

Instrucciones:

. Elaborar una tabla que señale de acuerdo a los 3 tipos de estudios que analizamos durante esta actividad (pruebas diagnósticas con resultados cuantitativos y dicotómicos, estudio de cohorte y casos y controles), tipo de estudio al que pertenecen, medidas de asociación o criterios de validez utilizados y formulas), sesgos más comunes y escala en el nivel de evidencia.

| Estudio | Tipo de estudio al que pertenecen | Medidas de asociación | Formulas | Sesgo más común | Escala de nivel de evidencia |
|---|-----------------------------------|--|---|---|---|
| <p>Ensayo clínico: Evaluación experimental de un producto, sustancia, medicamento, técnica diagnóstica o terapéutica que, en su aplicación a seres humanos, pretende valorar su eficacia y seguridad. Los estudios de prometedores tratamientos nuevos o experimentales en pacientes se conocen como ensayos clínicos.</p> | Experimental | <p>Al definir la hipótesis primaria de un ECCA se ha sugerido que los investigadores no sólo establezcan una hipótesis nula de no efectos en el tratamiento en la comparación de grupos, sino que con base en una revisión sistemática puedan elegir algunas hipótesis secundarias alternativas, claramente definidas antes de iniciar el estudio.</p> <p>Asimismo, para evaluar si el diseño es apropiado para responder a la pregunta de investigación deben considerarse los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) definición del evento resultado primario, b) disponibilidad del protocolo de tratamiento bajo estudio, c) identificación de la población elegible. | <p>(1) Probabilidad alfa (α): $\left(\bar{x} - z \frac{s}{\sqrt{n}}, \bar{x} + z \frac{s}{\sqrt{n}} \right)$</p> <p>(2) Probabilidad beta (β): $f(x) = (+1)(+2)x(1-x)$</p> <p>(3) Potencia (o poder) de la prueba</p> <p>(4) Presunción de diferencia (d):</p> <p>(5) La desviación estándar (DE): $n \geq 2 (Z2\alpha + Z\beta)$ 2 . DE2 d2</p> | <p>Sesgos de selección Sesgo de no respuesta Sesgo de membresía Sesgo de procedimiento de selección Sesgo de partidas de seguimiento Sesgo por falta de sensibilidad de un instrumento Sesgo de adaptación Sesgo de atención Sesgo de confusión o mezcla de efectos Sesgos presupuestarios Sesgos de evaluación inicial del proyecto Sesgo de abandono</p> | <p>U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF) I II-1 Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) 1++ 1+ 1-</p> |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| <p>Meta-análisis: Es la sistemática de identificación, valoración, síntesis y si es pertinente, la agregación estadística de todos los estudios sobre un tema explícito determinado.</p> | <p>No experimental -Estudios aleatorizados -Casos y controles -Cohorte</p> | <p>*Se define estrictamente los criterios de inclusión para el estudio. *El resultado debe de ser comparable, como objetivo primario o secundario. *Verificar la estrategia de donde se obtendrán los datos. *Criterios de inclusión y exclusión definidos a priori. *Decidir que estudios de los mencionados anteriormente se incluyen. *Todos los estudios que se agreguen deben tener datos completos y métodos explícitos.</p> | <p>Q de Cochran: $Q = \sum w_i (T_i - \bar{T})^2$ Variación total: $I^2 = \frac{\tau^2}{\tau^2 + \sigma^2}$ Prueba de Q: $I^2 = \frac{Q - k + 1}{Q}$ Intervalo de confianza: $H^2 = \frac{Q}{k - 1}$</p> | <p>Sesgos de publicación: que definan si son publicados o no fueron publicados y expliquen el porqué. *Sesgos de selección: en el que se revisan los métodos y no los resultados. *Sesgos en la extracción de datos: cuando uno de los observadores debe de ser ciego a los autores y las fuentes.</p> | <p>U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF) II3 Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) 1++ 1+ 1-</p> |
| <p>Tamizaje Cuando el objetivo de la prueba es la población o algún grupo determinado de ella, estamos hablando de tamizaje poblacional, que por lo regular es el más utilizado por su carácter global, mientras que si nos limitamos a los pacientes que examinamos en la consulta diaria por cualquier motivo y aprovechamos la circunstancia para ofrecerles una exploración que nos revele si padece una enfermedad subclínica o está expuesto a un factor de riesgo, hablamos de tamizaje oportunista o más precisamente de búsqueda de casos</p> | <p>No experimental</p> | <p>1. Establecer una probabilidad de la enfermedad previa a la prueba 2. Determinar el grado con el que el resultado de la prueba modifica esta probabilidad basal 3. Interpretar la probabilidad posterior a la prueba para tomar una decisión clínica</p> | <p>Tabla de contingencia: 2x2 Sensibilidad: a / a + c Especificidad d / b + d valor predictivo positivo: a / a + b valor predictivo negativo: d / c + d</p> | <p>Sesgos de detección Se presenta cuando un evento es detectado desigualmente en los dos grupos. Este sesgo se relaciona con el sesgo del observador.</p> | <p>U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF) II-2 Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) 2+ 2-</p> |