

ESTUDIOS EPIDEMIOLÓGICOS DESCRIPTIVOS

1. Concepto.

Los estudios epidemiológicos descriptivos caracterizan la forma de presentación de un evento relacionado con la salud en la población. Estudian la frecuencia de presentación de un evento relacionado con la salud en una población y como se distribuye en función de variables epidemiológicas de persona (¿Quién?), lugar (¿Dónde?) y tiempo (¿Cuándo?).

Ejemplo 1: En España (¿Dónde?), según los datos proporcionados por el Sistema de Vigilancia de la infección VIH/sida, en el año 2000 (¿cuándo?), se declararon 2511 casos nuevos de Sida (¿cuántos?). El 77.9% de los casos fueron varones y, en función de la edad, el 54,2% tenían entre 30-39 años. Los mecanismos de transmisión principalmente implicados fueron, en orden de importancia: Adicción a drogas por vía parenteral (55,9%), transmisión heterosexual (22,3%), transmisión homosexual (11,4%) y sida pediátrico (0,5%). Todas las variables analizadas corresponden a variables de persona y por lo tanto caracterizan ¿quién? presenta los casos.

2. Tipos.

En función de que exista, o no, seguimiento en el tiempo del grupo de estudio podemos distinguir, principalmente, dos tipos de estudios epidemiológicos descriptivos:

- a) Estudios de *corte o transversales o de prevalencia*: no existe seguimiento se estudia el evento en un momento determinado de tiempo. La medida de frecuencia utilizada es la prevalencia. Son los más fáciles de realizar.

Ejemplo 2: En el aula de alumnos de 2º de Medicina de Salamanca, el profesor de Salud Pública, encuestó a sus alumnos en una clase para conocer sus estilos de vida (consumo de tabaco y actividad física). Encontró que, entre los alumnos que fueron ese día a clase, el 37% eran fumadores habituales y el 55% se declaran sedentarios. En este estudio se mide la prevalencia del consumo de tabaco y de sedentarismo en ese momento (fecha de la clase), no hay seguimiento.

- b) Estudios **longitudinales**: existe seguimiento en el tiempo de la muestra de estudio. La medida de frecuencia es la incidencia.

Ejemplo 3: En el caso anterior, el profesor ofertó a los alumnos que fumaban la posibilidad de formar parte de un programa de cesación del hábito. A los que participaron y dejaron de fumar después de recibir la intervención se les siguió durante un período de dos años para ver si seguían sin fumar o si volvían a fumar en algún momento. En este estudio se analizó la incidencia de recaídas a lo largo de los dos años de estudio.

3. Estudios descriptivos de prevalencia o de corte o transversales.

Diseño: En este tipo de estudios se investiga un único grupo de individuos. Se recoge la información referida a una fecha de tiempo (por ejemplo, un día, el 1 de enero, ó un año). En el mismo momento se registra la presencia o no del efecto (enfermedad) y de uno o varios factores de riesgo (ej. tabaco, sedentarismo, etc...). No se puede determinar si el factor de riesgo precede al efecto o si el efecto precede al factor de riesgo.

Análisis: Los estudios descriptivos transversales permiten conocer o analizar dos aspectos:

A. Caracterización o descripción de un problema de salud (Ver ejemplo 1 de este tema). Cuantifican la frecuencia de presentación y su distribución en la población en función de variables epidemiológicas.

B. Analizar la existencia de asociación entre variables. Permite conocer a existencia de relación NO CAUSAL, entre dos variables (exposición y efecto). En el análisis se siguen los siguientes pasos:

1. Tabular la información obtenida en una tabla de contingencia o tabla de 2 por 2.
2. Calcular la proporción de enfermos que tienen presente un factor de riesgo

3. Establecer la asociación entre variables: dos variables (FR y E) están asociadas.

3.1. Si la frecuencia del FR en los Enfermos es mayor que la frecuencia del FR en los Sanos.

3.2. La asociación no es debida al azar. Para determinar la significación estadística se realiza el cálculo el estadístico Ji al cuadrado o chi al cuadrado.

Las **ventajas** principales de este tipo de estudios son su facilidad de realizar, ser baratos (en cuanto a tiempo de realización, personal y recursos requeridos).

El principal **inconveniente** es que determinan la presencia del FR y del E en el mismo momento sin poder determinar si existe o no secuencia temporal. NO permiten establecer asociación de causalidad.

Utilidad: 1) Permiten caracterizar o describir un suceso epidemiológico; 2) La información obtenida en el análisis permite la elaboración de hipótesis causales (no permiten demostrar asociación causal); 3) Los resultados sientan las bases para investigaciones futuras, especialmente en las etapas iniciales de investigación de un fenómeno de salud nuevo; 4) Son de gran utilidad en planificación sanitaria (determinar necesidades y evaluar medidas de intervención).