



**David Valencia Moreno**  
**Medicina Basada en evidencias**  
**Actividad Integradora**  
**14 Marzo de 2016**  
**Hospital Civil Juan I Menchaca**

	<b>Tipo de estudio al que pertenecen</b>	<b>Criterios de validez utilizados y formulas</b>	<b>Sesgos</b>	<b>Escala en nivel de evidencia</b>
<b>Pruebas diagnósticas con resultados cuantitativos y dicotómicos</b>	Estudio diagnóstico Transversal comparativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilidad</li> <li>• Especificidad</li> <li>• VPP</li> <li>• VPN</li> <li>• Exactitud</li> <li>• Prevalencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confirmación de prueba diagnóstica</li> <li>• Interpretación de las pruebas</li> <li>• Resultados no interpretables</li> <li>• Ausencia de gold standard</li> </ul>	Nivel A
<b>Cohortes</b>	Analítico Longitudinal observacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CIE</li> <li>• CI0</li> <li>• Riesgo relativo</li> <li>• Riesgo atribuible</li> <li>• Proporción de riesgo atribuible</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Susceptibilidad</li> <li>• Supervivencia</li> <li>• Migración</li> <li>• Información</li> </ul>	Nivel B
<b>Casos y controles</b>	Analítico Longitudinal observacional	Razón de momios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Susceptibilidad</li> <li>• Supervivencia</li> <li>• Migración</li> <li>• Información</li> </ul>	Nivel B

**Tabla 5: Clasificación de los niveles de evidencia según Sackett**

Recomendación	Nivel	Terapia, prevención, etiología y daño	Pronóstico	Diagnóstico	Estudios económicos
<b>A</b>	<b>1a</b>	RS con homogeneidad y Meta-análisis de EC	RS con homogeneidad y Meta-análisis de estudios de cohortes concurrente	RS de estudios de diagnóstico nivel 1	RS de estudios económicos de nivel 1
	<b>1b</b>	EC individuales con intervalo de confianza estrecho	Estudio individual de cohorte concurrente con seguimiento superior al 80% de la cohorte	Comparación independiente y enmascarada de un espectro de pacientes consecutivos sometidos a la prueba diagnóstica y al estándar de referencia	Análisis que compara los desenlaces posibles, contra una medida de costos. Incluye un análisis de sensibilidad
<b>B</b>	<b>2a</b>	RS con homogeneidad de estudio de cohortes	RS de cohortes históricas	RS de estudios diagnósticos de nivel mayor a 1	RS de estudios económicos de nivel mayor a 1
	<b>2b</b>	Estudio de cohortes individual. EC de baja calidad	Estudio individual de cohortes históricas	Comparación independiente enmascarada de pacientes no consecutivos, sometidos a la prueba diagnóstica y al estándar de referencia	Comparación de un número limitado de desenlaces contra una medida de costo. Incluye análisis de sensibilidad
	<b>3a</b>	RS con homogeneidad de estudios de casos y controles			
	<b>3b</b>	Estudio de casos y controles individuales		Estudios no consecutivos o carentes de un estándar de referencia	Análisis sin una medida exacta de costo, pero incluye análisis de sensibilidad
<b>C</b>	<b>4</b>	Serie de casos. Estudio de cohortes y casos y controles de mala calidad	Serie de casos. Estudios de cohortes de mala calidad	Estudios de casos y controles sin la aplicación de un estándar de referencia	Estudio sin análisis de sensibilidad
<b>D</b>	<b>5</b>	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en fisiología, o en investigación teórica	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en fisiología, o en investigación teórica	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en fisiología, o en investigación teórica	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en teoría económica

Por homogeneidad se entiende que una RS que está libre de variaciones (heterogeneidad) en las direcciones o grados de resultados entre los estudios individuales.