

Actividad Preliminar 2

NOMBRE: **MARIA DE LOS ANGELES FLORES RAMIREZ**

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.- **Multiplicidad:** Conlleva un elevado riesgo de resultados falsos positivos, por lo que conviene resistirse a la tentación de analizar demasiadas cosas, especialmente subgrupos de casos, y concentrarse en las cuestiones realmente importantes y previstas en el protocolo o en el plan de análisis.

2.- **El equilibrio entre los beneficios y los riesgos es lo que debe juzgarse para decidir si una intervención es aceptable o útil.**

3.- **El equilibrio entre los beneficios y los riesgos es lo que debe juzgarse para decidir si una intervención es aceptable o útil. Los criterios de selección, que usualmente hacen referencia a la edad, sexo, la gravedad de la enfermedad, comorbilidad y medicaciones, condicionan en gran medida la generalización a otros pacientes.**

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?

El diseño de tratamiento de remplazo y el diseño cruzado

c) ¿Cual estudio es mejor? **Diseño Cruzado**

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 amoxicilina + 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?

En el ejemplo 1 hay 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 $a/(a+b)/c(c+d)$

2.- RRA $a/(a+c)$

Población de expuestos $a/(a+b)$

Población no expuestos $c/(c+d)$

3.- NNT

Se define como el número de pacientes que se estima que es necesario tratar con el nuevo tratamiento, en lugar de con el tratamiento control para prevenir un suceso.

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

Si, debido a que la mortalidad es menor a diferencia del grupo de placebo.

Bibliografías

- Pita Fernández S, Vila Alonso MT, Carpena Montero J. Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario Juan Canalejo. A Coruña. Cad Aten Primaria 1997; 4: 75-78. Actualización 19/10/2002.
- Sócrates Aedo M, Stefania Pavlov D, Francisca Clavero Ch. Riesgo relativo y Odds ratio ¿Qué son y cómo se interpretan?. REV. OBSTET. GINECOL. - HOSP. SANTIAGO ORIENTE DR. LUIS TISNÉ BROUSSE. 2010; VOL 5 (1): 51-54