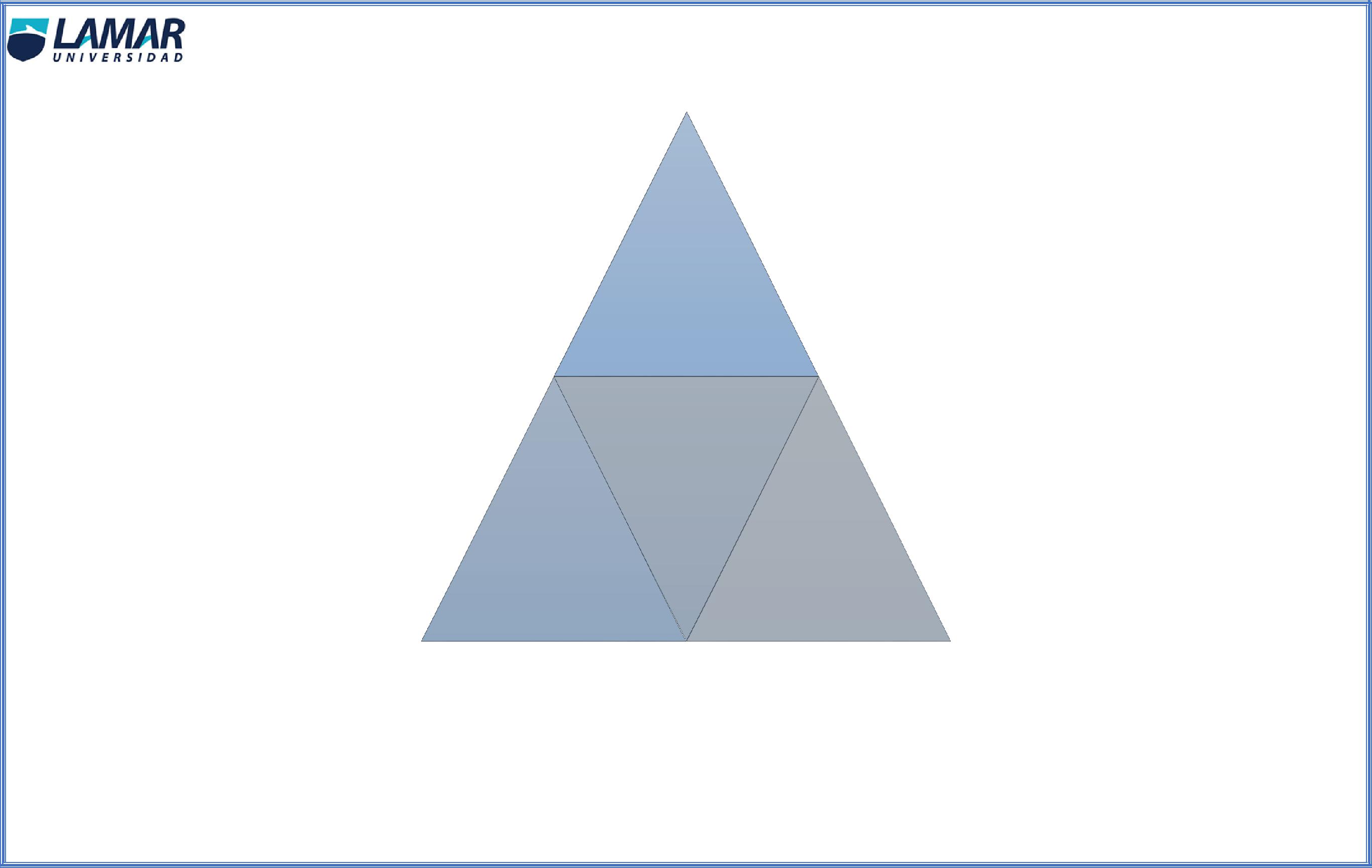
**Rafael Farit Valle Arvizu, LME-3349**

**Hospital Civil Fray Antonio Alcalde**

**Actividad Integradora, Parcial 1:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Estudio** |  |  | **Tipo de Estudio** |  |  | **Medidas de Asociación o** |  |  | **Fórmulas** | | |  |  | **Sesgos más comunes** |  |  | **Nivel de Evidencia** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | **Criterios de Validez** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | I: Previamente desarrolladas en |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | Sensibilidad |  |  | S: a/(a+c) | | |  |  | Sesgo de interpretación de prueba, |  |  | pacientes consecutivos + aplicación |  |  |
|  |  |  |  | Analítico - |  |  | Especificidad |  |  | E: d/(b+d) | | |  |  | o en comparativa con un Gold |  |  | de Gold Estándar |  |  |
|  | **Pruebas Diagnósticas** |  |  | Transversal |  |  |  |  |  | VPP: a/(a+b) | | |  |  | Estándar |  |  | II: Desarrollo de criterios diagnósticos |  |  |
|  |  |  |  |  | Razón de Probabilidad +/- |  |  | VPN: d/(c+d) | | |  |  | Sesgo de información diagnostica |  |  | en pacientes consecutivos |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Comparativo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Valor predictivo +/- |  |  | RPP: S/(1-E) | | |  |  | dado por el cálculo de Sensibilidad |  |  | III: Aplicación en pacientes no |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | Tabla 2x2 |  |  | RPN: (1-S)/E | | |  |  | y Especificidad |  |  | consecutivos no aplicación del Gold |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Variabilidad de acuerdo al |  |  | estándar |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | observador y/o resultados no |  |  | IV: Estándar de referencia deficiente |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | interpretables |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | IIa: Revisión Sistemática de cohortes |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Sesgo de selección Características |  |  | con homogeneidad |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | Riesgo Relativo |  |  | RR= a/(a+b) | | |  |  | en comparativa del grupo |  |  | IIb: Revisión sistemática con |  |  |
|  |  |  |  | Analítico - |  |  | Tasa de Incidencia |  |  | c/(c+d) | | |  |  | expuesto y el no expuesto |  |  | seguimiento inferior del 80% de la |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Sesgo de información dado |  |  | muestra |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Observacional |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Cohortes** |  |  |  |  | Mediante la determinación |  |  | Tasa de Incidencia: | | |  |  | principalmente por la pérdida del |  |  | IV: Estudios de cohortes y CC con |  |  |
|  |  |  | Prospectivo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | seguimiento al total de la muestra |  |  | deficiencia en la definición de las |  |  |
