



REVISTA MÉDICA CLÍNICA LAS CONDES

<https://www.journals.elsevier.com/revista-medica-clinica-las-condes>

Pregunta, hipótesis y objetivos de una investigación clínica

Research question, hypothesis and goals

Lorena I. Tapia^{a, b, c} ✉, M. Angélica Palomino^{a, c}, Yalda Lucero^{a, b, d}, Romina Valenzuela^e.

^a Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Norte, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Santiago, Chile.

^b Instituto de Ciencias Biomédicas, Facultad de Medicina Universidad de Chile. Santiago, Chile.

^c Departamento de Pediatría, Clínica Las Condes. Santiago, Chile.

^d Departamento de Pediatría, Clínica Alemana de Santiago. Facultad de Medicina, Universidad del Desarrollo. Santiago, Chile.

^e Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Oriente, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Santiago, Chile.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del Artículo:

Recibido: 20 10 2018.

Aceptado: 31 12 2018.

Palabras clave:

Pregunta de investigación, hipótesis, objetivos de investigación, investigación clínica.

Key words:

Research question, hypothesis, research goals, clinical research.

RESUMEN

Dentro del proceso de investigación clínica, el planteamiento de una correcta pregunta de investigación junto con una hipótesis y objetivos concordantes son la hoja de ruta que orienta la estrategia y metodología científica. Por este motivo, son etapas fundamentales al plantear un estudio. El siguiente artículo revisa las definiciones y conceptos básicos de pregunta de investigación, hipótesis y objetivos, ejemplificando cada uno de ellos y entregando recomendaciones para su adecuada formulación.

ABSTRACT

During the clinical research process, framing a correct research question along with concordant hypothesis and goals is the roadmap to achieve a successful strategy and scientific methodology. For this reason, they are fundamental steps when planning a clinical study. This article reviews definitions and basic concepts about research question, hypothesis and goals, with examples and recommendations for the clinical researchers to achieve a proper approach.

INTRODUCCIÓN

Durante la atención clínica surgen innumerables preguntas. Sólo basta reflexionar acerca de los casos atendidos, su frecuencia, de cómo se realiza el diagnóstico, cuál es el tratamiento indicado y cuál es el resultado de estos. Constantemente existen motivos para realizar búsquedas bibliográficas e informarse de lo recientemente publicado. Por medio de la lectura y el estudio se intenta *re-conocer* el tema de interés y se construye un marco teórico que frecuentemente resulta en nuevas preguntas. Muchas de ellas han sido -o han tratado de ser- respondidas

previamente, sin embargo, en la medicina actual aplican los conceptos de la medicina basada en evidencias y se invita a leer críticamente la literatura, de manera de basar las decisiones en la mejor evidencia científica disponible^{1,2}. Así, en esta búsqueda constante y crítica es frecuente encontrar preguntas sin resolver que requieren generación de nuevo conocimiento.

El investigador clínico está llamado a contestar estas preguntas y para hacerlo debe basarse en un método científico secuencial y ordenado, con etapas entrelazadas entre sí, en un orden que

✉ Autor para correspondencia

Correo electrónico: ltapia@med.uchile.cl

<https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.12.003>

0716-8640/© 2019 Revista Médica Clínica Las Condes. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



no debe ser alterado (Figura 1). De este modo, la investigación permite obtener un conocimiento racional y sistemático que debe ser analizado lógicamente y rigurosamente. Este proceso de investigación resulta muy difícil de formular y de llevar a cabo si es que no se cuenta con una adecuada **pregunta de investigación**. El investigador debe intentar convertir su interrogante clínica en una pregunta estructurada que será su hoja de ruta durante el diseño e implementación del estudio. Más aún, la **hipótesis** derivada de esta pregunta y los **objetivos** consecuentes deben alinearse con esta idea a investigar. En este artículo se revisan conceptos acerca de la pregunta de investigación, hipótesis y objetivos, intentando guiar al investigador clínico con ejemplos y recomendaciones para facilitar la construcción de estos pasos claves en el proceso científico.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

