De la pregunta a las reglas de investigación



PROTOCOLIZAR

¿Qué decisiones debemos tomar antes de seleccionar los estudios?

Producto: matriz de operacionalización metodológica y protocolo inicial.

¿Qué sucede si elegimos después de ver los resultados?

Caso didáctico: TCC para adolescentes con depresión.

Investigador A

Incluye estudios con resultados favorables a la terapia y descarta los que no muestran diferencias.

Investigador B

Define población, intervención, comparación y diseños antes de conocer los resultados; documenta cambios.

Debate: ¿qué decisión protege mejor la validez de la revisión?

El protocolo: un compromiso metodológico

Una revisión sistemática no empieza con la acumulación de artículos.

¿Qué es?

Plan previo que explicita preguntas, elegibilidad, fuentes, selección, extracción, evaluación crítica y síntesis. Reduce decisiones oportunistas y hace auditables los cambios.



PRISMA-P orienta el reporte del protocolo; no sustituye el método.

La pregunta gobierna la arquitectura metodológica

Cada decisión debe conservar su vínculo con el conocimiento que queremos producir.

Pregunta	Evidencia	Decisión
¿Qué efecto tiene la TCC frente a la atención habitual?	Ensayos comparativos, medidas de síntomas y resultados por grupo.	Elegibilidad, estrategia de búsqueda, extracción y síntesis coherentes.

Si cambia la pregunta, revisa las reglas y registra la modificación.

Tres estructuras para tres intenciones

No todas las preguntas clínicas requieren PICO.

Marco	Intención	Componentes	Ejemplo
PICO	Efectos de intervención	Población · intervención · comparación · resultado	TCC vs. atención habitual y síntomas depresivos
PECO	Asociación con exposición	Población · exposición · comparación · resultado	Ciberacoso vs. ausencia de exposición y depresión
PICo	Experiencias o significados	Población · fenómeno de interés · contexto	Experiencias de adolescentes en psicoterapia ambulatoria

Decide el marco por la pregunta, no por familiaridad con una sigla.

PICO: descomponer para decidir

¿Qué efecto tiene la TCC frente a la atención habitual sobre los síntomas depresivos en adolescentes?

P · Población	I · Intervención	C · Comparación	O · Resultado
Adolescentes de 12–18 años con depresión definida mediante criterios explícitos.	Terapia cognitivo-conductual; modalidades elegibles previamente definidas.	Atención habitual; otros comparadores solo si se han previsto.	Síntomas depresivos medidos con instrumentos validados.

Identifica qué términos requieren una definición operacional adicional.

PECO y PICo: dos rutas alternativas

El diseño de la evidencia cambia cuando cambia la intención cognitiva.

PECO · Asociación

P: adolescentes

E: ciberacoso

C: no exposición

O: síntomas depresivos

Diseños: cohortes o estudios transversales, según pregunta.

PICo · Experiencia

P: adolescentes

I: experiencia de recibir TCC

Co: atención ambulatoria

Diseños: estudios cualitativos que recuperen experiencias.

En parejas: transforma una pregunta de tu proyecto y justifica el marco.

Una revisión puede tener varias preguntas

El corpus debe permitir respuestas diferenciadas, no imponer el mismo filtro a todas las preguntas.

Pregunta	Intención	Evidencia prevista
P1. ¿Qué efecto tiene la TCC frente a atención habitual?	Comparar efectos	Ensayos con comparación y resultados de síntomas
P2. ¿Qué modalidades de TCC se han evaluado?	Caracterizar intervenciones	Descripción de formato, componentes y duración en estudios elegibles
P3. ¿Se mantienen los efectos en el seguimiento?	Examinar persistencia	Subconjunto con mediciones posteriores al tratamiento

No excluyas todo estudio sin seguimiento si puede responder P1 o P2.

De componentes a descriptores

La terminología clínica del proyecto no siempre coincide con la terminología de las bases.

Componente	Lenguaje natural	Vocabulario / variante candidata
P	Adolescentes	Adolescent [MeSH]; adolescent*; teen*
P / condición	Depresión	Depression [MeSH]; Depressive Disorder [MeSH]; depress*
I	Terapia cognitivo-conductual	Cognitive Behavioral Therapy [MeSH]; cognitive behavio* therapy; CBT
C / O	Atención habitual / síntomas	usual care; depressive symptom* (evaluar si conviene buscar)

Verifica los descriptores en el tesauro de cada fuente antes de ejecutar.

Elegibilidad: convertir conceptos en reglas

Una regla debe poder aplicarse a estudios concretos sin depender de preferencias del revisor.

Dimensión	Incluir	Excluir
Población	Adolescentes 12–18; datos separables si muestra mixta	Adultos sin resultados separables
Intervención	TCC definida en protocolo	Intervenciones sin componente TCC identificable
Comparación / diseño	Ensayos aleatorizados TCC vs. atención habitual	Series de casos sin comparación para P1
Resultados	Síntomas depresivos de interés, predefinidos	Estudios fuera del alcance clínico; no excluir por dirección del efecto

La ausencia de un resultado reportado no equivale a un resultado negativo.

Casos frontera: construyamos criterios comunes

Aplica las reglas propuestas. No hay resultados clínicos reales en estos escenarios.

Estudio A

Ensayo TCC vs. atención habitual. Participantes de 13–17 años. No reporta seguimiento.

Estudio B

Ensayo con participantes de 16–25 años. Resultados sin desglose por edad.

Estudio C

Estudio de un solo grupo con mejoría de síntomas después de TCC.

Clasifica: incluir, excluir o verificar. Justifica con la regla aplicada.

