



**LIZBETH ALEJANDRA JIMENEZ ACEVES**

**MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS**

**OCTAVO SEMESTRE**

**ACTIVIDAD INTEGRADORA**

**"MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS PARTE I"**

Elaborar una tabla que señale de acuerdo a los 3 tipos de estudios que analizamos durante esta actividad (pruebas diagnósticas con resultados cuantitativos y dicotómicos, estudio de cohorte y casos y controles), tipo de estudio al que pertenecen, medidas de asociación o criterios de validez utilizados y formulas), sesgos más comunes y escala en el nivel de evidencia.

	Tipo de estudio:	Medidas de asociación o criterios de validez:	Fórmulas:	Sesgos más comunes:	Nivel del Evidencia:
Casos y Controles	Retrospectivo Observacional	Se seleccionan pacientes enfermos (casos) y no enfermos (controles), que se pretenden estudiar e identificar el agente causal de una enfermedad , pero en el pasado.	Odds Ratio: (Razón de Momios) OR: $(a/b) / (c/d)$	Están el de entrevistador, medición y sobre todo de selección.	2++ en estudios de alta calidad con muy bajo riesgo, 2+ en estudios bien realizados y bajo riesgo, 2- en estudios de alto riesgo de confusión, sesgos y azar.
Cohortes	Observacional , analítico, longitudinal y prospectivo.	Población de expuestos que se enferman y sanos. Población expuesta que adquiere la enfermedad y la expuesta que no se enferma. Se enfoca en medir si existe causalidad	Incidencia: $(a+c) / (a+b) * 100$ Prevalencia: $(a+c) / (a+b+c+d)$ Las de más interés: Riesgo relativo: $a/(a+b) / c/(c+d)$ ó CIE/CI0 Riesgo atribuible: $(RA/IE*100)$	De información y de selección, por la naturaleza del estudio y la población a escoger.	2++ en estudios de alta calidad con muy bajo riesgo, 2+ en estudios bien realizados y bajo riesgo, 2- en estudios de alto riesgo de confusión, sesgos y azar.

		entre factores de riesgo y una enfermedad			
Pruebas diagnósticas	Dicotómicos.	Tienen como objetivo identificar varios criterios que validen o no un estudio para diagnosticar alguna patología; por ello se comparan contra el estudio Gold Estándar para reconocer al paciente enfermo y al sano.	Sensibilidad: (% de enfermos con prueba positiva) $a/(a+c)*100$ Especificidad: (% de no enfermos con prueba negativa): $d/(b+d)*100$ Valor Predictivo Positivo (VPP): $a/(a+b)*100$ Valor Predictivo Negativo (VPN): $d/(c+d)*100$ Exactitud: $(a+d)/(a+b+c+d)*100$ Prevalencia: $(a+c)/(a+b+c+d)$	El de interpretación, de confirmación del diagnóstico, variabilidad inter-observador, resultados no interpretables	1c: Si son pruebas diagnósticas con especificidad tan alta que un resultado positivo confirma el diagnóstico y con sensibilidad tan alta que un resultado negativo descarta el diagnóstico.