Universidad Guadalajara Lamar

2017

Medicina Basada en Evidencia

Actividad Integradora: Medicina Basada en Evidencia Parte 2

Alumna: Barajas Cisneros Itzel Alexandra

Licenciatura en Medicina

Instrucciones

Elaborar una tabla que señale de acuerdo a los 3 tipos de estudios que analizamos durante esta actividad (pruebas diagnosticas con resultados cuantitativos y dicotómicos, estudio de cohorte y casos y controles), tipo de estudio al que pertenecen, medidas de asociación o criterios de validez utilizados y formulas), sesgos más comunes y escala en el nivel de evidencia.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Artículo | Tipo de estudio | Medidas de asociación/Criterios de validez | Sesgos | Nivel de evidencia |
| Diagnostico de Pleuritis tuberculosa con ADA | Estudio cohorte | Determinación de la sensibilidad, especificidad, eficacia, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo del test de ADA. | No determinación en de la validez de la prueba diagnóstica en población aparentemente sana. | 4 |
| Incidencia de la fibrilación auricular en los pacientes en hemodiálisis. Estudio prospectivo a largo plazo | Estudio de casos y controles | Incidencia y prevalencia de FA en pacientes con hemodiálisis | Pérdida del seguimiento a algunos pacientes a lo largo del estudio. | 3b |
| Estudio de la etiología y factores de riesgo asociados en una muestra de 300 pacientes con fibrilación auricular | Estudio de casos y controles | Razón de momios de la cardiopatía estructural en pacientes con FA |  | 3b |

*Artículos de parcial 1, ya que los de este parcial no fueron utilizados.*

Conceptos

# Riesgo Atribuible:

Proporción de la incidencia de la enfermedad que puede ser atribuida a una exposición específica.

$$RA=(a/a+b)-(c/c+d)$$

# Riesgo Relativo:

La razón de la incidencia en la población de expuesto y la incidencia de los no expuestos.

$$RR=\frac{a/a+b}{c/c+d}$$

# Razón de momios:

La razón del número de modos en que puede ocurrir un evento, al número de modos como no puede ocurrir el evento.

$$RM=\frac{a/b}{c/d}$$

$$RM=((a)(d))/((b)(c))$$

# Prevalencia:

Describe la proporción de la población que padece la enfermedad que se quiere estudiar, en un momento determinado.

$$P=\frac{a+c}{a+b+c+d}$$

# Prevalencia puntual:

Compara diferentes puntos en el tiempo para saber así cuándo hay brotes.

# Prevalencia de periodo:

Una enfermedad que se encuentra presente un tiempo más largo (días, semanas, años).

# Exactitud:

Grado en que un estudio proporciona resultados que corresponden con los resultados reales. Grado de ausencia de error sistemático o de sesgo.

$$E=\frac{a+d}{a+b+c+d}$$

# Sensibilidad:

Capacidad de una prueba diagnóstica para detectar la enfermedad en sujetos enfermos.

$$S=\frac{a}{a+c}$$

# Especificidad:

Indica la capacidad de la prueba diagnóstica para dar como casos negativos los casos realmente sanos.

$$Es=\frac{d}{b+d}$$

# Valor Predictivo Positivo:

Mide la eficacia de la prueba diagnóstica para mostrar la posibilidad de tener la enfermedad.

$$VPP=\frac{a}{a+b}$$

# Valor Predictivo Negativo:

Mide la eficacia de la prueba diagnóstica para mostrar la posibilidad de no tener la enfermedad.

$$VPN=\frac{d}{c+d}$$

# Incidencia:

Número de casos nuevos de la enfermedad en estudio en un periodo de tiempo predeterminado.

# Epidemiología:

Ciencia que estudia de forma sistémica, la frecuencia, la distribución y los factores que determinan las enfermedades en humanos.

# Epidemiología clínica:

Aplicación del método epidemiológico a problemas clínicos.

# Epidemiología clásica:

Problemas de salud pública no necesariamente clínicos.

# Asociación de riesgo:

Estiman la relación entre la exposición a un factor y la incidencia o el pronóstico de una enfermedad.

# Número necesario a tratar:

Es el número de pacientes que se necesita tratar con una terapéutica definida para que se beneficie un paciente adicional o se prevenga un desenlace indeseable en comparación con el grupo control.

$$NNT=\frac{1}{RAR}$$

# Reducción de riesgo absoluto:

Incidencia de los no expuestos (placebos) – incidencia de expuestos (tratados).

$$RAR=\frac{c/(c+d)}{a/(a+b)}$$

# P:

El propósito de encontrar la “p” es el de determinar los resultados observados.

# Hipótesis:

Investigación que debe hacer tantas hipótesis como variables y tipos de estudio se postulen.

# Hipótesis nula:

Los valores esperados no tienen relación con los valores observados.

# Metaanálisis:

Es una revisión sistemática y ponderada en el cual se revisan y cambian los resultados de diferentes estudios de ensayos clínicos controlados de investigación con una hipótesis común.

# Ensayo clínico:

Es una evaluación experimental de un producto, sustancia, medicamento, técnica diagnóstica o terapéutica que, en su aplicación a seres humanos, pretende valorar su eficacia y seguridad.

# Estudio de tamizaje:

El uso de una prueba sencilla en una población saludable para identificar aquellos individuos que interesan.

# Variable:

Todo aquello que se va a medir, controlar y estudiar en una investigación, es también un concepto clasificatorio.

# Elaboración de un protocolo:

1. Planteamiento del problema: se debe de explicar claramente cuál es el problema en el que se enmarca el estudio, puede plantearse como pregunta de investigación.
2. Objetivo: incluir un objetivo general y los objetivos específicos operacionalizados que sean necesarios.
3. Título: debe de ser conciso pero suficientemente informativo y ajustarse a los límites del protocolo. Debe permitir identificar la naturaleza del trabajo.
4. Identificación de los investigadores: nombre completo con la descripción de cada uno de ellos, lugar de trabajo y correo electrónico.
5. Marco teórico: Incluye información directamente relacionada con el problema del estudio, ser concisa y actualizada.

Bibliografía

* <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/eco/036608/036608-20.pdf>
* <http://salud.ccm.net/faq/17713-sensibilidad-y-especificidad-definicion>