|  |
| --- |
| ACTIVIDAD PRELIMINAR |
| PARCIAL 2 |
| ALBA CASANDRA RUBIO GOMEZ 15 DE ABRIL 2015 DRA. SANDRA |
|  |



“SIGNIFICANCIA ESTADISTICA Y CLINICA”

***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.- errores sistémicos (sesgos) o factores confusores

2.- existencias verdaderas en la diferencia por la intervención

3.- diferencias atribuidas al azar (falsas diferencias)

B) CUANDO SE INTERPRETA AL VALOR DE P PUEDEN EXISTIR 2 TIPOS DE ERRORES, ¿CÓMO SE LE LLAMA AL ERROR QUE CONSIDERA AZAR A UN MAYOR NÚMERO DE ASOCIACIONES REALES?

Error tipo II o B

C) ¿CUAL ESTUDIO ES MEJOR? El primero

1.-) SE REALIZÓ 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 REALIZÓ 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) ¿CUÁL DE LOS DOS EJEMPLOS TIENE MAYOR SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA? El primero, tiene mayor significancia estadística porque es inferior p 0.01, es mas especifica con un valor del 99%

E) EN EL SIGUIENTE EJEMPLO CALCULE EL RIESGO RELATIVO, EL RIESGO ABSOLUTO Y EL NNT

SE REALIZÓ 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= (IO –IE/IO) (100)= (0.60-0.45/.60)(100)= 25%

2.- RRA= IO –IE= 0.60-0.45= 0.15 =15%

3.- NNT = 1/RRA= 6.666

F) DE ACUERDO AL EJEMPLO HIPOTÉTICO ANTERIOR USARÍA USTED LOSARTAN EN SUS PACIENTES POS INFARTADOS Y ¿PORQUE?

A mi punto de vista Si lo utilizaría, ya que reduce el riesgo a morir en un 25% en aquellos pacientes pos infarto que recibieron losartan en relación en aquellos pacientes que no reciben losartan, además de que solo se necesitan tratar 6.6 pacientes para evitar una muerte, se tiene un valor de RRR del 50% que usa losartan y un riesgo relativo absoluto d ela enfermedad dek 15% menor si se toma tx con losartan.

BIBLIOGRAFIAS :

1.- Drs. CARLOS MANTEROLA D., VIVIANA PINEDA N.1, GRUPO MINCIR. El valor de “p” y la “significación estadística”. Aspectos generales y su valor en la práctica clínica\* Interpretation of medical statistics. Chilena de Cirugía. Vol 60 - Nº 1, Febrero 2008; págs. 86-89.

2.- Pita Fernández S., Pértega Díaz S. Significancia estadística y relevancia clínica. Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complexo Hospitalario Juan Canalejo. A Coruña. Cad Aten Primaria 2001; 8: 191-195

3.- <http://www.intramed.net/UserFiles/pdf/66351.pdf>