***ACTIVIDAD INTEGRADORA***

FORMULAS

1) Sen: a/a+c 2) Esp: d/d+b 3) VP+: a/a+b 4) Vp-: d/d+c

5) Prevalencia: a+c/a+b+c+d 6) RV: Sen (1-esp)

7)Odd ppep: prob/1-prob 8)Odd ppop: RV+ odd ppep

9)%odd ppop: odd ppop/1- odd ppop

10)Momios: ad/bc

CRITERIOS DE VALIDEZ

\* Exactitud: porcentaje de aciertos con el estándar de oro.

\* Sensibilidad: porcentaje de pacientes con la enfermedad que salen positivos a la prueba.

\* Especificidad: porcentaje de sujetos sin la enfermedad que salen negativos a la prueba.

\* VP+: probabilidad de que un sujeto tenga la enfermedad si la prueba diagnóstica es positiva.

\* VP-: probabilidad de que un sujeto no tenga la enfermedad si la prueba es negativa.

RESULTADOS DICOTONOMICOS

-Verdadero positivo

-Falso positivo (TABLA 2X2)

-Falso negativo

-Verdadero positivo

DISEÑO 🡪 Determinar validez: es necesario compararla con un gold standar

Capacidad de discriminar entre pacientes sanos y enfermos.

Prueba reconoce sin equivocación el estado de enfermedad o salud del individuo

Estándar de oro: conjunto de criterios que establecen la presencia o ausencia de la enfermedad.

DEFINICIÓN 🡪 Integración de la sintomatología del paciente en una entidad fisiopatológica conocida. Ayuda a toma de decisiones importantes como: indicación de medicamentos, maniobras terapéuticas, observación del comportamiento de enfermedad

MEDIDAS DE ASOCIACIÓN 🡪 Son estimaciones de la relación entre la exposición a un factor y la incidencia o el pronóstico de una enfermedad.

SESGOS 🡪Sensibilidad, Sobrevivencia, Migración, Información

CONTROL DE SESGOS 🡪 Restricción, Pareamiento, Estratificación, Análisis multivariado

VENTAJAS Y DESVENTAJAS

🡪 Tiempo largo para desarrollo de la enfermedad.

🡪 Exponer a un grupo para desarrollo de enfermedad no es ético.

DISEÑO 🡪 Exponer un grupo de individuos al supuesto factor de riesgo y comparamos la tasa de enfermedades con el otro grupo que no ha sido expuesto

TIPO DE ESTUDIO 🡪 Observacionales

(Se utiliza para dilucidar factores causales o de riesgo (importante para la prevención)

DEFINICIÓN 🡪 La probabilidad de desarrollar una enfermedad u otro evento de interés cuando se produce la exposición a un factor determinado.

Asociación causal: factor que se asocia casi invariablemente con el desarrollo de la enfermedad.

Factor: marcador o indicador, su presencia se asocia con alto riesgo de desarrollar la enfermedad.

FORMULAS 🡪 1)CIe: a/a+b 2)CIo: c/c+d 3) RR: CIe/CIo 4)Ra: Ie-Io

5)%Ra: (Ra/Ie)\*100

MEDIDAS DE ASOCIACION

🡪 Riesgo relativo: Es el cociente de la incidencia de la enfermedad en los individuos expuestos y no expuestos al factor en estudio.

🡪 Riesgo atribuible: la diferencia de la enfermedad en expuestos y no expuestos es el riesgo que se le puede atribuir al factor.

VENTAJAS 🡪 Son el mejor sustituto de ensayos clínicos controlados

DESVENTAJAS

-Poco prácticos para enfermedades raras.

-Requieren tiempo de seguimiento largo.

-Costos elevados

-Sujeto a sesgos

DISEÑO 🡪 Definir quién está expuesto o no expuesto al factor de riesgo y seguimiento por tiempo suficiente. Se compara la incidencia de una enfermedad en individuos expuestos y en no expuestos

TIPO DE ESTUDIO 🡪

 Longitudinal

 -Prospectivos: concurrentes

 -Retrospectivos: históricos

DEFINICIÓN 🡪 Grupo de individuos que tienen una o varias características en común y son seguidos en su evolución del tiempo en busca del desarrollo de una enfermedad u otro evento de interés.

FORMULA 🡪 Odd ratio: ad/bc

MEDIDAS DE ASOCIACIÓN 🡪 Razón de momios

SESGOS 🡪 Prevalencia, Información, Memoria

VENTAJAS 🡪 Prácticos y económicos

DISEÑO 🡪 Se inician con la identificación de un grupo de casos que tienen la enfermedad y un grupo de control que no la tiene. Después se determina retrospectivamente la exposición de uno o varios factores de riesgo que se desea investigar y se compara la magnitud en ambos grupos. Elegir casos incidentes

TIPO DE ESTUDIO 🡪 Longitudinal

 -Retrospectivo

DEFINICIÓN 🡪 Se identifican individuos que ya tienen la enfermedad y se compara simultáneamente la exposición a factores de riesgo con un grupo que no la tiene.

IVONNE ALEJANDRA CORONA RAMÍREZ

Hospital Civil de Guadalajara OPD Dr. Juan I. Menchaca

17 de Octubre del 2012