

Puntuaciones de resultado: qué miden y qué no miden

Esta página se tradujo automáticamente y todavía no la ha revisado un médico. La **versión en inglés** es la versión oficial.

¿Qué es?

Una medida de resultado reportada por el paciente es un cuestionario que usted completa acerca de su propia salud. En lugar de un examen realizado por el médico, este le pregunta cómo se siente y qué actividades puede realizar. Estos cuestionarios existen desde al menos la década de 1960, aunque el nombre con el que se conocen es más reciente [1].

El médico no puede observar el dolor o el cansancio mediante una radiografía ni mediante un examen físico. Diversas investigaciones indican que aspectos como el rango de movimiento y la fuerza no son tan fiables como se podría pensar; por eso, cada vez más clínicas preguntan directamente a los pacientes [2]. Esa es la función de estos cuestionarios: capturan su percepción personal sobre su propia funcionalidad y bienestar, algo que ninguna imagen médica ni examen clínico puede detectar [3].

Algunos de estos cuestionarios contienen largas listas de preguntas sobre la vida cotidiana. Otros más recientes, como las escalas PROMIS desarrolladas por una red de investigación estadounidense, son más breves y precisos [4]. Puede completar uno en papel con un bolígrafo, o responder algunas preguntas mediante mensajes de texto en su teléfono. Los estudios demuestran que ambos métodos arrojan puntuaciones similares [5].

Sus respuestas se puntúan y se comparan a lo largo del tiempo, lo que permite observar cambios antes y después del tratamiento. Los investigadores también los utilizan para comparar resultados entre grandes grupos de pacientes; no obstante, los datos recopilados no son uniformes ni completos en todos los registros de articulaciones del mundo, lo cual dificulta dichas comparaciones [6].

Un dato importante: estas puntuaciones reflejan promedios en grupos de pacientes. No predicen cómo se sentirá una persona en particular. Su médico empleará su puntuación como una información más, junto con el examen físico y sus propios objetivos, pero no como un veredicto sobre su recuperación.

Por qué es importante

Estos cuestionarios cumplen dos funciones distintas; resulta útil saber cuál es cuál.

La primera función es hacer un seguimiento a lo largo del tiempo. Usted rellena el mismo cuestionario antes y después del tratamiento, de modo que su equipo médico pueda observar cuánto ha cambiado su situación. Por eso, su propia puntuación resulta más útil como indicador de su propio progreso, y no como un número para compararse con otras personas. Dos pacientes pueden partir de puntos diferentes y terminar con puntuaciones distintas, pero ambos pueden haber mejorado igualmente.

La segunda función opera a una escala mucho mayor. Cuando muchos pacientes completan los mismos cuestionarios, se pueden comparar grupos enteros, lo que permite evaluar tratamientos y servicios en toda la población. Así es como los resultados se incorporan a la investigación y a las decisiones sobre la atención médica en general. La recopilación rutinaria de esta información se considera el futuro de la atención sanitaria, pues valora lo que realmente importa a los pacientes [1]; además, integrarla en las consultas ortopédicas habituales es factible y brinda a médicos y pacientes datos sólidos para tomar decisiones conjuntamente [2].

Existe un aspecto importante que conviene conocer. El movimiento que impulsa estos cuestionarios ha sido liderado principalmente por investigadores y quienes financian la atención médica; no siempre se ha centrado en mejorar la atención desde la perspectiva del paciente [3]. Algunas limitaciones en el uso de las puntuaciones podrían explicar por qué su cumplimentación no siempre se traduce en mejores resultados para los pacientes [4].

¿Qué significa esto para usted? Su puntuación es una pieza de información que su médico utiliza junto con el examen clínico y sus propios objetivos. No es una calificación ni una predicción. Lo que ofrece es una forma de poner palabras a los cambios que usted percibe pero que nadie más puede ver, y una forma de que su progreso forme parte de un panorama más amplio que ayuda a evaluar la atención para todos.

¿Qué significan los resultados?

Ya tienes una puntuación. ¿Qué te indica en realidad?

