



**Nombre del Alumno: Seidy Jazmín Ramírez Castellanos**

**Nombre del profesor: MARCOS JHODANY ARGUELLO GALVEZ**

**Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico**

**Materia: Epidemiología**

**Grado: 4°**

**Grupo: B**

Comitán de Domínguez Chiapas 26 de Septiembre del 2020.

# MEDIDAS DE ASOCIACIÓN

## IMPLICACIONES

En los estudios clínicos, el concepto de asociación se refiere a la existencia de un vínculo de dependencia entre una variable y otra.

La forma de identificar la asociación es a través de la comparación de dos o más grupos, en donde se pretende determinar con qué es lo que se asocia determinado padecimiento.

*Esto sirve para determinar si la frecuencia, magnitud o la presencia de una de las variables modifica la frecuencia de la otra en algún sentido.*

## ASOCIACIONES DE INTERÉS CLÍNICO

La asociación entre la historia personal de transfusiones (variable de exposición) y la infección crónica por hepatitis C (variable de resultado). Esto es que, La asociación entre un factor de riesgo (variable de exposición) y la aparición de enfermedad o sus desenlaces (variable de resultado).

La asociación entre un factor pronóstico (variable de exposición) y el curso de la enfermedad o sus desenlaces (variable de

La asociación entre una intervención preventiva o promocional y la aparición de enfermedad o sus desenlaces. También está la asociación entre una intervención terapéutica o rehabilitadora y el curso de la enfermedad o sus desenlaces (variable de

## ASOCIACIONES DE EXPOSICIÓN Y RESULTADO

La asociación entre otras formas de intervención sobre los pacientes, el personal de salud o sobre la comunidad. y las conductas o actitudes de los sujetos sometidos a la intervención, o los desenlaces sanitarios que derivan de ello.

Por ejemplo: La asociación entre la educación sobre el lavado de manos al personal de salud (variable de exposición) y la tasa de infecciones intrahospitalarias (variable de resultado).

La asociación entre una intervención (variable de exposición) y la ocurrencia de eventos adversos derivados de ella (variable de resultado). Por ejemplo: La asociación entre el uso de benzodiazepinas (variable de exposición) y la aparición de dependencia (variable de resultado).

## RELACIÓN DE CAUSA Y EFECTO

Desde un punto de vista teórico, se afirma que, en rigor, los estudios clínicos no permiten establecer causalidad. De manera que esa causa no siempre es absoluta sino relativa.

**Temporalidad, fuerza de asociación, dosis-respuesta, reversibilidad y consistencia.**

Se define como la probabilidad de que un individuo desarrolle una enfermedad o presente otro desenlace en un período de tiempo dado.

Plausibilidad biológica, especificidad y evidencia experimental.

Supongamos que decide estudiar si existe algún vínculo entre la religión que profesa un individuo y su nivel socioeconómico. ¿Lo determina su religión? ¿Su nivel económico lo determina la religión? En absoluto.

**Apalogía de causa y efecto.**

La condición ideal para que un grupo control sirva a estos propósitos es que sea comparable con el grupo expuesto. Es importante utilizar abreviaturas y expresiones clave que permitan determinar una expresión.

Cuando no es posible obtener grupos comparables, las técnicas estadísticas permiten dilucidar hasta qué punto una asociación existe, pese a las diferencias entre los grupos.

La epidemiología de campo tiende a la acción sin marco teórico. La epidemiología social, por el contrario, tiende a los desarrollos teóricos alejados de la acción, debido a los limitantes de cambio.

## LENGUAJE EPIDEMIOLÓGICO

En el lenguaje epidemiológico se utilizan también los términos variable "independiente" para referirse a la exposición, y variable "dependiente" (la que depende de la otra) para el resultado.

## RIESGOS

Existe riesgo relativo y riesgo absoluto en cada grupo, es decir, la probabilidad observada o calculada del evento. De manera que es importante hacer estudios de caso sobre el determinante y a su vez, contribuir de manera correcta en la elección del

Una primera forma de hacerlo es calculando la diferencia absoluta de riesgo entre los grupos (reducción absoluta de riesgo [RAR], absolute risk reduction [ARR], absolute risk difference), que no es otra cosa que restar el riesgo en el grupo expuesto o tratado, al del grupo basal o control.

Un riesgo relativo de 4 puede implicar, si las circunstancias del estudio son esas, que el "riesgo" de sanar en los pacientes que recibieron el tratamiento es 4 veces mayor que los que no lo hicieron: Reducción absoluta de riesgo [RAR] = 0,2 - 0,1 = 0,1. Riesgo relativo [RR] = 0,1 / 0,2 = 0,5.

BIBLIOGRAFIA: <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/9be96c27515421894721b2263eb3716a.pdf>