

ACTIVIDAD 3 PARCIAL 1

Jesús Enrique Gaxiola samoano. LME4635

¿Se definió la cohorte adecuadamente (punto de entrada en el estudio, comprobación de ausencia de enfermedad)?

Si, "En enero de 1998 establecimos, mediante un corte transversal, la prevalencia de FA en nuestra población en tratamiento con hemodiálisis"

¿Fue la evaluación de la exposición al factor adecuada?

Si ya que se analizaron los aspectos de cada paciente mediante grupos y como la exposición los pudo llevar a la enfermedad.

¿Fue la medición de los resultados (enfermedad) similar en los expuestos y en los no expuestos?

Si ya que se utilizaron los mismos métodos para la medición de los resultados.

¿Fue el seguimiento de todos los pacientes completo?

Si ya que todos los pacientes fueron seguidos hasta su muerte, la salida de diálisis por trasplante o cambio de técnica o hasta el 1 de diciembre de 2004.

¿Qué tan comparables son los grupos de expuestos y no expuestos?

Se comparó la mortalidad y la presencia de fenómenos tromboembólicos en los pacientes que presentaron FA con los que permanecieron en ritmo sinusal por lo tanto si existe la comparación entre los grupos además del apoyo de graficas comparativas.

	Enfermos	Sanos	Total
Expuestos	A)6	B)14	20
No expuestos	C)3	D)141	144
total	9	155	164

RIESGO RELATIVO: $A/(A+B) / C/(C+D)$:

6/20: 0.3

3/144: 0.02

0.3/0.02: **15**

RIESGO ATRIBUIBLE: $A/(A+B) - C/(C+D)$

6/20: 0.3

3/144: 0.02

0.3- 0.02: **0.28**

PORCENTAJE DE RIESGO ATRIBUIBLE: $RA/ A/(A+B)$:

0.28/0.3: 0.93 X 100: **93%**

INCIDENCIA:

EXPUESTOS

$A/(A+B)$: 0.3 X 100: **30%**

NO EXPUESTOS

$C/(C+B)$: 3/17: 0.17 X 100: **17.64%**

PICO

Detección Temprana de enfermedades renales en escolares de Tlajomulco de zuñiga

P Escolares de la comunidad de Tlajomulco de Zuñiga

I Pruebas diagnósticas que permitan detección temprana

C Placebo.

O Encontrar pacientes en etapa temprana de enfermedad renal.