

**Actividad Integradora**

**“MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS Parcial 2"**

Jessica Maricela Sánchez Navarro

LME4674

8° de Medicina

2017

Docentes: Dr. Hugo Villalobos

Materia: Medicina Basada en Evidencia

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tipos de estudio | Medidas de asociación | Formulas | Sesgos comunes | Escala de evidencias |
| PRUEBAS DIAGNOSTICAS CON RESULTADOS CUANTITATIVOS Y DICOTÓMICOS | Cuantitativo | Mediante la sensibilidad y la especificidad se determina la validez del estudio. | Sensibilidad, especificidad valor predictivo positivo, valor predictivo negativo. | De confirmación diagnóstica, de interpretación de las pruebas, por los resultados no interpretables. | IAIBIIIIIIV |
| COHORTES | Analíticos observacionales | Los estudios de cohorte son los que nos permiten saber cuál es la incidencia de la enfermedad. | **RR:** Riesgo Relativo(Medida de la fuerza de la asociación)**RA:** Riesgo Atribuible ( informa el efecto absoluto del factor de riesgo que produce la enfermedad.)FA: Fracción Atribuible: proporción de la enfermedad entre expuesto al factor de riesgo | De selección e información | 2++ Revisión sistemática de alta calidad de cohortes y controles.2+ Estudios de cohortes bien realizados.2- Estudios de cohorte con alto riesgo de confusión, sesgos o azar |
| CASOS Y CONTROLES | Analíticos observacionales | No es posible obtener información sobre la incidencia de la enfermedad ya que se parte de una población seleccionada.Tampoco se tiene información acerca dela prevalencia. La estimación de la fuerza de asociación se debe calcular mediante el odds ratio o razón de momios. | Razón de Momios = (a/b) / (c/d) | De selección, memoria y entrevistador | 2++ Revisión sistemática de alta calidad de casos y controles.2+ Estudios de casos y controles bien realizados.2- Estudios de casos y controles con alto riesgo de confusión, sesgos o azar |
| METAANÁLISIS | Revisión sistemática | -Odds-ratio, Riesgo relativo,Diferencia de riesgo-Medidas de asociación y de efecto-Diferencias de proporciones y NNT-Diferencias de medias y medias estandarizadas-Proporciones y Prevalencias-Índices de fiabilidad Diagnostico-Influencia del diseño en las medidas de efecto | - Odds ratio =(A/C)/(B/D)A×D/B×C-RR=[A/(A+B)]/[C/(C+D)]-Reducción del riesgo relativo =1 – RR-Diferencia de riesgos (o Reducción absoluta del riesgo=(RAR) (DR) = A/(A+B) - C/(C+D)-NNT = 100/ RRA-Reducción absoluta de riesgo= %expuestos %no expuestos | -De publicación-De selección-En la extracción de datos | IA |
| ENSAYO CLÍNICO | Estudio analítico, experimental, longitudinal. | - Riesgo absoluto- Riesgo relativo- Reducción absoluta de riesgo(RRA)- Reducción relativa de riesgo(RRR)- Numero necesaria a tratar (NNT) | -Riesgo absoluto =A+C/A+B+C+D-RR= [A/(A+B)]/[C/(C+D)]-NNT= 100/RRA-RRA=%expuestos - %no expuestos-RRR=1 – RR | -De evaluación-Por uso Inadecuado de retiradas y abandonos-Diseminación de los resultados.-En la interpretación de los resultados por el lector. | IB |
|  TAMIZAJE | Ensayos aleatorizado | - Exactitud -Certeza del diagnóstico según la prueba -Sensibilidad - Especificidad - VPP - VPN - Prevalencia | -Exactitud= a+d/a+b+c+d-Certeza del diagnóstico según la prueba= s+ e/2-Sensibilidad= a/a+c-Especificidad= d/d+b-VPP= a/a+b -VPN= d/c+d-Prevalencia= casos - Nuevos+antiguos / total de habitantes | -De selección-De incidencia y prevalencia-De longitud-De tiempo de anticipación en el diagnostico | IIA |