Regresión y ANOVA: Analgésicos Infantiles *

García Prado, Sergio sergio@garciparedes.me

15 de noviembre de 2017

1. Contexto y Conjunto de Datos

En este trabajo se va a realizar un estudio acerca de la diferencia de medias sobre el conjunto de datos painkillers, el cual se refiere a un experimento sobre *Analgésicos Infantiles*. Para ello, se utilizará la técnica de *Análisis de la Varianza (ANOVA)*. Una contextualización más detallada del experimento se describe a partir del siguiente enunciado:

"El departamento de pediatría de un hospital desea analizar la eficacia de cuatro analgésicos infantiles ante las cefaleas. Para ello, realiza un experimento en el que se seleccionan aleatoriamente cinco grupos de cuatro pacientes, de manera que en cada grupo se da un cefalea distinto. A continuación se suministra, también de forma aleatoria, cada analgésico a uno de los pacientes de cada grupo, y se observa el tiempo de remisión de la cefalea, en minutos. Se registran los datos siguientes, en cada uno de los cinco grupos (tiempo de remisión, analgésico y cefalea)."

2. Cuestiones

En esta sección se incluyen una serie de cuestiones que serán resueltas mediante el estudio del conjunto de datos a partir de la técnica ANOVA.

2.1. Estudia el tipo de diseño adecuado para esta situación, e identifica las variables, factores y parámetros

Tras analizar el contexto del experimento, se sabe que la variable respuesta Y que se utilizará para el análisis de la varianza es tiempo de remisión, dado que es la que se utiliza para cuantificar la calidad del tratamiento. En cuanto a las variables a partir de las cuales se pretende explicar el tiempo de remisión, estas son el analgésico y el cefalea.

Sin embargo, estas no han sido seleccionadas de la misma manera, dado que tal y como se indica en el enunciado, se han fijado 4 muestras de a priori 5 tipos de cefalea, sobre los cuales aplicar los 4 tipos de analgésico. Por tanto, podemos interpretar dicha situación diciendo que el factor tipos de cefalea representa un bloque (que denotaremos por B_{β} siendo $\beta \in \{1, 2, 3, 4, 5\}$ el identificador de cada uno de los niveles del bloque), y asumiento que el factor analgésico representa un tratamiento (que denotaremos por T_{α} siendo $\alpha \in \{A, B, C, D\}$ el identificador de cada uno de los niveles del tratamiento).

 $^{^*\}mathrm{URL}$: https://github.com/garciparedes/anova-painkillers

$$\alpha \in \{1, ..., n_{\alpha}\}
Y_{ij} = \mu + T_{\alpha} + B_{\beta} + \epsilon_{\alpha\beta k}
\beta \in \{1, ..., n_{\beta}\}
k \in \{1, ..., n_{\alpha\beta}\}$$
(1)

Por dichas razones, utilizaremos el modelo de 1 factor + 1 bloque, el cual se muestra en la ecuación (1). A este modelo se le ha añadido además la componente $\epsilon_i j$, que representa el error aleatorio y sigue una distribución $N(0, \sigma^2)$, asumiendo que σ^2 es la misma para todas las observaciones.

El contraste test de igualdad de medias se describe tal y como se indica en la ecuación (2), que tal y como se puede apreciar, se lleva a cabo teniendo en cuenta únicamente las medias del factor tratamiento, ya que el factor bloque es utilizado únicamente para reducir la variabilidad del modelo.

$$H_0: \forall i, j \ \mu_i = \mu_j$$

 $H_1: \exists i, j \ \mu_i \neq \mu_j$ $i, j \in \{1, ..., n_\alpha\}, \ i \neq j$ (2)

En las figuras 1a y 1b se muestran los diagramas de caja de la variable respuesta tiempo de remisión agrupados por analgésico y cefalea respectivamente. En estos gráficos se puede apreciar la existencia de diferencias entre las distintas agrupaciones. Por tanto, tiene sentido el estudio del análisis de la varianza sobre estas para obtener conclusiones más claras de manera analítica.

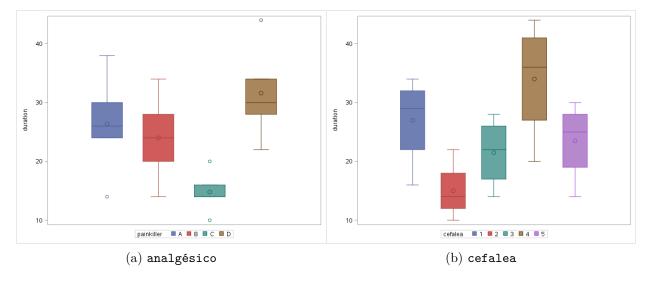


Figura 1: Diagramas de cajas

2.2. ¿Es adecuado usar las cefaleas como bloques?. ¿Existen diferencias significativas entre los tiempos de remisión de las cefaleas para los distintos analgésicos?

