

Cartas al editor: Archivos de Medicina

Letter to Editor: Archivos de Medicina

Oscar Fawed Reyes

Licenciado en Enfermería en Ejercicio Profesional, Asociación Estudiantil de Enfermería Científica Universitaria, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Honduras

Fecha de recepción: Sep 19, 2016, **Fecha de aceptación:** Nov 25, 2016, **Fecha de publicación:** Nov 30, 2016

Sr. Editor

Por medio de la presente suscrita, quiero felicitar a la Dra. Cindy Medina Acosta & Cia. Por su esfuerzo en el artículo, "Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en Niños de 6 a 12 Años de tres Escuelas de Honduras", puesto que es un esfuerzo imprescindible, para el desarrollo y difusión de las nuevas estadísticas nutricionales del grupo etareo en estudio.

Es importante reconocer siempre la calidad de los manuscritos, y en este caso, no es la excepción, sin embargo también es importante respetar el hecho de que, la investigación se rige por el método científico, quien dictamina el "Estado del Arte". Es por ello que con el paso del tiempo, los investigadores adquieren cierta pericia a la hora de diseñar sus proyectos, hablo de la arquitectura fundamentada de un estudio descriptivo.

Los estudios descriptivos no son menos importantes que los inferenciales, la diferencia radica en la complejidad de su diseño metodológico, en el que se encuentran diversos apartados, uno de ellos que viene al caso de este estudio en discusión, es el Índice de Confianza (IC), el cual brinda a nuestros aportes científicos una validez estadística, de acuerdo a lo que se esté valorando y que cabe mencionar se encuentra en ambos métodos investigativos.

La teoría menciona que el intervalo de confianza es una medida de precisión que permite al clínico evaluar dos aspectos de un resultado (estimador puntual):

1. Si existe diferencia estadística significativa.
2. Si tal diferencia es relevante para recomendarla, (relevancia clínica) [1].

Los puntos anteriores hablan de los principales objetivos de los IC en estudios tangibles, ahora bien, la explicación básica, que mencionan muchos bioestadísticos como López B. es simplemente que no podemos admitir que el 100% de nuestros resultados son ciertos, es un compromiso entre hacer declaraciones con

Correspondencia:

Oscar Fawed Reyes

✉ fawedreyes@gmail.com

una razonable probabilidad de acertar y un margen que genere espacios de error de lo que declaramos [2].

Si seguimos hablando al respecto cabe mención al que algunos tipos de muestreos permiten que el cálculo no sea precisamente con una ecuación matemática, y el investigador maniobra con lo que puede, como los menciona Casal J. en el 2003 en su artículo tipos de muestreo "En este tipo de muestreos la "representatividad" la determina el investigador de modo subjetivo, siendo este el mayor inconveniente del método ya que no podemos cuantificar la representatividad de la muestra. Presenta casi siempre sesgos y por tanto debe aplicarse únicamente cuando no existe alternativa" [3].

Sin embargo este no es el caso, muchos metodólogos hablan de los estudios de prevalencias como aquellos en donde se examinan poblaciones con características similares, aplicando las bases epidemiológicas en cálculos tangibles, puesto que se quiere valorar de manera precisa el dato, las prevalencias deben indicar un tamaño muestral correcto para que la estadística juegue un rol importante en las conclusiones de los resultados.

Generando una breve discusión acerca del IC de este estudio, observamos que no concierne a un cálculo adecuado, el equipo opina que 1863 niños, resultan de un tamaño muestral de 642. Si se realiza el cálculo correcto, se obtienen divergencias claras en cuanto a lo que se afirma en este manuscrito. **(Figura 1).**

Nota: Este revisor envió un correo electrónico a la Autora Corresponsal respectivamente, respetando un periodo de respuesta, realizando la interrogante aquí planteada. El revisor afirma no haber recibido respuesta por parte de la autora.

Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N): 1863
 frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p): 50% +/- 5
 Límites de confianza como % de 100(absolute +/- %)(d): 5%
 Efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF): 1

Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza

Intervalo Confianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	319
80%	152
90%	237
97%	377
99%	490
99.9%	686
99.99%	836

Ecuación

$$\text{Tamaño de la muestra } n = \frac{EDFF \cdot Np(1-p)}{[(d^2/Z^2_{1-\alpha/2} \cdot (N-1) + p \cdot (1-p))]}$$

Figura 1 Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población.

Referencias

- 1 Alejandro J, Myrtha C, Estela G (2013) Cartas al editor. Arch argent pediatr 111: 463-463.
- 2 Lopez FJB, Montiel FT (2004) Apuntes de bioestadística. Cap 2, Párrafo 3, pp: 13.
- 3 Casal J, Mateu E (2003) Tipos de muestreo. Rev Epidem Med Prev 1: 3-7.