

Directrices para autores/as

Contenido

Todos los manuscritos deben presentarse siguiendo estos parámetros:

- El texto debe estar en español.
- El archivo en formato de texto (.docx)
- Tipografía: Times New Roman 12, con interlineado 1,5.
- Margen: superior, inferior y lateral 2,54 cm.
- El título debe ser máximo de 20 palabras, no incluir abreviaturas, generar interés en el lector y debe guardar relación con lo expuesto en el artículo.
- Incluir nombre(s) y apellidos, afiliación institucional, correo electrónico y ORCID de los autores.
- Numeración: las páginas, figuras, tablas y referencias deben estar enumeradas.
- Las figuras referenciadas en el texto deben ser enviadas por separado en formato PNG o JPG. Seleccione las tablas y figuras con mayor pertinencia dentro del artículo. Se recomienda tener un balance entre el contenido gráfico y escrito.
- El resumen debe redactarse en tercera persona, tener una extensión entre 250 palabras a 300 palabras. Debe elaborarse de acuerdo con los criterios establecidos para cada tipo de artículo, no se deben incluir abreviaturas o citas.
- Incluir 5 palabras claves que estén relacionadas en su mayoría en el DeCS/MeSH de la Biblioteca Virtual en Salud (<https://decs.bvsalud.org/es/>).
- El estilo del documento debe ajustarse a las normas Vancouver.
- El apartado de referencia debe incluir todas las fuentes utilizadas en el artículo: libros, capítulos de libro, artículos, informes, tesis, documentos de trabajo inéditos, material audiovisual como entrevistas o documentales, entre otros.

Metaanálisis

Un metaanálisis es una metodología sistemática y cuantitativa que integra y analiza estadísticamente los resultados de múltiples estudios independientes sobre una misma pregunta de investigación. A diferencia de otras revisiones, el metaanálisis proporciona estimaciones numéricas precisas sobre el efecto estudiado (1, 2).

Estructura del documento

Título: debe especificar claramente que se trata de un metaanálisis, también, debe indicar la intervención o exposición evaluada y la población de estudio. Se recomiendan que sea preciso y refleje el diseño metodológico para facilitar su indexación y recuperación en bases de datos (3). No debe superar 15 palabras.

Resumen: presenta de forma concisa (250 – 300 palabras) los antecedentes, objetivos, fuentes de datos, criterios de elegibilidad, métodos estadísticos, resultados principales (con estimaciones de efecto e intervalos de confianza) y conclusiones. Debe incluir el número de estudios analizados y la heterogeneidad encontrada (4).

Palabras clave: Términos (3-6) que representan los conceptos principales del artículo y facilitan su recuperación en bases de datos. Preferentemente deben utilizarse descriptores estandarizados como términos MeSH, ordenados de lo general a lo específico.

Introducción: establece el contexto del problema, justifica la necesidad del metaanálisis y define claramente los objetivos. Se deben especificar las hipótesis a priori y la pregunta de investigación (5).

Metodología: presenta de manera detallada el proceso mediante el cual se ha realizado el metaanálisis, incluyendo: criterios de elegibilidad claramente definidos para los artículos; estrategias de búsqueda exhaustivas en múltiples bases de datos incluyendo literatura gris; criterios de selección de los estudios y extracción de datos; evaluación sistemática del riesgo de sesgo mediante herramientas validadas específicas para cada diseño de estudio; métodos estadísticos apropiados que especifiquen las medidas de efecto utilizadas, justificación del modelo seleccionado (efectos fijos/aleatorios) y detalles de los procedimientos para evaluar heterogeneidad y realizar análisis complementarios (6, 7) .

Resultados: se debe documentar sistemáticamente el proceso de selección mediante un diagrama de flujo PRISMA que cuantifique los estudios en cada fase y especifique las razones de exclusión; presentar las características de los estudios incluidos a través de tablas estructuradas que detallen diseño, participantes, intervenciones y desenlaces; reportar la evaluación del riesgo de sesgo de cada estudio mediante representaciones gráficas que faciliten la interpretación de su impacto en la validez de los hallazgos; mostrar los efectos individuales y combinados (3, 8). Por favor, revise con detenimiento la lista de verificación propuesta en la metodología PRISMA disponible en el siguiente enlace: <https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-checklist>

Discusión: interpreta los resultados en el contexto de la evidencia existente, discute limitaciones a nivel de estudio y de revisión, y explora las implicaciones para la práctica e investigación.