Matriz de operacionalización metodológica

Ejemplo parcial completado: una fila debe ser una decisión trazable.

Pregunta / intención	Marco y componentes	Elegibilidad / evidencia	Fuente / búsqueda
P1 · comparar efectos	PICO: 12–18; TCC; atención habitual; síntomas	Ensayos aleatorizados; población y comparación definidas	PubMed / PsycINFO / Dimensions; términos P + I
P2 · caracterizar	Población e intervención del corpus	Datos de modalidad, componentes y formato	Corpus elegible; extracción prevista
P3 · persistencia	PICO de P1 + seguimiento	Subconjunto con evaluación posterior	Corpus elegible; datos de seguimiento

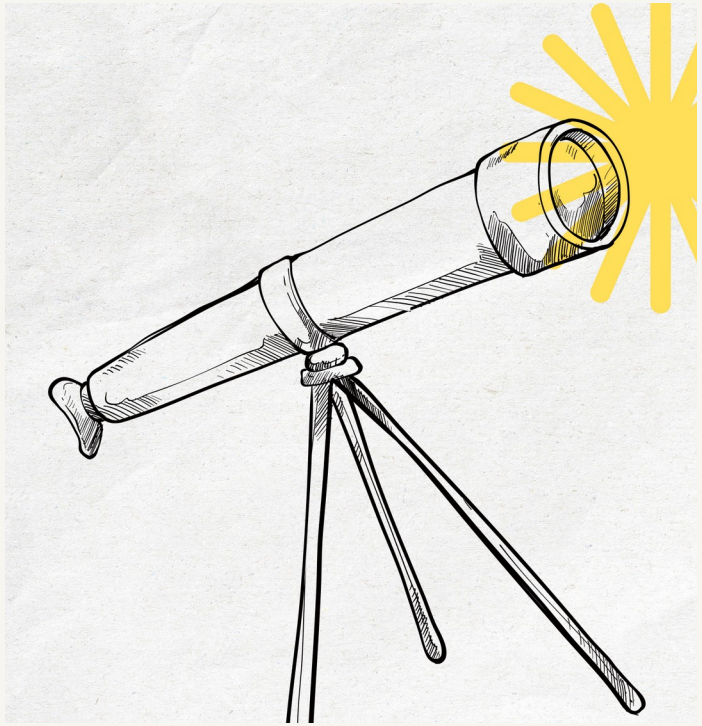
Completa la matriz propia antes de construir la ecuación definitiva.

Fuentes y estrategia: decidir antes de buscar

La cobertura documental es una decisión científica.

Selecciona con criterio

PubMed: literatura biomédica. PsycINFO: psicología y conducta. Dimensions: búsqueda interdisciplinaria. Contrasta cobertura, acceso, campos y vocabulario; registra fecha y estrategia.



Una búsqueda piloto permite ajustar términos y documentar la decisión.

Protocolizar también significa anticipar controles

No basta con definir lo que entra: hay que prever qué ocurrirá con la evidencia.

Selección	Evaluación y extracción	Síntesis
Quién evalúa, cómo se resuelven discrepancias y cómo se registran motivos.	Instrumentos de riesgo de sesgo por diseño, campos de extracción y pilotaje.	Comparaciones previstas, medidas, agrupaciones y condiciones para metaanálisis o síntesis alternativa.

Registra versión, fecha, responsables y modificaciones justificadas.

IA: arquitecto metodológico, no decisor

P02 · Utiliza la IA para detectar vacíos operacionales.

PROMPT DE TRABAJO

Actúa como asesor metodológico. Con mis preguntas y objetivos, propone un marco pertinente, componentes, criterios verificables, descriptores candidatos y fuentes. Explica cada decisión y señala ambigüedades. No inventes estudios ni descriptores confirmados.

CONTROL HUMANO

Contrastar con fuentes.

Aceptar, modificar o rechazar.

Justificar y registrar.

La IA propone; el investigador verifica y conserva la autoridad.

Taller de construcción colectiva

Cada pareja trabaja con una pregunta real y una matriz provisional.

1 · Construir

Elige marco; descompón pregunta; formula reglas y términos candidatos.

2 · Contrastar

Intercambia matrices. Aplica reglas a casos frontera y señala ambigüedades.

3 · Consensuar

Reformula reglas, explica cambios y registra criterios comunes en plenaria.

Producto: matriz revisada con decisiones justificadas y verificables.

Del protocolo al control de la trazabilidad

Antes de pasar a PRISMA, verifica que el plan permita reconstruir tus decisiones.

Coherencia	Operatividad	Transparencia
¿Cada regla responde a una pregunta? ¿El marco corresponde a la intención?	¿Dos lectores podrían aplicar las reglas de forma consistente?	¿Están previstos fuentes, procedimientos, responsables y registro de cambios?

El protocolo es una decisión anticipada; PRISMA documentará lo realizado.

Lecturas para fundamentar las decisiones

Cochrane Handbook · capítulos 2 y 3

Alcance, preguntas, criterios de elegibilidad y agrupación para la síntesis.

https://www.cochrane.org/authors/handbooks-and-manuals/handbook/current/chapter-02

https://www.cochrane.org/authors/handbooks-and-manuals/handbook/current/chapter-03

Moher, D., et al. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. Systematic Reviews, 4, 1. https://doi.org/10.1186/2046-4053-4-1

JBI Manual for Evidence Synthesis · https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL

UCL Library · Research question frameworks · https://library-guides.ucl.ac.uk/systematic-searching/research-question-frameworks

Lectura focalizada: localizar las reglas que sustentan tus decisiones.