|  |  |  |  |  |  | de criterios de inclusión y |  |  | a/(a+b+c+d) x 100 | | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Sesgo de clasificación de acuerdo |  |  | características comparativas o en la |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | exclusión |  |  |  |  |  |  |  | a las características y factor de |  |  | medición objetiva en el grupo |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | exposición a estudiar |  |  | control y el expuesto. |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Sesgo de Selección se puede |  |  | IIIa: Revisión sistemática y con |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | RM: a/c | | |  |  | clasificar en cuanto a ingreso |  |  | homogeneidad en características |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | b/d | | |  |  | según sus factores de riesgo para |  |  | de los grupos en estudio de Casos y |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | Razón de Momios |  |  | RA: CiE-CiO/CiE = | | |  |  | presentar la enfermedad o la |  |  | Controles |  |  |
|  |  |  |  | Analítico – |  |  |  |  | a/(a+b) – c/(c+d) | | |  |  | durabilidad de la enfermedad en |  |  | IV: Estudios de cohortes y CC con |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Riesgo Atribuible |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Casos y Controles** |  |  | Observacional |  |  |  |  | a/(a+b) | | |  |  | relación con el tratamiento |  |  | deficiencia en la definición de las |  |  |
|  |  |  |  |  | % de Riesgo Atribuible |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | %RA: ((CiE-CiO)/CiE) | | |  |  | Sesgo de detección según las |  |  | características comparativas o en la |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Retrospectivo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Tasa de Incidencia de |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | x100 | | |  |  | probabilidades de diagnosticar en |  |  | medición objetiva en el grupo no |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | Total |  |  | TI: ((a+c)/total)x100 | | |  |  | el grupo control como en la |  |  | expuesto y el expuesto. |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | presentación de casos |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Sesgo de investigador/subjetivo por |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | lo que se necesita la validez |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | mediante pruebas diagnosticas |  |  |  |  |  |

Manual de medicina basada en evidencias, Capitulo 5, Introducción a los diseños de estudios clínicos. Medicina Basada en la evidencia: Dr. Miguel Ángel Hernán, 2009. Conceptos e interpretación de la evidencia actual.

**Rafael Farit Valle Arvizu, LME-3349 Hospital Fray Antonio Alcalde**

**Jerarquización de los Estudios según su nivel de Evidencia**

Metaanalisis

Ensayo Clínico

Doble Ciego

Cohortes

Casos y

Controles

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Serie de Casos | Estudios |  |
| Transversales |  |
|  |  |

Manual de medicina basada en evidencias, Capitulo 5, Introducción a los diseños de estudios clínicos. Medicina Basada en la evidencia: Dr. Miguel Ángel Hernán, 2009. Conceptos e interpretación de la evidencia actual.