



**Grupo de Investigación en  
Ciencias Quirúrgicas  
UTP**

# INVESTIGACIÓN EN CIRUGÍA

## Fechas de Entrega de la investigación

Trabajo Final escrito: **Viernes Noviembre 15**

Presentación Oral:

**Viernes Noviembre 22**



# CRONOGRAMA DE INVESTIGACIÓN PROPUESTO

ACTIVIDAD	Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre	
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Entrega de propuesta			X	X														
Revisión literatura			X	X														
Entrega proyecto ética					X													
Entrega consejo Facultad						X												
Diseño de formatos					X	X												
Recolección información							X	X	X	X	X	X						
Análisis de información											X	X						
Borrador												X	X					
Entrega trabajo escrito														X				
Presentación oral															X			
Correcciones manuscrito																X		
Remisión publicación																	X	XX

Solicitudes de tutoría.....

Serán gustosamente  
atendidas hasta el día....

**Jueves 31 de Octubre**







Una copia  
Documento escrito en físico

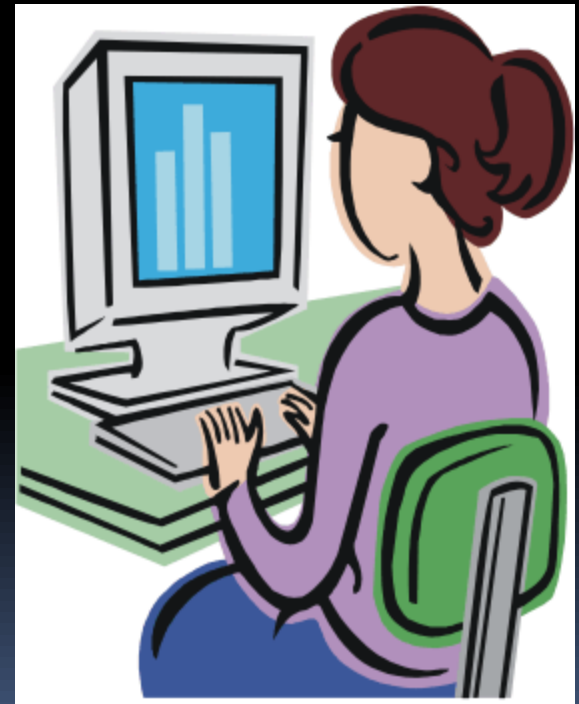
Una copia  
Documento en medio  
magnético



Photo Credit: Jeff Miller / JAXA / Kodansha University Communications

A quien se le entrega la investigación?

A Clarita...



## Agosto

<u>Lu</u>	<u>Ma</u>	<u>Mi</u>	<u>Ju</u>	<u>Vi</u>	<u>Sa</u>	<u>Do</u>
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

## Septiembre

<u>Lu</u>	<u>Ma</u>	<u>Mi</u>	<u>Ju</u>	<u>Vi</u>	<u>Sa</u>	<u>Do</u>
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

10 semanas

## Octubre

<u>Lu</u>	<u>Ma</u>	<u>Mi</u>	<u>Ju</u>	<u>Vi</u>	<u>Sa</u>	<u>Do</u>
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

## Noviembre

<u>Lu</u>	<u>Ma</u>	<u>Mi</u>	<u>Ju</u>	<u>Vi</u>	<u>Sa</u>	<u>Do</u>
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

Elaboración de la propuesta  
Diseño de la investigación  
Diseño formatos

Aprobación ética-Aprobación IPS

Recolección de la información

Bases de datos

Análisis de la información

Redacción del documento final



# TRABAJO FINAL

---

Debe ser entregado a manera de  
Artículo científico

No monografías!

Breve y bueno...doblemente bueno!

# ENSAYO

---

**“Manera de expresar ideas en busca de posterior elaboración”**

**“El ensayo se desliza en una línea entre la informalidad y la formalidad”**

**Gonzalo Cataño (1995)**



## **ENSAYO LITERARIO INFORMAL:**

---

Libertad en su forma y permite el libre juego de la imaginación y la fantasía.

## **ENSAYO FORMAL:**

- ✘ Exposición ordenada y desarrollo lógico de la argumentación
- ✘ Definición clara del concepto
- ✘ Cuidado de las fuentes y datos
- ✘ Encadenamiento lógico de la exposición

# **PARTES DE UN ENSAYO**

---

## **\* INTRODUCCIÓN**

**Planteamiento del problema**

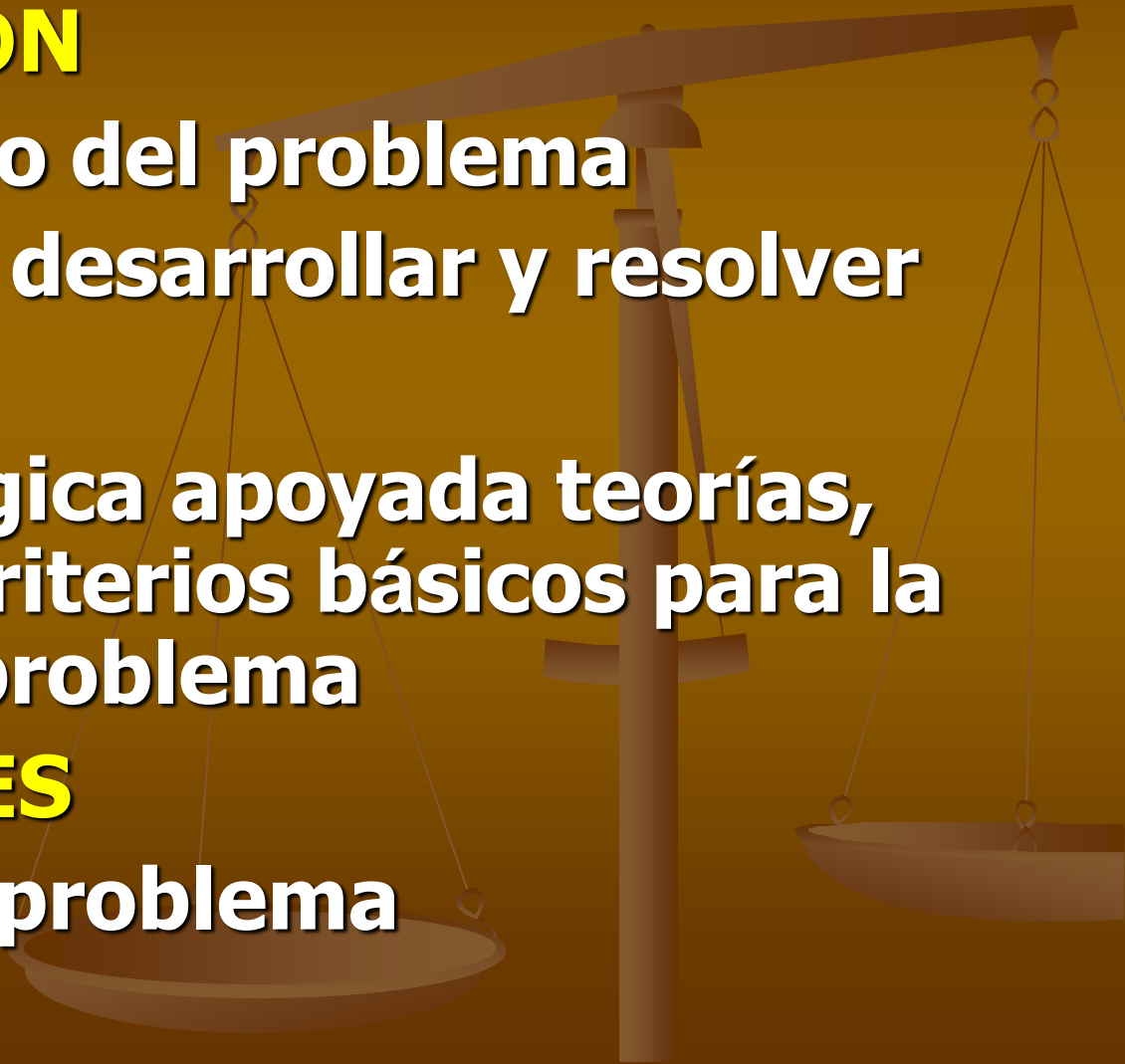
**Cómo se va a desarrollar y resolver**

## **\* DESARROLLO**

**Estructura lógica apoyada teorías, principios y criterios básicos para la solución del problema**

## **\* CONCLUSIONES**

**Respuesta al problema**





# CRITERIOS DE EVALUACIÓN

1. Definición del problema
2. Datos e información
3. Análisis de la información obtenida
4. Exposición / Razonamiento
5. Conclusiones
6. Extensión y presentación

