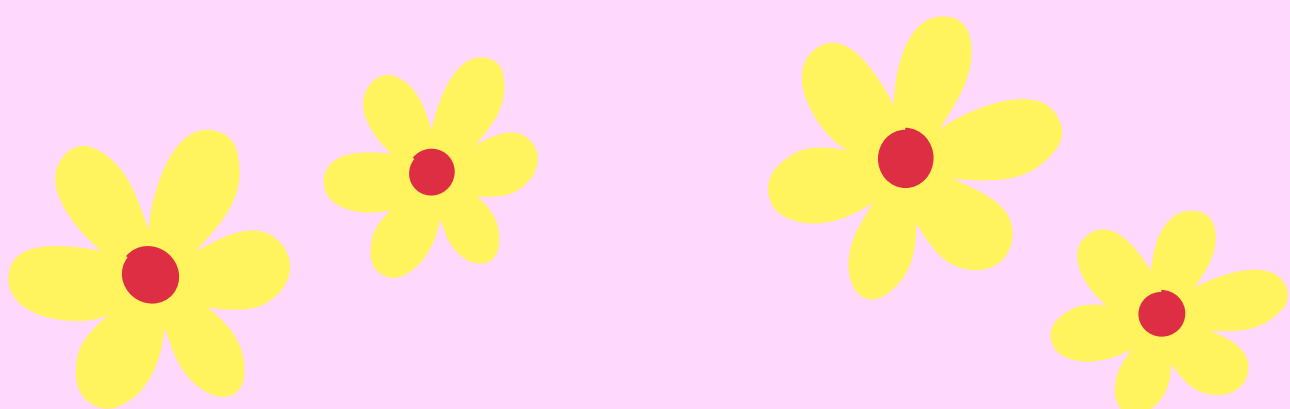
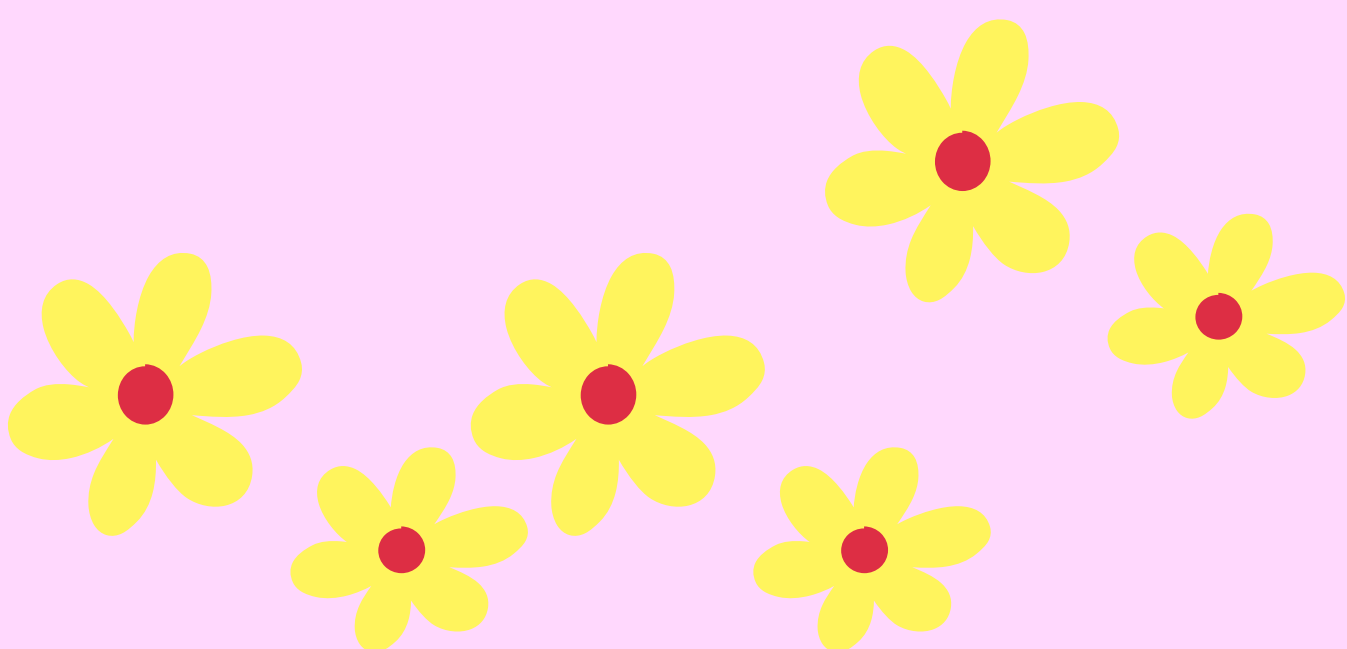
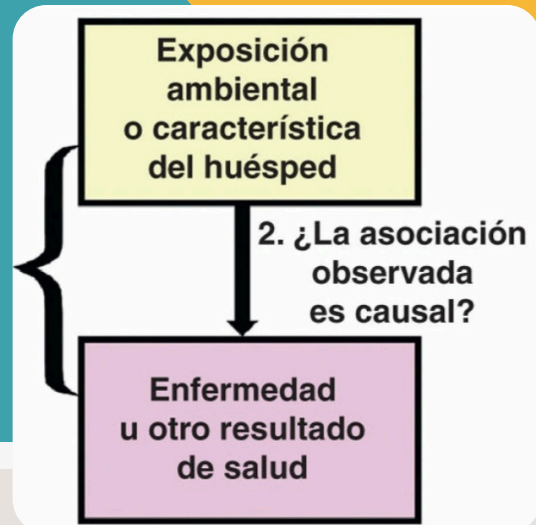


