



ACTIVIDAD 2

“MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS PARTE 2”

Jessica Maricela Sánchez Navarro

LME4674

8° de Medicina

2017

Docentes: Dr. Hugo Villalobos

Materia: Medicina Basada en Evidencia

	Tipos de estudio	Medidas de asociación	Formulas	Sesgos comunes	Escala de evidencias
PRUEBAS DIAGNOSTICAS CON RESULTADOS CUANTITATIVOS Y DICOTÓMICOS	Cuantitativo	Mediante la sensibilidad y la especificidad se determina la validez del estudio.	Sensibilidad, especificidad valor predictivo positivo, valor predictivo negativo.	De confirmación diagnóstica, de interpretación de las pruebas, por los resultados no interpretables.	1a 1b 2 3 4
COHORTES	Analíticos observacionales	Los estudios de cohorte son los que nos permiten saber cuál es la incidencia de la enfermedad.	RR: Riesgo Relativo (Medida de la fuerza de la asociación) RA: Riesgo Atribuible (informa el efecto absoluto del factor de riesgo que produce la enfermedad.) FA: Fracción Atribuible: proporción de la enfermedad entre expuesto al factor de riesgo	De selección e información	2++ Revisión sistemática de alta calidad de cohortes y controles. 2+ Estudios de cohortes bien realizados. 2- Estudios de cohorte con alto riesgo de confusión, sesgos o azar
CASOS Y CONTROLES	Analíticos observacionales	No es posible obtener información sobre la incidencia de la enfermedad ya que se parte de una población seleccionada. Tampoco se tiene información acerca de la prevalencia. La estimación de la fuerza de asociación se debe calcular mediante el odds ratio o razón de momios.	Razón de Momios = $(a/b) / (c/d)$	De selección, memoria y entrevistador	2++ Revisión sistemática de alta calidad de casos y controles. 2+ Estudios de casos y controles bien realizados. 2- Estudios de casos y controles con alto riesgo de confusión, sesgos o azar