La muestra se define como un subconjunto de individuos representativos de una población y el muestreo es el proceso de selección y colocación dentro de la muestra.

Existen varios tipos de muestreo.

Aleatorio:

Se eligen de manera que todos tengan la misma posibilidad de ser elegidos y son elegidos independientemente. El muestreo aleatorio permite elegir un pequeño grupo para estudio de un grupo mucho mayor de participantes potenciales.

Estratificado:

División de la población de estudio en grupos o clases que se suponen homogéneos respecto a una característica a estudiar

Sistemático:

Es la elección de una muestra a partir de los elementos de una lista según un orden determinado.

SESGO:

Se define como la diferencia entre el valor del parámetro y su valor esperado.

Sesgo de publicación:

Refleja la tendencia reconocida a publicar solo estudios con resultaos positivos.

Sesgo sistemático:

Desviación sistemática entre el resultado obtenido y el verdadero valor, debido a la forma en que se hizo el estudio.

Sesgo de selección:

En la cual los casos y controles o los individuos expuestos o no expuestos se seleccionan de manera que una asociación aparente es observada aunque en realidad no es haya asociación.

Sesgo de exclusión:

Cuando los investigadores aplican diferentes criterios de elegibilidad a los casos y los controles.

Sesgo de información:

Ocurre cuando los medios para obtener información acerca de los sujetos son inadecuados.

Sesgo de *misclassification:*

Cuando la clasificación de casos y controles se hace de manera errónea

Recall Bias:

Es aquel sesgo que surge por diferencias en la precisión para obtener información referente al pasado de los sujetos.

Sesgo de vigilancia:

Este sesgo representa que la enfermedad puede ser más propensa a encontrarse en pacientes monitorizaos de cerca.

Criterios de causalidad:

La asociación muestra fuerza, la diferencia en índices de enfermedad entre aquellos con el factor de riesgo y entre aquellos sin el factor de riesgo es grande.

La asociación muestra consistencia, la diferencia siempre es observada si el factor de riesgo está presente.

La asociación muestra especificidad, la diferencia no aparece si el factor de riesgo está ausente.

La asociación tiene posibilidad biológica, la asociación tiene sentido basada en relación a los que es sabido de la historia natural de la enfermedad

La asociación tiene una relación dosis-respuesta, el riesgo es más grande conforme más fuerte sea la exposición al factor de riesgo.

Referencias:

Arceo JL, Ornelas JM, Domínguez S. manual de medicina basada en evidencias. Mexico: Manual moderno; 2010.

Katz DL, Elmore JG, Wild DM, Jekel´s Epidemiology, Biostatistics, Preventive Medicine, and Public Health. 4th Ed. Philadelphia: Elsevier; 2014

Gordis L. Epidemiology. 5th Ed. Philadelphia: Elsevier; 2014.