|  |
| --- |
| ACTIVIDAD PRELIMINAR "CONCEPTOS DE EPIDEMIOLOGIA CLÍNICA" |
|  |

Instrucciones:

Investigar los tipos de muestreo para la selección de los pacientes en los estudios clínicos, los tipos de sesgos más comunes y su definición, así como los criterios de causalidad.

TIPOS DE MUESTREO PARA LA SELECCIÓN DE LOS PACIENTES EN LOS ESTUDIOS CLINICOS

|  |  |
| --- | --- |
| TIPOS DE ESTUDIOS EPIDEMIOLOGICOS I |  |
| EXPERIMENTALES | NO EXPERIMENTALES |
| -Ensayo clínico  -Ensayo de campo  -Ensayo comunitario de intervención | -Estudios ecológicos  -Estudios de prevalencia  -Estudios de casos y controles  -Estudios de cohortes o de seguimiento |

|  |
| --- |
| TIPOS DE ESTUDIOS EPIDEMIOLOGICOS II |
| DESCRIPTIVOS |
| \*EN POBLACIONES  -Estudios ecológicos  \*EN INDIVIDUOS  -Apropósito de un caso  -Series de casos  -Transversales/ prevalencia |
| ANALITICOS |
| \*OBSERVACIONALES  -Estudios de casos y controles  -Estudios de cohortes(retrospectivos y prospectivos)  \*INTERVENCION  -Ensayo clínico  -Ensayo de campo  -Ensayo comunitario |

SESGOS Y DEFINICION

**Sesgo:** El sesgo de investigación, también denominado sesgo del experimentador, constituye un proceso en el cual los científicos que realizan la investigación influyen en los resultados, con el fin de representar un determinado resultado**.**

**Sesgo de diseño:** El sesgo de diseño se presenta cuando el investigador no tiene en cuenta los sesgos inherentes probables en la mayoría de los tipos de experimento.

## Sesgo de selección/muestral: El sesgo muestral se produce cuando el proceso de toma de muestras inserta un sesgo inherente en el estudio. Existen dos tipos de sesgo muestral, basados en las muestras que se omiten y las que se incluyen.

### Sesgo de omisión: Este sesgo de la investigación se produce cuando se omiten ciertos grupos en la muestra. Un ejemplo podría ser que las minorías étnicas son excluidas o, por el contrario, son las únicas estudiadas.

### Sesgo de inclusión: El sesgo de inclusión se produce cuando las muestras son seleccionadas por conveniencia.

## Sesgo de procedimiento: El sesgo de procedimiento ocurre cuando se aplica una cantidad injusta de presión de los sujetos, obligándolos a responder sus preguntas rápidamente.

## Sesgo de medición: El sesgo de medición surge de un error en la recolección de datos y en el proceso de medición.

## Sesgo del entrevistador: En este caso, el entrevistador inconscientemente puede dar pistas sutiles por medio del lenguaje corporal o el tono de voz, que influirán sutilmente en el sujeto y éste dará respuestas orientadas hacia las opiniones, prejuicios y valores del entrevistador.

## Sesgo de respuesta: Por el contrario, en el caso del sesgo de respuesta el sujeto, consciente o inconscientemente, da una respuesta que piensa que el entrevistador quiere oír.

## Sesgo de información: Un sesgo de información se produce cuando se comete un error en la manera en que se difunden los resultados en la bibliografía. Con el crecimiento de Internet, este tipo de sesgo se está convirtiendo en una fuente de gran preocupación.

## CRITERIOS DE CASUALIDAD

## Criterios de Bradford Hill (1965)

## 1. Asociación estadística: Se trata de averiguar si existe relación entre el supuesto factor causal y el efecto estudiado. Para esto hay que buscar estudios epidemiológicos (Cohortes o Caso - Control) que indiquen el riesgo significativo (Riesgo Relativo o Razón de Momios).

## 2. Constancia o Consistencia: Consiste en conocer si la relación entre las dos variables, a las que investigamos una posible relación causa-efecto, ha sido confirmada por más de un estudio, en poblaciones y circunstancias distintas por autores diferentes.

## 3. Especificidad: Es más fácil aceptar una relación causa-efecto cuando para un efecto sólo se plantea una sola etiología, que cuando para un determinado efecto se han propuesto múltiples causas. En este caso lo apropiado sería hablar de Especificidad de la causa.

## 4. Temporalidad: Se trata de asegurar que el factor de riesgo ha aparecido antes que el supuesto efecto. Puede ser difícil de demostrar cuando no se puede asegurar si la presunta causa apareció con anterioridad al presunto efecto. (Equivale a la cronología de Simonin)

## 5. Relación dosis-respuesta: Denominada “gradiente biológico”, La frecuencia de la enfermedad aumenta con la dosis o el nivel de exposición. (Equivale a la Intensidad de Simonin). Sin embargo, hay casos en que el gradiente biológico no se cumple (en una reacción alérgica).

## 6. Plausibilidad biológica: El contexto biológico existente debe explicar lógicamente la etiología por la cual una causa produce un efecto a la salud. Esta característica viene limitada por los conocimientos científicos que se tengan al respecto en el momento del estudio.

## 7. Coherencia: la interpretación de causas y efectos no puede entrar en contradicción con el comportamiento propio de la enfermedad o lesión. Este criterio combina aspectos de consistencia y plausibilidad biológica (Corresponde a la evolución de Simonin)

## 8. Experimentación: Es un criterio deseable de alta validez. Se trata de reproducir experimentalmente la asociación causa-efecto, o incidir en la causa para alterar el efecto cuando no sea posible o no se considere ética otra modalidad de experimentación.

## 9. Analogía: Se fundamenta en relaciones de causa-efecto establecidas, con base a las cuales si un factor de riesgo produce un efecto a la salud, otro con características similares debiera producir el mismo impacto a la salud

BIBLIOGRAFIA

<http://www.jano.es/ficheros/sumarios/1/0/1761/76/00760083_LR.pdf>

<https://explorable.com/es/sesgo-de-investigacion>

<http://escuela.med.puc.cl/recursos/recepidem/PDF/INSINTROD4.pdf>

<http://www.fisterra.com/mbe/investiga/6tipos_estudios/6tipos_estudios2.pdf>

<file:///C:/Users/DELL/Downloads/Pastilla+-+Criterios+de+Causalidad.pdf>

Manual de salud pública epidemiologia y medicina basada en evidencias