

Tipos de estudio	Medidas de asociación o criterios de validez utilizados y formulas	Sesgos más comunes	Escalas en niveles de evidencias
<p>Art.1 Dx de pleuritis tuberculosa con ADA. Pruebas diagnósticas con resultados dicotómicos.</p>	<p>RVP = S/1-E RVP= 0.3777/.0364 RVP=10.37 RVN=1-S/E RVN=0.6223/0.9636 RVN=0.6458</p>	<p>Existe sesgo de selección al ser solo unos pocos pacientes. Evita sesgo del recuerdo al realizar la selección de pacientes con tan solo una enfermedad.</p>	<p>III</p>
<p>Art.3 Incidencia de FA en pacientes con hemolisis. Cohorte.</p>	<p>Riesgo relativo: $a/(a+b)/c/(c+d)$ =2.71 Riesgo atribuible: $(a/a+b)-(c/c+d) =.12$</p>	<p>Evita el sesgo de selección al elegir pacientes consecutivos ya diagnosticados por el tipo de estudio que es.</p>	<p>II-3b</p>
<p>Art.4 Etiología y factores de riesgo asociado en una 300 paciente con fibrilación auricular. Casos y controles.</p>	<p>Razón de momios. $(a / b) / (c / d) = 2.5$ Riesgo atribuible: $(a/a+b)-(c/c+d)$ =0.15</p>	<p>Se evita el sesgo del recuerdo al seleccionar a los sujetos indistintamente. Se evita el sesgo de publicación ya que se seleccionan a los pacientes sin antecedentes (solo acudieron a un chequeo de rutina.</p>	<p>II-2a</p>