

<p><b>Pruebas diagnósticas con resultados cuantitativos y dicotómicos</b></p>	<p>Su función principal es esclarecer la hipótesis diagnóstica planteada, es de mayor costo y requiere validación, seguridad.</p> <p>*Tipo de estudio al que pertenece: Dicotómicos</p> <p>*Criterios de validez utilizados: sensibilidad, especificidad</p> <p>*Formulas: Sensibilidad=<math>a/(a+c)</math>. Especificidad=<math>b/(b+d)</math>. VPP=<math>a/(a+b)</math>. VPN=<math>d/(c+d)</math> *Sesgos más comunes: sesgo de migración *Escala en nivel de evidencia: I-C</p>
<p><b>Estudios de cohorte</b></p>	<p>Se compara la incidencia de una enfermedad en individuos expuestos y no expuestos al supuesto factor de riesgo. *Tipo de estudio al que pertenecen: estudios analíticos: observacionales</p> <p>*Criterios de validez utilizados: Riesgo relativo y riesgo atribuible *Formular: CIE=<math>a/(a+b)</math>. CI0=<math>c/(c+d)</math>. RR=<math>(a/a+b)/(c/c+d)</math>. RA=CIE-CI0</p> <p>*Sesgos más comunes: sesgo de susceptibilidad, de sobrevivencia, de migración e información *Escala en nivel de evidencia: II-3</p>

## Casos y controles

Se trata de estudios retrospectivos, se plantea una hipótesis y el investigador ordena la información habiendo ya ocurrido los hechos que le dieron origen para ponerla a prueba

\*Tipo de estudio al que pertenecen: estudios analíticos; observacionales \*Criterios de validez utilizados: Razón de momios \*Formulas:  $OR = (a/c) / (b/d)$

\*Sesgos más comunes: sesgo de prevalencia y de selección; alta susceptibilidad al sesgo de

recuerdo \*Escala en nivel de evidencia: II-3

PEDRO ADOLF PEREZ ROJAS

