

**Medicina basada en evidencia.**

**Actividad integradora parcial 1**

20 de marzo de 2014

Oscar Ivan Estrada Trujillo

	Pruebas diagnósticas	Cohortes	Casos y controles
Tipo de estudio al que pertenecen	Observacional, analítico, prospectivo	Estudio observacional analítico de carácter prospectivo	Estudio observacional analítico de carácter retrospectivo
Medidas de asociación o criterios de validez	Seguridad: -Valor predictivo Validez: - Sensibilidad -Especificidad	Riesgo relativo	<i>Odds ratio (OR)/</i> <b>Razón de Momios</b>
Fórmulas usadas	$\text{Sensibilidad} = \frac{a}{a+c}$ $\text{Especificidad} = \frac{d}{b+d}$ $VPP = \frac{a}{a+b}$ $VPN = \frac{d}{c+d}$	$IC_E = \frac{a}{(a+b)}$ $IC_0 = \frac{c}{(c+d)}$ $RR = \frac{IC_E}{IC_0}$ $RA = \frac{\text{incidencia}}{\text{población}} \times 100$ $FA\% = \frac{IE - I_0}{IE} \times 100 =$	$\text{Momios} = \frac{(a/c)}{(b/d)} = \frac{(a*d)}{(b*c)}$ <p>&lt;1 es riesgo &gt;1 es protector =1 no es relevante</p>
Sesgos más comunes	Sesgo de confirmación diagnóstica Sesgo de interpretación de las pruebas Sesgo debido a resultados no interpretables Ausencia del Gold Standard	Sesgo de selección Sesgo de información Sesgo de clasificación Sesgo durante el seguimiento Sesgo en la evaluación del resultado Sesgo por falta de respuesta Sesgo del observador	Sesgo de selección Sesgo de Berkson Falacia de Neyman Sesgo de referencia selectiva Sesgo de detección Sesgo de no respuesta
Escala de nivel de evidencia	II, B* 2+; 2++**	II, B* 2+; 2++**	II, B* 2+; 2++**