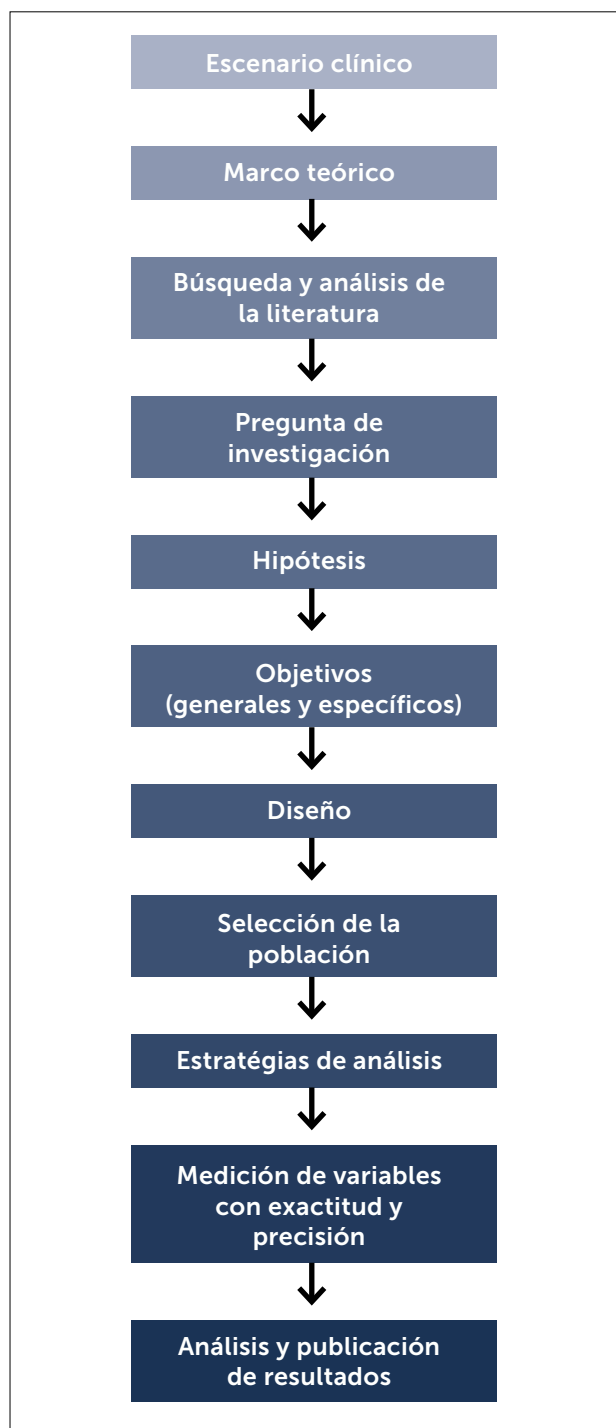
La pregunta de investigación nace desde una interrogante poco estructurada que se plantea al reconocer un vacío de conocimiento en un área de interés. Esta duda permite identificar los primeros términos de búsqueda para una revisión de la literatura desde donde se extrae lo escrito sobre el tema. Con esto, se debe reanalizar la pregunta, revisando si el responderla aporta algo nuevo al conocimiento ya reportado. Es recomendable identificar: ¿qué se sabe?, ¿qué no se sabe?, ¿qué métodos se han utilizado para estudiar el tema?, ¿han sido adecuados los métodos previos?. Rescatando y analizando el conocimiento previo se pone en duda lo tradicional y es posible explorar nuevas ideas³. En este paso es fundamental el intercambio de ideas y la discusión de la pregunta con colegas, tutores y expertos en el tema, buscando reafirmar la necesidad de investigar, determinando el impacto que puede tener el posible estudio y evaluando su factibilidad. En estos puntos, la experiencia de expertos es especialmente importante para previsualizar la calidad e impacto de los posibles resultados de la investigación y contrastarlos con los gastos operacionales, de tiempo o humanos que implican los estudios. Para guiar esta discusión, se han definido los criterios FINER (acrónimo, Tabla 1) que son de gran utilidad para construir una buena pregunta.

