**13. EJEMPLO PRESENTACIÓN DE DATOS CUATITATIVOS**

**VII.3. Análisis cuantitativo (meta-análisis)**

Como se puede observar en la revisión sistemática (análisis cualitativo), existe una alta heterogeneidad en el tratamiento administrado de los estudios clínicos seleccionados. En este sentido, la dosis, el tiempo y la estructura de la planta administrada (fruto, pulpa de fruto, semilla, fruto con semilla) son muy diferentes, por lo que solo fue posible incluir dos estudios en el meta-análisis que cumplieron con los requisitos de administrar un tratamiento similar, dicho estudios fueron los de Cortez-Navarrete et al. (2016) y Kim et al. (2020) [2,11], con dosis de 2000-3000 mg/día de pulpa de fruto durante 12 semanas.

**VII.3.1. Efecto de *MCh* sobre concentración sanguínea de glucosa y** **HbA1c**

El tamaño de la muestra global de los dos estudios incluidos es de 110 sujetos, 72 recibieron el tratamiento de *MCh* y 38 un placebo. La heterogeneidad es de I2=0% (p=0.39) y el efecto sobre la concentración sanguínea de glucosa en sangre es de -26.48 mg/dL [IC95% -39.28, -13.69, p<0.0001] (Figura VII.4). Asimismo, se observó una disminución estadísticamente significativa en los niveles sanguíneos de HbA1c con una heterogeneidad de I²=0% (p=0.78) y un efecto de -0.29 [IC95% -0.52, -0.05, p<0.05] (Figura VII.5).

Tabla

Descripción generada automáticamente

Figura VII.4. Efecto de *MCh* sobre la concentración de glucosa en sangre

Tabla

Descripción generada automáticamente

Figura VII.5. Efecto de *MCh* sobre niveles de HbA1c en sangre

**VII.2. Efecto de *MCh* sobre concentración sanguínea de Colesterol, HDL, LDL y triglicéridos**

Respecto al efecto de la administración de *MCh* sobre la concentración sanguínea de los marcadores del perfil lipídico, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de colesterol (-3.06, IC95% -10.47, 4.35, p>0.05) (Figura VII.6), HDL (3.06, IC95% -10.47, 4.35, p>0.05) (Figura VII.7) y LDL (-1.12, IC95% -7.50, 5.26, p>0.05) (Figura VII.8). No obstante, la concentración sanguínea de triglicéridos mostró una disminución estadísticamente significativa (-29.50, IC95% -57.48, -1.52, p<0.05) (Figura VII.9).

Tabla

Descripción generada automáticamente

Figura VII.6. Efecto de *Mch* sobre la concentración de colesterol en sangre

Tabla

Descripción generada automáticamente

VII.7. Efecto de *Mch* sobre la concentración de HDL en sangre

Tabla

Descripción generada automáticamente

VII.8. Efecto de *Mch* sobre concentración de LDL en sangre

Tabla

Descripción generada automáticamente

VII.9. Efecto de *Mch* sobre la concentración de triglicéridos en sangre.