

**HOSPITAL MILITAR REGIONAL**

**MEDICINA BASADA EN  
EVIDENCIAS**

**Actividad integradora**

**19 de marzo de 2014**

	Tipo de estudio al que pertenece	Medidas de asociación o criterios de validez utilizados	Fórmulas	Sesgos más comunes	Escala en el nivel de evidencia
<b>Pruebas diagnósticas con resultados cuantitativos y dicotómicos</b>	estudio epidemiológico, observacional, analítico prospectivo y retrospectivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Necesidad de una prueba nueva.</li> <li>-Como se seleccionan los individuos</li> <li>-Disponer de un estudio que sea estándar de oro razonable para comparar los resultados</li> <li>-Asegurar que las pruebas se puedan aplicar a todos los individuos de una forma estandarizada y cegada</li> <li>-Estimar el tamaño de la muestra necesario para poder obtener unos límites de confianza del 95% razonablemente preciso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*prevalencia</li> <li>*incidencia</li> <li>*Sensibilidad</li> <li>*Especificidad</li> <li>*Probabilidad pre prueba</li> <li>*Valor predictivo positivo</li> <li>*Valor predictivo negativo □</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Sesgo de confirmación diagnóstica</li> <li>-Sesgo de interpretación de las pruebas</li> <li>-Sesgo debido a resultados no interpretables</li> <li>-Ausencia de gold standard □</li> </ul>	II-a
<b>Estudio de cohorte □</b>	estudio epidemiológico, observacional, analítico, longitudinal prospectivo □	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Los individuos son clasificados de acuerdo con las características que podrían guardar relación con el resultado</li> <li>-Cada sujeto se sigue en el tiempo, a través de evaluaciones repetidas, en búsqueda de la ocurrencia del evento de interés.</li> <li>-Los sujetos son seguidos en el tiempo y se les realizan al menos dos mediciones durante el lapso que dura el estudio □</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Incidencia de los expuestos</li> <li>*Incidencia de los no expuestos</li> <li>*Riesgo relativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-sesgos de selección</li> <li>Sesgos de información</li> <li>-sesgos de clasificación no diferencial □</li> </ul>	II-b □
<b>Casos y controles □</b>	estudio epidemiológico, observacional, analítico, retrospectivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>-No es necesario que los casos sean representativos de todos los casos</li> </ul> <p><b>Condición de los casos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Prevalentes</li> <li>-Incidentes</li> <li>-Vivos en el momento de la entrevista.</li> <li>-Obliga a acotar el tiempo</li> <li>-Menos probable que la enfermedad modifique la exposición</li> <li>-Más fácil mantener la homogeneidad de criterios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Razón de momios</li> <li>*Riesgo atribuible □</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Sesgo de susceptibilidad</li> <li>-sesgo de sobrevivencia</li> <li>-sesgo de migración</li> <li>-sesgo de información □</li> </ul>	II-b □