

UNIVERSIDAD LAMAR



MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS

DRA. MARIA DEL CARMEN GONZALEZ TORRES

ACTIVIDAD INTEGRADORA

2do Parcial

WENDOLYN AGUAYO CRUZ

30 de marzo 2017

Objetivo de aprendizaje:

Repasar los conceptos aprendidos durante la actividad 1 Medicina Basada en Evidencia parte 1.

Instrucciones:

Elaborar una tabla que señale de acuerdo a los 3 tipos de estudios que analizamos durante esta actividad (pruebas diagnósticas 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.

Tipos de estudio	Grupo de estudio al que pertenecen	Medidas de asociación o criterios de validez	Sesgos	Escala en el nivel de evidencia
Pruebas diagnósticas con resultados cuantitativos y dicotómicos	Observacional descriptivo	Presupuestario Información	II-3	Longitudinal
Estudios de cohorte	Observacional analítico	Selección Información Medición	II-2	Longitudinal
Casos y controles	Observacional analítico	Selección Información Medición	II-2	Longitudinal transversal

FORMULAS

Sensibilidad: Es la capacidad que tiene la prueba para detectar a los pacientes enfermos.

$$(a/a+c)$$

Especificidad: Es la capacidad que tiene la prueba para detectar a los pacientes sanos.

$$(d/b+d)$$

Prevalencia: Describe la proporción de la población que padece la enfermedad que queremos estudiar, en un momento determinado

$$a+c/a+b+c+d$$

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

$$\frac{VP \text{ (Verdaderos positivos)} + VN \text{ (Verdaderos negativos)}}{VP+VN+FP \text{ (Falsos positivos)}+FN \text{ (Falsos negativos)}}$$

$$(a+d)/(a+b+c+d)$$

Incidencia: Es el número de casos nuevos de una enfermedad en una población determinada y en un periodo determinado.

$$\frac{\text{No. De casos nuevos}}{\text{Tiempo}}$$

Valor predictivo positivo: Es la probabilidad de que un paciente con la prueba positiva este realmente enfermo.

$$(a/a+b)$$

Valor predictivo negativo (VPN): Es la capacidad que tiene la prueba para detectar a los pacientes sanos.

$$(d/c+d)$$

Razón de momios: Se define como la posibilidad de que una condición de salud o enfermedad se presente en un grupo de población frente al riesgo de que ocurra en otro.

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

Riesgo relativo: es el cociente entre el riesgo en el grupo con el factor de exposición o factor de riesgo y el riesgo en el grupo de referencia (que no tiene el factor de exposición) como índice de asociación.

$$\frac{\text{Incidencia de expuestos}}{\text{Incidencia de no expuestos}} = \frac{I_e}{I_o} = \frac{a/(a+b)}{c/(c+d)}$$

Riesgo atribuible: aporta una estimación de la proporción de casos que están relacionados con una exposición determinada.

$$RA = IE - IO$$

Riesgo absoluto: mide la incidencia del daño en la población total, es la probabilidad que tiene un sujeto de sufrir un evento a lo largo de cierto tiempo, mientras que el riesgo relativo compara la frecuencia con que ocurre el daño entre los que tienen el factor de riesgo y los que no lo tienen.

$$\text{Riesgo absoluto de la población} = \frac{a+c}{N}$$

$$\text{Ra de la población expuesta} = \frac{a}{a+b}$$

$$\text{RA de la población no expuesta} = \frac{c}{c+d}$$

NNT= Numero necesario a tratar: es el recíproco de la reducción del riesgo absoluto; es un valor o indicador específico para cada tratamiento. Describe la diferencia entre un tratamiento activo y un control (placebo u otro tratamiento) en lo que se refiere a lograr un resultado clínico concreto.

$$NNT = 1/RRA \text{ (RRA: reducción del riesgo absoluto)}$$

RRA= Reducción de riesgo absoluto: Esta es una medida de mucha utilidad cuando se pretende comparar tratamientos o evaluar la eficacia de un tratamiento

$$RRA = R_{ne} - R_e$$

Razón de probabilidad positiva: se calcula dividiendo la probabilidad de un resultado positivo en los pacientes enfermos entre la probabilidad de un resultado positivo entre los sanos. Es, en definitiva, el cociente entre la fracción de verdaderos positivos (sensibilidad) y la fracción de falsos positivos (1-especificidad)

$$RPP = \frac{\text{sensibilidad}}{1-\text{especificidad}}$$

Razón de probabilidad negativa: se calcula dividiendo la probabilidad de un resultado negativo en presencia de enfermedad entre la probabilidad de un resultado negativo en ausencia de la misma. Se calcula por lo tanto, como el cociente entre la fracción de falsos negativos (1-sensibilidad) y la fracción de verdaderos negativos (especificidad)

$$RPN = \frac{1-\text{sensibilidad}}{\text{Especificidad}}$$