

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	13
¿POR QUÉ HABLAR DE CAUSALIDAD EN ESTUDIOS OBSERVACIONALES? .....	13
UN PROBLEMA QUE NO ES NUEVO.....	17
INNOVACIÓN VS CONFIRMACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA .....	20
¿POR QUÉ PUEDEN OCURRIR CAMBIOS TAN DRÁSTICOS EN RECOMENDACIONES Y TRATAMIENTOS MÉDICOS? .....	23
CAUSALIDAD .....	23
BREVE REPASO HISTÓRICO .....	23
ASOCIACIÓN Y CAUSALIDAD EN CIENCIAS DE LA SALUD.....	26
1. Asociación espuria o fortuita.....	28
2. Asociación o asociación no causal.....	29
3. Asociación causal .....	30
CONSIDERACIONES (CRITERIOS) DE CAUSALIDAD EN MEDICINA.....	31
1. Fuerza de Asociación.....	31
2. Consistencia.....	31
3. Especificidad.....	31
4. Temporalidad .....	32
5. Gradiente biológico o relación dosis-respuesta .....	33
6. Plausibilidad biológica.....	33
7. Coherencia.....	33
8. Evidencia Experimental .....	33
9. Analogía.....	33

DISEÑOS EXPERIMENTALES. EL ENSAYO CLÍNICO COMO DISEÑO DE REFERENCIA .....	33
ESTUDIOS OBSERVACIONALES .....	35
PARTICULARIDADES DE ESTUDIOS DE CAUSALIDAD OBSERVACIONALES EN SALUD PÚBLICA .....	36
FACTORES EN LAS CAUSAS DE ENFERMEDAD .....	38
1. Factores predisponentes .....	39
2. Factores facilitadores .....	39
3. Factores precipitantes.....	39
4. Factores de refuerzo .....	40
¿QUÉ QUIERE DECIR 'PROVOCA CÁNCER'? .....	40
RADIACIÓN Y CÁNCER .....	41
USO DE TELÉFONOS MÓVILES Y CÁNCER .....	42
1. Fuerza de asociación .....	44
2. Consistencia.....	47
3. Especificidad.....	49
4. Temporalidad.....	49
5. Gradiente biológico o relación dosis-respuesta .....	49
6. Plausibilidad biológica.....	50
7. Evidencia Experimental .....	52
8. Coherencia.....	54
9. Analogía.....	55
CONCLUSIÓN .....	56
Y MIENTRAS TANTO, ¿QUÉ PUEDO HACER SI QUIERO ASUMIR EL MÍNIMO RIESGO?.....	56
BIBLIOGRAFÍA .....	57
COPYRIGHT.....	64