



Neurology perspectives



20927 - EVALUACIÓN DEL "SESGO CONTRA LA EVIDENCIA NO CONFIRMATORIA" EN PACIENTES CON TRASTORNO DEL MOVIMIENTO FUNCIONAL

Moreno López, C.¹; Torres Cortés, J.²; Esteban Avendaño, I.²; García Alcántara, G.¹; López Rebolledo, R.¹; Loeck de Lapuerta, C.²; Alonso Cánovas, A.¹; Martínez Castrillo, J.¹; Pareés Moreno, I.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal; ²Servicio de Psiquiatría. Hospital Ramón y Cajal.

Resumen

Objetivos: Se postula que creencias erróneas sobre la enfermedad pueden facilitar el inicio de los síntomas en los trastornos del movimiento funcional (TMF). Evaluamos por primera vez el comportamiento de los pacientes con TMF al confrontarles con evidencia que contradice sus creencias mediante el sesgo *Bias Against Disconfirmatory Evidence* (BADE) y su tendencia a aceptar interpretaciones implausibles a través del sesgo *Liberal Acceptance bias* (LA).

Material y métodos: Estudio observacional analítico de casos y controles en el que se realizaron los test de BADE *task* de Woodward, PDI21 (para la ideación delirante) y el MMSE en pacientes con TMF y controles sanos emparejados por sexo y edad.

Resultados: Se incluyeron 20 pacientes con TMF (15 mujeres, mediana de edad 50,5) y 20 controles (15 mujeres, mediana edad 52,50). No hubo diferencias en PDI21 ni MMSE. Los pacientes con TMF puntuaron significativamente menos que el grupo control en BADE ($U = 120$; $z = -2,164$; $p = 0,03$) y más en LA ($U = 112$; $z = -2,381$; $p = 0,017$), reflejando menor capacidad para modificar sus creencias al exponerse a evidencia no confirmatoria y mayor tendencia a aceptar opciones implausibles. Asimismo, los pacientes puntuaron más alto las opciones de respuesta más implausibles ($U = 106,5$; $z = 2,53$; $p = 0,01$) y más bajo las opciones correctas ($U = 114,5$; $z = -2,316$; $p = 0,02$) tras exponerles toda la evidencia.

Conclusión: Los pacientes con TMF presentan mayor dificultad para modificar creencias al confrontarles con evidencia no confirmatoria y mayor tendencia a aceptar opciones menos plausibles. Este sesgo, entre otros factores, podría favorecer los síntomas funcionales y que algunos pacientes permanezcan con creencias erróneas a pesar de la explicación del diagnóstico.