



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Nombre del Tema.

Estudios Ecológicos Y Estudios De Casos Y Controles.

Parcial.

Unidad II.

Cuatrimestre.

4to Cuatrimestre.

Nombre de la Materia.

Epidemiología.

Nombre de la Licenciatura.

Enfermería.

Nombre Del Prof.

López Silva María Del Carmen.

Nombre Del Alumno.

Pérez Hernández Luz Esmeralda.

Son estudios observacionales que utilizan poblaciones o grupos de individuos como unidades de observación, en lugar de los propios individuos. Se suelen comparar dos variables ecológicas grupales, una medida ecológica de exposición y una medida agregada de enfermedad o mortalidad. Estos estudios son fáciles de hacer a condición de que se disponga de estadísticas adecuadas. En los estudios ecológicos que encuentran alguna asociación entre una exposición y una enfermedad, no es posible determinar que son precisamente aquellas personas más expuestas individualmente las que desarrollan la enfermedad. Esta es la llamada falacia ecológica o sesgo de agregación. En consecuencia, no es posible establecer una relación causal clara entre la exposición y la enfermedad. La supuesta relación causal podría estar confundida por muchos factores que se asocian tanto a la exposición como al desenlace y no están presentes en la vía causal entre ellas, de existir. Los factores de confusión pueden ser genéticos, factores dietéticos acompañantes incluyendo la ingesta calórica total, factores ambientales y factores sociales y económicos. La falacia ecológica se produce cuando se efectúa una inferencia a través de niveles, cuando los datos agregados se emplean para hacer inferencias a nivel individual. Esto ha dado pie a limitar el valor de los estudios ecológicos a generar hipótesis para ulteriores diseños analíticos. Los estudios ecológicos pueden ser útiles también para otros fines. Además de permitir establecer inferencias a nivel de grupo, pueden ayudar a formular hipótesis causales por sí mismos a nivel individual que serían difíciles de formular en estudios individuales. Por ejemplo, si la variabilidad de la exposición es muy baja dentro de la población, pero muy alta entre poblaciones. La asociación entre la presencia de un desenlace o una enfermedad y una determinada exposición se evalúa mediante un diseño que selecciona a los sujetos según si presentan la enfermedad estudiada (los casos) o no la presentan (los controles). En los estudios de casos y controles se determina si antes de la aparición de la enfermedad, en los casos, o antes del momento del estudio, en los controles, estuvieron expuestos a las exposiciones de interés. Este tipo es el estudio de casos y controles clásico. No pueden determinar la prevalencia o la incidencia de la enfermedad y su objetivo es la comparación del tamaño relativo de las tasas de determinada exposición entre enfermos y sanos. Su medida de efecto, la ratio (razón de posibilidades) solo se aproxima a la razón de riesgos de incidencia acumulada cuando la enfermedad es rara. Los estudios de cohorte y casos, también llamados de cohorte-casos o caso-cohorte, se caracterizan porque los controles se toman mediante una muestra aleatoria de la población fuente o cohorte original de donde proceden los casos (por muestreo inclusivo, es decir, que puede incluir sujetos que posteriormente se convirtieron en casos). La medida de efecto, estima la razón de riesgos en la población fuente al comienzo del seguimiento. Por último, los estudios de casos y controles anidados en una cohorte se caracterizan porque seleccionan los controles mediante un muestreo de densidad de incidencia, es decir, cuando se produce un caso se seleccionan los controles entre aquellos sujetos de la cohorte que están en riesgo de presentar la enfermedad. Las dos ratios estiman la razón de tasas de incidencia en la población fuente y, al igual

que el diseño de cohorte y casos, no requiere ningún supuesto de enfermedad poco frecuente, a diferencia del diseño de casos y controles basado en casos. Los estudios de casos y controles son mucho más eficientes que los estudios de cohortes, sobre todo en enfermedades con largos periodos de latencia. Estas dificultades pueden conducir a mala clasificación del estado de exposición en los sujetos, con los consiguientes sesgos de clasificación (diferencial o no diferencial, según sean comunes o distintos en los distintos grupos de exposición). En los estudios de casos y controles basados en casos es muy difícil seleccionar controles que provengan completamente de la población de la que se extraen los casos. No sucede eso con los estudios de cohorte y casos y los estudios de casos y controles anidados en una cohorte, que también se denominan diseños híbridos entre estudios de cohortes y de casos y controles. Estos tipos híbridos de estudios de casos y controles se basan en cohortes definidas al comienzo del estudio, en donde la medición de la exposición puede haber sido mucho más exacta. Estos tipos híbridos se consideran iguales que los estudios de cohortes a efectos de validez interna. Hay múltiples ejemplos de los tres tipos de estudios de casos y controles en nutrición. Se muestran algunos de los más relevantes: estudios de casos y controles basados en casos, estudios de cohorte y casos y estudios de casos y controles.

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/bf2da95c-cbc8672e2a99a5af5c363984-LC-LEN404%20EPIDEMIOLOGIA.pdf>.