|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tipo de estudio  | Medidas de asociación o criterios de validez utilizados | Formulas  | Sesgos mas comunes |
| Pruebas de diagnostico con resultados cuantitativos y dicotómicos | ***CRITERIOS DE CAUSALIDAD:***-EXPO A FACTOR PRECEDE A ENFERMEDAD-ASOCIACIÓN RIESGO ENFERMEDAD ALTA-RESULTADOS CONSISTENTES-ASOCIACION FACTIBLE EN BASE A MECANISMO | **SENS:** a/a+c**ESP:** d/b+b**EXAC:** a+d/a+b+c+d**VP+:** a/a+b**VP-:** d/c+d**PREV:** a+c/a+b+c+d**ODDPPEP:** Prob/1-Prob**ODDPPOP:** RVxODDPPEP**ODDPPOP**: ODDPPOP/I+ODDPPOP | Sesgo de selecciónSesgo de memoriaSesgo de informaciónSesgo de migración  |
| Estudio de cohorte | El cálculo de la razón de incidencia acumulada o riesgo relativo se estima a partir de la incidencia del grupo expuesto con relación a la incidencia del grupo no expuesto, mediante la tabla tetracórica clásica: | **IE:** a/a+b**IO:** c/c+d**RR:** Ie/Io**RA:** Ie-Io**RA%:** Ra/Ie(100) | Sesgo del observadorSesgo del diseñoSesgo del sujeto del estudio |
| Casos y controles | evaluar la fuerza de asociación entre el factor en estudio y el evento se conoce como odds ratio (OR).  | **RM:** ad/bc | Sesgo de mediciónSesgo del entrevistador |

NIVELES DE EVIDENCIA:

IA: Meta-análisis de ensayo controlado, aleatorio

IB: Al menos 1 ensayo controlado aleatorio

IIA: Al menos 1 estudio controlado no aleatorio

IIB: No completamente experimental de efecto evaluable

III: Estudios descriptivos no experimentales

IV: Comités de expertos

Grado de la recomendación

A: Basada en una categoría de evidencia I. Extremadamente recomendable.

B: Basada en una categoría de evidencia II. Recomendación favorable

C: Basada en una categoría de evidencia III. Recomendación favorable pero no concluyente.

D: Basada en una categoría de evidencia IV. Consenso de expertos, sin evidencia adecuada de investigación