# ***INVESTIGACIÓN 2***



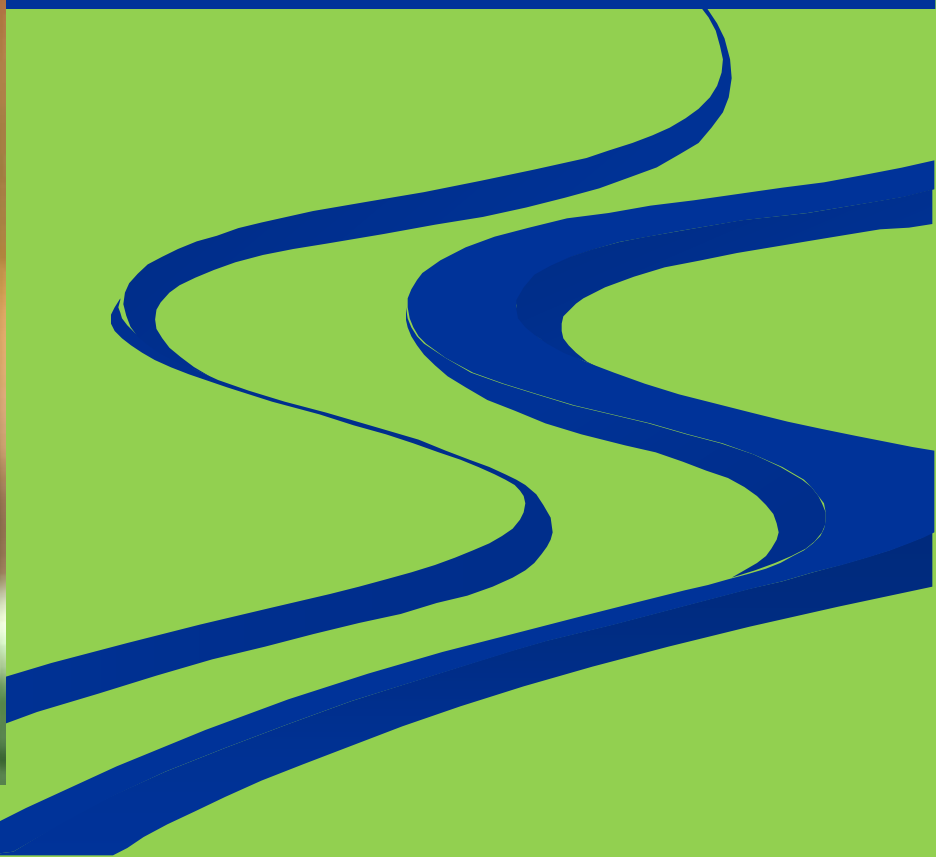
Recolección de la  
Información

Análisis e interpretación  
de resultados

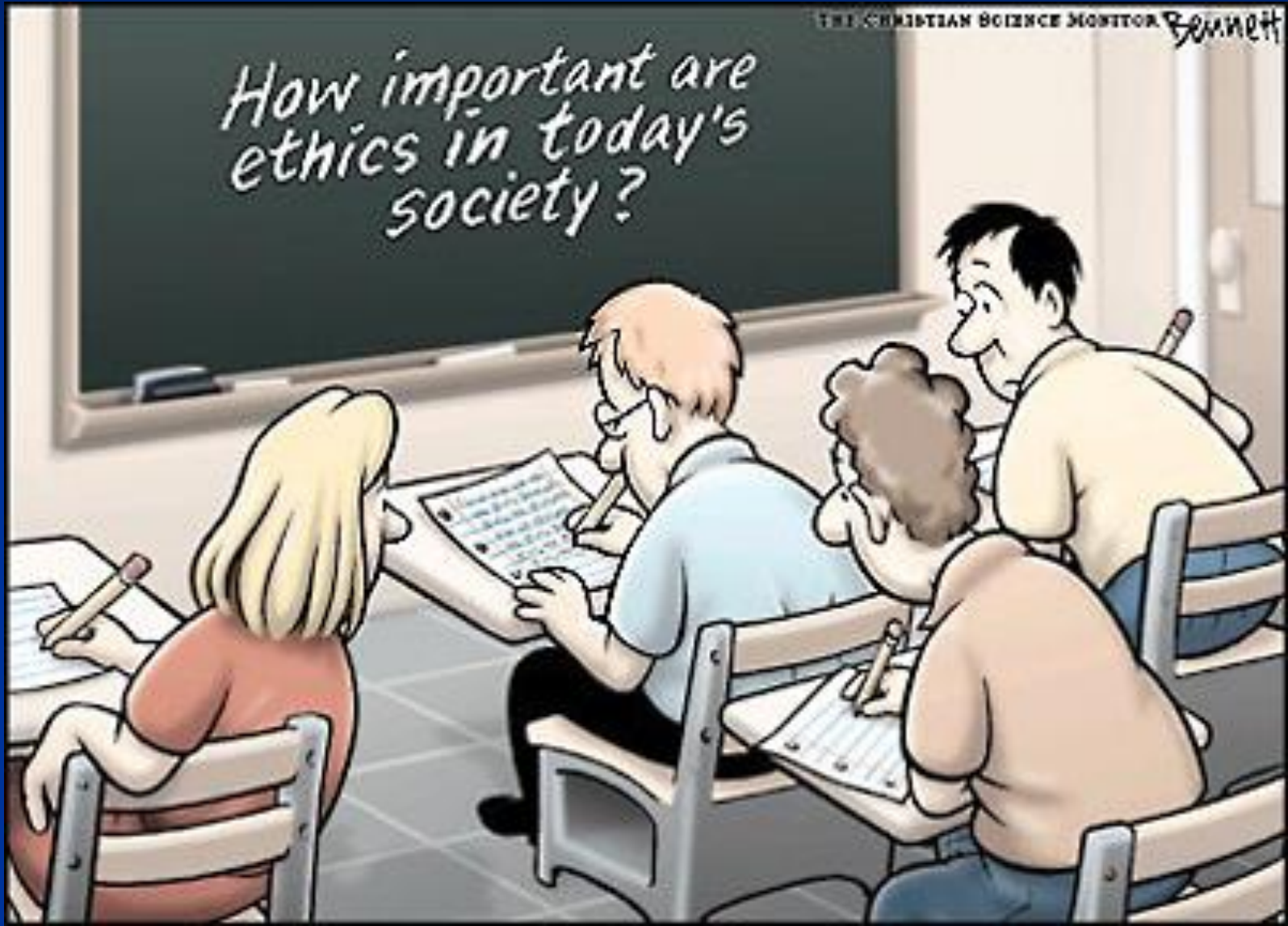
Presentación escrita  
Presentación Oral

***GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS  
QUIRÚRGICAS***

**Y AHORA.....El trabajo de campo...**



# DE LOS ASPECTOS ÉTICOS...



# DE LOS ASPECTOS ÉTICOS...

Reportar asuntos éticos en la Metodología.....

X ej: aprobación comité de ética  
riesgo de la investigación  
consentimiento informado

REPUBLICA DE COLOMBIA



**MINISTERIO DE SALUD**

**RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993**

**(Octubre 4)**

Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

**EL MINISTRO DE SALUD**



# Confidencialidad de la información III



# Confidencialidad de la información !!!

No usar nombres propios que permitan que  
Se identifiquen las personas o las instituciones  
Si no es conveniente.....

Idealmente, anexar un ejemplo de  
Consentimiento informado y de el  
Formato de Recolección de la Información  
Empleados en la investigación



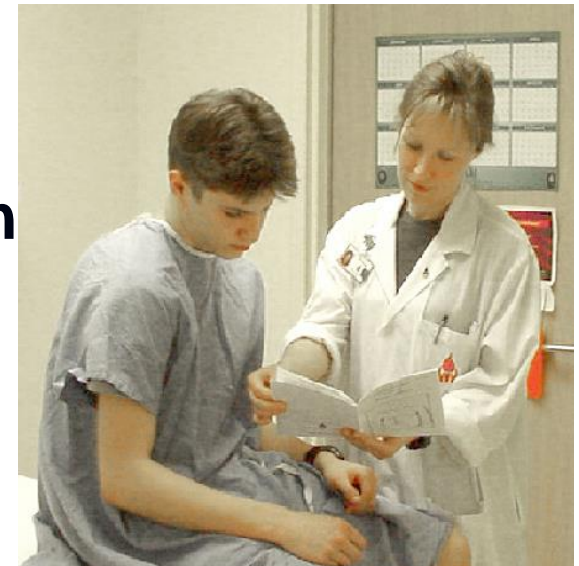
# CONSENTIMIENTO INFORMADO

*Ejemplo de consentimiento informado según la OMS.... en*

[http://www.who.int/rpc/research\\_ethics/informed\\_consent/en/](http://www.who.int/rpc/research_ethics/informed_consent/en/)

## PARTES

- **Título de la Investigación e investigadores (institución)**
- **Explicación del procedimiento (que implica?)**
- **Riesgos y eventos adversos**
- **Beneficios**
- **Procedimientos alternativos**
- **Posibilidad de retirarse sin retaliación**
- **Confidencialidad**
- **Costos y pagos por participar**
- **Resarcimiento de los riesgos**
- **Acuerdo y firma**



C  
o  
n  
s  
e  
n  
t  
i  
m  
a  
d  
o  
n  
t  
o

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. GRUPO DE INVESTIGACION EN CIENCIAS QUIRÚRGICAS. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE. PEREIRA. CONSENTIMIENTO INFORMADO.

PROYECTO: PREVALENCIA DE VC Y TROMBOPROFILAXIS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS

SEÑOR PACIENTE: POR FAVOR LEA LA SIGUIENTE INFORMACIÓN Y FIRME SOLAMENTE SI ESTÁ DE ACUERDO

El área de cirugía de la Universidad Tecnológica de Pereira está realizando un trabajo de investigación en el Hospital Universitario San Jorge con la finalidad de evaluar la prevalencia (frecuencia de presentación) de los problemas venosos y las variaciones en pacientes hospitalizados por cualquier causa. Dicha investigación no está relacionada en absoluto con la condición que motivó su hospitalización, como tampoco lo estará el tratamiento o atención que usted recibirá en este centro. Su colaboración con este estudio es estrictamente voluntaria.

Si acepta colaborar con esta investigación, lo que tendrá que hacer es simplemente responder una encuesta, firmar este consentimiento, permitir que lo pesen (peso) y lo midan (altura) y permitir un examen de sus extremidades inferiores en el cual le van a mirar las venas, y le harán una evaluación con un ultrasonógrafo portátil, el cual no implica ningún dolor, ni punción, no tiene riesgo y únicamente consiste en que le coloquen un gel sobre la piel y un transductor sobre la piel (sin dolor) para evaluar si las venas están funcionando adecuadamente o no. El examen se realizará en posición de pie y tardará solamente unos 15 minutos, en total. Adicionalmente, se evaluará si está recibiendo un medicamento llamado heparina, lo cual haremos mirando su historia clínica o preguntándole sobre su aplicación a usted o al personal de salud que está a cargo suyo.



Aparte de esto, se registrará información general acerca de usted, su dirección y teléfono, sus enfermedades o factores que puedan favorecer el desarrollo de los problemas venosos. Esta información será confidencial y será usada con fines investigativos únicamente.

Su decisión de participar, no afectará para nada el tratamiento o cuidado que usted recibe en el hospital y tampoco recibirá ninguna compensación monetaria o de otro índole por participar, así como no recibirá ningún informe o resultado del examen que se le realice, ni tratamiento para su problema venoso por parte de este grupo de investigación. Sin embargo, sí estará contribuyendo a la generación de conocimiento y a mejorar la atención de futuros pacientes en este centro hospitalario cuando salgan los resultados de la investigación.

Así como debe quedar claro que no recibirá ninguna bonificación o estipendio, usted estará en plena libertad de retirarse del estudio cuando lo desee, o de negarse a colaborar. Muchas gracias por su colaboración!!!

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(s) con cédula de ciudadanía número \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, confirmo que, después de leer y comprender lo anterior y haber tenido la oportunidad de preguntar y solicitar cualquier explicación adicional, autorizo plenamente mi participación en la presente investigación.

Firma \_\_\_\_\_ Identificación \_\_\_\_\_

TESTIGO \_\_\_\_\_ CC \_\_\_\_\_

Ciudad y Fecha \_\_\_\_\_

# CONSENTIMIENTO INFORMADO

## Partes...PRIMERA PARTE: INFORMACIÓN GENERAL

- Nombre de la institución
- Nombre del proyecto o investigación
- Información...Propósito de la investigación
  - Tipo de Investigación
  - En que consiste la participación (voluntaria y se puede retirar)
  - Duración de la investigación
  - Riesgos y beneficios
  - Retribuciones
  - Confidencialidad
  - Resultados y mayor información

# CONSENTIMIENTO INFORMADO

## Partes...SEGUNDA PARTE: CERTIFICADO

• YO \_\_\_\_\_ he leído o me han leído la información aca consignada, he tenido oportunidad de hacer preguntas y han sido respondidas a satisfacción mía, por tanto consiento voluntariamente participar en esta investigación...

