

# ACTIVIDAD INTEGRADORA

MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA.

Pre MIP Utziel Abel Carillo González.

UNIVERSIDAD LAMAR Dr. HUGO FRANCISCO VILLALOBOS ANZALDO.

**Tabla comparativa de los principales estudios revisados en el primer parcial de medicina basada en la evidencia.**

Tipo de estudio	Ventajas	Limitaciones	Estudio al que pertenece y nivel de evidencia.	Sesgos
<b>Ensayos clínicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mayor control en el diseño.</li> <li>■ Menos posibilidad de sesgos debido a la selección aleatoria de los grupos.</li> <li>■ Repetibles y comparables con otras experiencias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Coste elevado.</li> <li>■ Limitaciones de tipo ético y responsabilidad en la manipulación de la exposición.</li> <li>■ Dificultades en la generalización debido a la selección y o a la propia rigidez de la intervención.</li> </ul>	Estudio experimental. ( I )	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Sesgo de selección.</li> <li>■ Sesgo de medición.</li> <li>■ Sesgos de evaluación.</li> <li>■ Sesgo de la interpretación.</li> </ul>
<b>Cohortes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Estiman incidencia.</li> <li>■ Mejor posibilidad de sesgos en la medición de la exposición.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Coste elevado.</li> <li>■ Dificultad en la ejecución.</li> <li>■ No son útiles en enfermedades raras.</li> <li>■ Requieren generalmente un tamaño muestral elevado.</li> <li>■ El paso del tiempo puede introducir cambios en los métodos y criterios diagnósticos.</li> <li>■ Posibilidad de pérdida en el seguimiento.</li> </ul>	Estudio observacional. Prospectivo o retrospectivo. ( II - 2 )	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Sesgo de selección.</li> <li>■ Sesgo de información.</li> <li>■ Sesgo de clasificación no diferencial.</li> </ul>
<b>Casos y controles.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Relativamente menos costosos que los estudios de seguimiento.</li> <li>■ Corta duración.</li> <li>■ Aplicaciones para el estudio de enfermedades raras.</li> <li>■ Permite el análisis de varios factores de riesgo para una determinada enfermedad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ No estiman directamente la incidencia.</li> <li>■ Facilidad de introducir sesgos de selección y/o información.</li> <li>■ La secuencia temporal entre exposición y enfermedad no siempre es fácil de establecer.</li> </ul>	Estudio observacional. Retrospectivo. ( II - 2 )	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Sesgo de selección.</li> <li>■ Sesgo de memoria.</li> <li>■ Sesgo del entrevistador</li> </ul>

■ Fórmulas.

○ Casos y Controles.

**TABLA 4. Tabla de 2 x 2 en los estudios de Casos y Controles**

	<b>Casos</b>	<b>Controles</b>
<b>Expuestos</b>	a	b
<b>No expuestos</b>	c	d

Odds ratio (razón de predominio, oportunidad relativa)

$$\text{Odds ratio} = \frac{a \times d}{b \times c}$$

○ Cohortes.

**Tabla 5. Tabla de 2 x 2 en los estudios de Cohortes**

	<b>Enfermos</b>	<b>Sanos</b>	<b>Total</b>
<b>Expuestos</b>	a	b	a + b
<b>No expuestos</b>	c	d	c + d
<b>Total</b>	a + c	b + d	a + b + c + d

$$\text{Riesgo relativo} = \frac{\text{Incidencia en expuestos}}{\text{Incidencia en no expuestos}} = \frac{I_e}{I_o} = \frac{a / (a + b)}{c / (c + d)}$$