

## Escala de VALoración de RESúmenes de CoMunicaciOnes VAREMO

### Criterios de Exclusión<sup>a</sup>

Tema no relacionado con el Congreso-Reunión	<input type="checkbox"/>
Formato de resumen no ajustado a las normas oficiales (estructura, extensión, etc.)	<input type="checkbox"/>
Constancia de mala conducta científica (conflicto ético, plagio, duplicidad no justificada, etc.)	<input type="checkbox"/>
Resumen con información insuficiente (ej. sin resultados)	<input type="checkbox"/>
Limitación metodológica que invalida los resultados (ej. diseño o análisis inadecuados)	<input type="checkbox"/>

### 1.- Diseño:

Ensayo clínico aleatorizado controlado (ECAC)	<input type="checkbox"/> 6
Estudio de cohortes prospectivo (CP); Experimental no controlado o no aleatorizado	<input type="checkbox"/> 4
Estudio de cohortes retrospectivo (CR); Casos y controles (CC); Revisión Sistemática (RS)	<input type="checkbox"/> 3
Estudio transversal (ET); Estudio de pruebas diagnósticas (PD) <sup>b</sup> ; Estudio de costes (EC) <sup>b</sup>	<input type="checkbox"/> 2
Series de casos	<input type="checkbox"/> 1
Otros (casos clínicos)	<input type="checkbox"/> 0

### 2.- Limitaciones Metodológicas (-0,5 por criterio)<sup>c</sup>

a <input type="checkbox"/> Muestra inapropiada (EA [ECAC, CP, CR, CC, PD, EC]; ET; RS)	-	<input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/> Aleatorización inadecuada (ECAC)		
c <input type="checkbox"/> Seguimiento incompleto – Pérdidas altas (20%) o sesgadas (EA; ET; RS)		
d <input type="checkbox"/> Grupo control inapropiado (CP, CR, CC, PD, EC)		
e <input type="checkbox"/> No enmascaramiento-ciego (ECAC) o clasificación no independiente (EA)		
f <input type="checkbox"/> Variables/medidas de exposición o efecto inválidas		
g <input type="checkbox"/> Imprecisión (EA y ET; muestra pequeña, intervalos amplios, no potencia si negativo)		
h <input type="checkbox"/> Análisis inapropiado (no ajustes, medidas o pruebas inapropiadas)		

### 3.- Criterios de calidad de Estructura (+0,5 por criterio)<sup>d</sup>

a <input type="checkbox"/> Título informativo	+	<input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/> Justificación de la comunicación (¿Qué se sabe?) o Pregunta de investigación		
c <input type="checkbox"/> Objetivo del estudio definido (PECO: paciente, exposición, medida efecto principal)		
d <input type="checkbox"/> Resultados principales detallados con medidas de efecto absolutas y/o de impacto		
e <input type="checkbox"/> Resultados principales con precisión (IC 95%; “p”; contraste estadístico)		
f <input type="checkbox"/> Justificación de limitaciones del estudio		
g <input type="checkbox"/> Valoración válida y acorde de resultados o conclusiones (¿Qué se aporta?)		
h <input type="checkbox"/> Estilo de redacción claro y preciso		

### 4.- Originalidad-Novedad<sup>e</sup>

0	1	2	3
---	---	---	---

### 5.- Impacto Clínico-Mediático<sup>f</sup>

0	1	2	3
---	---	---	---

<b>Diseño</b>	<b>Limitaciones</b>	<b>Estructura</b>	<b>Originalidad</b>	<b>Impacto</b>	<b>Total<sup>g</sup></b>
<input type="checkbox"/>	- <input type="checkbox"/>	+ <input type="checkbox"/>	+ <input type="checkbox"/>	+ <input type="checkbox"/>	

## Notas:

<sup>a</sup> Se aplicarán en un primer paso los cuatro primeros criterios de exclusión. La presencia de al menos un criterio de exclusión, da por finalizada la evaluación. Para aplicar el criterio de mala conducta científica (ejemplos: fabricación de datos, falsificación, plagio, conflicto de autoría, publicación duplicada-redundante no justificada, problemas éticos en la experimentación o en la utilización de datos de carácter personal), deben existir pruebas comprobables. Del criterio de información insuficiente (ausencia de resultados) se excluyen propuestas de estudios multicéntricos de interés para la sociedad convocante. El quinto criterio permitirá excluir comunicaciones cuyos diseños sean inapropiados para los objetivos o que tengan limitaciones metodológicas que invaliden los resultados.