Firma \_\_\_\_\_ CC \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Si no sabe leer ni escribir.....

• Yo \_\_\_\_\_ certifico que al participante le han leído esta forma, ha tenido oportunidad de realizar preguntas y que le sean respondidas a satisfacción. Confirmando además, que el individuo consiente participar en este estudio

Firma \_\_\_\_\_ CC \_\_\_\_\_ Huella \_\_\_\_\_

# CONSENTIMIENTO INFORMADO EJEMPLOS

[http://www.who.int/rpc/research\\_ethics/informed\\_consent/en/](http://www.who.int/rpc/research_ethics/informed_consent/en/)



Home Health topics Data and statistics Media centre Publications Countries **Programmes and projects** About WHO



Search

Advanced search

## Research policy

[Research policy](#)  
[Topics](#)  
[Committees and panels](#)  
[News and events](#)  
[Research policy publications](#)  
[Links](#)

## Informed Consent Form Templates

Share

Print

(language used throughout form should be at the level of a local student of class 6th/8th)

### Notes to Researchers:

1. Please note that these are templates developed by the WHO ERC to assist the Principal Investigator in the design of their informed consent forms (ICF). It is important that Principal Investigators adapt their own ICFs to the outline and requirements of their particular study. **The logo of the Institution must be used on the ICF and not the WHO logo.**
2. The informed consent form consists of two parts: the information sheet and the consent certificate.
3. Do not be concerned by the length of these templates. They are long only because they contain guidance and explanations which are for you and which you will not include in the informed consent forms that you develop and provide to participants in your research.
4. These templates include examples of key questions that may be asked at the end of each section, that could ensure the understanding of the information being provided, especially if the research study is complex. These are just examples, and suggestions, and the investigators will have to modify the

Elegir qué compartir

Firefox manda automáticamente algunos datos a Mozilla por lo que podemos mejorar su experiencia.

01:06 p.m.  
09/09/2013

4. These templates include examples of key questions that may be asked at the end of each section, that could ensure the understanding of the information being provided, especially if the research study is complex. These are just examples, and suggestions, and the investigators will have to modify the questions depending upon their study.
5. In these templates:
  - square brackets indicate where specific information is to be inserted
  - bold lettering indicates sections or wording which should be included
  - standard lettering is used for explanations to researchers only and must not be included in your consent forms. The explanation is provided in black, and examples are provided in red in italics. Suggested questions to elucidate understanding are given in black in italics.

- ↓ [Informed Consent for Clinical Studies](#)  
doc, 154kb
- ↓ [Consent for Storage and Future Use of Unused Samples](#)  
doc, 92kb
- ↓ [Informed Consent for Qualitative Studies](#)  
doc, 124kb
- ↓ [Informed Assent for Children/Minors](#)  
doc, 129kb
- ↓ [Informed Parental Consent for Research Involving Children \(qualitative\)](#)  
doc, 134kb
- ↓ [Informed Parental Consent for Research Involving Children \(clinical\)](#)  
doc, 150kb

Research policy > Research ethics



Sitemap

- Home
- Health topics
- Data and statistics
- Media centre
- Publications

Help and Services

- Contacts
- FAQs
- Employment
- Feedback
- Privacy

WHO Regional Offices

- WHO African Region
- WHO Region of the Americas
- WHO South-East Asia Region
- WHO European Region

Connect with WHO

- RSS Feeds
- WHO YouTube channel
- Follow WHO on Twitter
- WHO Facebook page
- WHO Google+ page



2 de febrero de 2012 | Autor: *cirugia*

El Área de Cirugía y Especialidades Quirúrgicas, les da una cordial bienvenida



2/docentes-fotos.jpg

## SITIOS DE INTERÉS

- Biblioteca
- Colciencias
- Eje Salud Un Click a tu Salud
- Historial Académico
- Hospital Universitario San Jorge
- Icetex
- Informe Final de Acreditación
- medicina
- Ministerio de Educación
- Ministerio de la Protección Social
- Portal Docente
- pubmed
- Renata
- Trasplante
- Trauma

# FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO

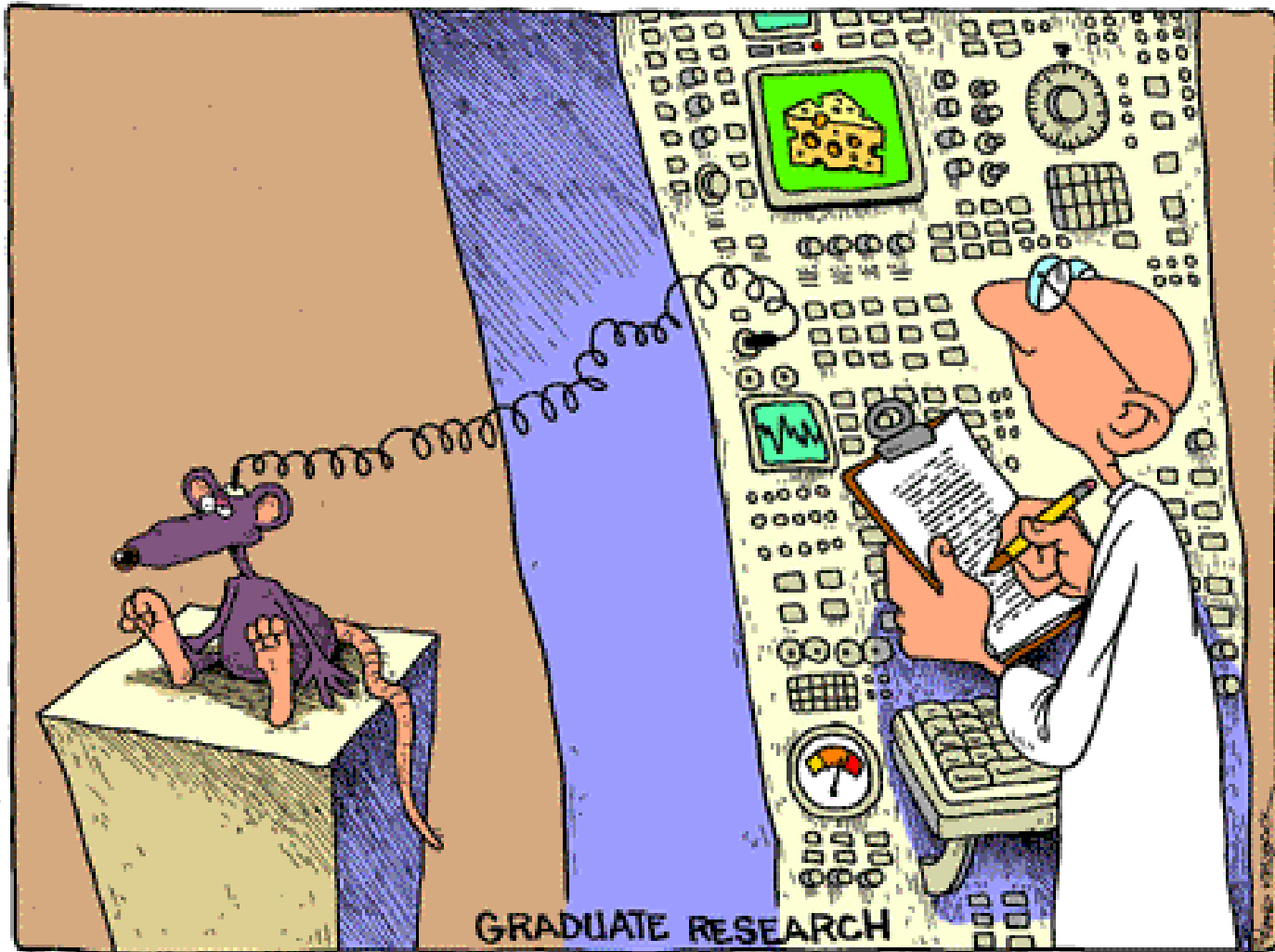


UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA  
GRUPO DE INVESTIGACION EN CIENCIAS QUIRÚRGICAS  
INVESTIGACIÓN:





# RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN



# RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

---



# Formato de recolección de la información

- **Título de la Investigación, Institución**
- **Datos generales (variables sociodemográficas)**
- **Variables específicas de la investigación**
- **Espacio para observaciones**
- **Nombre de quien diligencia el formato**
  
- **Amigable para llenarlo, entrenar encuestadores**  
**Realizar prueba piloto primero**
  
- **Amigable para digitar la base de datos**  
**Base de datos= numérica!!!!**

## RECOLECTANDO LA INFORMACIÓN.....

---

ENCUESTA

FECHA: \_\_\_\_\_

Nombre:	Apellidos:
Edad:	Género: F: _____ M: _____
Raza:	
Ocupación:	
Servicio:	Cama:
Estrato:	Régimen de Salud:

# FORMATO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y FACTORES DE RIESGO**

1) Nombre: \_\_\_\_\_ 2) CC: \_\_\_\_\_

3) Sexo: 1= M=2= F  Edad: \_\_\_\_\_ 4) Peso (kg): \_\_\_\_\_ 5) Talla (cm): \_\_\_\_\_ 6) IMC (peso/talla<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_

7) Clasificación nutricional: 1=Normal (10-14.9), 2= Sobrepeso (15-24.9), 3= Obesidad (25-29.9), 4= ~~Obesidad~~ (30-34.9), 5= ~~Obesidad~~ (35-39.9)

8) ~~Ag.~~ ~~Ag.~~ de problema venoso: 1= SI=2= NO=3= NO SABE, NO RESPONDE  9) Quien/quienes: \_\_\_\_\_

10) Antecedente de trauma en la extremidad: 1= SI=2= NO  11) ~~Ag.~~ ~~Ag.~~ D: \_\_\_\_\_ F: \_\_\_\_\_ A: \_\_\_\_\_

12) Antecedente de ingesta de hormonas: 1= SI=2= NO  13) Terapia de reemplazo hormonal: 1= SI=2= NO

14) Ocupación: \_\_\_\_\_ 15) N de año/sentado en el trabajo /8 horas: \_\_\_\_\_

16) Días sedentarios: 1= Nunca=2= Casi nunca=3= A veces=4= Casi siempre=5= Siempre

17) Fuma: 1= SI=2= NO  18) 1=Cerve (NO), 2=Medicada (NO=NO), 3=Cerve (NO)  19) Antecedente 1= SI, 2= NO

20) Usa faja elástica (en el área del tronco): 1= Nunca=2= Casi nunca=3= A veces=4= Casi siempre=5= Siempre

21) Precedencia: 1= Urbana, 2= Rural  22) Clasificación socioeconómica: \_\_\_\_\_