La investigación clínica cuantitativa es principalmente medición, es muy recomendable definir todos los componentes de la pregunta de investigación como “medibles” durante el proceso de estudio. Para lograr estas definiciones puede utilizarse la aproximación PICOT⁴:

Estrategia PICOT

P: Paciente, población, unidad de análisis o problema de interés. Consiste en describir en forma breve, pero precisa la población a estudiar (edad, sexo, gravedad de la condición, etc.). Son las características clínicamente importantes o

Figura 1. Pasos del método científico



criterios de inclusión. Hay que considerar cómo medir a los pacientes o las patologías durante el estudio: escalas específicas o criterios diagnósticos validados. En los estudios observacionales, especialmente en los de casos y controles, es esencial definir quiénes se considerarán casos y quienes controles.

Tabla 1. Criterios FINER para redactar la pregunta de investigación**Una buena pregunta de investigación debe ser:**

F actible	Número adecuado de individuos, abordable en cuanto a tiempo y costos, experiencia técnica adecuada.
I nteressante	Existe interés en un público específico por que se resuelva esta pregunta.
N ovedosa	Confirma o rechaza resultados previamente dudosos, amplía el conocimiento de hallazgos previos, proporciona nuevos resultados.
É tica	Los beneficios superan los daños, se respetan los principios fundamentales de la investigación en humanos.
R elevante	Para el conocimiento científico, para las políticas de salud pública o para líneas de investigación futuras.

I: Intervención, exposición o situación de interés. Este es un componente importante, ya que identifica qué acción tomará por los pacientes o el problema a investigar: factor etiológico, pronóstico o exposición, prueba diagnóstica, medida preventiva, eficacia terapéutica o daño. Al realizar este paso en la formulación de la pregunta se debe ser bastante específico y definir si se puede medir adecuadamente.

C: Comparación de la intervención. En los estudios observacionales descriptivos no es necesario incluir este elemento. Corresponde a la alternativa con la cual se comparó la intervención, que puede ser terapéutica, considerando tratamiento estándar *versus* placebo, o la exposición *versus* no exposición al riesgo, la prueba diagnóstica considerada como estándar de oro *versus* otro test diagnóstico, entre otros.

O: Objetivo, medida de resultado o medida de desenlace (“*outcome* o *endpoint*”). Corresponde a lo que se observa, mide o espera como resultado clínico de la intervención o situación de interés: eventos/no eventos, cambio en la situación basal, determinación del diagnóstico, etc.

T: Tipo de estudio y/o tiempo necesario para medir el outcome. Cuánto tiempo es necesario para el estudio y qué diseño es el más adecuado para contestar la pregunta. Este punto podrá definirse mejor al determinar la metodología a seguir, lo que tiene que ver con los objetivos propuestos (como veremos más adelante).

Ejemplo de construcción de una pregunta de investigación
Suponga una pregunta simple e intente mejorarla: “¿son frecuentes las fracturas de caderas en las mujeres?”

Inicie la construcción del marco teórico desde la pregunta preliminar. ¿Por qué le interesa la fractura de cadera?, ¿por qué es importante el tema?, ¿es frecuente?, ¿causa morbi-

mortalidad importante?, ¿cuáles son los costos asociados? ¿existe tratamiento? Son estas preguntas las que pueden guiar la búsqueda bibliográfica (palabras claves o términos de búsqueda), de manera de encontrar los manuscritos más recientes y con mayor evidencia posible para argumentar lo que se sabe y destacar lo que no se sabe del tema. En este vacío de conocimiento se intentará reconocer lo interesante o relevante o novedoso ya sea a nivel local o general (criterios FINER, Tabla 1).

