

Instrucciones:

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.

La expresión "MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS" fue utilizada por primera vez en 1991, en un artículo de Gordon Guyatt publicado en el ACP journal book. En 1992 se constituyó el primer grupo de trabajo de MBE en Canadá.

La MBE se define como "el uso consciente, explícito y juicioso de la mejor evidencia científica disponible para tomar decisiones sobre los pacientes."

TIPOS DE ESTUDIO

ESTUDIO DE COHORTE	<p>Es un estudio epidemiológico, ANALÍTICO, observacional, longitudinal prospectivo, en el que se hace una comparación de la frecuencia de una enfermedad entre dos poblaciones, una de las cuales está expuesta a un determinado factor de exposición o de riesgo al que la otra parte de la población no está expuesta.</p> <p>El análisis de los estudio de cohorte se hace por el denominado riesgo relativo.</p> <p>Tiene por objetivo medir la causalidad entre factores de riesgo y la enfermedad a estudiar.</p> <p>Son caracterizados por el hecho de que el planteamiento del estudio se hace con anterioridad al desarrollo de la enfermedad.</p>
CASOS Y CONTROLES	<p>Estudio epidemiológico, observacional, analítico, en el cual los sujetos se seleccionan en función a que tengan (CASOS) o no tengan (CONTROL) una determinada enfermedad.</p> <p>Hay diferentes tipos: estudio casos y controles retrospectivo, prospectivo, de base poblacional y anidada.</p>
PRUEBA CONTROLADA ALEATORIZADA	<p>Diseño experimental por el cual un grupo de población con características parecidas se divide por azar en grupo A y B.</p> <p>Se sigue a este grupo de personas durante un tiempo determinado y se observa el comportamiento de cada uno en relación a mortalidad, morbilidad, secuelas, cómo funciona en cada uno el medicamento, complicaciones, etc.</p>

Incidencia: va a contabilizar el número de casos nuevos de la enfermedad que estudiamos, que aparecen en un periodo de tiempo previamente determinado.

Prevalencia: describe la proporción de la población que padece la enfermedad que queremos estudiar, en un momento determinado.

Sensibilidad: designa la probabilidad de obtener un test positivo en un individuo portador de una enfermedad. Excluye la enfermedad.

Especificidad: designa la probabilidad de obtener un test negativo en una persona que no es portadora de la enfermedad. Afirma la enfermedad.

Valor predictivo positivo (VPP): es la probabilidad cuando la prueba es positiva, que corresponda a un verdadero positivo.

Valor predictivo negativo (VPN): es la probabilidad cuando la prueba es negativa, que corresponda a un verdadero negativo.

Riesgo relativo: Cociente entre la tasa de eventos del grupo intervenido y el grupo control. Es el riesgo residual del grupo que recibió la intervención.

Razón de momios: se define como la posibilidad de que una condición de salud o enfermedad se presente en un grupo de población frente al riesgo de que ocurra en otro. Es una medida de tamaño de efecto.

Riesgo atribuible: Mide en escala absoluta, en qué cantidad es mayor la frecuencia de enfermedad en el grupo de expuestos comparados con el grupo de no expuestos.

FORMULAS

- Prevalencia
 $a+c / a+b+c+d$
- Sensibilidad
 $a/a+c$
- Especificidad
 $d/b+d$
- V.P.P.
 $a/a+b$
- V.P.N.
 $d/b+d$

- Riesgo relativo (RR):
 $(a/a+b) / (c/c+d)$
- Riesgo atribuible
 $RAe = Ie - Io$
- Razón de momios
 $A \times D / B \times C$
 $(A / B) / (C / D)$