

## Respuesta de los autores

### Authors' reply

Sr. Director:

Gracias por permitirme contestar la carta al director sobre los "errores de grueso calibre en la aplicación de pruebas estadísticas".

En primer lugar, al intentar analizar 2 variables relacionadas (obviamente en nuestro caso, antes y después de la intervención, en variables cuantitativas) con el programa estadístico SPSS, éste va directamente a Wilcoxon, Signos, McNemar y Homogeneidad marginal, por lo que la alusión hecha en el párrafo de materiales y métodos es una alusión genérica, si bien es cierto que habría quedado aclarado mejor si se hubiera ampliado la frase con: "para comparar variables cuantitativas relacionadas normales se ha utilizado t de Student y test de Wilcoxon para las no paramétricas", aunque, como ya saben, es imposible realizar el test de la U de Mann-Whitney para muestras relacionadas, ya que habría que contrastarlas con una tercera variable.

Por otro lado, respecto a la utilización de la Chi cuadrado, es cierto que sería más adecuado haber especificado prueba de Chi cuadrado de McNemar toda vez que en este caso se trabaja con pares de datos; en este sentido, es necesario hacer mención a que se ha utilizado la comparación de esteatosis según gravedad, porque de 39 individuos que al inicio del estudio presentaban esteatosis grado 3-4, ninguno de ellos la presentaba al final del estudio, si bien es cierto que algunos pasaron a grado 1-2 o a grado 0, por lo tanto se trataba de intentar resaltar el efecto que sobre la esteatosis tenía la cirugía bariátrica, ya que si no la curaba en todos los casos la

**Tabla 1 – Tabla de contingencia de esteatosis preintervención y postintervención**

	Esteatosis postintervención		Total
	No	Sí	
Recuento			
Esteatosis previa a la intervención			
No	2	0	2
Sí	9	28	37
Total	11	28	39

Véase contenido relacionado en DOI: 10.1016/j.ciresp.2009.09.015

doi:10.1016/j.ciresp.2009.10.007

**Tabla 2 – Pruebas de Chi cuadrado**

	Valor	Significación exacta (bilateral)
Prueba de McNemar		0,004 <sup>a</sup>
Casos válidos	39	

<sup>a</sup> Utilizada la distribución binomial.

**Tabla 3 – Estimación de riesgo**

	Valor	Intervalo de confianza del 95%	
		Superior	Inferior
Para la cohorte esteatosis postintervención=00	4,111	2,329	7,257
Casos válidos	39		

mejoría era bastante evidente. Atendiendo a su aportación, y porque creemos que queda más claro, se ha recalculado de forma global el dato correspondiente a la curación o mejoría con los resultados que se muestran en las tablas 1-3.

Podemos, pues, concluir que no realizar la intervención supone un riesgo 4,1 veces superior de no curar o mejorar la esteatosis hepática.

Por otro lado, y para terminar, quiero defender a los revisores de su prestigiosa revista.

Muchas gracias.

Manuel Ferrer Márquez

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Torrecárdenas, Almería, España

Correo electrónico: manuferrer78@hotmail.com