**ACTIVIDAD PRELIMINAR 2**

NOMBRE: Ivonne Alejandra Corona Ramírez

HOSPITAL: OPD Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca 24/10/12

Conteste correctamente los siguientes espacios con letra roja:

a) Menciones los tres factores que pueden ocasionar diferencias en los resultados de un

ensayo clínico aleatorizado:

1.- reducción del tamaño de la muestra

2.- efecto periodo

3.- efecto secuencia

b) Cuando se interpreta al valor de p pueden existir 2 tipos de errores, ¿Como se le llama al

error que considera azar a un mayor número de asociaciones reales?

ERROR TIPO BETA

c) ¿Cual estudio es mejor?

El estudio que tenga mayor tamaño de muestra y magnitud de diferencia

1.-Se realizo un estudio con amantadina vs placebo para observar la curación de un resfriado

común, se encontró que en el grupo con el antiviral el cuadro se redujo de 5 días a 3 y en el

grupo con placebo el cuadro clínico duro entre 4 y 6 días de duración. Con una p menor a

0.01.

2.- Se realizo un estudio con antigripal con amocixilina + acido clavulanico vs amoxicilina en el

primer grupo de redujo el cuadro infecciosa de faringoamigdalitis de 7 días a 3 disminuyendo

el riesgo de complicaciones como otitis media y en el segundo se redujo el cuadro a 5 días con

una p menor a 0.05.

**d) ¿Cual de los dos ejemplos tiene mayor significancia estadística?**

El primer estudio

e) En el siguiente ejemplo calcule el riesgo relativo, el riesgo absoluto y el NNT

Se realizo un estudio a 10 años para comparar la incidencia de mortalidad en el grupo de

pacientes pos infarto que usaban ARA2 (LOSARTAN) vs PLACEBO en el primer grupo la

mortalidad tuvo una incidencia de 45% y en el segundo de 60%

1.- RRR **(Pc-Pt)/Pc= (.45-.60)/.45= -0.15/.45= -0.33 = 33%**

2.- RRA **Pc-Pt= .45-.60= 0.15 = 15%**

3.- NNT **1/RRA= 1/.15= 6.66**

f) De acuerdo al ejemplo hipotético anterior usaría usted losartan en sus pacientes post

infartados y ¿Por qué?

Sí, ya que según la comparación en el estudio los pacientes que toman losartan presentaron menos incidencia de infarto, es decir, reduce significativamente el riesgo de infarto nuevo (postinfarto) en comparación con el placebo en el que la incidencia fue mucho mayor.