A partir del contexto del conjunto de datos se ha asumido que el experimento se ha realizado bloqueando el factor tipo de cefalea. Además, tras visualizar el diagrama de cajas de dicha variable en la figura 1b se puede apreciar la existencia de gran variabilidad referida a este factor.

Dicha variabilidad sería tratada como ruido en el modelo, por lo que se ha decidido recoger en un bloque. Los resultados del test de igualdad de medias sobre este modelo se muestran en la figura 2. Tal y como se puede apreciar, la variabilidad recogida por el bloque cefalea es muy elevada, además se rechaza la hipótesis nula por lo que el bloqueo ha sido positivo para el modelo.

Source		DF	Sum of Squares		Mean Square		F Value		Pr > F	
Model		7	1525.200000		217.885714		35.33		<.0001	
Error		12	74.000000		6.166667					
Corrected Total		19	1599.20	0000						
	R-Square		Coeff Var	Root	MSE dur		ration Mea		1	
0.95		3727	10.26148 2		3277 24		24.	20000)	
Source		DF	Type I SS	Mea	ın Squ	are	F Va	alue	Pr	> F
painkiller		3	740.0000000	246.6666667		667	40	0.00	<.00	001
	cefalea		785.2000000	196	6.3000000		31.83 <.0		001	
-										
-	e	DF	Type III SS	Mea	ın Squ	are	F Va	alue	Pr	> F
cefale	_	DF 3	Type III SS 740.0000000		ın Sq u 6.6666			alue 0.00	Pr <.00	-

Figura 2: Resultados del test de igualdad de medias sobre el ANOVA de 1 factor y un bloque

En cuanto a las diferencias entre los distintos tratamientos del factor analgésico, se puede asegurar que estas son significativas con una confianza del 99 % debido al rechazo de la hipótesis nula de igualdad de medias.

2.3. Estudia gráficamente la existencia de interacción entre analgésico y cefalea.

En las figuras 3a y 3b se muestran los diagramas de interacción de las variables analgésico y cefalea. A partir de estos, se puede apreciar la no existencia de interacción entre ellos, ya que en ambos casos las rectas permanecen paralelas entre sí. A pesar de ello, estas son traslacciones verticales unas de otras, por lo que se puede asumir la existencia de diferencias entre las distintos tratamientos, pero no la interacción entre ellos.

2.4. Determina mediante comparaciones múltiples cuál de los analgésicos es más eficaz.

Como método de comparaciones múltiples se ha escogido *Tukey* por su grado de potencia, con respecto a los requisitos necesarios para su utilización (número igual de observaciones en todos los tratamientos). Los resultados obtenidos se muestran en la figura ??.

Tal y como se puede apreciar en los resultados, el **analgésico C** es el más eficaz para la reducción del tiempo de cefalea, mientras que los analgésicos A y C podrían ser considerados igual de eficaces puesto que no se rechaza la hipótesis de igualdad de medias entre ellos.

2.5. Suponiendo que el analgésico A es un placebo, realiza el test de Dunnett [TODO]

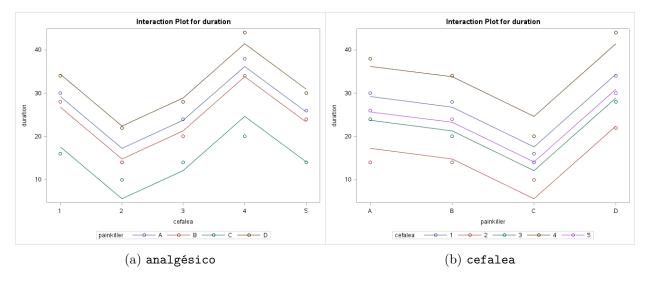


Figura 3: Diagramas de Interacción

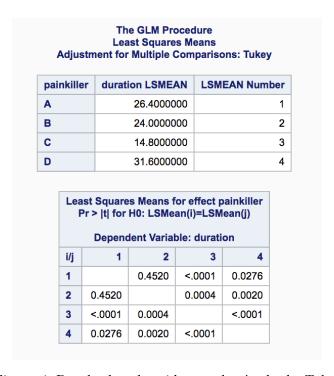


Figura 4: Resultados obtenidos en el método de Tukey

2.6. Haz un análisis gráfico de los residuos.

[TODO]

2.7. Si los analgésicos se hubieran elegido al azar entre todos los existentes, plantea el modelo adecuado y estima las componentes de la varianza.

