Neurology Perspectives. 2022;2(Espec Cong 1):1039

Neurology perspectives

17777 - EVALUACIÓN DEL SESGO COGNITIVO "SALTO A LA CONCLUSIÓN" EN PACIENTES CON TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO FUNCIONALES

Sainz Amo, R.; Morillo González, J.; Gómez Corral, J.; Alonso Cánovas, A.; Martínez Castrillo, J.C.; Hernández Huerta, D.; Pareés Moreno, I.

Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal.

Resumen

Objetivos: El “salto a la conclusión” (SC) es un sesgo cognitivo caracterizado por la toma de decisiones en base a evidencia insuficiente. Se ha descrito en pacientes con trastornos motores funcionales (TMF) y se ha hipotetizado que favorece la aparición de los síntomas. Evaluamos si la presencia del SC en pacientes con TMF se mantiene a pesar de manipular las probabilidades iniciales y si se relaciona con la presencia de síntomas afectivos.

Material y métodos: Estudio prospectivo que evalúa el SC mediante el paradigma de “la tarea de bolas”. Se analizaron características clínico-demográficas y número de bolas necesarias para alcanzar una decisión con dos proporciones diferentes de bolas (85:15 *vs.* 60:40). Los resultados se compararon con un grupo de pacientes con trastorno depresivo (TD). Se utilizó U-Mann-Whitney para comparaciones y regresión lineal para evaluar la contribución del componente anímico.

Resultados: Se analizaron 15 pacientes con TMF (73% mujeres, 37,9 ± 11,7 años) y 15 pacientes con TD (66% mujeres, 54,1 ± 11,6 años). Los pacientes con TMF requirieron menos bolas para alcanzar la decisión final que el grupo control: proporción 85:15 (3 *vs.* 8,1 bolas; $p < 0,00001$), proporción 60:40 (3,6 *vs.* 8,9; $p < 0,00046$). No hubo diferencias significativas en el número de bolas requerido para alcanzar la decisión final entre ambas proporciones. La presencia de sintomatología anímica no influyó los resultados (85:15, beta -0,04, $p = 0,84$ y 60:40, beta 0,13, $p = 0,11$).

Conclusión: Los pacientes con TMF requieren menos evidencia para llegar a una conclusión independientemente de la probabilidad inicial que se les presente. Este sesgo no parece estar influenciado por la sintomatología anímica.

2667-0496 / © 2022, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Neurología (SEN). Todos los derechos reservados.