**23/24) SIGNOS Y SÍNTOMAS (1= NUNCA, 2= CASI NUNCA, 3= A VECES, 4= CASI SIEMPRE, 5= SIEMPRE)**

Ha presentado alguno de los siguientes signos o síntomas: 1= SI, 2= NO

Signo/síntoma	D	I	Signo/síntoma	D	I	Signo/síntoma	D	I	Signo/síntoma	D	I
1=Color			2=Azul			3=Picazón			4=Cansancio		
5=Entumecimiento			6=Picazón			7=Inflamación			8=Varices		
9= <del>Entumecimiento</del>			10= <del>Entumecimiento</del>			11=Varices			12=Úlcera/tra		
13=Inflamación			14=Calor			15=Quemazón			16=Picazón		
17=Calambres			18=Edema			19=Mal olor			20=Quemazón		
21=Varices tobillo			22=Hematomas			23=Mal olor (u)			24=Entumecimiento		

**25/26) EXAMEN FÍSICO (hallazgos compatibles con problemas venosos): 1= SI, 2= NO**

Hallazgo visual	D	I	Hallazgo visual	D	I	Hallazgo visual	D	I	Hallazgo visual	D	I
1=Inflamación			2= <del>Entumecimiento</del>			3=V. Retorcida			4=Varices		
5=Edema			6= <del>Entumecimiento</del>			7= <del>Entumecimiento</del>			8=Ag. trombofle		
9=Comod. con			10=Arteria blanca			11=Edema			12=Úlcera		
13=Hematomas			14=Hematomas								

25) tiene algún trastorno venoso crónico: 1= SI, 2= NO

## DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y FACTORES DE RIESGO

1. Nombre \_\_\_\_\_ 2. CC \_\_\_\_\_

3. Genero 1. M-2. F  4. Edad \_\_\_\_\_ 5. Peso (Kg) \_\_\_\_\_ 6. Talla (mt) \_\_\_\_\_ 7. IMC(peso/talla<sup>2</sup>) \_\_\_\_\_8. Clasificación nutricional 1=Normal (IMC 18,5-24,9), 2= Sobrepeso (25-29), 3= Obesidad (30-39), 4=Morbida (>40) 9. Ant. fliar de problema venoso 1= SI-2= NO-3= NO SABE, NO RESPONDE  10. Quien/quienes \_\_\_\_\_11. Antecedente de trauma en la extremidad 1= SI-2= NO  12. AGO G \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_13. Antecedente de ingesta de hormonas 1=SI-2.=NO  14. Terapia de reemplazo hormonal 1=SI-2.=NO 

15. Ocupación \_\_\_\_\_ 16. % de pie/sentado en el trabajo /# horas \_\_\_\_\_

17. Sufre estreñimiento? 1=Nunca-2=Casi nunca-3=A veces-4= Casi siempre-5= Siempre  |18. Fuma 1=SI-2=NO  19. 1=Leve (<10), 2=Moderado (10-20), 3=Severo (>20)  20. Antecedente 1=si, 2=no 21. Usa fajas apretadas (en el área del tronco)? 1=Nunca-2=casi nunca-3=A veces-4=Casi siempre-5=Siempre 22. Procedencia 1=urbana, 2=rural  23. Clasificación Socioeconómica \_\_\_\_\_

24/25. SIGNOS Y SÍNTOMAS (1=NUNCA, 2=CASI NUNCA, 3=A VECES, 4=CASI SIEMPRE, 5=SIEMPRE)

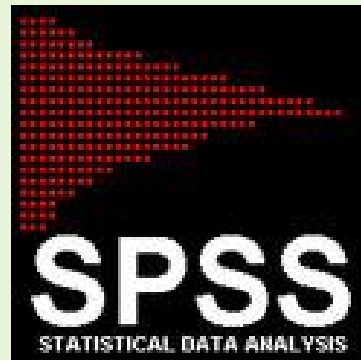
Ha presentado alguno de los siguientes signos o síntomas? (D=derecha, I=izquierda) 1=si, 2=no MID  MII

# BASE DE DATOS

Software universal.... Excel



Luego.....copiar a paquetes estadísticos  
Para el análisis de la información tales como...



# BASE DE DATOS EN EXCEL

BASE DE DATOS DE NVPO VERDADERA 2008(1) - Microsoft Excel

Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista

Calibri 11 Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato

Autosuma Rellenar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

S11

**INCIDENCIA DE NAUSEAS Y VOMITO EN EL PERIOPERATORIO EN PACIENTES DE CIRUGIA ELECTIVA**

**I. DATOS DEL PACIENTE**

DATOS PERSONALES:							ANTECEDENTES PERSONALES							CLASIFICACION	
FECHA	NOMBRE	ANESTESIOLOGO	EDAD	SEX	PESO (kg)	IMC	TABAQUISMO	HNVPO	MIGRAÑA	MAREO	FARMACOS	CUALES?	COMORBILIDADE	CUAL?	ASA
9/1/2009	JUAN CARLOS GOMEZ	MOGOLLÓN	25	M	52	N: 18.5-24.99	NO	NO	NO	NO	SI	EPAMIN/TRAZ	SI	SD. CONVULSIVO	III
9/2/2009	LUZ MARY BEDOYA	MOGOLLÓN	27	F	46	N: 18.5-24.99	NO	NO	NO	NO	NO		NO	NINGUNA	I
9/2/2009	AMPARO PATIÑO ARCILA	MOGOLLÓN	39	F	57	N: 18.5-24.99	SI	NO	NO	NO	NO		NO	INSUFICIENCIA V	II
9/2/2009	BEATRIZ ELENA GARCIA	MOGOLLÓN	20	F	77	O: 30->40	SI	NO	SI	NO	NO		NO	OBESIDAD	II
9/2/2009	GLORIA ELENA RAMIREZ	MOGOLLÓN	38	F	57	SP: 25.0-29.99	NO	NO	SI	SI	NO		NO	INSUFICIENCIA V	II
9/3/2009	GISELA BUITRAGO	MOGOLLÓN	21	F	54	N: 18.5-24.99	NO	NO	NO	NO	NO		NO		I
9/3/2009	ZORAIDA URIBE	MOGOLLÓN	20	F	65	SP: 25.0-29.99	NO	NO	SI	SI	NO		NO		I
9/3/2009	MARLENI RAMIREZ	MOGOLLÓN	22	F	61	N: 18.5-24.99	NO	NO	NO	NO	NO		NO	ANEMIA	II
9/7/2009	IDALI RAMIREZ	MOGOLLÓN	37	F	56	N: 18.5-24.99	NO	NO	NO	NO	NO		NO		I
9/3/2009	ANA OLIVA LLOPEDA	MOGOLLÓN	43	F	67	SP: 25.0-29.99	NO	SI	SI	SI	SI	METOPROLOL	SI	HTA	II
9/8/2009	CRUZ ELENA MAYA	MOGOLLÓN	56	F	41	D: <16-18.49	NO	NO	NO	NO	NO		NO		I
9/8/2009	JANETH PATRICIA MEJIA	MOGOLLÓN	43	F	88	O: 30->40	SI	NO	NO	NO	SI	OMEPRAZOL	SI	GASTRITIS	II
9/8/2009	GERMAN ALONSO CASTAÑO	MOGOLLÓN	25	M	59	N: 18.5-24.99	SI	NO	NO	NO	NO		NO		I
9/9/2009	LUZ MARY ZAPATA	MOGOLLÓN	40	F	71	O: 30->40	NO	SI	SI	NO	SI	SALBUTAMOL	SI	OBESIDAD/ASM	II
9/10/2009	VIVIANA SOTO	MOGOLLÓN	22	F	60	N: 18.5-24.99	NO	NO	NO	NO	NO		NO		I
9/10/2009	ESTHER JULIA CALVO	MOGOLLÓN	45	F	80	SP: 25.0-29.99	SI	NO	SI	NO	NO		NO		I
9/10/2009	VERÓNICA ARIAS	MOGOLLÓN	22	F	65	SP: 25.0-29.99	NO	NO	SI	NO	NO		NO		I
9/10/2009	BLANCA ESTELA BERNAL	MOGOLLÓN	47	F	48	N: 18.5-24.99	NO	SI	SI	SI	NO		NO		I
9/9/2009	MARIA LILIA JIMENEZ	MOGOLLÓN	75	F	56	N: 18.5-24.99	SI	NO	NO	NO	SI	TAMOXIFEN/VE	SI	HTA/INSUFICIEN	II
9/9/2009	SILVINA DE JESUS CANO	MOGOLLÓN	38	F	59	N: 18.5-24.99	NO	NO	NO	NO	NO		NO		I
9/9/2009	GLEIDY JOHANA GARCIA	MOGOLLÓN	22	F	40	D: <16-18.49	NO	NO	SI	SI	NO		NO		I
9/9/2009	JENNY LORENA FRANCO	MOGOLLÓN	35	F	45	N: 18.5-24.99	NO	NO	NO	NO	NO		NO		I
9/9/2009	LILIANA JIMENEZ	MOGOLLÓN	26	F	76	O: 30->40	NO	NO	SI	NO	NO		NO	OBESIDAD	II
9/2/2009	LUZ AMPARO PATIÑO CEBALL	MOGOLLÓN	30	F	70	SP: 25.0-29.99	NO	NO	SI	SI	NO		NO		I
9/2/2009	LUZ ELENA CARDENAS	MOGOLLÓN	38	F	62	SP: 25.0-29.99	NO	NO	NO	NO	NO		NO		I
10/6/2009	FRANCY MILENA GOMEZ	MOGOLLÓN	26	F	67	SP: 25.0-29.99	NO	NO	NO	NO	NO		NO		I
10/5/2009	LEIDY JOHANA RAMOS PARR	MOGOLLÓN	24	F	64	SP: 25.0-29.99	NO	SI	SI	SI	SI	OXACILINA	NO		II
10/7/2009	LUZ ELENA JARAMILLO	MOGOLLÓN	44	F	50	N: 18.5-24.99	SI	NO	SI	NO	SI	RILOMEPRAZ	SI	VGASTRITIS/ANE	II
10/7/2009	NUBIA GUTIERREZ	MOGOLLÓN	48	F	56	N: 18.5-24.99	NO	NO	NO	NO	SI	METFORMINA	SI	DM II	II
10/7/2009	CLAUDIA PATRICIA AGUIRRE	MOGOLLÓN	35	F	58	SP: 25.0-29.99	SI	NO	NO	SI	NO		SI	LUXACION CONC	II
10/1/2009	SANDRA C. AMAZO	MOGOLLÓN	31	F	66	SP: 25.0-29.99	NO	NO	NO	NO	NO		NO		I
10/1/2009	SANDRA MILENA LOPEZ	MOGOLLÓN	23	F	64	SP: 25.0-29.99	NO	NO	NO	NO	NO		NO		I
10/1/2009	FAISULY HURTADO	MOGOLLÓN	31	F	60	N: 18.5-24.99	NO	NO	SI	SI	NO		NO		I
9/4/2009	SANDRA VELASQUEZ	MONTOYA	38	F	70	N: 18.5-24.99	NO	SI	NO	NO	NO		NO		I
10/14/2009	CLAUDIA ZAPATA	MOGOLLÓN	23	F	72	SP: 25.0-29.99	SI	SI	NO	NO	NO		NO		I

