

## Glosario para estudios de Diagnóstico

**Cegamiento** (*en contexto*): Ausencia de información de las otras características del paciente o de las pruebas previas realizadas, por parte de quien interpreta el test o el Gold Standard.

**Cociente de Probabilidad** (*likelihood ratio*): Probabilidad de un resultado en los enfermos dividido por la probabilidad de ese mismo resultado en no enfermos. El LR indica en qué medida el resultado del test apoya la presencia de enfermedad (cociente de probabilidad mayor de 1) o su ausencia (cociente de probabilidad menor de 1).

**Cribado** (*Screening*): Proceso de identificación de personas con alta probabilidad de presentar una determinada condición (enfermedad o factor de riesgo) en una población específica o en la población general.

**Curvas ROC**: Representación gráfica usada (en el caso de que el resultado del test sean variables continuas o escalas ordinales) para conocer las diferentes sensibilidades y especificidades que se obtendrían en el caso de usar diferentes puntos de corte del test.

**Especificidad** (*Specificity*): Es la proporción (o el porcentaje) de personas realmente sanas que tienen un resultado del test negativo. De otro modo es la *Proporción de Verdaderos Negativos*.

**Independencia** (*en contexto*): Se refiere a la ausencia de relación entre el resultado del test y la decisión de realizar el patrón oro.

**Intervalo de Confianza** (*Confidence Interval*): Es el intervalo dentro del cual se encuentra el estimador que estamos usando (el valor exacto no se puede saber) con un grado definido de seguridad (95%, 99%).

**Meta-análisis** (*Meta-analysis*): Es una técnica estadística que permite integrar matemáticamente los resultados de diferentes estudios (estudios de test diagnósticos, ensayos clínicos, estudios de cohortes etc.).

**Odds**: Es un modo diferente de expresar la probabilidad. Sería cuanto más probable es que una cosa ocurra respecto de que no ocurra. (Para odds pre prueba y odds post prueba, véase probabilidad).

**Patrón oro** (*Gold Standard*): Es el criterio que define quién tiene "realmente" la enfermedad (o condición) en estudio.

**Probabilidad post prueba**: Es la probabilidad de que el paciente tenga la enfermedad (o condición) una vez realizado el test o prueba diagnóstica.

**Probabilidad pre prueba**: Es la probabilidad de que el paciente tenga la enfermedad (o condición) antes de realizar el test o prueba diagnóstica.

**Probabilidad umbral de acción**: Probabilidad por encima de la cual está justificada por su "utilidad" una determinada acción; por ejemplo iniciar el tratamiento (sería el "Umbral de tratamiento").

**Sensibilidad**: Es la proporción (o el porcentaje) de pacientes realmente enfermos que tienen un resultado del test positivo. De otro modo es la *Proporción de Verdaderos Positivos*.

**Sesgo** (*Bias*): Problema del diseño del estudio (en este caso de diagnóstico) que produce una tendencia a obtener resultados "desviados" del auténtico.

**De Verificación**: Sesgo que se produce cuando la realización del patrón oro depende del resultado del test o prueba en estudio

**De Incorporación**: Sesgo que se produce cuando la definición del test incorpora elementos del patrón oro (lo definido forma parte de la definición).

**SnNout:** Regla nemotécnica para recordar que un test muy sensible (**Sn**) cuando es negativo (**N**) descarta enfermedad (rule-**out**).

**SpPin:** Regla nemotécnica para recordar que un test muy específico (**Sp**) cuando es positivo (**P**) confirma (*include*) la enfermedad.

**Teorema de Bayes:** Es un teorema que indica en qué medida el resultado del test cambia la probabilidad de enfermedad.

**Test o prueba en estudio:** Es la técnica que se utiliza en lugar del Gold Standard para reducir la incertidumbre sobre la presencia o ausencia de enfermedad (habitualmente es menos cara, molesta o cruenta que el Gold Standard).

**Valor predictivo positivo:** Es la probabilidad de que el sujeto esté realmente enfermo cuando el resultado del test es positivo.

**Valor predictivo negativo:** Es la probabilidad de que el sujeto esté realmente sano cuando el resultado del test es negativo. (Ambos valores predictivos dependen de la probabilidad preprueba además de la sensibilidad y la especificidad).