Universidad Guadalajara

2017

Lamar

dra. carmen GONZÁLEZ | HMIELM

MEdicina basada en evidencias

christian everardo tovar zavala LME4417

**ACTIVIDAD INTEGRADORA "MEDICINA BASADA ENE VIDENCIAS PARTE I"**

Introducción a la actividad

Es importante que el médico no solo sepa interpretar de manera aislada los diferentes tipos de investigación clínica, sino que también pueda identificar la clasificación a la que pertenecen, con sus diferentes niveles de confiabilidad de acuerdo a su lugar en la escala de la evidencia, conocer su fortalezas y debilidades, así como el uso correcto de ellos al plantearse un proyecto de diseño de investigación y/o de consulta de información.
Con la elaboración de esta actividad podrá resumir de una manera didáctica y sencilla las diferencias entre las investigaciones de pruebas diagnósticas y estudios de asociación.

1. **Riesgo Absoluto:** Es la incidencia de una enfermedad en una población. Este puede indicar la magnitud del riesgo asociado con una cierta exposición, pero ya que no toma en consideración el riesgo de la enfermedad de los individuos no expuestos no indica si hay o no una asociación de exposición con un incremento en el riesgo de la enfermedad.
* ***Razón de los riesgos:***

$$\frac{Riesgo de enfermedad en los expuestos}{Riesgo de enfermedad en los no expuestos}$$

* ***Diferencias entre los riesgos:***

(Riesgo de enfermedad en los expuestos) – (Riesgo de enfermedad en los no expuestos)

1. **Riesgo relativo:** los estudios analíticos están diseñados para determinar si existe una asociación entre la exposición de un factor y el desarrollo de una enfermedad. Si existe asociación ¿Qué tan fuerte es esta? Puesto que de otra manera, ¿cuál es la razón de la incidencia de una enfermedad en los individuos expuestos y la incidencia de la enfermedad en los individuos no expuestos? La razón se llama *riesgo relativo.*

$$\frac{Incidencia en la población expuesta}{Incidencia en la población no expuesta}$$

1. **Razón de momios:** Razón del números del modo en que puede ocurrir un evento, al número de modos en que no puede ocurrir un evento.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Enfermos | Sanos | Total |
| Expuestos | a | b | a + b |
| No Expuestos | c | d | c + d |

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

1. **Riesgo atribuible:** Proporción de la incidencia de la enfermedad que puede ser atribuida a una exposición específica. El riesgo atribuible implica que no toda la incidencia de la enfermedad es debida a la exposición, ya que algunos de los individuos no expuestos desarrollan la enfermedad.

$$\frac{Incidencia en la población expuesta}{Incidencia en la población no expuesta}$$

$$\frac{\left(Incidencia en el grupo expuesto\right)-(Incidencia en el grupo no expuesto)}{Incidencia en el grupo expuesto}$$

1. **Exactitud:** grado en que el estudio proporciona resultados que corresponden con los resultados reales. Grado de ausencia de error sistemático o de sesgo.

$$\frac{VP \left(verdaderos positivos\right)+VN (verdaderos negativos)}{VP+VN+FP \left(falsos positivos\right)+FN (falsos negativos)}$$

$$\frac{a+d}{a+b+c+d}$$

1. **Incidencia:** número de casos nuevos de una enfermedad en una población determinada y en un periodo determinado.

$$\frac{Numero de casos nuevos que contraen una enfermedad}{Numero de personas en riesgo }$$

1. **Prevalencia:** proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado en un momento o en un período determinado.

$$\frac{Numero de casos existentes}{Poblacion total }$$