Actividad Preliminar 2

NOMBRE: Jesús Alejandro Rico Sánchez

 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.- **ALEATORIZACIÓN**: a causa de que los grupos se escogen aleatorizadamente pueden quedar variaciones en las proporciones de cada grupo y cuando la población en estudio es muy grande estos no son significativos, pero de igual manera si puede afectar como factores pre-tratamiento los resultados.

2.- **EXPOSICIÓN A LOS MEDICAMENTOS**: Si el paciente sabe que tratamiento está recibiendo, puede modificar su conducta, ya que podría comenzar un estilo de vida más saludable o tratamientos concomitantes para compensar lo que el percibe como un tratamiento experimental de dudosa eficacia, o en un caso contrario estar tan seguro del tratamiento que recibe que descuida otros aspectos de su estilo de vida. De igual forma en cualquiera que sea el caso, el resultado no será solamente asociado al tratamiento, por lo que se considera un resultado sesgado.

3.-**CEGAMIENTO**: si el médico conociera el tratamiento administrado a cada paciente, podría inconscientemente, prestar más atención a aquellos pacientes que reciben el tratamiento nuevo, o por el contrario a los que reciben un peligroso tratamiento tradicional.

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 de tipo alfa (α)

c) ¿Cual estudio es mejor? Ambos estudios son buenos pero el mejor con P menor de 0.01

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) ¿Cuál de los dos ejemplos tiene mayor significancia estadística?

El nivel de significación establecido, convencionalmente es 0,05 ó 0,01, y si el valor p es inferior al nivel de significación nos indica que lo más probable es que la hipótesis de partida sea falsa. Debido a que .005 significa 95% y .001% se acerca más a un 100% podemos decir que el ejemplo numero 1 tiene una mayor significancia estadística.

.

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= 0.75% al usar Losartán

2.- RRA= -33.33%

3.- NNT= No puede determinarse dado que no se brinda el número de pacientes, valor necesario para realizar la fórmula, en cambio solo proporciona valor en porcentaje de los grupos en estudio.

 f) De acuerdo al ejemplo hipotético anterior usaría usted losartan en sus pacientes pos infartados y ¿por qué?

Teóricamente si lo usaría porque disminuye la mortalidad sin embargo no nos podemos basar solo en porcentajes, ya que se necesita una IC o una P que diga que tanta significancia tienen estos porcentajes.

1. Edgar Landa Ramirez, Aime Edith Martínez, Juan José Sosa; Medicina Basada en Evidencia y su importancia en la medicina conductual, Psicología y salud, vol. 23. Num 2, 273-282; julio-diciembre 2013.
2. Eduardo Lazcano·Ponce. MC, Dr en C,m Eduardo Salazar·MarUnez, M en C, Dr en c,t1.1) Pedro Gutiérrez-Castrellón, MC, Dr en C,l]) Angélica Angeles-Uerenas, MC, M en C,m , Adolfo Hernandez-Gardufto, MC, M en C,l') José Luis Vira montes MC; Ensayos clínicos aleatorizados: variantes, métodos de aleatorización, análisis, consideraciones éticas y regulación; salud pública de méxico /001.46,. no.6, novicl.nbre-diciembre de. 2004
3. Arigmón PallásJM,Jiménez Villa J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. 3ª ed. Madrid: Elsevier; 2004.