Defina la **población** de interés. ¿Son todas las mujeres? o bien, ¿mujeres adultas?, o ¿mayores de 60 años?, o mejor aún ¿entre 60 y 80 años? Es recomendable limitar la población según la que me es posible estudiar y medir, por ejemplo, aquellas que se atienden en el hospital o centro de atención de salud donde se trabaja, o bien aquellas pertenecientes al servicio de salud regional desde donde es posible obtener los datos.

Defina la **Intervención y Outcome**. Habiendo definido la población puede enfocarse en distintas alternativas. Por ejemplo,

“Se sabe que la fractura de cadera es una causa muy frecuente de morbilidad en mujeres de tercera edad, asociado a una mortalidad importante y que implica altos costos” ¿hay aquí algún vacío en el conocimiento en el que puedo aportar?, ¿mortalidad en nuestro hospital?, ¿costos que han aumentado?

“El diagnóstico es clínico y radiológico ocupando técnicas específicas. Una técnica reciente ha mostrado mayor sensibilidad y especificidad” ¿está estudiado en profundidad?, ¿en su hospital, región, país?, ¿es factible hacerlo?

“Se conocen ciertos factores de riesgo y algunos factores protectores en población europea” ¿Conocemos los factores en nuestra población? ¿se puede aportar en algo?

“El tratamiento recomendado es quirúrgico con una técnica específica, describiéndose en la literatura un éxito del X%”
¿cómo se trata en el lugar donde trabaja?

Cada una de las frases en cursiva implica distintas preguntas de investigación, las primeras de tipo descriptivo y luego analíticas. Incluso algunas de ellas podrían implicar estudios prospectivos. Para cada una de las frases y preguntas es posible ajustar la búsqueda bibliográfica y el marco teórico: Fractura de cadera/mujeres/epidemiología; fractura de cadera/mujeres/costos; fractura de cadera/mujeres/estudio diagnóstico; fractura de cadera/mujeres/factores de riesgo, etc. *Es muy recomendable enfocarse a una pregunta (frase cursiva) a la vez.* No es buena idea tratar de abarcar demasiado. Se hará más fácil y factible el diseño de estudio, la construcción y la ejecución del trabajo. Siguiendo estos consejos, una vez realizada la búsqueda, podrá identificar la intervención, comparadores y los *outcomes* a medir.

Con estos pasos se pueden llegar a plantear distintas preguntas de investigación:

• **En mujeres mayores de 70 años atendidas en el Centro de Salud Recoleta (P), ¿Cuál es la frecuencia de fractura de cadera (I) entre los años 2017 y 2018 (T)?**

Esta pregunta descriptiva, sólo requiere especificar población e intervención o situación de interés. Una correcta descripción de esta frecuencia, con la caracterización de aquellas pacientes incluidas puede ser base de futuras preguntas e hipótesis.

• **En mujeres mayores de 70 años atendidas en el Centro de Salud Recoleta (P), aquellas que sufren de fractura de cadera (I) versus aquellas que no han sufrido (C), ¿presentaban diferentes niveles de actividad física (O)?**

En este caso, se estudiará la fractura de cadera como situación de interés o intervención y la actividad física como un factor posiblemente asociado (a pesar de ser un factor previo a la cadera, no de desenlace). Una manera de aproximarse a esta pregunta es mediante un estudio de casos (con fractura) y controles (sin fractura), analizando el nivel de actividad física de ambos y estableciendo si existe o no diferencia o asociación. Es más, según la revisión de literatura uno podría “apostar” que la actividad física es mayor en el grupo sin fractura, o viceversa. Este ejercicio puede realizarse para identificar distintos factores tanto protectores como de riesgo para fractura. Se debe recordar que cada uno de los elementos de la pregunta deben ser medibles. Esto quiere decir que el “nivel de actividad física” debemos caracterizarla mediante escalas validadas.

• En relación con lo anterior, también se puede plantear:
En mujeres mayores de 70 años atendidas en el Centro

de Salud Recoleta (P), ¿un nivel elevado de actividad física (I) es factor protector de fracturas (O) al comparar con actividad física habitual (C)?

