



**UNIVERSIDAD GUADALAJARA LAMAR**

**MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA**

TITULAR DE LA CLASE: DRA. SANDRA SENTÍES GÓMEZ

# Actividad preliminar 1

## Conceptos de epidemiología clínica

Alumno:  
Samuel Sevilla Fuentes

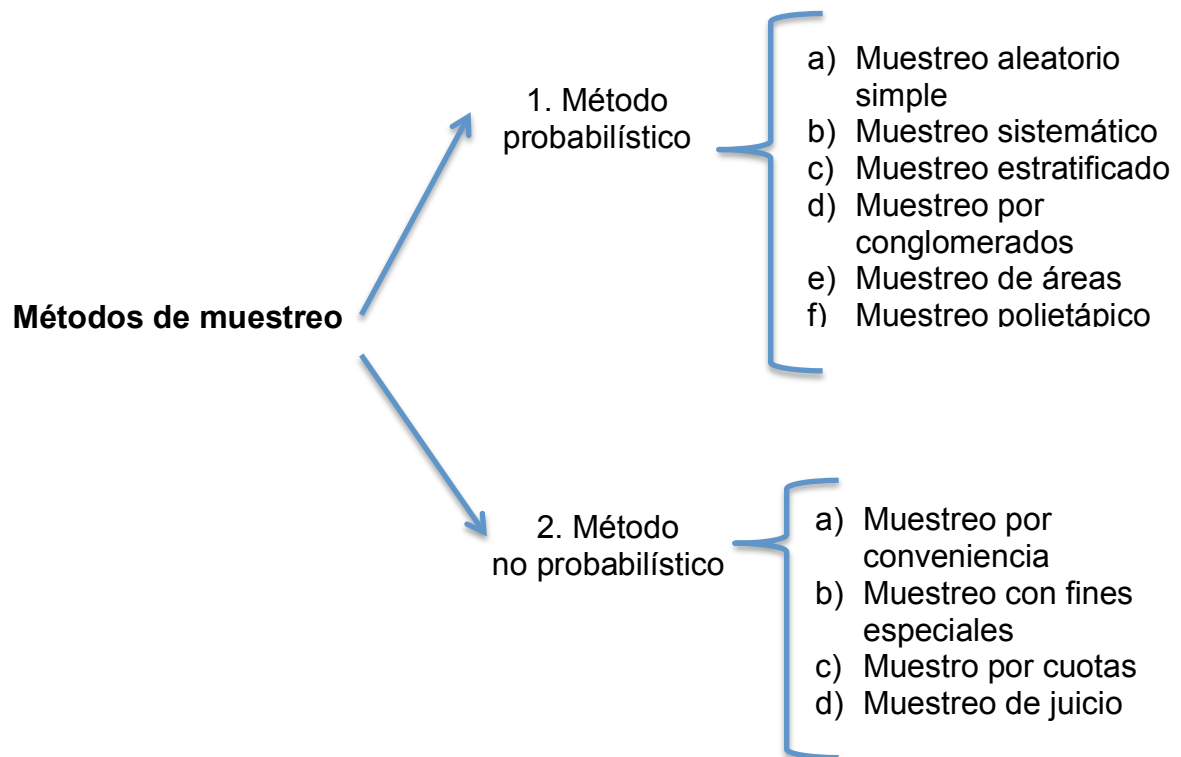
Agosto del 2012  
Guadalajara, Jalisco.

## TIPOS DE MUESTREO PARA LA SELECCIÓN DE LOS PACIENTES EN LOS ESTUDIOS CLÍNICOS

Existen varias clasificaciones para los métodos de muestreo. Para Weiers, los más usados son: diseños probabilísticos y no probabilísticos, y diseños por atributos y por variables; el primero de éstos es el más usual.

Para fines de comprensión, muestreo es el proceso por el que se seleccionan parte de los individuos de una población para formar una muestra.

El siguiente esquema describe los métodos de muestreo.



Así, de acuerdo con cada método de muestreo, existen criterios diferentes para estimar el tamaño de la muestra.

## TIPOS DE SESGOS

Los sesgos son errores sistemáticos que se introducen durante el diseño o el desarrollo de un estudio epidemiológico y que invalidan sus resultados. Entre los más comunes se encuentran:

- A) Sesgo de adelanto: Apariencia de aumento de supervivencia por un diagnóstico temprano de la enfermedad.
- B) Sesgo de adherencia: Sesgo producido por la falta de cumplimiento de las medidas terapéuticas en un grupo de pacientes.
- C) Sesgo de clasificación: Error derivado de una incorrecta clasificación de los individuos en algún grupo.
- D) Sesgo de confusión: Distorsión de los resultados del estudio provocados por la asociación de dos factores estudiados.
- E) Sesgo de migración: Sesgo producido por la pérdida de individuos en alguno de los grupos.
- F) Sesgo de selección: Sesgo producido por una incorrecta selección muestral.
- G) Sesgo por susceptibilidad: Sesgo de selección en el cual los grupos de pacientes se diferencian en otras características distintas de las estudiadas.
- H) Sesgo de información: Ocurre cuando la información que se obtiene de los grupos que se están estudiando no es comparable.

## CRITERIOS DE CAUSALIDAD

Buscar la condición que, sola o acompañada de otras condiciones, inicia o permite una secuencia de acontecimientos que producen un determinado efecto es base de los modelos de causalidad.

Una vez que se ha establecido la validez interna de un estudio; es decir que se han excluido alternativas como el azar, sesgo, o un factor confusor, que podrían explicar la asociación entre el factor de riesgo y la enfermedad, se debe evaluar si la naturaleza de la asociación es causal.

Existen varios modelos que explican la causalidad. Todos ellos pretenden presentar las posibles explicaciones etiológicas de las enfermedades, considerado los conocimientos existentes en el momento que han sido planteados. Para que un factor se considere causal, se debe cumplir las siguientes condiciones, criterios de causalidad:

- A) *Intensidad. Fuerza de la asociación.* La magnitud o fuerza con la que dos fenómenos se presentan juntos puede servir de ayuda para valorar su relación causal. Así asociaciones muy fuertes sugieren esta relación causal.
- B) *Consistencia.* Si la misma asociación se observa repetidamente en distintas circunstancias, a través de diferentes estudios realizados por distintos investigadores y con metodologías diversas, se refuerza de manera importante la hipótesis de una relación causal.
- C) *Especificidad.* Conforme más específica sea la asociación, es decir, de manera más exclusiva se relacione la hipotética causa con el efecto y viceversa, más se favorece la explicación causa.
- D) *Secuencia temporal.* Por definición, la presencia de la causa debe anteceder a la aparición del efecto.
- E) *Gradiente biológico.* Se refiere a la relación dosis-respuesta entre las variables asociadas.
- F) *Verosimilitud.* Es conveniente que la causa que suponemos sea biológicamente verosímil (plausibilidad). Lo que es biológicamente verosímil depende de los conocimientos biológicos del momento.
- G) *Experimento.* Se refiere especialmente a la evidencia experimental o semiexperimental de los efectos de la eliminación o de la actuación sobre el hipotético agente causal.
- H) *Analogía.* Si se conocen los efectos para determinados factores, se puede esperar que la exposición a factores similares produzca efectos parecidos.

#### Bibliografía:

1. Lopez, F (2005) Manual de medicina basada en la evidencia. (2ed) Manual Moderno. México.
2. Augusto, C (2006) Metodología de la investigación (2ed) Pearson. México.
3. Fernandez, C.,(2010) Carrasco, M. Indicadores de riesgo y criterios epidemiológicos de causalidad. JANO, Madrid, pp 76-83