

	Tipos de estudios	Medidas de asociación/ criterios de validez	Formulas	Sesgos más comunes	Escala en el nivel de evidencia
Prueba diagnóstica	Son pruebas o procedimientos dx, instrumentados, EF, que aportan la probabilidad de enfermar.	<p>*Nos refiere al valor práctico de la información que no tienen por qué coincidir con el de la exactitud diagnóstica</p> <p>*Nos permite clasificar a los pacientes en los grupos distintos con implicaciones diagnósticas, pronósticas o terapéuticas diferentes.</p> <p>*El objetivo principal es establecer la prevalencia o probabilidad de una enfermedad en función de un determinado perfil clínico.</p>	<p>Sensibilidad</p> $S = \frac{a}{a + c}$ <p>Especificidad</p> $E = \frac{d}{b + d}$ <p>Valor predictivo positivo</p> $\frac{a}{a + b}$ <p>Valor predictivo negativo</p> $\frac{d}{c + d}$ <p>Prevalencia Probabilidad post-prueba</p> $\Pr(E + / T+) = \frac{S \cdot P}{S \cdot P + (1 - E) \cdot (1 - P)}$ $\Pr(E - / T-) = \frac{E \cdot (1 - P)}{E \cdot (1 - P) + (1 - S) \cdot P}$ <p>Cociente de probabilidad positivo y negativo</p> $CP+ = \frac{S}{1 - E}$ $CP- = \frac{1 - S}{E}$ <p>Razón de verosimilitud</p>	<p>*Sesgo de confirmación diagnóstica</p> <p>*Sesgo de interpretación de las pruebas</p> <p>*Sesgo debido a resultados no interpretables</p> <p>*Ausencia de gold standard definitivo</p>	<p>II-1: Prestaciones diagnósticas. Los resultados de las pruebas diagnósticas permiten hacer diagnósticos precisos, es decir permiten identificar enfermos y no enfermos (eficiencia, valor predictivo, sensibilidad, especificidad, razón de verosimilitud, área bajo la curva ROC)</p>

			$\frac{\Pr(T+ E)}{\Pr(T+ NE)}$		
Estudio de cohortes	No experimental *Analítico Observacional Longitudinal: retrospectivo	*Formulación clara de una hipótesis de trabajo a investigar *Identificación de los grupos a ser estudiados *Definición de la exposición y de la forma en que ésta será medida *Definición y medición de las posibles variables contundentes involucradas *Definición de la(s) variable(s) dependiente(s) (outcomes), así como de la forma en que será(n) medida(s) *Análisis de datos *Interpretación de resultados	Riesgo relativo $\frac{\text{Incidencia en expuestos}}{\text{Incidencia en no expuestos}} = \frac{I_e}{I_o} = \frac{a / (a + b)}{c / (c + d)}$ Razón de incidencia acumulada Taza de incidencia Taza de incidencia acumulada Probabilidad	*Sesgos de selección *Sesgos de información *Sesgos de clasificación	2a Revisión sistemática de estudios de cohortes, con homogeneidad. 2b Estudio de cohortes o ensayo clínico aleatorizado de baja calidad (**).
Estudio de casos y controles	No experimental *Analítico Observacional Longitudinal Prospectivo	*Estudio de enfermedades de baja frecuencia poblacional (tanto en términos de incidencia como prevalencia) *Cuando se requiere un estimador de riesgo	Odds ratio/razón de productos cruzados $\frac{a \times d}{b \times c}$ Probabilidad de exposición	*Sesgos de selección : sesgo de Berkson, Sesgo de Neyman o de supervivencia selectiva *Sesgos de memoria	3a Revisión sistemática de estudios de casos y controles, con homogeneidad. 3b Estudio de casos y controles. 4 Serie de casos o estudios de cohortes y de casos y controles de baja calidad (****).

		<p>como Riesgo Relativo riesgo previo al desarrollo de un estudio prospectivo, *Estudio de enfermedades con más de un agente etiológico, *Evaluación de procedimientos o intervenciones de base poblacional (programas de screening, inmunizaciones), *Problemas de salud que requieren un abordaje relativamente rápido</p>		<p>*Sesgo del entrevistador</p>	
--	--	--	--	---------------------------------	--