En este caso se pide tratar el factor analgésico como un factor aleatorio. Por tanto, el modelo a utilizar se define de manera diferente. Este se muestra en la ecuación (3). A pesar de ser equivalente al anterior a nivel de notación, tiene una interpretación diferente tal y como se verá a continuación.

The GLM Procedure Least Squares Means Adjustment for Multiple Comparisons: Dunnett

		H0:LSMean=Control
painkiller	duration LSMEAN	Pr > t
Α	26.4000000	
В	24.0000000	0.3320
С	14.8000000	<.0001
D	31.6000000	0.0162

Figura 5: Resultados obtenidos en el método de Dunnett

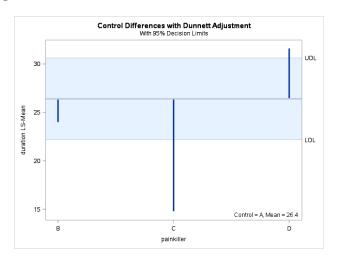


Figura 6

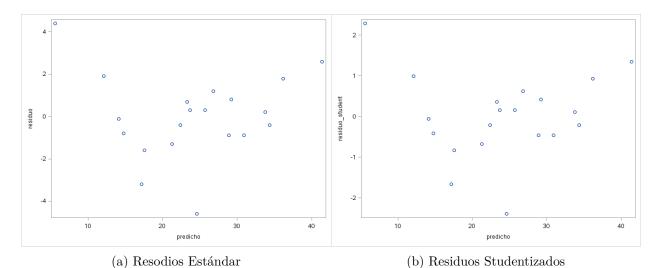


Figura 7: Diagramas de Residuos

$$\alpha \in \{1, ..., n_{\alpha}\}
Y_{ij} = \mu + \mathcal{T}_{\alpha} + B_{\beta} + \epsilon_{\alpha\beta k}
\beta \in \{1, ..., n_{\beta}\}
k \in \{1, ..., n_{\alpha\beta}\}$$
(3)

En este caso el factor tratamiento T_{α} pasa a denotarse como \mathcal{T}_{α} y en lugar de representar la diferencia respecto del fator α como un valor escalar, ahora se refiere a una variable aleatoria $\mathcal{T} \sim N(0, \sigma_{\mathcal{T}}^2)$. Gracias a esta diferencia, el test ANOVA se formula de una manera diferente, en este caso se estudia el efecto de la varianza $\sigma_{\mathcal{T}}^2$, tal y como se indica en la ecuación (4).

$$H_0: \sigma_{\mathcal{T}}^2 = 0$$

$$H_1: \sigma_{\mathcal{T}}^2 > 0$$
(4)

Desde esta perspectiva, ya no tiene sentido estudiar si un tratamiento genera mejores resultados que otro, sino que únicamente se analiza desde el punto de vista de la homogeneidad de la población.

Tras realizar el ANOVA utilizando este modelo, los resultados obtenidos se muestran en las figuras 8 y 9. A partir de dichos resultados se obtiene la conclusión de que se trata de una población heterogénea, es decir, con distintas subpoblaciónes, dado que la hipótesis nula es rechazada con un p-valor muy próximo a cero.

The GLM Procedure			
Source	Type III Expected Mean Square		
painkiller	Var(Error) + 5 Var(painkiller)		
cefalea	Var(Error) + Q(cefalea)		

Figura 8: Resultados de descomposición de la varianza de ANOVA aleatorizado

The GLM Procedure Tests of Hypotheses for Mixed Model Analysis of Variance Dependent Variable: duration						
Source	DF	Type III SS	Mean Square	F Value	Pr > F	
painkiller	3	740.000000	246.666667	40.00	<.0001	
cefalea	4	785.200000	196.300000	31.83	<.0001	
Error: MS(Error)	12	74.000000	6.166667			

Figura 9: Resultados del test de igualdad de medias sobre el ANOVA aleatorizado

A partir de estos resultados puede obtenerse una estimación acerca de la varianza del factor analgésico, la cual se realiza a continuación

$$Var(\text{Error}) + 5Var(\text{analg\'esico}) = 246.\widehat{6}$$

$$Var(\text{Error}) = 6.1\widehat{6}$$

$$\implies Var(\text{analg\'esico}) = \frac{246.\widehat{6} - 6.1\widehat{6}}{5} \approx 48.1$$

2.8. Plantea el modelo como diseño unifactorial completamente aleatorizado y compara los resultados.

En esta sección se realiza el test de igualdad de medias asumiendo la selección complemtamente aleatoria de las observaciones respecto del factor analgésico, de tal manera que se ignora la agrupación por tipos de cefalea. Por tango, el modelo descrito en la ecuación (1) puede reducirse al que se muestra en la ecuación (5).

