



UNIVERSIDAD GUADALAJARA LAMAR

OSCAR OCTAVIO ORTIZ RESENDIZ

LME3864

26 DE ABRIL DEL 2016.

Tipos de Estudio	Tipo de estudio al que pertenecen	Medidas de asociación o criterios de validez	Sesgos comunes	Escala nivel de evidencia
Pruebas diagnósticas con resultados cuantitativos y dicotómicos	Estudio descriptivo (experimentales/metaanálisis) Transversales, longitudinales,	<p>Aleatorio.</p> <p>*Sensibilidad (S): $S = a / a + c$</p> <p>*Especificidad (E): $E = d / b + d$</p> <p>*Valor Predictivo Positivo (VPP): $a / a + b$</p> <p>*Valor Predictivo Negativo (VPN): $d / c + d$</p> <p>*Razón de Probabilidad Positiva (RPP): Sensibilidad / 1 - Especificidad</p> <p>*Razón de Probabilidad Negativa (RPN): 1 -</p>	<p>Sesgo selección</p> <p>Sesgo de información</p> <p>Sesgo de memoria</p> <p>Sesgo con muestreo</p>	IA.

Estudio de cohorte		<p>Sensibilidad/ Especificidad</p> <p>*Exactitud: $a + d / a + b + c + d$</p> <p>* Prevalencia: $a + c / a + b + c + d$</p>		
	<p>Estudio analítico observacional. Prospectivos o incidencia.</p>	<p>Sistémico</p> <p>*Riesgo Relativo:</p> $RR = [a / (a + b)] / [c / (c + d)]$ <p>*Riesgo Atribuible:</p> $RA = [expuestos / total]$ <p>*Riesgo Atribuible %: RAe:</p> $(incidencia\ grupo\ expuesto) - (incidencia\ grupo\ no\ expuesto) / incidencia\ del\ grupo\ expuesto$	Sesgo selección	IIB

Estudio de casos y controles.	Estudio analítico observacional. Retrospectivos.	Sistémico *Razón de momios. AxD / BxC	Sesgo de selección	III
-------------------------------	--	---	--------------------	------------

Tipos de Estudio	Tipo de estudio al que pertenecen	Medidas de asociación o criterios de validez	Sesgos comunes	Nivel de evidencia
Ensayos clínicos	Estudio experimental	<p>Estudios clínicos controlados.</p> <p>Validez extrema (P 0.05 o intervalos de confianza >95%)</p> <p>Riesgo relativo (riesgo grupo control – riesgo grupo experimental / riesgo grupo control) $[A/(A+B)]/[C/(C+D)]$</p> <p>Riesgo absoluto: (riesgo grupo control – riesgo grupo experimental).</p>	<p>Sesgo selección</p> <p>Sesgo de cegamiento</p> <p>-Uso inadecuado de retiradas y abandonos.</p> <p>- Diseminación de los resultados.</p>	II

		<p>Riesgo absoluto $A+C/A+B+C+D$</p> <p>Reducción relativa de riesgo. $RRR=1 - RR$</p> <p>Número necesario a tratar: $100/RRA$</p>	- Interpretación de los resultados por el lector.	
Metaanálisis	Revisión sistemática Estudio analítico a la par del artículo de revisión.	<p>Homogeneidad (efectos al azar) y heterogeneidad (efectos fijos). Odds-ratio, Riesgo relativo, Diferencia de riesgo. Diferencias de proporciones y NNT.</p> <p>Medidas de asociación y de efecto.</p> <p>Diferencias de medias y medias estandarizadas.</p> <p>Proporciones y Prevalencias.</p> <p>Índices de fiabilidad diagnóstica.</p> <p>Influencia del diseño en las medidas de efecto.</p> <p>Intervalos de confianza y significación estadística</p>	<p>Sesgo de publicación</p> <p>Sesgo de selección</p> <p>Sesgo de extracción de datos.</p>	I

		<p>Formulas:</p> <p>OR= (A/C)/ (B/D) A×D/B×C.</p> <p>RR= [A/(A+B)]/ [C/(C+D)].</p> <p>Reducción del riesgo relativo = 1 – RR.</p> <p>Reducción absoluta del riesgo (RAR)= A/(A+B) - C/(C+D)</p> <p>NNT = 100/ RRA</p> <p>Reducción absoluta de riesgo= %expuestos - %no expuestos</p>		
Tamizaje.	Ensayos aleatorizados	<p>Exactitud= a+d/a+b+c+d</p> <p>Certeza del diagnóstico según la prueba= sensibilidad+ especificidad/2</p> <p>Sensibilidad= a/a+c</p> <p>Especificidad= d/d+b</p> <p>VPP= a/a+b</p> <p>VPN= d/c+d</p> <p>Prevalencia= casos nuevos + antiguos /</p>		II



total de habitantes

*Bibliografía

- Burgos ME, Manterola C. Cómo interpretar un artículo sobre pruebas diagnósticas. Rev. Chilena de Cirugía. Vol 62 (3), Junio 2010; pág. 301-308.
- Capítulo 9 y 10 ensayos clínicos controlados. e interpretación de ensayos clínicos
- Apuntes en clase.