DATOS PACIENTE DATOS CIRUGIA DATOS TECNICA ANESTESICA EVALUACION DEL RIESGO INCIDENCIA NVPO TERAPIA DE RESCATE BORRADOR

Listo 60%

Documents INVESTIGACION Pictures INVESTIGACION ... FORMATO DX PR... ,LOO - Paint Microsoft Excel - ... 1:18 PM



# BASE DE DATOS EN EXCEL

BASEDATOSIVC - Microsoft Excel

Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista

Calibri 11 Fuente Alineación General Número

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Estilos Celdas

Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Modificar

A1 NOMBRE

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
1	NOMBRE	CC	GENERO	PESO	TALLA	IMC	ESTNUTR	ANTFLIAR	FLIARPOS	ANTTX	GRAVA	PARA	ABORTOS	ANTHORM	TRH	OCUPACION	PORCP
2	1	2206435	1	76	1.65	27.91	2	3			1						2
3	2	4495135	1	70	1.63	26.34	2	1	2	2							3
4	3	29996072	2	56	1.47	25.91	2	1	2	2	14	13	1	2	2	1	1
5	4	39623943	2	55	1.62	20.95	1	1	1	2	4	2	2	1	1	1	1
6	5	18512641	1	60	1.68	21.25	1	1	2	1							11
7	6	24968220	2	50	1.53	21.35	1	2	2	2	9	7	2	1	1	1	1
8	7	18607461	1	52	1.62	19.81	1	1	2	2							8
9	8	10098310	1	67	1.67	24.02	1	2		1							2
10	9	25033995	2	52	1.55	21.64	1	3		2	7	3	4	2	2	1	1
11	10	1054988370	1	55	1.71	18.8	1	2		2							2
12	11	42160703	2	52	1.68	18.42	0	2	2	2	1	1	0	1	2	11	11
13	12	24924454	2	51	1.45	24.25	1	1	2	1	5	5	0	1	2	11	11
14	13	24923876	2	60	1.5	29.7	2	1	1	2	3	3	0	1	2	5	5
15	14	1002900925	1	60	1.65	22.03	1	2	1	1							4
16	15	10095840	1	76	1.68	26.92	2	1	2	2							11
17	16	10051110	1	77	1.71	26.3	2	2		2							3
18	17	42084737	2	50	1.5	22.22	1	1	1	2	2	2	0	2	2	1	1
19	18	9870660	1	73	1.75	23.83	1	2		1							8
20	19	561167	2	55	1.6	21.48	1	2	1	2	2	2	0	2	2	1	1
21	20	41613630	2	62	1.72	20.95	1	1	1	2	2	2	0	2	2	1	1
22	21	4528104	1	54	1.72	18.25	0	2		2							11
23	22	10017290	1	100	1.74	33.02	3	2	2	2							5
24	23	9894937	1	60	1.6	23.43	1	2	2	2							11
25	24	1309254	1	70	1.63	26.34	2	1	1	2							7
26	25	18604769	1	63	1.72	21.29	1	2	2	2							2

Hoja1 Hoja2 Hoja3

Listo Promedio: 2502838.591 Recuento: 6071 Suma: 14569023436 100%

Documents INVESTIGACION Pictures Removable Disk ... PREVALENCIA IVC INVESTIGACION ... Microsoft Excel ... 1:41 PM

# ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

## ○ **Primero:**

### **Análisis Univariado**

Cada variable y realice tablas que resuman los n y porcentajes, etc

## • **Segundo:**

### **Análisis Bivariado**

Inicie el cruce de variables a la luz de cuál información sería relevante para efectos de su investigación. Use software, excell, chi cuadrado, calculadora, etc

# ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

- **Primero:**

Defina la muestra, quien la compuso, cuantos? (n), y la variables de la muestra como edad, genero, o alguna característica relevante al trabajo

- **Segundo:**

Busque gráficas apropiadas para presentar la información, pero o tabla o gráfica o texto, no duplique o triplique información en el artículo!!!

# ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

## ○ Tercero:

---

Discuta en grupo la información relevante, qué de lo que finalmente salió en el análisis debe ir en el artículo. Siempre incluya lo que da respuesta a los objetivos de la investigación

## • Cuarto:

A medida que va discutiendo los hallazgos, discuta las posibles razones para estos hallazgos y compare con la literatura mundial y los estudios que consultó en la revisión bibliográfica....esto va en la discusión!

# PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN

---

- ◉ Discuta como va a presentar los resultados
- ◉ Inicie presentando la muestra, cuántos la integraron, quienes la componían y las variables básicas de la muestra como edad, genero u otra relevante al estudio

# ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

## ○ Tercero:

### **Asociación entre variables**

Cada variable con otra de importancia, por ejemplo, una Variable de una característica demográfica con el resultado Primario de investigación; explorar significancia (chi 2 y ps)

## • Cuarto:

Regresión logística múltiple y Pruebas de probabilidad como el odds ratio, rate ratio, risk ratio, etc..... cuando sea pertinente !

# PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN

---

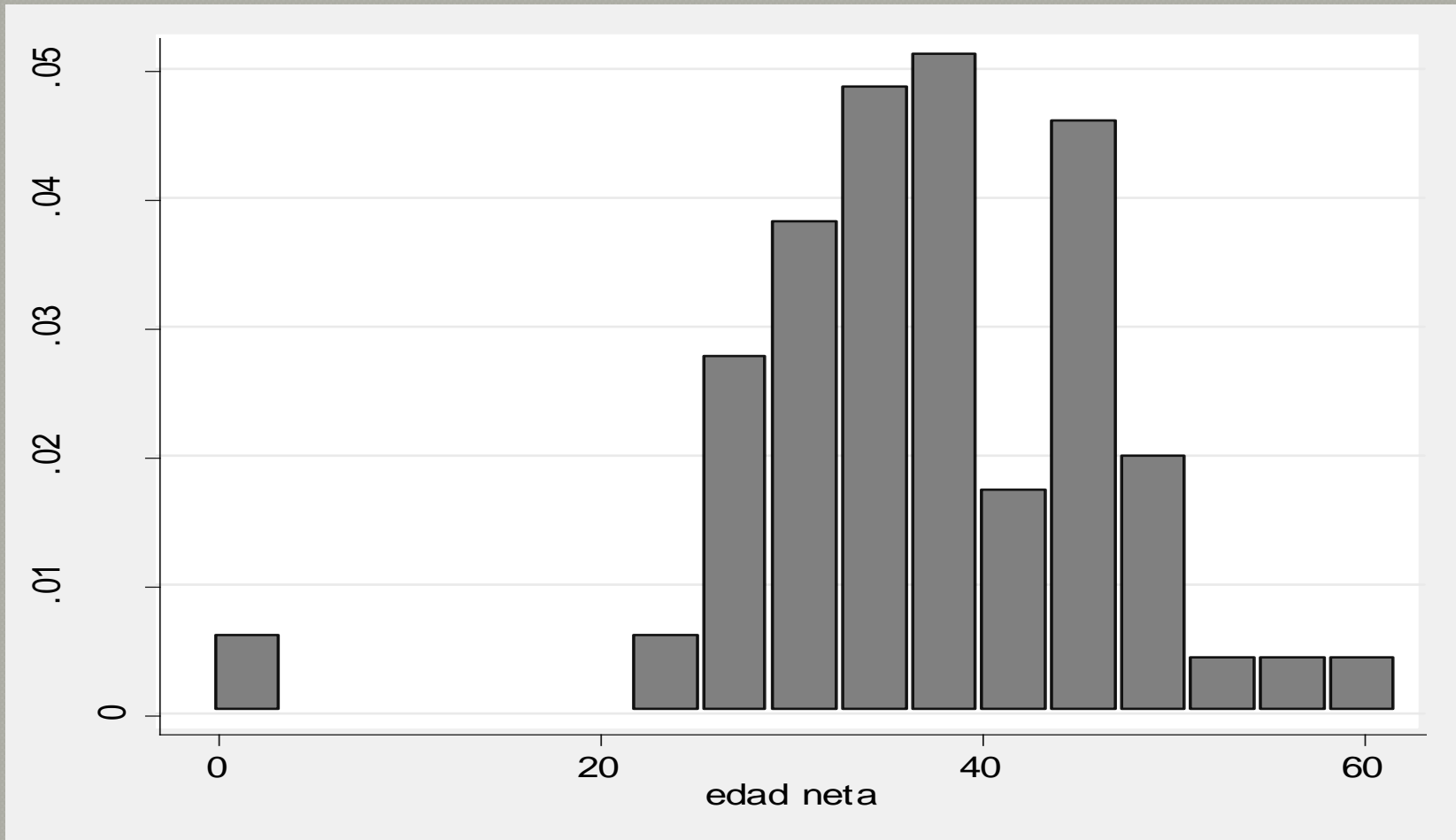
- ◉ Discuta como va a presentar los resultados
- ◉ Inicie presentando la muestra, cuántos la integraron, quienes la componían y las variables básicas de la muestra como edad, genero u otra relevante al estudio



