FORMULAS

PRUEBAS DIAGNOSTICAS:

**SENSIBILIDAD: a/a+c=**

**ESPECIFICIDAD: d/b+d=**

**VP +: a/a+b=**

**VP-: d/c+d=**

**ESTUDIO DE COHORTE**

**RIESGO ATRIBUIBLE:**

**RA= IE-IO**

**FRACCIION ATRIBUIBLE:**

**FAE= IE-IO /IE**

**RR= CIE/CIO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | TIPO DE ESTUDIOS  | MEDIDAS DE ASOCIACIÓN  | SESGOS MAS COMUNES  | ESCALA DE EVIDENCIA  |
| Cortes  | Analíticos observacionales | Un **estudio de cohortes** es un [estudio epidemiológico](https://es.wikipedia.org/wiki/Estudio_epidemiol%C3%B3gico), [observacional](https://es.wikipedia.org/wiki/Estudio_observacional), [analítico](https://es.wikipedia.org/wiki/Estudio_anal%C3%ADtico), se hace una comparación de la frecuencia de [enfermedad](https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad) entre dos poblaciones,  | De selección e informacion | Nivel I. Evidencia obtenida al menos de un ensayo clínico controlado y aleatorizado diseñado de forma adecuada.- Nivel II.1. Evidencia obtenida a partir de ensayos controlados no aleatorizados y bien diseñados.- Nivel II.2 Evidencia obtenida a partir de estudios de cohorte o caso-control bien diseñados, realizados preferentemente en más de un centro o por más de un grupo de investigación.- Nivel II.3 Evidencia obtenida mediante estudios comparativos de tiempo o lugar, con o sin intervención. - Nivel III. Opiniones  |
| Casos y controle | Analíticos observacionales | Un **estudio de casos y controles**, es un [estudio epidemiológico](https://es.wikipedia.org/wiki/Estudio_epidemiol%C3%B3gico), [observacional](https://es.wikipedia.org/wiki/Estudio_observacional), [analítico](https://es.wikipedia.org/wiki/Estudio_anal%C3%ADtico), en el cual los sujetos se seleccionan en función de que tengan (casos) o no tengan (control) una determinada [enfermedad](https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad), o en general un determinado efecto. Una vez seleccionados los individuos en cada grupo, se [investiga](https://es.wikipedia.org/wiki/Investigaci%C3%B3n) si estuvieron expuestos o no a una característica de interés y se compara la proporción de expuestos en el grupo de casos frente a la del grupo de controles. | * **Estudio de casos y controles retrospectivo:** Todos los casos han sido [diagnosticados](https://es.wikipedia.org/wiki/Diagn%C3%B3stico) antes del inicio del estudio.
* **Estudio de casos y controles prospectivo:**
* **Estudio de casos y controles de base poblacional:** Combina elementos del [estudio de cohorte](https://es.wikipedia.org/wiki/Estudio_de_cohorte) y de casos y controles. Se sigue a un grupo de individuos hasta cuando aparezca la enfermedad de interés de igual forma del estudio de cohortes.
* **Estudio casos y controles anidados**.
 | Recomendación A. Existe adecuada (good) evidencia científica para recomendar la adopción de la tecnología.- Recomendación C. Existe una insuficiente evidencia científica para considerar el uso de la tecnología, debería hacerse a partir de otros argumentos o criterios.- Recomendación D. Existe una aceptable evidencia para recomendar la no adopción de la tecnología.- Recomendación E. Existe una buena evidencia para excluir su uso. |
| Diagnosticospruebas  |  | Las distintas opciones de diseño existentes para evaluar las pruebas diagnósticas se relacionan, en primer lugar, con los objetivos que se plantea el autor del estudio. Esos objetivos pueden ir desde evaluar las características operacionales del test en condiciones de laboratorio, hasta conocer el impacto que el uso del test tiene sobre los desenlaces clínicos del paciente. |  | - Nivel I. Evidencia obtenida al menos de un ensayo clínico controlado y aleatorizado diseñado de forma adecuada.- Nivel II.1. Evidencia obtenida a partir de ensayos controlados no aleatorizados y bien diseñados.- Nivel II.2 Evidencia obtenida a partir de estudios de cohorte o caso-control bien diseñados, realizados preferentemente en más de un centro o por más de un grupo de investigación.- Nivel II.3 Evidencia obtenida mediante estudios comparativos de tiempo o lugar, con o sin intervención. Algunos estudios no controlados pero con resultados espectaculares (como los resultados tras la incorporación de la penicilina en los años cuarenta) también pueden ser considerados en este grado de evidencia.- Nivel III. Opiniones basadas en experiencias clínicas, estudios descriptivos o informes de comités de expertos. |
|  |  |  |  |  |