Danna Harumi Puac Pineda.
Epidemiología.
Dr. Jacqueline
Estudio de cohortes.
2do Smestre.
Medicina Humana.
25/05/2024



ESTUDIO DE COHORTES



Diseño

Se denominan estudios observacionales, es decir no hay manipulación experimental involucrada.

El investigador selecciona un grupo de individuos expuestos y un grupo de individuos no expuestos y realiza un seguimiento de ambos a lo largo del tiempo para comparar la incidencia de la enfermedad en ambos grupos.

El diseño puede incluir mas de dos grupos.

selección de las poblaciones de estudio.

La característica esencial en el diseño de los estudios de cohortes es la comparación de los resultados en un grupo expuesto y no expuesto

2 formas básicas:

1.- Se puede crear una población de estudio mediante la selección de grupos para la inclusión en este, basándose en si han sido expuestos o no.

2.- Se puede seleccionar una población definida antes de que cualquiera de sus miembros se exponga o antes de identificar sus exposiciones.

Tipos de estudios de cohortes.

Estudio prospectivo.

Es ocurrente porque el investigador identifica la población original al comienzo del estudio y, sigue a los sujetos al mismo tiempo, a lo largo del tiempo hasta el punto en el que la enfermedad se desarrolla o no se desarrolla.

Estudio retrospectivo.

La exposición se determina a partir de registros objetivos con el pasado, y el seguimiento y la medición de resultados continúan en el futuro.

Ejemplos.

Estudio Framingham

Es uno de los primeros estudios de cohortes, el estudio fue diseñado para comprobar las siguientes hipótesis:

- La incidencia de AC aumenta con la edad.
- Las personas con hipertensión desarrollan AC a un ritmo mayor que las que no son normotensas.
- La hipercolesterolemia se asocia con un riesgo mayor de AC.
- El tabaquismo y consumo habitual de alcohol.



FIG. 8.2 Diseño de un estudio de cohortes.

Posibles sesgos

Sesgos de selección

La ausencia de participación y la falta de respuesta pueden introducir sesgos significativos que pueden complicar la interpretación de los hallazgos del estudio. La pérdida durante el seguimiento puede ser un grave problema si las personas con la enfermedad se pierden de forma selectiva durante el seguimiento.

Sesgos de información.

1. Si la calidad y la cantidad de la información obtenida son diferentes para las personas expuestas y para las no expuestas, se puede introducir un sesgo significativo.
2. Si la persona que decide si la enfermedad se ha desarrollado en cada sujeto también sabe si dicho sujeto estuvo expuesto, y si esa persona conoce la hipótesis que se está probando.
3. Si los epidemiólogos y estadísticos que analizan los datos tienen prejuicios firmes, pueden introducir involuntariamente sus sesgos.



FIG. 8.5 Cronología para un hipotético estudio de cohortes prospectivo iniciado en 2012.