Lo primero que debes saber es que qué dirección indica una mejora depende del cuestionario. El propio formulario, o la persona que te lo aplicó, te indicará en qué sentido se interpreta la puntuación.

Un pequeño cambio en el número puede no significar gran cosa. Los investigadores han estudiado este problema y utilizan varios conceptos para interpretar las puntuaciones. Uno de ellos se llama “diferencia mínima clínicamente importante”, que es el cambio más pequeño que un paciente realmente percibe en su vida cotidiana. Otro concepto es el “estado sintomático aceptable para el paciente”, que es el punto en el que el paciente se siente lo suficientemente bien como para considerar que sus síntomas son aceptables [1].

Aquí está el problema: no existe un umbral único válido para todos. Los valores de estos indicadores varían entre hospitales y entre grupos de pacientes [2]. Distintos métodos de cálculo arrojan resultados muy diferentes [3]; por eso, cualquier valor debe interpretarse como un rango y no como un límite fijo [4]. Así, si tu puntuación varía ligeramente, eso por sí solo no revela mucho. En cambio, volver a medirla más adelante y observar la tendencia que sigue sí aporta mucha más información.

También es importante saber que un cambio puede ser estadísticamente significativo sin que tú lo percibas. Las investigaciones sobre estas mediciones señalan que una diferencia observable en los números no siempre

corresponde a una diferencia relevante para ti [5]. Por eso tu equipo médico analiza la puntuación junto con el examen físico y tus propios objetivos, en lugar de considerar el número como la respuesta definitiva.

Otra limitación: no ha surgido aún un único cuestionario que sea el estándar para medir la función. Una revisión encontró 15 herramientas distintas en uso con este fin; por eso los investigadores siguen abogando por una mayor estandarización [6]. Todas estas mediciones aún requieren más estudios para confirmar su eficacia [7].

Por lo tanto, interpreta tu puntuación como una señal más entre varias. Pregúntate qué ha cambiado, en qué medida y si tú lo percibes.

Lo que no puede decirte

Una puntuación obtenida mediante un cuestionario no puede diagnosticar nada. Simplemente registra cómo te sientes, no cuál es tu problema médico. Tampoco determina qué tratamiento deberías recibir; esa decisión corresponde a ti y a tu médico, quienes la tomarán en base al examen clínico, tus objetivos y tu propio criterio, además de la puntuación.

Una sola puntuación tampoco constituye un veredicto sobre tu estado de salud. Estas puntuaciones miden promedios obtenidos de grupos de pacientes; sin embargo, el promedio oculta la gran variedad de experiencias individuales. Dos personas pueden obtener la misma puntuación y sentirse completamente distintas al respecto. Tu propia historia clínica es más importante que tu posición dentro de ese grupo.

Existen algunas dificultades prácticas que conviene conocer. Algunas preguntas podrían no abordar lo que es más importante para ti, ya que no existe un conjunto estandarizado de preguntas aceptado universalmente [1]. Además, muchos resultados tienden a agruparse en los extremos de la escala, por lo que un cambio real en tu estado de ánimo podría no reflejarse en la puntuación. Por último, los umbrales empleados para determinar si un cambio es significativo varían entre hospitales y grupos de pacientes [2]; por eso, una pequeña variación en tu puntuación no tiene el mismo significado en todos los lugares.

En resumen: tu puntuación es solo una de las muchas señales que indican tu estado de salud. Puede ayudarte a expresar con palabras lo que nadie más percibe, así como a hacer un seguimiento de tu evolución con el tiempo. No obstante, no puede indicarte cuál es tu problema médico, decidir por ti el tratamiento adecuado ni resumir tu recuperación en un único número.

En resumen

Estos cuestionarios cumplen una función importante: permiten expresar con sus propias palabras cómo se siente y qué puede hacer, de manera que se pueda hacer un seguimiento a lo largo del tiempo. No constituyen un diagnóstico, no determinan la elección del tratamiento ni predicen su recuperación. Lo más importante es recordar que su puntuación es solo una señal entre varias. Su equipo médico la analiza junto con el examen físico y sus propios objetivos; por eso, un número por sí solo nunca refleja toda la situación.