Si bien es una pregunta muy parecida a la anterior, en esta se cambia el enfoque. Aquí la situación de interés es la actividad física como posible factor protector (intervención o factor de exposición) y el *outcome* sería la fractura o no fractura. Esto podría explorarse mediante seguimiento de un grupo intervenido con un alto nivel de ejercicio (grupo expuesto) *versus* un grupo con actividad física habitual (grupo no expuesto). Si bien este estudio sería el adecuado, la factibilidad de seguir los grupos y de encontrar diferencias en fracturas es menor.

• Una pregunta con relación a tratamiento:

En mujeres mayores de 70 años operadas en el Centro de Salud Recoleta por fractura de cadera (P), el manejo quirúrgico en un período menor a las 24 horas de ocurrida la fractura (I) en comparación con el manejo en período mayor a 24 horas (C), ¿se asocia a menor mortalidad (O)?

Los componentes son medibles. Una aproximación factible en este caso es la revisión retrospectiva de los casos o de la población definida. Por otro lado, esta pregunta podría responderse planteando un estudio de terapia, sin embargo, se debe recordar que el planteamiento de estudios válidos y con fuerte evidencia requiere cumplir con numerosas exigencias, lo que puede implicar una baja factibilidad.

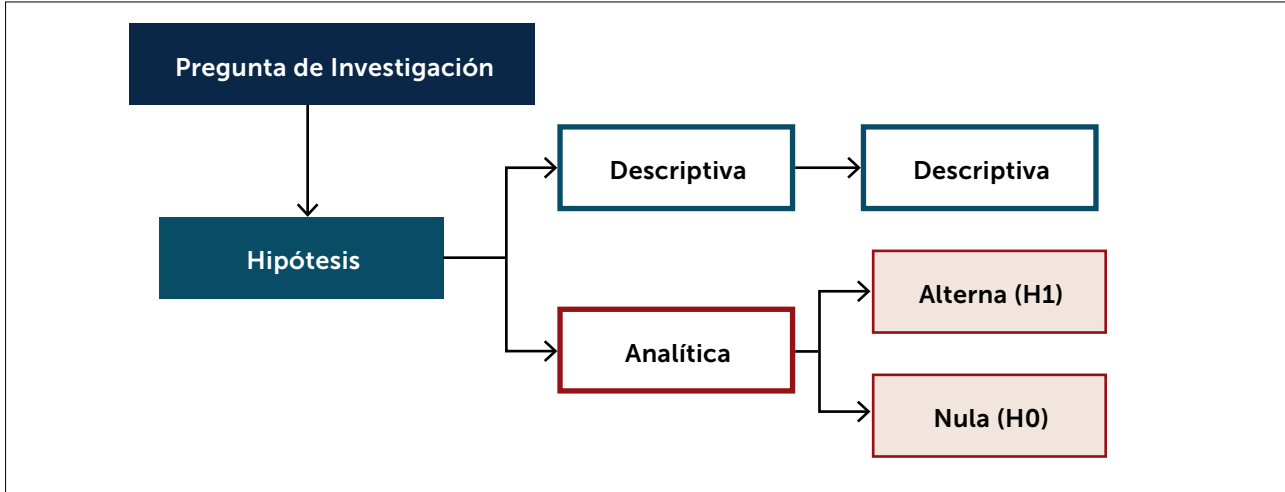
• Finalmente, una pregunta relacionada con diagnóstico:

En mujeres mayores de 70 años atendidas en el Centro de Salud Recoleta por fractura de cadera (P), ¿Cuál es el rendimiento diagnóstico (O) del examen X (I) en relación con la técnica estándar de oro (C)?

Se debe recordar en este caso que los estudios de diagnóstico implican la comparación con una técnica estándar de oro, contra la cual compararemos los resultados obtenidos en la prueba en estudio. Esto debe ser considerado en los gastos asociados.