Sin embargo, en este caso, toda la variabilidad procedente del bloqueo del factor tipo de **cefalea** se convierte en error no explicado por el modelo. Es decir, ahora lo recoge la variable $\epsilon_{\alpha j}$.

$$Y_{ij} = \mu + T_{\alpha} + \epsilon_{\alpha j}$$

$$i \in \{1, ..., n_{\alpha}\}$$

$$j \in \{1, ..., n_i\}$$

$$(5)$$

El test para la igualdad de medias, en este caso se plante de manera equivalente, tal y como se indica en la ecuación (6). Puesto que la variabilidad procedente del tipo de cefalea ahora es recogido por el error no explicado por el modelo $(\epsilon_{\alpha j})$, las conclusiones que se puedan obtener a partir del estudio del análisis de la varianza deberán ser tomadas con mayor prudencia.

$$H_0: \forall i, j \ \mu_i = \mu_j H_1: \exists i, j \ \mu_i \neq \mu_j$$
 $i, j \in \{1, ..., n_\alpha\}, \ i \neq j$ (6)

En la figura 10 se muestran los resultados obtenidos tras las realización del estudio ANOVA de un factor. Tal y como se puede apreciar, en este caso también se debe rechazar la hipótesis de igualdad de medias, puesto que el p-valor del test es muy bajo (0,0167). Por tanto, se puede asegurar con un nivel de confianza del 98 % que existen diferencias significativas entre los resultados de los distintos analgésicos.

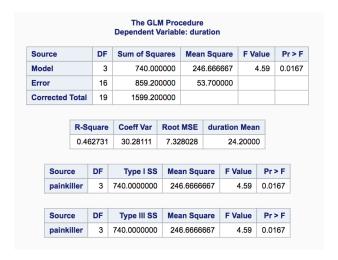


Figura 10: Resultados del teste de igualdad de medias sobre el ANOVA de un factor

Sin embargo, cabe destacar que estos resultados deben ser tomados con mucha prudencia, debido a que en este caso la variabilidad del error es mucho mayor que en el modelo de $1 \ factor + 1 \ bloque$, variando el coeficiente de determinación R^2 del valor 0,95 a 0,46. Es decir, con este modelo se explica aproximadamente la mitad de la variabilidad, por tanto no es un modelo acertado para este problema.

3. Código Fuente

En esta sección se incluyen los distintos procedimientos de código SAS utilizados para la realización de este trabajo.

```
data painkillers;
  input duration painkiller$ cefalea;
  datalines;
  30 A 1
  28 B 1
  16 C 1
  34 D 1
  14 A 2
  14 B 2
  10 C 2
  22 D 2
  24 A 3
  20 B 3
  14 C 3
  28 D 3
  38 A 4
  34 B 4
  20 C 4
  44 D 4
  26 A 5
  24 B 5
  14 C 5
  30 D 5
run;
proc print data=painkillers;
run;
```

Figura 11: Código SAS: Lectura del conjunto de datos.

```
proc sgplot data=painkillers;
  vbox duration / group=painkiller;
run;

proc sgplot data=painkillers;
  vbox duration /group=cefalea;
run;
```

Figura 12: Código SAS: Generación de los diagramas de cajas.

```
proc glm data=painkillers;
  *class cefalea painkiller;
  class painkiller cefalea;
  model duration=painkiller cefalea ;
  lsmeans painkiller / adjust=tukey;
  lsmeans painkiller / adjust=dunnett;
  random painkiller / test;
  output out=soluc P=predicho R=residuo student=residuo_student;
  run;
```

Figura 13: Código SAS: Realización de ANOVA por bloques.

```
proc sgplot data=soluc;
   scatter y=residuo x=predicho;
run;

proc sgplot data=soluc;
   scatter y=residuo_student x=predicho;
run;
```

Figura 14: Código SAS: Generación de diagramas de residuos.

```
proc glm data=painkillers;
  class painkiller;
  model duration=painkiller;
run;
```

Figura 15: Código SAS: Realización de ANOVA completamente aleatorizado.

Referencias

- [1] BARBA ESCRIBÁ, L. Regresión y ANOVA, 2017/18. Facultad de Ciencias: Departamento de Estadística.
- [2] SAS® Software Institute. Sas. https://www.sas.com/.