

## Actividad integradora

Repasar los conceptos aprendidos durante la actividad 1 Medicina Basada en Evidencia parte 1

### pruebas diagnosticas

- reconocer el paciente enfermo y sano
- sensibilidad, especificidad, VP, exactitud, prevalencia
- sesgos de seleccion, incorporacion,

### estudio de cohorte

- probar causalidad e identificar riesgo.
- consisten en el seguimiento de una o mas cohortes de individuos sanos.
- expuesto (enfermos y **No** enfermos)
- no expuestos (enfermos y **No** enfermos).
- criterios de causalidad, riesgo relativo
- sesgo de seleccion e informacion

### casos y controles

- casos (tienen enfermedad ).
- controles (no tienen enfermedad)
- se trata de un diseño observacional, pasivo en cuanto a la participacion del investigador.
- son de maxima utilidad para el estudio de enfermedades de baja frecuencia poblacional
- razon de momios y riesgo atribuible.
- sesgo de seleccion, del entrevistador

## Evaluación diagnóstica: jerarquización

Nivel 1: Prestaciones técnicas. Las pruebas cumplen los criterios de calidad aceptables

Nivel 2: Prestaciones diagnósticas. Los resultados de las pruebas diagnósticas permiten hacer diagnósticos precisos, es decir permiten identificar enfermos y no enfermos (eficiencia, valor predictivo, sensibilidad, especificidad, razón de verosimilitud, área bajo la curva ROC)

Nivel 3 Impacto diagnóstico. Los resultados modifican la confianza que se tiene en el diagnóstico y evitan otros estudios

Nivel 4: Impacto terapéutico. Los resultados de las pruebas intervienen en las decisiones terapéuticas y en que proporción

Nivel 5: Impacto de los resultados. Los resultados de las pruebas contribuyen a mejorar el estado de salud de los pacientes

Nivel 6: Impacto en la salud pública. Análisis coste beneficio y coste eficacia desde el punto de vista de la sociedad

Grado de recomendación	Nivel de Evidencia	Tipo de estudio
A	1A	Revisión sistemática de ensayos clínicos Controlados (homogéneos entre sí)
	1B	Ensayos clínicos controlados (con intervalo de confianza estrecho)
B	2A	Revisión sistemática de estudios de cohorte (homogéneos entre sí)
	2B	Estudio individual de cohortes/ ECA* individual de baja calidad
	3A	Revisión sistemática de casos y controles (homogéneos entre sí)
	3B	Estudio individual de casos y controles
C	4	Series de casos, estudios de cohorte / casos y controles de baja calidad
D	5	Opiniones de expertos basados en revisión no sistemática de resultados o esquemas fisiopatológicos.

Sackett DL, Haynes, RB, Guyatt GH, Tugwell, P. Epidemiología clínica. Ciencia básica para la medicina clínica 2ª edición. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 1994.

\* ECA: Ensayo clínico y aleatorizado.