



PROGRAMA DE LECTURA CRÍTICA CASPe

Leyendo críticamente la evidencia clínica

Glosario de Reglas de Predicción Clínica

Ajuste (*Adjustment*): procedimiento estadístico por el cual se minimiza el efecto de las diferencias entre los grupos de estudio sobre la estimación de una medida de asociación.

Channeling Effect (or Channeling Bias): tendencia de los clínicos a prescribir tratamientos en función de los pronósticos de los pacientes. Como resultado, se puede obtener una estimación sesgada del efecto de un tratamiento.

Cociente de Probabilidad (*likelihood ratio*): Probabilidad de un resultado en los enfermos dividido por la probabilidad de ese mismo resultado en no enfermos. El LR indica en qué medida el resultado del test apoya la presencia de enfermedad (cociente de probabilidad mayor de 1) o su ausencia (cociente de probabilidad menor de 1).

Cohorte: grupo de personas de similares características. Habitualmente se siguen durante un tiempo para saber la incidencia de eventos o enfermedades.

Cointervenciones (*Co-interventions*): intervenciones distintas al tratamiento que se aplican a los enfermos en un estudio. Si se aplican de forma diferente según sean de la rama del tratamiento o del control pueden producir diferencias importantes en los grupos. Se evita con el cegamiento.

Comorbilidad (*Comorbidity*): la existencia de enfermedad o enfermedades adicionales a la condición que es objeto del estudio.

Curva de supervivencia (*Survival curve*): representación gráfica de la población a estudio que permanece libre de enfermedad (o sin el evento de interés) a lo largo del tiempo. Para su construcción suele utilizarse el método de Kaplan Meier, el cual permite la utilización de datos censurados (pérdidas de seguimiento en las que no se ha observado el evento de interés).

Especificidad (*specificity*): porcentaje de sujetos en los que la regla no clasifica bien (no funciona) del total de sujetos que al final no tendrán el evento que se pretende medir. El concepto es similar al de Especificidad de las pruebas diagnósticas.

Estudio de cohortes (*Cohort study*): estudio en el que se comparan dos o más grupos de personas (cohortes) que se diferencian por la presencia o el nivel de una determinada condición o exposición o por recibir un tipo de tratamiento o intervención. Las cohortes son seguidas a lo largo del tiempo estudiándose tras el mismo la incidencia de los eventos de interés.

Estudio prospectivo (*Prospective study*): tipo de estudio en el cual dos o más grupos de sujetos en los que no se ha observado el resultado de interés son seguidos a lo largo del tiempo.

Estudio retrospectivo (*Retrospective study*): tipo de estudio en el cual los individuos que ya han tenido un determinado evento o resultado son analizados para averiguar las posibles causas o factores de riesgo del evento.

Estudios observacionales (*Observational Studies* u *Observational Study Design*): tipo de estudio en el que el investigador no interviene ni manipula ninguna variable o factor de riesgo que pueda influir en el resultado de interés.

Factores pronósticos (*Prognosis factors*): determinadas características que aumentan o disminuyen el riesgo de sufrir un resultado positivo o un efecto adverso.

Modelo de Regresión de Cox (*Cox regresión*): técnica estadística (regresión) que permite evaluar la relación entre un conjunto de variables y el tiempo de supervivencia de un grupo de pacientes.

Pérdidas de seguimiento (*Lost of follow-up*): pacientes con los que se pierde el contacto durante

el periodo de observación y de los que no sabemos si se ha producido el resultado de interés al final del periodo de seguimiento.

Pronóstico (*Prognosis*): probabilidad o riesgo de que ocurra un evento o enfermedad. Juicio que forma el médico respecto a los cambios que pueden sobrevenir durante el curso de una enfermedad y sobre su duración y terminación por los síntomas que la han precedido o la acompañan.

Seguimiento (*Follow-up*): tiempo de seguimiento de los individuos o poblaciones objeto del estudio en el que pueden producirse los eventos objeto del estudio.

Sensibilidad (*sensitivity*): porcentaje de sujetos en los que la regla clasifica bien el evento (es positiva), del total de sujetos que padecen ese evento que la regla pretende medir. El concepto es similar al de sensibilidad de las pruebas diagnósticas.

Sesgo (*Syn: systematic error*): desviación de los resultados obtenidos en un estudio respecto a los verdaderos; cualquier error sistemático que conduce a una estimación incorrecta de los resultados.

Validación cruzada (*cross-validation*): métodos para validación de las RPC en los que se usa la misma población para generar la regla y para validarla. De manera clásica se puede: dividir en dos la población y usar la mitad para generar la regla y la otra para validarla (*Split sample technique*); o también usar técnicas estadísticas complejas (*Bootstrap method, Jackknife method, partición recursiva*).

Validación prospectiva (*prospective validation*): método para validar una RPC generada en una nueva población independiente.

Variable confusora (*Confounding variable, confounder*): variable que, al asociarse tanto a las variables de exposición como al resultado de interés, distorsiona la verdadera relación entre éstas. Es posible ajustarla en la fase de análisis para minimizar su efecto.

