

NOMBRE	TIPO DE ESTUDIO	CRITERIOS DE VALIDEZ	FORMULAS	SESGOS	ESCALA EN NIVEL DE EVIDENCIA
Pruebas diagnósticas con resultados cuantitativos y dicotómicos	Cuantitativo	La validez se encuentra en la fase de la recolección de datos, ya que se piensa que los datos cuantitativos respecto a los procedimientos estadísticos no representan mayor problema.	Sensibilidad: A/ A+C Especificidad: D/B+D Valor predictivo positivo: A/A+B Valor predictivo negativo: D/C+D	-Sesgos de confirmación diagnóstica -Sesgos de interpretación de las pruebas -Sesgos Debido a resultados no interpretables	Ia Ib II III IV
Estudios de cohortes	Estudio epidemiológico, observacional, analítico, longitudinal prospectivo	La validez dependerá de la calidad de los registros utilizados. En contraste, en las cohortes prospectivas es el investigador quien documenta la ocurrencia del evento en tiempo venidero en la población en estudio, por lo que la exposición y resultado se valoran de manera concurrente, y la calidad de las mediciones puede ser controlada por los investigadores.	Sensibilidad: A/ A+C Especificidad: D/B+D Valor predictivo positivo: A/A+B Valor predictivo negativo: D/C+D	-Sesgos de selección -Sesgos de información -Sesgo de confusión	2b
Casos y controles	Estudio epidemiológico, observacional, analítico	La validez dependerá de hacer una correcta selección tanto de los casos como de los controles. Deben definirse claramente los criterios de enfermedad que deben cumplir aquellos que serán incluidos como casos. Aunque es frecuente que los casos provengan de registros clínicos que cuentan con la mayoría de los casos diagnosticados y disponibles, en ocasiones no es posible reunir información de todos los enfermos de una población. En esta situación, lo ideal es que el grupo de casos constituya una muestra aleatoria de todos los casos presentes en la población. Los pacientes de registros médicos están disponibles y suelen ser colaboradores, pero no siempre son representativos de todos los casos existentes en la población.	Sensibilidad: A/ A+C Especificidad: D/B+D Valor predictivo positivo: A/A+B Valor predictivo negativo: D/C+D	-Sesgos de selección -Sesgos de información -Sesgo de confusión	3b

Nombre de la Formula	Formula	Descripción
Sensibilidad	$a/a+c= Rx100$	Capacidad de la prueba para detectar la enfermedad en sujetos enfermos.
Especificidad	$d/b+d= Rx100$	Probabilidad de que un sano tenga un resultado negativo en la prueba.
Razón de momios	$OR = \frac{a \times d}{b \times c}$	Razón de que una condición de salud o enfermedad se presente en un grupo de población frente al riesgo que ocurra en otro.
Riesgo relativo	$le/lo = \frac{a/(a+b)}{c/(c+d)}$	Establece la razón existente entre los riesgos de los expuestos y no expuestos.
Riesgo atribuible	Incidencia en expuestos - incidencia en no expuestos (le-lne).	Diferencia entre la incidencia de enfermedad en un grupo de expuestos y no expuestos.
Porcentaje de riesgo atribuible	Ra / le	Proporción de incidencia de la enfermedad en los expuestos al factor de riesgo.
Valor predictivo positivo	$a/a+b= Rx100$	Probabilidad de tener la enfermedad si el resultado de la prueba es positivo
Valor predictivo negativo	$d/c+d= Rx100$	Probabilidad de no tener la enfermedad si el resultado de la prueba es negativo.
Prevalencia	$a+c/a+b+c+d=Rx100$	Frecuencia de una enfermedad existente en una población en un tiempo definido.
incidencia	I/PT	Numero de sujetos nuevos que se presentan con la enfermedad.
Exactitud	$vp + vn$	Concordancia que hay entre los valores de 2 o más mediciones que se han realizado de manera idéntica.