

CARTA DE LECTORES

El algoritmo como soporte al criterio clínico

Señor Editor,

Como estudiantes de ingeniería de sistemas, hemos analizado con gran interés el artículo de Guevara Tirado que lleva por título “Síntomas depresivos del cuestionario PHQ-9 asociados a ideación suicida mediante algoritmos de aprendizaje automático en la población peruana” (Guevara Tirado, 2025). La investigación aborda una problemática crítica, que es la limitada capacidad de los instrumentos de cribado lineales para la detección del riesgo de autoeliminación. Debido a esto surge la necesidad de hacer uso de nuevas tecnologías en ámbitos que no se tenía pensado en un principio pudiesen ser útiles, tal es el caso de las redes neuronales, como es mencionado a lo largo del artículo.

Adicionalmente, se debe tener en cuenta la importancia de seleccionar y aplicar la prueba más adecuada, esto debido a que como lo mencionan Papavero et al. (2024), hay estudios comparativos que sugieren que herramientas como el Ask Suicide Screening Question (ASQ) poseen una mayor sensibilidad que el PHQ-A en ciertos grupos, y al trabajar con la Inteligencia Artificial (IA) el contexto juega un papel bastante importante debido a que la IA no busca estandarizar el diagnóstico, sino que pretende otorgar al profesional una especie de radar para que este sea capaz de identificar con mayor facilidad que paciente requiere una evaluación más específica, mediante el análisis de variables como el sexo, los síntomas y su respectiva frecuencia, haciendo que, de esta forma, el algoritmo pueda sugerir la transición de un cribado general a uno de alta especificidad, logrando así una respuesta más oportuna.

Por otro lado, deseamos resaltar la discrepancia entre el ítem 9 del PHQ-9 y la realidad clínica. Como menciona el autor del artículo al citar a Simón et al. (2016), un alto porcentaje de pacientes que intentan suicidarse niegan pensamientos suicidas en los cuestionarios. Desde nuestra disciplina, entendemos que esto ocurre porque el comportamiento humano es un sistema complejo y no lineal y es ahí cuando los algoritmos de aprendizaje supervisado como CHAID o Perceptrones Multicapa, tienen la capacidad de superar la observación humana tradicional al identificar patrones en síntomas somáticos y efectivos que no son evidentes en un puntaje total, pero que predicen con una considerable precisión un posible riesgo oculto.

Por último, cabe recalcar que estas tecnologías no reemplazan al profesional de la salud mental; por el contrario, la IA tendría el papel de actuar como un soporte de decisión con el objetivo de potenciar el criterio clínico; en un escenario donde el algoritmo procesa la complejidad de los datos y el profesional aporta tanto la ética, como la empatía y el análisis necesario para la intervención, debido a que de poco sirve procesar la información, si no existe personal capacitado para su debida interpretación. Tanto la ingeniería como la psicología deben trabajar en sinergia: la primera para detectar el posible riesgo y la segunda para salvar la vida que hay detrás de los datos.

Daniel Hincapie

<https://orcid.org/0009-0003-7492-6308>

Oscar Valcárcel

<https://orcid.org/0009-0006-9525-6966>,

Estudiantes de Ingeniería de Sistemas y Computación,
Universidad de Cundinamarca, Facatativá, Colombia.

Gina Valenzuela

<https://orcid.org/0000-0002-2833-1579>

Ximena Acosta

<https://orcid.org/0000-0002-7351-6150>

Docentes en la Universidad de Cundinamarca,
extensión Facatativá.

Referencias bibliográficas

- Guevara Tirado, A. (2025). Síntomas depresivos del cuestionario PHQ-9 asociados a ideación suicida mediante algoritmos de aprendizaje automático en la población peruana. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, 36(167), 17–27. <https://doi.org/10.53680/vertex.v36i167.797>
- Papávero, E. B., Rodante, D. E., Ingratta, A. V., Gorrini, A., Ralli, E., Rodante, E., Arismendi, M., Lowry, N. J., Ryan, P., Bridge, J. A., Horowitz, L., & Daray, F. M. (2024). Title: *Comparing suicide risk screening strategies in Spanish-speaking pediatric patients*. Amazonaws.com. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=4854422
- Simon, G. E., Coleman, K. J., Rossom, R. C., Beck, A., Oliver, M., Johnson, E., Whiteside, U., Operskalski, B., Penfold, R. B., Shortreed, S. M., & Rutter, C. (2016). *Risk of suicide attempt and suicide death following completion of the patient health questionnaire*

[volver al índice](#)