



**Nombre de alumnos:** FLOR DE MARIA HERNANDEZ PEREZ

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

**Nombre del trabajo:** MAPA CONCEPTUAL

**Materia:** EPIDEMIOLOGIA

**Grado:** 4to

**Grupo:** "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 5 de diciembre de 2020.

# MEDIDAS DE ASOCIACION



En los

Estudios clínicos

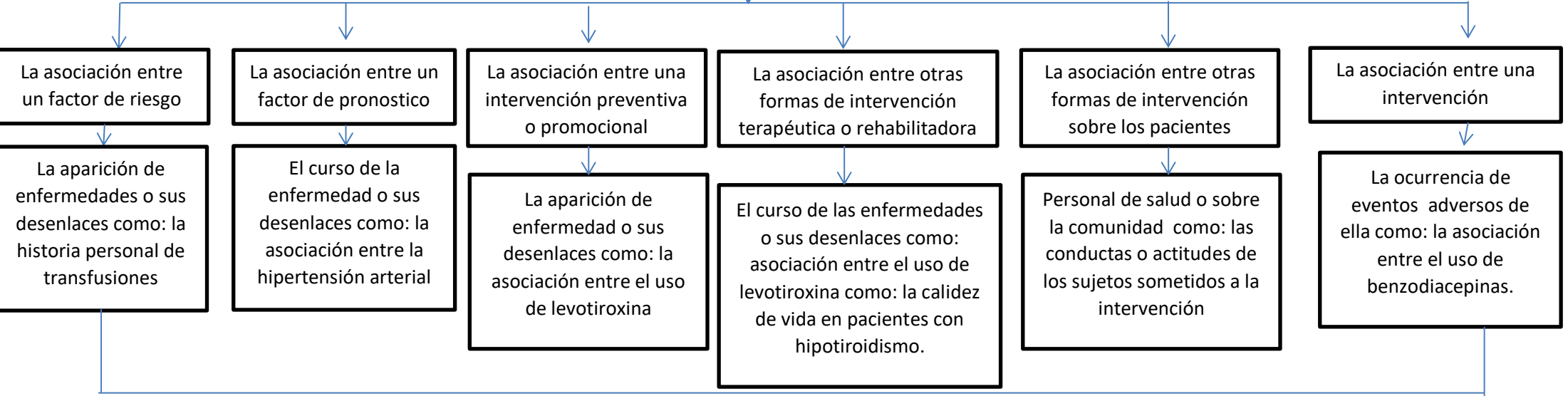
La asociación se refiere a la existencia de un vínculo de dependencia entre una variable u otra

La

Asociación encontrada en un estudio es real

Las

Principales asociaciones de interés clínico



No  
Existe un grupo de control tampoco podemos comparar directamente el efecto de 2 o mas exposiciones alternativas

Se intenta asociar una exposición como: el huso de un bloqueador en pacientes con reflujo gastroesofágico

Condición ideal para que un grupo control sirva a estos propósitos es que sea comparable con el grupo expuesto

RELACION CAUSA-EFENTO

RIESGO

Punto de vista teorico se afirma que el rigor los estudios clínicos no permiten establecer casualidad

Hallazgo de asociación a través de una investigación clínica no implica necesariamente que exista una relación causa-efecto

Se define  
Como la probabilidad de que un individuo desarrolle una enfermedad o presente otro desenlace en un periodo de tiempo

Primer lugar es medir  
Riesgo absoluto: la probabilidad observada o calculada del evento

La aspirina redujo el riesgo de muerte a la mitad

Un  
Distintos niveles de ingreso promedio y que dicha asociación es estadísticamente significativa

Existe  
Algún vínculo entre la religión que profesa un individuo y su nivel socioeconómico

Riesgo de muerte. Implica que este grupo tiene un 20% de probabilidad de morir durante el periodo analizado

Ejemplo  
Un estudio clínico de pacientes con infarto agudo de miocardio

Esto nos indica que en el grupo A no murió mucho paciente a diferencia del B

Grupo A: aspirina, grupo B placebo. En el A falleció 10% y el B falleció 20%

Los