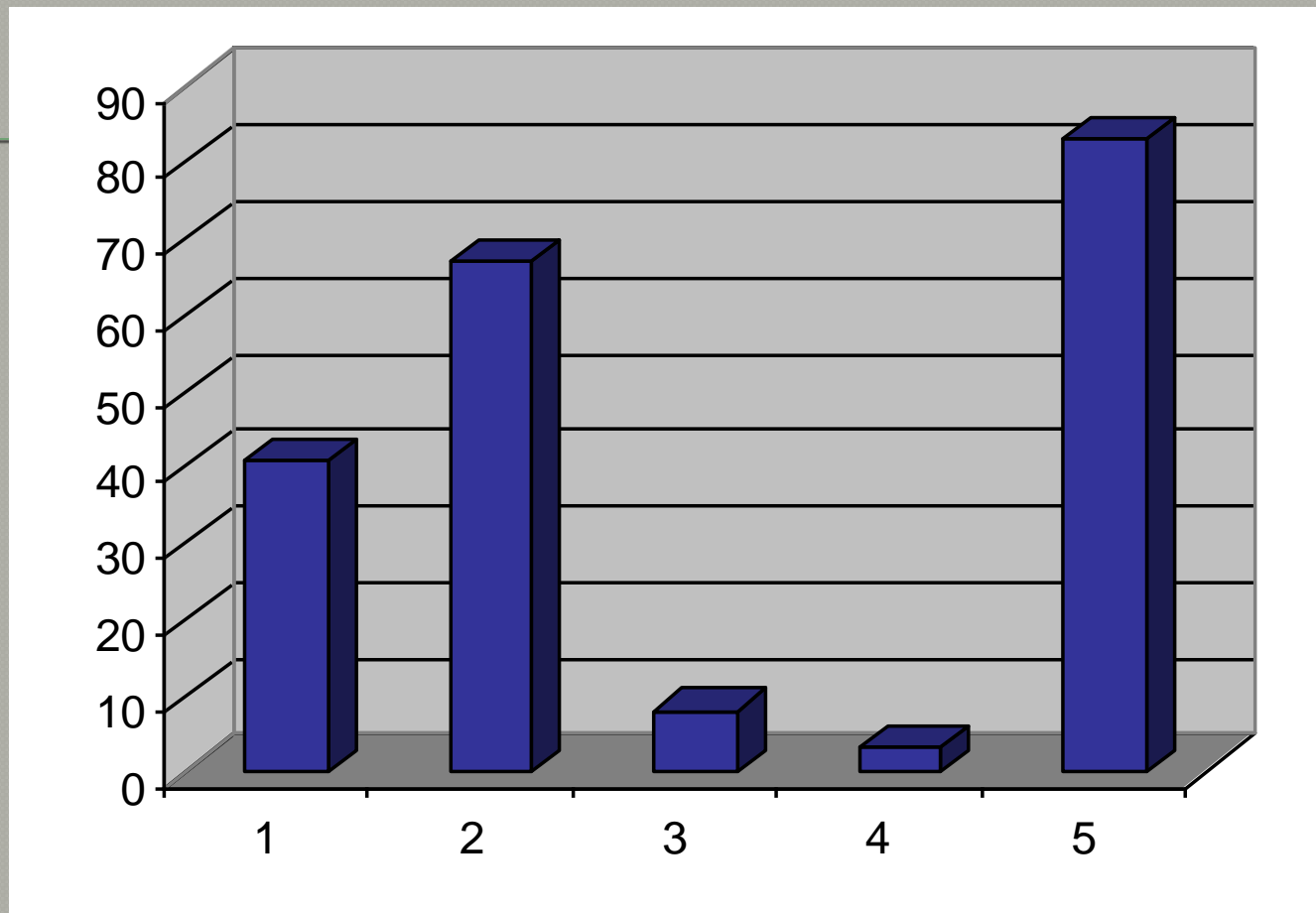
# TABLAS DE DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA

*En las tablas emplear siempre número y porcentaje.....*

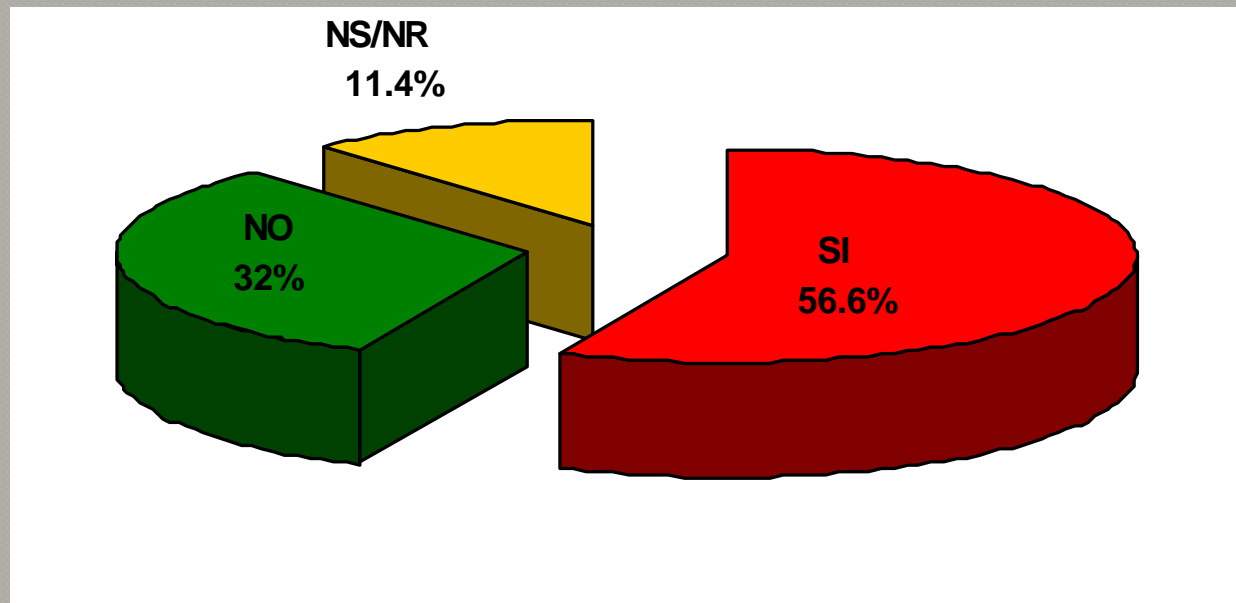
VARIABLES	ACOSO LABORAL								SE P
	SI		NO		NS/NR*		TOTAL		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>PERFIL</b>									
Médicos Generales	112	52.6	80	37.6	21	9.9	213	67.4	p=0.013
Especialistas Médicos	3	50	1	16.7	2	33.4	6	1.9	
Especialistas Quirúrgicos	49	63.6	15	19.5	13	16.9	77	24.4	
No Identificados	15	75	5	25	0	0	20	6.3	
Muestra Global	179	56.6	101	32	36	11.4	<b>316</b>	<b>100</b>	
<b>GÉNERO</b>									
Hombres	132	58.1	66	29	29	12.8	227	71.8	p=0.156
Mujeres	46	51.7	35	39.3	8	9	89	28.2	
TOTAL	178	56.3	101	32	37	11.7	<b>316</b>	<b>100</b>	
<b>DISTRIBUCIÓN ETÁREA (años)</b>									
20-30	25	38.5	34	52.3	6	9.2	65	20.6	p=0.082
31-40	86	61.4	35	25	19	13.6	140	44.3	
41-50	58	61.7	26	27.6	10	10.6	94	29.7	
51-60	7	53.8	5	38.5	1	7.7	13	4.1	
> 60	2	50	1	25	1	25	4	1.3	
TOTAL	178	56.3	101	32	37	11.7	<b>316</b>	<b>100</b>	



**Figura 1.** Distribución etárea de toda la muestra de médicos encuestados para evaluar la prevalencia de acoso laboral en el área de Pereira y Dosquebradas, 2006-2007. Edad neta expresada en años.



**Figura 4.** Distribución porcentual con relación a el Acosador identificado por los médicos encuestados sobre acoso laboral en Pereira y Dosquebradas, 2006-2007.



**Figura 2.** Prevalencia de acoso laboral en el gremio médico en Pereira y Dosquebradas, 2006-2007.

# El arte de publicar



Figura 1 - Um autor latino-americano perante um editor internacional?

# El arte de publicar



Figura 1 - Um autor latino-americano perante um editor internacional?



© 1987 United Feature Syndicate, Inc.







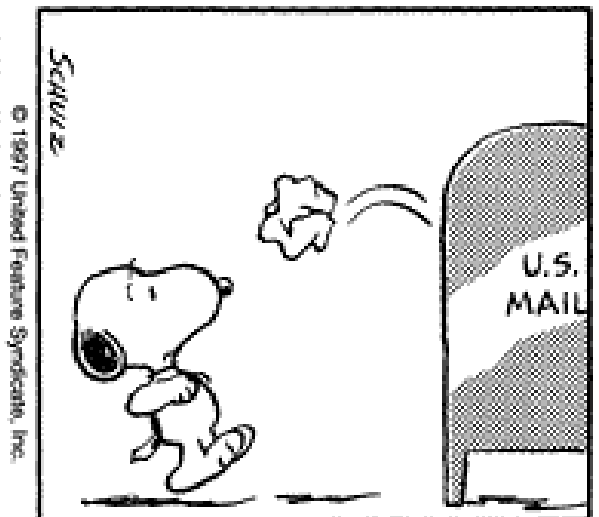
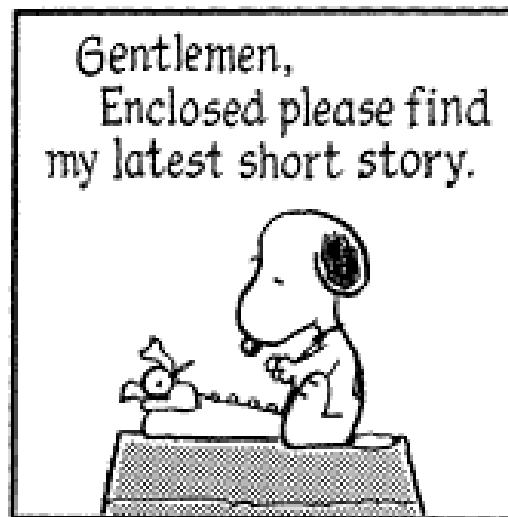
© 1987 United Feature Syndicate, Inc.



