

Tipo de estudio	Medidas de asociación	Criterios de validez	Sesgos comunes
<p>Pruebas diagnósticas Cuando se estudia una muestra de pacientes, los datos obtenidos permiten clasificar a los sujetos en cuatro grupos según una tabla 2x2 <u>(ESTUDIO ANALÍTICO, OBSERVACIONAL, RETROSPECTIVO)</u></p>	<p>Sensibilidad y especificidad</p>	<p>sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo, valor global de la prueba, razón de verosimilitud positiva y razón de verosimilitud negativa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - De confirmación diagnóstica - de resultados no interpretables - ausencia de gold estándar - de interpretación de pruebas - sesgo debido a resultados no interpretables
<p>Estudios de cohorte sanos que presenta diferentes grados de exposición a un factor de riesgo en quienes se mide la aparición de la enfermedad o condición en estudio <u>(ESTUDIO ANALÍTICO, OBSERVACIONAL, RETROSPECTIVO)</u></p>	<p>Riesgo relativo y razón de momios</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cohortes representativas de la población con y sin exposición, con seguimiento suficiente (igual o superior al 80%) y no diferencial. - Control de la relación temporal de los acontecimientos (exposición-efecto) y de la relación entre nivel de exposición y 	<ul style="list-style-type: none"> - pérdidas de seguimiento - sesgos de información

		grado de efecto (dosis-respuesta).	
<p>Casos y controles Se trata de un diseño observacional, pasivo en cuanto a la participación del investigador, el que ordena la información habiendo ya ocurrido los hechos que le dieron origen</p>	Odds ratio	<p>-hacer una correcta selección tanto de los casos como de los controles - es preferible utilizar casos diagnosticados a partir del inicio del estudio (casos incidentes), en lugar de casos ya diagnosticados (casos prevalentes)</p>	<p>El grupo de casos debe incluir todos los casos, o una muestra representativa, que aparecen en una población definida.</p> <p>-sesgo de información -sesgo de clasificación</p>

En función del rigor científico del diseño de los estudios, pueden construirse escalas de clasificación jerárquica de la evidencia, a partir de las cuales se establecen recomendaciones respecto a la adopción de un determinado procedimiento médico o intervención sanitaria.

Tabla I. Jerarquía de los estudios por el tipo de diseño (USPSTF)⁽⁷⁾

Nivel de evidencia	Tipo de estudio
I	Al menos un ensayo clínico controlado y aleatorizado diseñado de forma apropiada.
II-1	Ensayos clínicos controlados bien diseñados, pero no aleatorizados.
II-2	Estudios de cohortes o de casos y controles bien diseñados, preferentemente multicéntricos.
II-3	Múltiples series comparadas en el tiempo, con o sin intervención, y resultados sorprendentes en experiencias no controladas.
III	Opiniones basadas en experiencias clínicas, estudios descriptivos, observaciones clínicas o informes de comités de expertos.

