



**Universidad Guadalajara Lamar**

**ACTIVIDAD PRELIMINAR**

**Gómez Plascencia Delia Fernanda**

**LME4463**

## ACTIVIDAD PRELIMINAR

**Nombre:** Gómez Plascencia Delia Fernanda

**a) Menciones los tres factores que pueden ocasionar diferencias en los resultados de un ensayo clínico aleatorizado:**

1.- Aleatorización

2.- Placebo

3.- Cegamiento

**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 1 o Error alfa

**c) ¿Cual estudio es mejor?**

Meta análisis

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 amoxicilina + 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.

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

$P < 0.01$  se utilizan en investigaciones médicas en las que cometer un error puede acarrear consecuencias más graves

**e) En el siguiente ejemplo calcule el reducción del relativa del riesgo (RRR) , relación absoluta del riesgo (RAR) y el Número Necesario de pacientes a Tratar (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) (IEI) vs PLACEBO (IEC) en el primer grupo la mortalidad tuvo una incidencia de 45% y en el segundo de 60%

- RRR:  $IEC - IEI / IEC = 0.60 - 0.45 / 0.60 = 0.25 = 25\%$

- RRA:  $IEC - IEI = 0.60 - 0.45 = 0.15 = 15\%$

- NNT:  $1 / RAR = 6.66\%$

**f) De acuerdo al ejemplo hipotético anterior usaría usted losartán en sus pacientes pos infartados y ¿Por qué?**

Si, ya que se reduce a un 25% el riesgo de mortalidad, en comparación a los pacientes que recibieron placebo.

### **Bibliografía**

Hospital de Sanguto, V. (2003). Índices de eficacia de un tratamiento. NNT (II/II). *Enfermedad Inflamatoria Intestinal al día*, 62-66.

PBE, G. (2005). Conceptos básicos para interpretar un estudio que valora la eficacia de una intervención: RRR, RAR y NNT. *Pediatría Basada en la Evidencia*.

RAC, D. d. (2010). Ensayos terapéuticos, significación estadística y relevancia clínica. *REVISTA ARGENTINA DE CARDIOLOGÍA*, 385-390.