HIPÓTESIS

El término hipótesis proviene del griego: *hypo*=debajo; *thesis*=posición y da la idea de punto de partida o base. La hipótesis es un enunciado que realiza el investigador luego de conocer a fondo la teoría sobre el tema que le interesa (marco teórico) y que debe ser congruente con la pregunta de investigación. De este modo, la hipótesis puede plantearse como la respuesta esperada a la pregunta inicial⁵ y se transforma en el elemento clave que orienta y guía hacia lo que se quiere estudiar y cómo se estudiará (Figura 2).

Figura 2. Proceso de planteamiento de hipótesis desde la pregunta de investigación

No todos los estudios deben tener hipótesis. Los estudios descriptivos “exploratorios”, para los cuales la información previa de la literatura es escasa, no necesariamente deben tener una hipótesis explícita. Los estudios cualitativos tampoco requieren una hipótesis formal. Estos estudios se denominan “generadores de hipótesis”. Todo el resto de los proyectos de investigación (descriptivos generales, analíticos e intervencionales) deben tener una hipótesis explícita.

Existen principios generales básicos para tener en cuenta al momento de plantear la hipótesis:

- Debe ser **fundamentada** en el conocimiento previo y redactada en términos claros (explicitando la relación entre las variables, con consistencia lógica)
- Debe ser **específica**, referida a hechos concretos y verificables.
- Debe ser formulada siempre como una **aseveración y sin emitir juicios**.
- Una buena hipótesis determina el tipo de estudio a seguir (metodología).

Desde el punto de vista del diseño del estudio, las hipótesis se pueden clasificar en descriptivas y analíticas. **Hipótesis descriptiva** es una proposición univariable, que responde a problemas descriptivos, mientras que la **hipótesis analítica** propone una relación entre 2 ó más variables. Las hipótesis analíticas pueden ser causales (señalan una relación causa-efecto entre las variables), relacionales (establecen asociación entre variables sin que necesariamente haya relación de dependencia entre ellas) o de diferencia entre grupos (determinan diferencias entre grupos comparados). Por otra parte, desde el punto de vista estadístico, dentro de los estudios analíticos, se distingue la **hipótesis nula (H0)**, en la cual se plantea que no existen diferencias significativas entre los grupos a comparar; y la **hipótesis alterna (H1)** que plantea que sí existen diferencias.

Ejemplos de construcción de hipótesis

1. Hipótesis descriptiva: Suponga el siguiente marco teórico (versión abreviada): La gastroenteritis aguda por rotavirus es causa frecuente de morbilidad en niños menores de 5 años a nivel mundial. Actualmente existen disponibles en el mercado 2 vacunas contra rotavirus que cubrirían los genotipos más frecuentes a nivel mundial; sin embargo, la circulación de genotipos varía de un país a otro. Se ha demostrado una eficacia sobre el 85% y efectividad de hasta 80% en países desarrollados, donde predomina la circulación de genotipos incluidos en las vacunas. En Chile no se conocen los genotipos de rotavirus circulantes en la actualidad, lo que sería deseable antes de decidir la eventual incorporación de esta vacuna al Programa Nacional de Inmunizaciones.

• **Pregunta de investigación:** ¿Cuáles son los genotipos de rotavirus que se asocian a gastroenteritis aguda en niños menores de 5 años atendidos en hospitales públicos chilenos?

• **Hipótesis:** Los genotipos de rotavirus asociados a gastroenteritis en niños menores de 5 años serán predominantemente (>80% de las variantes identificadas) aquellos incluidos en las vacunas actualmente disponibles, sin diferencias significativas en la distribución de genotipos entre las distintas regiones de Chile analizadas.

En esta hipótesis se define con claridad la población que se estudiará (niños menores de 5 años con gastroenteritis, atendidos en hospitales públicos), el lugar y tiempo (Chile, actualmente), la variable principal a analizar (genotipos de rotavirus) y resultado o outcome esperado (>80% genotipos similares a vacuna y distribución similar entre regiones).

