Krizia Campillo Gómez

LME 2991

Actividad Preliminar 2

Conteste correctamente los siguientes espacios con letra roja:

1.- Menciones los tres factores que pueden ocasionar diferencias en los resultados de un ensayo clínico aleatorizado:

Cegamiento

Placebo

Aleatorización

2.- 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 I o alfa corresponde a un “falso positivo”, es decir rechazar la H0 cuando en realidad es verdadera; en términos más sencillos, creer que hay una asociación estadísticamente significativa cuando no la hay.
* Error tipo II o beta, corresponde a un “falso negativo”, es decir, consiste en aceptar H0 cuando es falsa; en términos más sencillos, creer que no existe una asociación estadísticamente significativa cuando quizás la hay.

Respuesta a esta pregunta es error tipo I o alfa.

3.- ¿Cual estudio es mejor?

El mejor estudio sería un ensayo Clínico Controlada Aleatorizado triple ciego.

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.

Se realizó un estudio con antigripal con amocixilina + ácido 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.

4.- ¿Cuál de los dos ejemplos tiene mayor significancia estadística?

El grupo 1 nos arroja un valor menor a 0.01 por lo que es una hipótesis rechazable.

El grupo 2 valor estadístico de 0.05 no es confiable en la investigación médica.

El ejemplo 1 tiene mayor significancia estadística pero aun faltaría saber datos.

5.- 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 .666666666666666666 66%

2.- RRA .33 = 33%

3.- NNT 3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Muertos | Vivos | total |
| Expuestos | 45 | 55 | 100 |
| No expuestos | 60 | 40 | 100 |
| total | 105 | 95 | 200 |

La interpretación de este resultado quiere decir que el uso de losartan aumenta la sobrevida a 10 años en 33%, reduce el riego de fallecer en 25% y se observa en 1 de cada 3 pacientes

6.-De acuerdo al ejemplo hipotético anterior usaría usted losartan en sus pacientes pos infartados y ¿por qué?

Si claro por la evidencia ya que les da una probabilidad 33% mayor de supervivencia a 10 años.