



MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

Actividad integradora

Jesus Garcia Plascencia

02/03/17

	Tipo de estudio	Criterios de validez	Formulas	Sesgos mas comunes	Nivel de evidencia
Prueba diagnostica con resultados dicotómicos	Analiza la presencia o no presencia de enfermedad	Debe de contener Definición clara de: – Escenario clínico (Población) de aplicación. – Prueba diagnóstica (descripción completa) – Diagnóstico de referencia • Muestra representativa. • Comparación independiente • Control de sesgos de incorporación (y verificación diagnóstica • Análisis correcto	$Especificidad = E = \frac{d}{b+d}$ $VP+ = \frac{a}{a+b} \quad VP- = \frac{d}{c+d}$ $Exactitud = (vp + vn) / vp + vn + fp + fn$ $Prevalencia = \frac{\text{Casos positivos}}{\text{Casos estudiados totales}}$ $Sensibilidad = S = \frac{a}{a+c}$	Sesgo de confirmación diagnóstica Sesgo de interpretación de las pruebas Sesgo debido a resultados no interpretables Ausencia de gold standard definitivo. Espectro de la enfermedad ("Case mix") Variabilidad interobservador	Es el nivel mas bajo ya que solo cuenta con la opinión de expertos pero no se basa en nada comprobable
Estudios de cohorte	Puede ser prospectivo, retrospectivo de acuerdo al tiempo. Y por el tipo de población incluida son dinámicas o cerradas	Definición clara de: – Población de estudio – Exposición – Efecto • Cohortes representativas de la población con y sin exposición, con seguimiento suficiente (igual o superior al 80%) y no diferencial. • Medición independiente/ciega y válida de exposición y efecto. • Control de la relación temporal de los acontecimientos y de la relación entre	$\text{Riesgo relativo} = \left\{ \frac{a}{(a+b)} / \frac{c}{(c+d)} \right\}$ $\text{Riesgo atribuible} = I_e - I_{ne}$	Sesgos de selección Sesgos de información Sesgos de clasificación no diferencial	Puede ir desde 2++ hasta 2-, dependiendo del grado de confianza que se tenga y de la baja probabilidad de sesgos

		nivel de exposición y grado de efecto • Análisis correcto			
Casos y controles	Diseño de tipo observación al analítico de base individual	Definición clara de: – Población de estudio – Exposición – Efecto • Grupo de casos representativo de la población de casos y grupo control representativo del nivel de exposición en la población de la que proceden los casos, sin la enfermedad/efecto de interés, pero en riesgo de tenerlo. • Medición válida, independiente/ciega de la exposición • Control de la relación temporal de los acontecimientos y de la relación entre nivel de exposición y grado de efecto • Análisis correcto	Riesgo relativo = $[(a/(a+b)) / (c/(c+d))]$	Sesgo del entrevistador Sesgo de memoria Sesgos en la selección de casos y controles	Puede ir desde 2++ hasta 2-, dependiendo del riesgo de confusión, sesgos o azar y la probabilidad de que la relación sea causal.