2. Hipótesis analítica: Suponga el marco teórico (versión abreviada): Las infecciones del tracto urinario son un problema

relevante en pediatría, particularmente en presencia de reflujo vesicoureteral (RVU), porque este último favorecería el compromiso infeccioso renal y generación de eventuales cicatrices. Hasta ahora, el manejo de pacientes con RVU ha incluido el uso de profilaxis antibiótica permanente. En los últimos años ha aumentado la resistencia antibiótica, particularmente de patógenos de vías urinarias, lo que ha promovido el uso racional de antimicrobianos, evitando la exposición innecesaria a dichos fármacos.

• **Pregunta de investigación:** *¿Existe mayor riesgo de infección urinaria durante los primeros 2 años de vida en lactantes con RVU sin profilaxis antibiótica comparado con aquellos lactantes que reciben profilaxis con cefadroxilo?*

• **Hipótesis:** *No existe diferencia estadísticamente significativa en el riesgo de infección urinaria durante los primeros 2 años de vida en lactantes con RVU con y sin profilaxis con cefadroxilo.*

En esta hipótesis se define la población a estudiar (lactantes menores de 2 años con RVU), la intervención (profilaxis con cefadroxilo), el comparador (sin profilaxis), la variable principal a analizar (infección urinaria) y el resultado esperado o *outcome* (no existe diferencia en el riesgo de infección urinaria).

OBJETIVOS

Los objetivos son enunciados que expresan las metas que se deben lograr para desarrollar el estudio y **responder la pregunta** de investigación. Son las acciones que conducen el proceso de investigación, por lo tanto, deben expresarse en forma de verbos (en infinitivo); formulándose de manera sencilla, clara, precisa y factible de lograr⁶.

Objetivo general: Determina los alcances del estudio y expresa la acción que responderá globalmente la pregunta de investigación. Debe comenzar con el verbo que represente de mejor manera la solución global de la pregunta y el resto del enunciado debe utilizar los mismos elementos de la pregunta (PICOT).

Objetivos específicos: Sirven de guía para conducir el estudio por etapas. Están destinados a ser soluciones a cada uno de los sub-problemas que darán en su conjunto respuesta a la pregunta de investigación.

Los objetivos específicos deben ser:

- Dirigidos a los elementos básicos del problema (desagregados)
- Medibles y observables
- Claros y precisos
- Seguir un orden metodológico-lógico (luego el método podrá definirse según objetivo específico). Deben ser operativos.

En la Tabla 2 se detallan algunos verbos utilizados con frecuencia en la formulación de objetivos, en orden alfabético, con sus respectivas definiciones aplicadas a la investigación clínica y ejemplos.

El proceso de planteamiento de la pregunta de investigación, hipótesis y objetivos es clave al momento de iniciar una investigación clínica y puede no ser sencillo ni rápido. Lo dejamos invitado a ejercitar este razonamiento desde sus interrogantes clínicas, buscando siempre congruencia y consistencia entre el título del estudio (pregunta), su hipótesis y los objetivos o acciones que le permitirán contestarla. Estos tres elementos deben tener un hilo conductor claro y definido que le servirá de guía durante todo el estudio.

Declaración Conflicto de Interés

Los autores declaran no presentar conflictos de interés relacionados con este artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rada G, Andrade M, Leyton L, Pacheco C, Ramos E. Búsqueda de información en medicina basada en evidencia. *Rev Med Chile.* 2004;132:253-5.
2. Soto M, Rada G. Formulación de preguntas en medicina basada en evidencia. *Rev Med Chile.* 2003;131:1202-7.
3. Palomino MA. La pregunta de investigación. *Rev Pediatr elec.* 2015;12(1):40-2.
4. Claro JC, Lustig N, Soto M, Rada G. *El primer paso: La pregunta clínica.* *Rev Med Chile.* 2012;140(8):1067-72.
5. Farrugia P, Petrisor BA, Farrokhyar F, Bhandari M. Research questions, hypotheses and objectives. *J Can Chir.* 2013;53(4):278-81.
6. *Metodología de la Investigación.* Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado, Pilar Baptista Lucio. 6ª edición, 2000. Mc Graw Hill.

