extremo, pero el mismo principio se aplica a muchos tipos de decisiones en el ámbito de la atención médica. Los heurísticos (es decir, los atajos a la hora de tomar decisiones), como los descritos anteriormente, evolucionan porque tienden a producir mejores resultados que los procesos más concienzudamente ?racionales?. Los heurísticos que producen una cantidad inaceptable de errores se extinguen naturalmente. Evitarlos intencionalmente invirtiendo mucho tiempo y energía para resolver un problema cuidadosa y sistemáticamente puede impedir que uno dedique el tiempo y energía necesarios a una docena de otros problemas. Los médicos se enfrentan a una cantidad considerable de rutina en su práctica cotidiana y es probablemente imposible evitar los atajos sesgados mediante una contínua vigilancia de esa rutina. Tampoco es posible forzarse a sí mismo a ser consciente de cosas sobre las que uno no puede ser consciente. Pedir a los médicos que lo hagan no es realista. Tampoco es razonable. Cuando surgen errores, estos pueden ser el resultado de la dependencia de heurísticos imperfectos. Sin embargo, si fuera posible actuar en el mundo de la medicina sin semejante heurística, todavía se producirían errores. Si interpretáramos cada uno de los rasgos de una manera acontecial (es decir, sin ser influenciados por el sesgo de confirmación) nos encontraríamos inundados por un torrente de rasgos aparentemente independientes sin forma alguna de poder organizarlos en un concepto significativo. Cuando se les pidió a los participantes de una investigación que enumerasen las características objetivamente sin atender a las posibilidades diagnósticas, la precisión de estos disminuyó considerablemente (6).

Esto no quiere decir que los sesgos identificados por diferentes autores deban ser ignorados por los médicos. La conciencia de estos sesgos puede ser útil cuando surgen dificultades, aunque no creemos que sea posible o deseable intentar estar constantemente vigilantes y eliminar cualquier sesgo cuando este se presenta. Los psicólogos que estudian estos procesos han aportado mucho sobre las capacidades y tendencias del pensamiento humano. No están simplemente en este negocio para mostrar cuán falibles y desesperadamente sesgadas somos las personas. De hecho, los psicólogos son el único grupo que conocemos para quienes ?sesgo? no es una palabra negativa. Es simplemente un hecho, para mejorar en vez de empeorar.
Referencias

? Kevin W Eva, Geoffrey R Norman. Heuristics and biases- a biased perspective on clinical reasoning. MEDICAL EDUCATION 2005; 39: 870?872

This page was exported from - DocTutor
Export date: Sat Nov 7 20:20:48 2026 / +0000 GMT

? Gigerenzer G, Todd P, ABC Research Group. Simple Heuristics That Make Us Smart. New York: Oxford University Press 1999.
? Schacter DL. The Seven Sins of Memory. How the Mind Forgets and Remembers. New York: Houghton-Mifflin Company 2001.
? Wilson TD. Strangers to Ourselves: Discovering the Adaptive Unconscious. Cambridge, MA: The Belknap Press, Harvard University Press 2002
? Hatala R, Norman GR, Brooks LR. Influence of a single example upon subsequent electrocardio- gram interpretation. Teach Learn Med 1999;11:110?17.
? Norman GR, Brooks LR, Colle CL, Hatala RM. The benefit of diag- nostic hypotheses in clinical rea- soning: experimental study of an instructional intervention for for- ward and backward reasoning. Cogn Instruct 2000;17:433?48.