



Sandra Stephany Méndez Hernández

LME3857

Medicina basada en evidencias

Actividad integradora

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,	Aleatorio. *Sensibilidad (S): $S = a / a + c$ *Especificidad (E): $E = d / b + d$ *Valor Predictivo Positivo (VPP): $a / a + b$ *Valor Predictivo Negativo (VPN): $d / c + d$ *Razón de Probabilidad Positiva (RPP): $\text{Sensibilidad} / 1 - \text{Especificidad}$ *Razón de Probabilidad Negativa (RPN): $1 - \text{Sensibilidad} / \text{Especificidad}$ *Exactitud: $a + d / a + b + c + d$ * Prevalencia: $a + c / a + b + c$	Sesgo selección Sesgo de información Sesgo de memoria Sesgo con muestreo	IA.

		+ d		
Estudio de cohorte	Estudio analítico observacional. Prospectivos o incidencia.	Sistémico *Riesgo Relativo: $RR = [a / (a + b)] / [c / (c + d)]$ *Riesgo Atribuible: $RA = [expuestos / total]$ *Riesgo Atribuible %: RA_e : $(incidencia\ grupo\ expuesto) - (incidencia\ grupo\ no\ expuesto) / incidencia\ del\ grupo\ expuesto$	Sesgo selección	IIB
Estudio de casos y controles.	Estudio analítico observacional. Retrospectivos.	Sistémico *Razón de momios. AxD / BxC	Sesgo de selección	III

***MBE 2**

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>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>	<p>Sesgo selección</p> <p>Sesgo de cegamiento</p> <p>-Uso inadecuado de retiradas y abandonos.</p> <p>- Diseminación de los resultados.</p> <p>- Interpretación de los resultados por el lector.</p>	II
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</p>	<p>Sesgo de publicación</p> <p>Sesgo de selección</p> <p>Sesgo de extracción de datos.</p>	I

estandarizadas.

Proporciones y Prevalencias.

Índices de fiabilidad diagnóstica.

Influencia del diseño en las medidas de efecto.

Intervalos de confianza y significación estadística

Formulas:

$OR = (A/C) / (B/D) = A \times D / B \times C.$

$RR = [A / (A+B)] / [C / (C+D)].$

Reducción del riesgo relativo = $1 - RR.$

Reducción absoluta del riesgo (RAR)=
 $A / (A+B) - C / (C+D)$

$NNT = 100 / RRA$

Reducción absoluta de riesgo= %expuestos
- %no expuestos

Tamizaje.	Ensayos aleatorizados	<p>Exactitud= $a+d/a+b+c+d$</p> <p>Certeza del diagnóstico según la prueba= $\text{sensibilidad} + \text{especificidad} / 2$</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= $\text{casos nuevos} + \text{antiguos} / \text{total de habitantes}$</p>		II
------------------	-----------------------	---	--	-----------

*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.