

## **ANEXO 1: Una propuesta de resumen estructurado para los autores**

### **CONTENIDO:**

Las comunicaciones deberán contener en su estructura:

<b>Título:</b>
<b>Justificación:</b> poner en dos frases cortas: ¿Cuál es el problema? ¿Qué se sabe? ¿Cuál es el vacío en la evidencia previa? ¿Cuál es la relevancia clínica?
<b>Objetivos:</b> aspectos concretos que se pretenden clarificar expresados de forma clara e inequívoca. Son las preguntas a responder con los datos.
<b>Metodología:</b> <b>Diseño del estudio:</b> explicar con palabras el diseño. Añadir los descriptores: descriptivo, analítico, observacional, experimental, transversal, longitudinal, prospectivo, retrospectivo <b>Población diana:</b> la población a la que se pretenden aplicar los resultados definida con los criterios de inclusión y exclusión. Tamaño aproximado.
<b>Muestra:</b> <b>Tamaño muestral:</b> justificar el tamaño de muestra teórica calculado inicialmente <b>Selección de los sujetos:</b> procedimiento usado para la selección: aleatorio simple, estratificado, conglomerados, consecutivo, conveniencia, etc.
<b>Variables:</b> principales variables para dar respuesta a los objetivos <b>Métodos estadísticos:</b> pruebas estadísticas para examinar asociaciones
<b>Resultados:</b> <b>Tasa de respuesta:</b> $n$ estudiada/ $n$ teórica $\times 100$ presentar los datos necesarios para conocer las características de los sujetos estudiados y dar respuesta a los objetivos. Presentar en el mismo orden que los objetivos. Las prevalencias o magnitudes del efecto (diferencias, Odds ratios, RR, etc.) con IC95%. Los valores P exactos cuando sean $\geq 0,001$ . No hacer interpretaciones ni comparaciones. No incluir resultados que no respondan a los objetivos. Controlar por factores de confusión.
<b>Conclusiones:</b> interpretar, valorar y comparar los resultados presentados. No basar la interpretación exclusivamente en los valores P, sino en las magnitudes del efecto e IC95%. Dar respuesta a cada uno de los objetivos.

**Ejemplo de resumen para ayudar a los autores a escribir su comunicación:**

<b>Título:</b> Una intervención de diálogo de salud reduce los niveles de factores de riesgo cardiovascular: un ensayo controlado aleatorizado en contexto real.
<b>Justificación:</b> Alta prevalencia de FRCV. Son prioritarias intervenciones no farmacológicas para reducirlos. Los ECA en AP son escasos.
<b>Objetivos:</b> evaluar los efectos de una intervención de diálogo de salud en AP, para reducir factores de riesgo de ECV.
<b>Metodología:</b> <b>Diseño del estudio:</b> Dos grupos al azar: experimental con diálogo de salud, control con Tto habitual. Seguimiento 1 año. Experimental, controlado, aleatorizado. Ocultación de secuencia de aleatorización, ciego para evaluadores. El diálogo de salud consistió en entrevistas motivacionales y asesoramiento estructurado durante 60-75 min. <b>Población diana:</b> Población atendida en 5 centros de salud. >45. N° estimado 10000.
<b>Muestra:</b> <b>Tamaño muestral:</b> n=440 en cada grupo. Total 880. Calculado para una reducción en el IMC=0,35 kg/m <sup>2</sup> , con DE=1,5 kg/m <sup>2</sup> , alfa 5%, potencia 80%. <b>Selección de los sujetos:</b> muestreo aleatorio estratificado por centro, edad y sexo a partir de listados de pacientes de los Centros de Salud.
<b>Variables:</b> colesterol total, HB1Ac, glucemia ayunas, IMC, cintura, cociente cintura/cadera, PAS, PAD. <b>Métodos estadísticos:</b> magnitud del efecto D Cohen. ANOVA medidas repetidas.
<b>Resultados:</b> <b>Tasa de respuesta:</b> Aleatorizados 880. Aceptan 460(52,2%). Llegan al final del seguimiento 342(38,9%). Edad media 55,4 (DE 12,3). 40% mujeres. No diferencias basales entre grupos.
<b>Conclusiones:</b> Una intervención de diálogo de salud a la edad media de 55 años, realizada en el entorno de atención primaria ordinaria, mostró un efecto moderado y significativo sobre los niveles de IMC, circunferencia de la cintura y cociente cintura/cadera, y un efecto pequeño y no significativo sobre los demás FRCV.