



**LAMAR**  
**UNIVERSIDAD**

**ERWIN SOC NICOLÁS**  
**LME4669**  
**8°E**  
**UNIVERSIDAD LAMAR**  
**ACTIVIDAD PRELIMINAR PARCIAL 2**  
**MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS**  
**DR. JORGE SAHAGÚN**

NOMBRE: **Erwin Soc Nicolás**

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.- COMPARAR INFORMACION**
- 2.- COMPARAR EFECTOS**
- 3.- COMPARAR POBLACIONES**

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 error tipo I corresponde a un “falso positivo”, es decir rechazar cuando en realidad es verdadera; en términos más sencillos, creer que hay una asociación estadísticamente significativa cuando no la hay**

c) ¿Cual estudio es mejor?

**Ensayo clínico aleatorizado y controlado**

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

**El ejemplo 1 tiene mayor significancia estadística porque el valor de p que indica que la asociación es estadísticamente significativa ha sido arbitrariamente aceptado por consenso; y, en clínica, se admite 0,05. Dicho en otros términos, esto representa una seguridad del 95% que la asociación que estamos estudiando no sea por el azar; por lo que si queremos trabajar con un margen de seguridad de 99%, éste lleva implícito un valor de p inferior a 0,01.**

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**

**2.- RRA= 0.15**

**3.- NNT= 6.66**

	<b>ENFERMOS</b>	<b>SANOS</b>	<b>RESULTADOS</b>
<b>EXPUESTOS</b>	45	65	100
<b>NO EXPUESTOS</b>	60	40	100
	100	100	100

**Riesgo relativo= RR=  $a/(a+b) / c/(c+d)$**   
 $45/100 / 60/100 = 0.45/0.6 = RR = 0.75$

**Riesgo atribuible= RA=  $I_e - I_{ne}$**

$I_e = a/a+b \quad 45/100 = 0.45$

$I_{ne} = c/c+d \quad 60/100 = 0.60$

**RA=  $0.45-0.60=0.15$**

**NNT=  $1/0.15=6.66$**

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

**Si lo utilizaría, porque en RA saco menor de 1 lo que significa que es protector**

## **BIBLIOGRAFIA**

<http://www.seh-lilha.org/nnt.htm>

<http://www.scielo.cl/pdf/rchcir/v60n1/art18.pdf>

Jonhs Hopkins university. (1996). medidas de asociación . 09/02/17, de department of epidemiology - Jonhs Hopkins university Sitio web:

<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/eco/036608/036608-20.pdf>

Álvarez-Martínez Héctor Eloy. (Enero-Marzo 2009). Utilidad clínica de la tabla 2x2. 09/02/17, de Revista de Evidencia e Investigación Clínica Sitio web:

<http://www.mediagraphic.com/pdfs/evidencia/eo-2009/eo091c.pdf>