<sup>b</sup> A los estudios de evaluación de pruebas diagnósticas y los estudios de costes se les asignará un nivel similar al de los estudios transversales (2 puntos), salvo que tengan un diseño con puntuación superior (diseños de cohortes, casos y controles o ensayos clínicos). Un ensayo con asignación no aleatoria recibe 4 puntos.

<sup>c</sup> La presencia de cada limitación descontará 0,5 puntos a la escala. Se puede simplificar el cálculo contando el número de limitaciones presentes y dividiéndolo entre dos. Algunas limitaciones metodológicas sólo son aplicables a ciertos tipos de diseño (ej. aleatorización sólo a ensayos clínicos); en ese caso se especifican junto a cada criterio. A continuación se detallan algunas aclaraciones para criterios específicos:

- Muestra inapropiada (2a). en general criterios de inclusión o exclusión no válidos, muestras no sesgadas o no representativas de la población objeto de estudio; para estudios transversales técnica de muestreo inadecuada; para revisiones sistemáticas realización de búsquedas bibliográficas no exhaustivas.
- Aleatorización inadecuada (2b). Para ensayos clínicos sistema de aleatorización no oculto.
- No enmascaramiento-ciego o clasificación no independiente. Para ensayos clínicos ausencia de ciego, para otros estudios analíticos la clasificación de la exposición (casos y controles), efecto/enfermedad (cohortes) o diagnóstico no es ciega o independiente (se clasifica sabiendo el grupo a que pertenece).
- Variables/Medidas de exposición o efecto inválidas (2f). Métodos usados para clasificar la presencia del factor de riesgo o el efecto-enfermedad no válidos. Para estudios de evaluación de pruebas diagnósticas un patrón de referencia no válido o una prueba diagnóstica mal definida; para estudios de costes el uso de asunciones de efectividad o costes no válidas.
- Imprecisión (2g). Estudios con tamaño muestral pequeño o con pocos eventos encontrados, lo que se traduce en intervalos de confianza muy amplios. En estudios pequeños sin diferencias significativas debería presentarse la potencia del estudio (error tipo II), para justificar la ausencia de diferencias.
- Análisis inapropiado (2h). incluye para ensayos clínicos no hacer análisis por intención de tratar si hay más de un 5% de pacientes que no reciben el tratamiento asignado; para estudios analíticos no realizar ajuste mediante estratificación o técnicas multivariantes si los grupos comparados son diferentes; para estudios de pruebas diagnóstica no presentar información que permita calcular la probabilidad preprueba (patrón de referencia positivo), sensibilidad y especificidad; para estudios de costes no realizar análisis de sensibilidad con variaciones de las asunciones del modelo; para revisiones sistemáticas no analizar la heterogeneidad.

<sup>d</sup> Cada criterio de calidad de estructura incrementará 0,5 puntos la escala. Se puede simplificar el cálculo contando el número de características presentes y dividiéndolo entre dos. Algunos criterios de calidad de estructura sólo son aplicables a ciertos tipos de diseño.

<sup>e</sup> Se clasificarán la originalidad-novedad del resumen teniendo en cuenta el grado de conocimiento por parte de los profesionales (porcentaje de profesionales que tienen conocimiento de los hallazgos encontrados en el estudio), la existencia o no de publicaciones previas relacionadas, etc.

<sup>f</sup> Se clasificará el impacto clínico-mediático, teniendo en cuenta la repercusión en la toma de decisiones clínicas (un hallazgo será muy importante si su conocimiento tiene un impacto menor en muchos pacientes o un impacto crítico en pocos pacientes; valorar también la variable principal de efecto: ej. mortalidad - importancia crítica) y el protagonismo-debate que se espera genere en congresos o medios de comunicación.

<sup>g</sup> Para obtener la puntuación final se sumarán las puntuaciones de originalidad, impacto, diseño, a las que se les restarán las limitaciones y se les sumarán los criterios de calidad de estructura.

## Abreviaturas:

EA estudio analítico (ECAC, CP, CR, CC, PD y EC)  
EC estudio de costes  
ECAC ensayo clínico, aleatorizado y controlado  
ET estudio transversal  
CC estudio de casos y controles  
CP estudio de cohortes prospectivo

CR estudio de cohorte retrospectivo  
IC 95% intervalo de confianza del 95%  
PD estudio de evaluación de pruebas diagnósticas  
PECO (P)aciente (E)xposición (C)omparación y  
(O)utcome-resultado  
RS revisión sistemática