**Actividad Integradora: MBE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Estudio | Asociación y riesgo | Estudios de Cohorte | E. Casos y Controles |
| Tipo de estudio al que pertenecen | **Descriptivo.**Observacional: Se utiliza para dilucidar factores causales o de riesgo el cual es importante para la prevención | **Analítico**Longitudinal:-prospectivos-retrospectivos | **Analítico**Longitudinal-retrospectivo |
| Diseño del estudio | Expone un grupo de individuos al supuesto factor de riesgo y se comparan las tasas de enfermedad con el grupo q no fue expuesto.  | Define quien o quien no esta expuesto al factor de riesgo, el cual se sigue por un tiempo suficiente y se comparan las incidencias de una enfermedad en individuos expuestos con los no expuestos | Se identifica un grupo de casos que tienen la enfermedad y un grupo control q no la tiene. Se determina quienes fueron los que estuvieron expuestos a los factores de riesgo y se comparan entre ambos grupos. |
| Medidas de Asociacion | Estimaciones de la relación entre la exposición a un factor y la incidencia o el pronostico de una enfermedad | **Riesgo relativo**Es el cociente de la incidencia de la enfermedad en los indiv expuestos y no expuestos al factor en estudio=1: la enfermedad es igual entre expuestos y no expuestos>1:. factor de riesgo para enfermedad<1: factor de protección para enfer**Incidencia Acumulada****Riesgo Atribuible****Proporcion de RA.** | **Razon de momios**Se dividen los momios de la enfermedad entre lo s no enfermos>1: Existe riesgo<1: existe proteccion |
| Formulas |  | Cie: a / a + bCio: c / c +dRR: Cie / CioRA: Ie-IoRA%: (Ra/ Ie) x 100| | Odds ratio: ad / bc |
| Sesgo |  | De selecciónDe informacion | De selección\*\*De informacionDe memoria |
| Ventaja/ desventaja |  | -Es el mejor sustituto de ensayos clínicos-Se puede sacar incidencia-poco practico para enfermedades raras-Requieren tiempo de seguimiento largo-costos elevados-sujeto a sesgos | -Mas económico-Adecuado para enfermedades de largo periodo de inducción-Evalua multiples factores etiológicos-Mas susceptible a sesgos-No se mide la incidencia |
| Nivel de Evidencia |  | 2 | 2 |

|  |
| --- |
| Nivel de Evidencia |
| 1++ Meta-análisis de gran calidad, revisiones sistemáticas de ensayos clínicos aleatorizados o ensayos clínicos aleatorizados conmuy bajo riesgo de sesgos.1+ Meta-análisis bien realizados, revisiones sistemáticas de ensayos clínicos aleatorizados o ensayos clínicos aleatorizados conbajo riesgo de sesgos.1- Meta-análisis, revisiones sistemáticas de ensayos clínicos aleatorizados o ensayos clínicos aleatorizados con alto riesgo de sesgos. |
| 2++ Revisiones sistemáticas de alta calidad de estudios de cohortes o de casos y controles, oEstudios de cohortes o de casos y controles de alta calidad, con muy bajo riesgo de confusión, sesgos o azar y una altaprobabilidad de que la relación sea causal.2+ Estudios de cohortes o de casos y controles bien realizados, con bajo riesgo de confusión, sesgos o azar y una moderadaprobabilidad de que la relación sea causal.2- Estudios de cohortes o de casos y controles con alto riesgo de confusión, sesgos o azar y una significante probabilidad deque la relación no sea causal. |
| 3 Estudios no analíticos (observaciones clínicas y series de casos) |
| 4 Opiniones de expertos. |

**Zaira Sdwaide Hamden Rivera**

**LME2335**

**Hospital Juan I Menchaca**