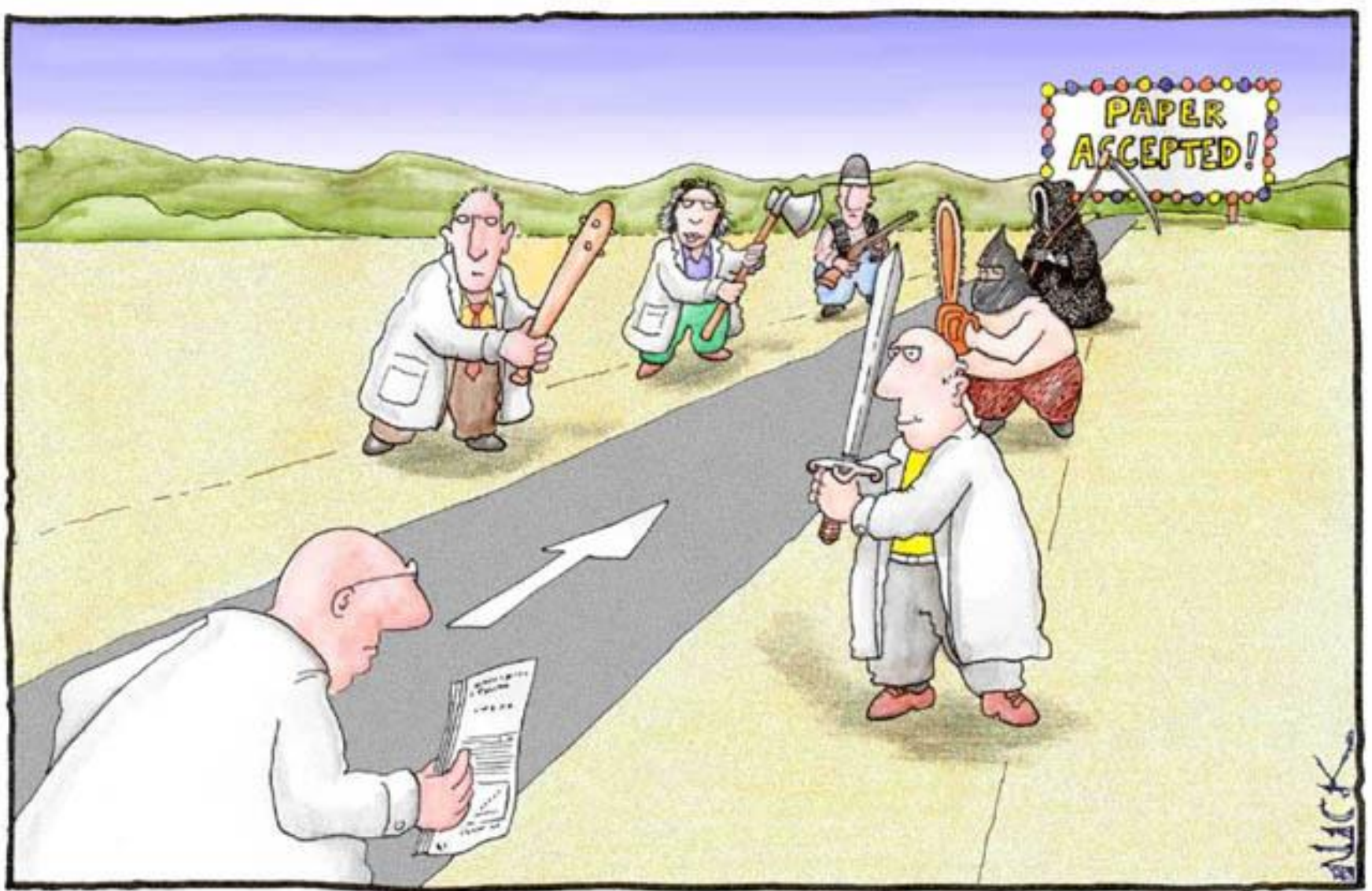
# El arte de publicar



# El arte de publicar







Most scientists regarded the new streamlined peer-review process as 'quite an improvement.'


# Convocatorias Colciencias 2012



[Sobre Colciencias](#) [Productos y Servicios](#) [Contratación](#) [Servicios de información al ciudadano](#)



[Ingresar](#) [Crear nueva cuenta](#)

 Seleccione el Lenguaje

Buscar

Última actualización: 4 Febrero 2013

## SGR Sistema General de Regalías

Regalías para la Ciencia, la Tecnología y la Innovación

### Inicio

### Convocatoria Becas Fondo COLOMBIA BIODIVERSA

Una puerta al conocimiento

La FUNDACIÓN ALEJANDRO ÁNGEL ESCOBAR invita a estudiantes de pregrado y maestría de distintos programas académicos que estén adelantando su trabajo de grado en temas relacionados con conocimiento, conservación y uso sostenible de la biodiversidad colombiana a participar en la I Convocatoria Becas Colombia Biodiversa.

**Del 16 de enero al 12 de abril de 2013**

<http://www.faae.org.co/colombiabiodiversa>



Zona de trabajo





abril de 2013. Mayor información [aquí](#)  
[+ Ver todos los avisos](#)

### Convocatorias

[Convocatoria Para Conformar un Banco de Proyectos Elegibles de Investigación Aplicada, Desarrollo Tecnológico e Innovación en la modalidad de cofinanciación \(Convenio Colciencias-Argos\)](#)  
Número: 592

**ACTUALIZADO**

[Invitación para el Reconocimiento de Grupos de Investigación en Ciencia, Tecnología e Innovación Año 2012](#)  
Número: 598

**ACTUALIZADO**

[Convocatoria para Conformar un Banco de Elegibles de Proyectos de Apoyo a la Estandarización y Acreditación de Pruebas y Calibraciones de Laboratorios](#)  
Número: 561

[+ Ver todas las convocatorias](#)

### Foros

[¿Cuál cree usted que es el mayor reto en la ejecución de los recursos del fondo de CTel del SGR?](#)

[Talleres de la IEP](#)

[Acompañamiento coordinadores departamentales](#)

[+ Ver todos los foros](#)

[Internacionalización de la CTI](#)  
[« anterior - siguiente »](#)

### Proyectos Especiales

[Fomento a la Inversión en EBT - Finbatec](#)

[Grupos de Investigación, fortalecimiento y consolidación](#)

[Revistas Especializadas de CTI](#)

[« anterior - siguiente »](#)

### Proyecto BID – BM

25 Ene 2013 | Proceso BID 01-2013 Se modifican algunos apartes del aviso Evaluación del financiamiento de Colciencias a Grupos de Investigación, para mayor claridad las modificaciones quedan en negrillas y subrayadas

Colciencias invita a participar en el Proceso BID 01-2013 que tiene como objeto la evaluación del financiamiento de Colciencias a la investigación el desarrollo y la innovación: proyectos de ciencia, tecnología e innovación y grupos de investigación. Plazo máximo para participar 15 de febrero de 2013 hasta las 17:00 horas. Ver [documento](#) anexo

11 Ene 2013 | Proceso BID 01-2013 Evaluación del financiamiento de Colciencias a Grupos de Investigación

Colciencias invita a participar en el Proceso BID 01-2013 que tiene como objeto la evaluación del financiamiento de Colciencias a la investigación el desarrollo y la innovación: proyectos de ciencia, tecnología e innovación y grupos de investigación. Plazo máximo para participar 28 de enero de 2013 hasta las 10 am. Ver [documento](#)

[Segundo Encuentro Internacional de Investigadores en Materiales y Tecnología del Plasma - 2nd IMRMPT](#)

4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28			

[+ Memorias eventos Colciencias](#)

### Sistemas de Información

- [Formularios](#)
- [Publindex](#)
- [SIGP](#)
- [ScienTI](#)


### Rendición de Cuentas

[Rendición de Cuentas](#)

### Encuestas

[Encuesta de Satisfacción](#)

### Chat

 Estamos mejorando la atención al ciudadano. Contáctenos via chat de lunes a viernes entre las 8:00 am y las 5:00 pm. [Acceder al chat](#)

### Normatividad

[Normas que regulan la CTI en Colombia](#)

[Normas Generales](#)

[Normas Internas](#)

## Sistema Nacional de Indexación y Homologación de Revistas Especializadas de CT+I

- Inicio
- Base Bibliográfica Nacional-Publindex
- Integración Permanente
- Búsqueda de Revistas
- Revistas Indexadas - Índice Bibliográfico Nacional-Publindex
- Servicio de Indexación
- Solicitud del Servicio
- Características y Requisitos
- Documento Soporte
- Contacto
- Servicio de Homologación
- Búsqueda de Revistas Homologadas
- Requisitos Mínimos
- Proceso para homologar
- Contacto
- Documentos de Interés
- Sistemas de Indexación y Resumen
- Eventos

### Información de Interés

#### Ampliación Plazo Primera Actualización del Índice Bibliográfico Nacional Publindex - 2008

Bogotá, D.C., Febrero 8 de 2008

El Servicio de Indexación anuncia que la fecha prevista para hacer el primer corte de la vigencia 2008 en la Base Bibliográfica Nacional - IBN se amplía hasta el **martes 26 de febrero, a las 5:00 de la tarde**, debido a que los días 9 y 10 de este mes se llevará a cabo un ajuste técnico de la infraestructura computacional del Instituto, razón por la cual no habrá acceso a los servicios que regularmente se prestan vía web (portal, Publindex, SCienti y SIGP).

#### I Actualización IBN Publindex 2008

Bogotá, D.C., Enero 22 de 2008

El Instituto Colombiano para el Desarrollo de la Ciencia y la Tecnología "Francisco José de Caldas" COLCIENCIAS y el Servicio de Indexación anuncian a los interesados en la indexación de revistas especializadas de CT+I colombianas en el primer semestre del año 2008, que el proceso de verificación de condiciones se hará a partir del viernes 22 de febrero a las 5 de la tarde, razón por la cual los responsables de las revistas deben cumplir con los requisitos de participación antes de esta fecha:

- Diligenciar el formulario en línea.
- Enviar al Servicio de Indexación, Carrera 7B Bis No.132-28, Bogotá, D.C, los fascículos impresos, y la carta en donde aceptan las condiciones y se solicita que se verifique la información de su revista.
- Integrar o actualizar los datos de la revista en la Base Bibliográfica Nacional antes del 22 de febrero, a las 5:00 p.m.

Información que se encuentra disponible en el enlace: [Solicitud del servicio](#).

Colciencias invita a todos los editores a participar en cualquiera de los siguientes procesos:

- [Clasificación de revistas de CT+I,](#)
- [Reclasificación de revistas de CT+I,](#)
- [Reindexación de revistas de CT+I,](#)



- Base Bibliográfica Nacional-Publindex ▶
- Integración Permanente ▶
- Búsqueda de Revistas +
- Revistas Indexadas - Índice Bibliográfico Nacional-Publindex ▶
- Servicio de Indexación ▶
- Solicitud del Servicio +
- Características y Requisitos +
- Documento Soporte +
- Contacto +
- Servicio de Homologación ▶
- Búsqueda de Revistas Homologadas +
- Requisitos Mínimos +
- Proceso para homologar +
- Contacto +
- Documentos de Interés ▶
- Sistemas de Indexación y Resumen +

Se pueden hacer búsquedas de las revistas por título, issn, autor, tema, áreas de conocimiento y palabras clave.