Referencias

- [1] Medidas de resultados reportados por el paciente (PROM): Revisión de medidas genéricas y específicas para cada patología, así como análisis de tendencias y problemas. *Health Expectations*. 2021. DOI: 10.1111/hex.13254
- [2] Medidas de resultados físicos: El papel de la fuerza y el rango de movimiento en la investigación ortopédica. *Injury*. 2020. DOI: 10.1016/j.injury.2019.11.017
- [3] Las medidas de resultados reportados por el paciente (PROM) ya han llegado a la medicina deportiva y del ejercicio: ¿Por qué son importantes?. *British Journal of Sports Medicine*. 2015. DOI: 10.1136/bjsports-2014-093707
- [4] Uso de las medidas del Sistema de Información sobre Medición de Resultados Reportados por el Paciente en especialidades ortopédicas: Resultados de una revisión de alcance entre 2018 y 2022. *Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*. 2025. DOI: 10.5435/jaaos-d-24-00432
- [5] Recopilación de resultados reportados por el paciente; los mensajes de texto en teléfonos móviles proporcionan puntuaciones válidas y altas tasas de respuesta. *BMC Medical Research Methodology*. 2014. DOI: 10.1186/1471-2288-14-52
- [6] CORR Insights®: Recopilación y reporte de medidas de resultados reportados por el paciente en registros de artroplastia: Encuesta multinacional y recomendaciones. *Clinical Orthopaedics & Related Research*. 2021. DOI: 10.1097/corr.0000000000001918
- [7] Atención médica basada en el valor: Los resultados reportados por el paciente en la toma de decisiones clínicas. *Clinical Orthopaedics & Related Research*. 2016. DOI: 10.1007/s11999-016-4813-4
- [8] Integración de los resultados reportados por el paciente en la práctica clínica ortopédica: Demostración de concepto a partir del estudio FORCE-TJR. *Clinical Orthopaedics & Related Research*. 2013. DOI: 10.1007/s11999-013-3143-z
- [9] Medidas de resultados reportados por el paciente en la práctica clínica. *BMJ*. 2015. DOI: 10.1136/bmj.g7818
- [10] Beneficios y limitaciones percibidos al utilizar medidas de resultados reportados por el paciente en la práctica clínica individual: Revisión sistemática de estudios cualitativos. *Quality of Life Research*. 2021. DOI: 10.1007/s11136-021-03003-z
- [11] Llamado a adoptar un enfoque estandarizado para el reporte de medidas de resultados reportados por el paciente. *Journal of Bone and Joint Surgery*. 2021. DOI: 10.2106/jbjs.21.00030
- [12] ¿Tiene sentido calcular la diferencia mínima clínicamente importante? Formas de mejorarla. *Arthroscopy*. 2024. DOI: 10.1016/j.arthro.2023.11.007
- [13] La diferencia mínima clínicamente importante: Respuesta. *The American Journal of Sports Medicine*. 2023. DOI: 10.1177/03635465231189222

- [14] La diferencia mínima clínicamente importante: Carta al editor. *The American Journal of Sports Medicine*. 2023. DOI: 10.1177/03635465231189223
- [15] Guías para el reporte adecuado de la significancia clínica, incluyendo la diferencia mínima clínicamente importante, el estado sintomático aceptable para el paciente, el beneficio clínico sustancial y la mejora máxima de los resultados. *Arthroscopy*. 2022. DOI: 10.1016/j.arthro.2022.08.020
- [16] Medidas de resultados reportados por el paciente en la práctica avanzada de fisioterapia musculoesquelética: Revisión sistemática. *Musculoskeletal Care*. 2017. DOI: 10.1002/msc.1200
- [17] Evaluación de la calidad de las medidas de resultados reportados por el paciente disponibles para la claudicación intermitente: Revisión sistemática mediante la lista de verificación COSMIN. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*. 2015. DOI: 10.1016/j.ejvs.2014.12.002