



# 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,  $37,9 \pm 11,7$  años) y 15 pacientes con TD (66% mujeres,  $54,1 \pm 11,6$  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.