Conclusiones: presenta los hallazgos principales y sus implicaciones, evitando extrapolaciones injustificadas. Las conclusiones deben ser proporcionales a la calidad y cantidad de la evidencia disponible (9).

Referencias: Soporte documental presentado según el estilo requerido (Vancouver), incluyendo fuentes primarias y literatura actualizada (últimos cinco años). La organización debe ser consistente y todas las referencias citadas deben aparecer en la lista. Se deben incluir entre 60 y 150 referencias, dependiendo del número de estudios que cumplan los criterios de inclusión para el análisis estadístico.

Extensión: 3,000 - 7,000 palabras (sin incluir referencias).

Asimismo, es importante que los autores declaren de manera explícita los siguientes elementos:

Agradecimiento: opcional, a decisión de los autores-

Conflicto de interés: de manera individual, cada autor debe declarar si tiene conflicto de interés que pueda afectar la objetividad del artículo.

Financiamiento: indicar si la investigación fue desarrollada con recursos propios o financiada por alguna institución.

Características específicas

- Incluye análisis estadístico de resultados combinados
- Evaluación de heterogeneidad
- Análisis de sensibilidad
- Evaluación del sesgo de publicación

Verificación editorial complementaria

Todo manuscrito que se presente bajo la tipología Metaanálisis será sometido, además de la revisión editorial basada en las presentes directrices, a un proceso de preselección metodológica a cargo del Grupo de Gestión del Conocimiento de la Dirección de Planeación Sectorial.

Este proceso de preselección se lleva a cabo mediante la aplicación de las listas de chequeo de preselección, que contienen criterios específicos de acuerdo con el diseño metodológico declarado en el manuscrito.

Diseños a los que aplica el metaanálisis:

- Casos y controles
- Cohortes
- Transversales
- Ensayo clínico aleatorizado
- Revisiones sistemáticas

La aplicación de la lista correspondiente garantiza que el manuscrito cumple con los criterios metodológicos mínimos exigidos para esta tipología. Solo los manuscritos que superen esta verificación serán remitidos a la fase de revisión por pares.

Acceso a las listas de verificación:

<https://revistas.saludcapital.gov.co/index.php/Rizoma/libraryFiles/downloadPublic/22>

Referencias

1. Borenstein M, Hedges LV, Higgins JPT, Rothstein HR. Introduction to Meta-Analysis. 2nd ed. Wiley; 2021.
2. Glass GV. Primary, secondary, and meta-analysis of research. Educational Researcher. 1976; 5(10): 3-8. doi: <https://doi.org/10.2307/1174772>
3. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gøtzsche PC, Ioannidis JP, et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. PLoS Med. 2009; 6(7): e1000100. doi: <https://doi.org/10.1016/j.iclinepi.2009.06.006>
4. Stroup DF, Berlin JA, Morton SC, Olkin I, Williamson GD, Rennie D, et al. Meta-analysis of observational studies in epidemiology: a proposal for reporting. JAMA. 2000; 283(15): 2008-12. doi: <https://doi.org/10.1001/jama.283.15.2008>
5. Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ, et al, editors. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions. 2nd ed. Chichester: Wiley; 2019.
6. Moher D, Shamseer L, Clarke M, Ghera D, Liberati A, Petticrew M, et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. Syst Rev. 2015; 4(1): 1. doi: <https://doi.org/10.1186/2046-4053-4-1>
7. Sterne JA, Hernán MA, Reeves BC, Savović J, Berkman ND, Viswanathan M, et al. ROBINS-I: a tool for assessing risk of bias in non-randomised studies of interventions. BMJ. 2016; 355: i4919. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.i4919>
8. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021; 372: n71. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

9. Ioannidis JP. The mass production of redundant, misleading, and conflicted systematic reviews and meta-analyses. *Milbank Q.* 2016; 94(3): 485-514. doi: <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12210>