Tabla 2. Verbos utilizados frecuentemente en la formación de los objetivos de investigaciones clínicas

Verbo	Definición y ejemplos
Analizar	DEF: Comparar diferencias de una variable dependiente, entre dos o más grupos. Buscar una relación o asociación entre una variable independiente o predictora (que se postula produce el efecto) y una variable dependiente (efecto o <i>outcome</i> observado). <i>Ej: Analizar la diferencia de efecto de la eritropoyetina endovenosa versus la subcutánea, en el aumento del hematocrito en pacientes con insuficiencia renal terminal.</i>
Asociar	DEF: Establecer relación entre personas o cosas. <i>Ej: Asociar la ingesta promedio diaria de sal con la prevalencia de hipertensión arterial por grupo etario en pacientes atendidos en el Consultorio A.</i>
Clasificar	DEF: Ordenar o disponer por clases. <i>Ej: Clasificar a los pacientes atendidos por traumatismo encéfalo-craneano, en el Servicio de Urgencias del Hospital A, de acuerdo con su puntaje de ingreso de escala de Glasgow</i>
Comparar	DEF: Medir los atributos de dos o más objetos para descubrir y estimar sus diferencias o semejanzas. <i>Ej: Comparar la prevalencia de obesidad según género en sujetos atendidos en el Consultorio A.</i>
Cuantificar	DEF: Expresar numéricamente una magnitud. <i>Ej: Cuantificar los niveles plasmáticos basales y peak de vancomicina en pacientes con insuficiencia renal terminal.</i>
Describir	DEF: Representar a uno o más personas o elementos por medio del lenguaje y de las mediciones tomadas en el estudio, refiriendo o explicando sus distintas partes, cualidades o circunstancias. En investigación generalmente es la descripción de los datos de una muestra ya sea de individuos o elementos del estudio. <i>Ej: Describir las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes con falla hepática aguda, ingresados en el Hospital A entre los años 2005-2010.</i>
Determinar	DEF: Señalar, fijar algo para algún efecto (para una descripción o comparación), ya sea una medida que los represente, un efecto, entre otros. <i>Ej: Determinar el grado de daño histológico en biopsias duodenales en pacientes con enfermedad celíaca no tratados, atendidos en el Hospital A.</i>
Establecer	DEF: Dejar demostrado y firme un principio, una teoría, una idea, etc. <i>Ej: Establecer el efecto del cese del tabaco sobre la capacidad funcional al año de seguimiento en pacientes con EPOC.</i>
Identificar	DEF: Reconocer si una persona o cosa es la misma que se supone o se busca. <i>Ej: Identificar las conductas de riesgo relacionadas con embarazo antes de los 15 años en adolescentes atendidas en el Centro Comunitario A.</i>
Jerarquizar	DEF: Ordenar de manera graduada algo (ideas, criterios, caracteres, datos, entre otros). <i>Ej: Jerarquizar los factores de riesgo cardiovascular identificados, de acuerdo a su nivel de impacto en la prevalencia de infarto agudo al miocardio en pacientes atendidos en el Hospital A.</i>
Medir	DEF: Definir numéricamente una cantidad con su respectiva unidad. <i>Ej: Medir el nivel de procalcitonina en sangre de pacientes con shock séptico mediante los métodos A y B, y determinar la concordancia de sus resultados.</i>
Relacionar	DEF: Establecer una asociación o vínculo entre personas, cosas, ideas o hechos (no necesariamente es relación causal). <i>Ej: Relacionar el estado nutricional con el nivel de coeficiente intelectual en escolares de 8-10 años del colegio A.</i>

DEF: Definición. Ej: Ejemplo.

NOTA: No se recomienda utilizar los siguientes verbos: evaluar, estudiar. Esto debido a que no dejan clara la acción que efectivamente se va a realizar para responder la pregunta.