



UNIVERSIDAD GUADALAJARA LAMAR



MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

Actividad 1 "MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS
PARTE I"

MPI HOSPITAL CIVIL FRAY ANTONIO ALCALDE
GLADYS MERCADO CASTELLANOS

GUADALAJARA JALISCO A 11 DE FEBRERO DEL
2015

Actividad 1 "MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS PARTE I"

	Diagnóstico TBC (-)	Diagnóstico TBC (+)	Total
Test ADA (+)	2	17	19
Test ADA (-)	53	28	81
Total	55	45	100

- **SENSIBILIDAD**

$$S = (a/(a+c)) \times 100$$

$$S = (2/(2+53)) \times 100$$

$$S = (2/55) \times 100$$

$$S = 0.036 \times 100$$

$$S = 3.6\%$$

- **ESPECIFICIDAD**

$$E = (d/(b+d)) \times 100$$

$$E = (28/(17+28)) \times 100$$

$$E = (28/45) \times 100$$

$$E = 0.622 \times 100$$

$$E = 62.2\%$$

- **VALOR PREDICTIVO NEGATIVO**

$$VPN = (d/(c+d)) \times 100$$

$$VPN = (28/(53+28)) \times 100$$

$$VPN = (28/81) \times 100$$

$$VPN = 0.34 \times 100$$

$$VPN = 34$$

- **VALOR PREDICTIVO POSITIVO**

$$\text{VPP} = (a/(a+b)) \times 100$$

$$\text{VPP} = (2/(2+17)) \times 100$$

$$\text{VPP} = (2/19) \times 100$$

$$\text{VPP} = 0.105 \times 100$$

$$\text{VPP} = 10.5$$

- **PREVALENCIA**

PREVALENCIA= (número de casos nuevos + número de casos antiguos)/total de habitantes

CRITERIOS A EVALUAR EN EL ANALISIS DE UN ARTICULO QUE EVALUA UNA PRUEBA DIAGNÓSTICA

1. ¿HUBO UN ESTANDAR DE REFERENCIA (DE ORO) AL CUAL SE COMPARÓ LA PRUEBA EN ESTUDIO?

Si porque el test de ADA y el objetivo eran determinar el punto de corte que diferencie los casos de tuberculosis de los casos que no lo son y así poder establecer el verdadero valor diagnóstico de esta prueba en nuestro establecimiento de salud y su real utilidad para la toma de decisiones de los derrames pleurales.

2. ¿FUE LA COMPARACIÓN CON EL ESTANDAR DE REFERENCIA CEGADA E INDEPENDIENTE?

Fue independiente ya que se quería determinar si el test de ADA funcionaba para establecer diagnóstico de pleuritis tuberculosa

3. ¿SE DESCRIBIÓ ADECUADAMENTE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO, ASÍ COMO EL TAMIZAJE POR EL QUE LOS PACIENTES PASARON ANTES DE SER INCLUIDOS EN EL ESTUDIO?

Si porque se seleccionaron a los pacientes con los mismos criterios de inclusión los cuales fueron 3 ya que se tenían se fueron separando a un grupo control para pasarlos a realizar el estándar de referencia.

4. ¿SE INCLUYERON PACIENTES CON DIFERENTES GRADOS DE SEVERIDAD DE LA ENFERMEDAD (ESPECTRO ADECUADO) Y NO SOLO PACIENTES CON ENFERMEDAD AVANZADA, O CLINICAMENTE EVIDENTE?

Hablando en cuanto al grado de severidad de la patología esta no se tomó en cuenta ya que solo se tomaron 3 parámetros y si se cumplían pasaban al siguiente filtro.

5. ¿SE DESCRIBIÓ LA MANERA DE REALIZAR LA PRUEBA DIAGNÓSTICA CON CLARIDAD DE MODO QUE SE PUEDA REPRODUCIR FACILMENTE?

No se describió el procedimiento al realizar la prueba de ADA por lo que dificulta el entendimiento del dicho artículo.

6. ¿SE EXPRESARON CON CLARIDAD LOS VALORES DE SENSIBILIDAD, ESPECIFICIDAD Y VALORES PREDICTIVOS?

A mi punto de vista creo que se pudieron ver expresados más fácilmente con las palabras antes de colocar la tabla 2x2.

7. ¿SE DEFINIÓ LA MANERA EN QUE SE DELIMITÓ EL NIVEL DE NORMALIDAD?

Este no se determina, ya que tú lo llegas a intuir por los propios resultados.

8. ¿SE PROPONE LA PRUEBA DIAGNOSTICA COMO UNA PRUEBA ADICIONAL O COMO UNA PRUEBA SUSTITUTO DE LA UTILIZADA MAS COMUNMENTE EN LA PRACTICA CLINICA?

Se propone como una prueba adicional para determinar si el paciente sufre de esta patología

9. ¿SE INFORMA DE LAS COMPLICACIONES O DE LOS EFECTOS ADVERSOS POTENCIALES DE LA PRUEBA?

En el artículo no se plasma sobre las complicaciones o efectos adversos potenciales de la prueba, esto hace que se demerite el estudio

10. ¿SE PROPORCIONA INFORMACIÓN RELACIONADA AL COSTO MONETARIO DE LA PRUEBA?

No de echo nunca se llega a mencionar este tipo de información