**Buscar...**

Indexada  
 No Indexada  
 Todas

Buscar en:  
 Revistas  
 Artículos

Título de la revista: Revista Medica de Risaralda

ISSN:

Año:  ▼

Título del Artículo:

Autor del Artículo:

Tema:

Gran Área de Conocimiento: Ciencias de La Salud ▼

Área de Conocimiento: Medicina ▼

Palabra(s) clave:

Separe las palabras por ;

**Buscar** Cancelar

Proceso para homologar +  
 Contacto +  
 Documentos de Interés ▶  
 Sistemas de Indexación y Resumen +  
 Eventos +

Aceptar Cancelar

### Categoría A1

ISSN	Título de la revista	Institución editora	Sires	Vigencia	Más información
0120-4157	BIOMÉDICA	Instituto Nacional De Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>● BBCS-LILACS</li> <li>● IB-Ind-Med</li> <li>● IB-SciELO</li> </ul>	Diciembre 2008	<a href="#">Detalles</a>
0034-7450	REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA	Asociación Colombiana De Psiquiatría	<ul style="list-style-type: none"> <li>● BBCS-LILACS</li> <li>● IB-PsycINFO</li> <li>● IB-SciELO</li> </ul>	Junio 2009	<a href="#">Detalles</a>
0124-0064	REVISTA DE SALUD PÚBLICA	Universidad Nacional De Colombia	<ul style="list-style-type: none"> <li>● IB-Ind-Med</li> <li>● IB-SciELO</li> </ul>	Diciembre 2008	<a href="#">Detalles</a>
0120-0534	REVISTA LATINOAMERICANA DE PSICOLOGÍA	Fundación Para El Avance De La Psicología.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● IB-PsycINFO</li> <li>● IB-SSCI</li> </ul>	Diciembre 2008	<a href="#">Detalles</a>
1657-9267	UNIVERSITAS PSYCHOLOGICA	Pontificia Universidad Javeriana - Bogotá	<ul style="list-style-type: none"> <li>● BBCS-LILACS</li> <li>● BBCS-Philosopher Index</li> <li>● IB-PsycINFO</li> <li>● IB-SciELO</li> </ul>	Junio 2008	<a href="#">Detalles</a>

## Categoría C de Colciencias

1657-3498	REVISTA INSTITUCIONAL UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ	Universidad Tecnológica Del Chocó - Diego Luis Cordoba	Diciembre 2008	<a href="#">Detalles</a>
1794-4449	REVISTA LASALLISTA DE INVESTIGACIÓN	Corporación Universitaria Lasallista	Junio 2008	<a href="#">Detalles</a>
1909-2474	REVISTA LUNA AZUL	Universidad De Caldas	Diciembre 2008	<a href="#">Detalles</a>
0122-0667	REVISTA MÉDICA DE RISARALDA	Universidad Tecnológica De Pereira	Junio 2009	<a href="#">Detalles</a>
1692-5238	REVISTA S&T : SISTEMAS & TELEMÁTICA	Universidad Icesi	Junio 2009	<a href="#">Detalles</a>
0120-0453	REVISTA SOCIEDAD COLOMBIANA DE OFTALMOLOGÍA	Sociedad Colombiana De Oftalmología	Diciembre 2007	<a href="#">Detalles</a>
0120-341X	REVISTA UNIVERSIDAD FAUIT	Universidad Fafit	Junio 2008	<a href="#">Detalles</a>

# ARTÍCULO CIENTÍFICO

---

*Reporte que resume los puntos principales de una investigación científica; 6 secciones:*

*Título*

*Resumen (palabras claves),*

*Abstract (key words)*

*Introducción*

*Métodos*

*Resultados*

*Discusión*

*Referencias*

# PRESENTACIÓN ARTÍCULO FINAL REPORTE DE CASO

Introducción

Descripción del caso (documentación,  
imágenes, etc)

Revisión de la literatura

Discusión

Bibliografía

*Escribir el artículo según las instrucciones para Autores de las revistas seleccionadas para publicación.....*

*Se acepta el idioma de la revista, se aceptan los parámetros de la revista....*

*Agradable visualmente.....*

# TÍTULO

- Representativo del tema, diciente, concreto, breve
- Idealmente no más de 15 palabras
- Busque la forma de llamar la atención, que incite al lector
- Piense en un título largo y en un título corto
- En el título no van referencias y preferiblemente no van siglas o abreviaturas

# RESUMEN

---

- Descripción breve del estudio o artículo que va al principio
- Debe iniciar con una introducción muy breve al tema
- Debe indicar claramente: Objetivos y propósitos del estudio, lugar y fecha de realización, metodología y procedimientos básicos, resultados principales y conclusiones
- Énfasis en aspectos nuevos y relevantes
- Tono impersonal, no abreviaturas ni remisiones al texto principal o referencias bibliográficas
- Estructurado (150 palabras) o no estructurado (250 palabras máximo)



# RESUMEN

- Estructurado (150 palabras) o no estructurado (250 palabras máximo)

El estructurado consta de.....

## **Resumen**

Introducción

Objetivo

Pacientes o sujetos

Materiales y Métodos

Resultados

Conclusión

## **Abstract**

Background

Methods

Results

Conclusions

Luego van las palabras claves

/

key words

# PALABRAS CLAVES/ KEY WORDS

- Descriptores en ciencias de la salud (6-10)
- Español..**Consulta al DeCS.....LILACS**  
<http://decs.bvs.br/>
- Inglés....MeSH database ...MeSH terms...pubmed  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/>



<http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.htm>

Field: MeSH Terms, Limits: Humans, English, Core clinical journals, All Adult: 19+ years

To get started with PubMed, enter one or more search terms.

Search terms may be [topics](#), [authors](#) or [journals](#).



Set up an automated PubMed update in fewer than five minutes.

1. Create a [My NCBI account](#).
2. Save your search.
3. Your PubMed updates can be e-mailed directly to you.

### PubMed's MeSH Database

- [Searching with the MeSH Database](#) (3 min., December 2005)
- [Combining MeSH Terms Using the MeSH Database](#) (4 min., revised December 2007)
- [Applying Subheadings and Other Features of the MeSH Database](#) (5 min., revised December 2007)

### Searching PubMed

- [Search PubMed for an Author](#) (3 min., June 2005)
- [Searching PubMed by Author and Subject](#) (1 min., revised December 2007)
- [PubMed Simple Subject Search Example](#) (1 min., June 2005)
- [Search for a Journal](#) (5 min, June 2007)
- [Retrieving Citations from a Journal Issue](#) (1 min., December 2005)



bvs  
biblioteca  
virtual em saúde  
DeCS  
Descritores em Ciências da Saúde

[english](#) | [español](#)



- **Sobre o DeCS**
- **Consulta ao DeCS**
- **Novidades do DeCS**  
DeCS edição 2007  
DeCS edições anteriores
- **Serviço de Apoio ao Usuário DeCS**

# INTRODUCCIÓN

---

- Objetivo: Familiarizar al lector con el problema y el contexto dentro del cual se formula
- Consta de: formulación del problema, las preguntas a investigar o las hipótesis, revisión de la literatura relacionada, el marco teórico y explicación del significado y necesidad de la investigación
- Tres formas de empezar: “dando cátedra sobre el tema, mostrando la gravedad de la situación o citando la controversia actual”
- No incluya datos o conclusiones (5 párrafos)

# MATERIALES Y MÉTODOS

*Que y como hizo para resolver la pregunta de investigación?*

*Debe permitir la replicación del estudio*

*Incluya: Población a estudio y plan de muestreo, diseño de la investigación, método de*

*recolección de datos y medición de variables,*

*procedimientos de estudio (intervención),*

*aleatorización y cegamiento, método de*

*búsqueda de referencias, prueba estadística*

*Clave para la validez de la investigación*

# RESULTADOS

- Comience por la descripción general de la muestra (Tabla 1)
- Resultados que respondan a los objetivos, límitese a lo importante, no mencione todo (discusión)
- Unicos datos obligatorios: edad y género
- Emplear tablas y gráficas
- Significancia estadística



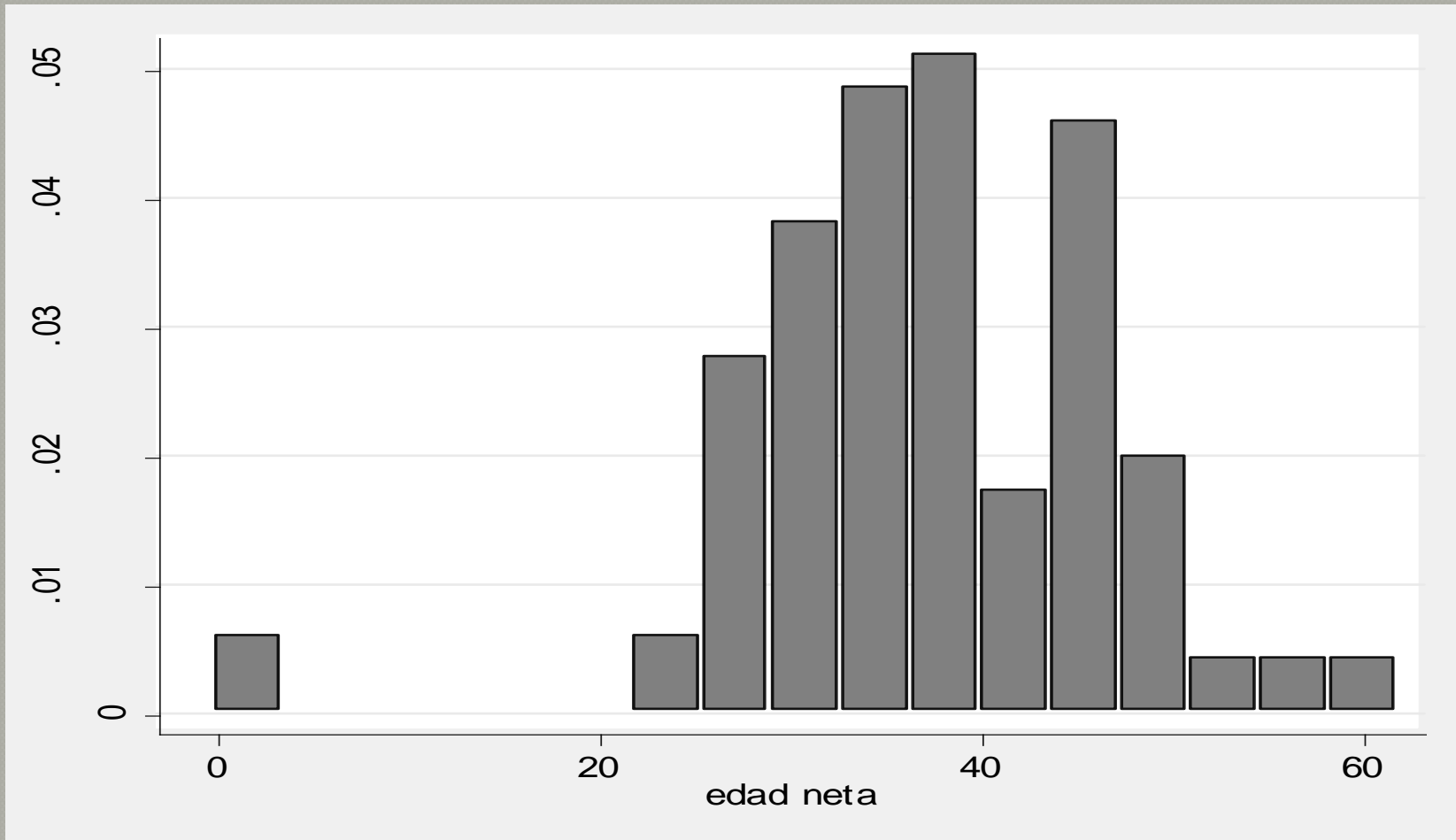
# FORMA DE PRESENTAR LA MUESTRA. TABLA 1.

VARIABLES	ACOSO LABORAL								
	SI		NO		NS/NR*		TOTAL		SE
	n	%	n	%	n	%	n	%	p
<b>PERFIL</b>									
Médicos Generales	112	52.6	80	37.6	21	9.9	213	67.4	<b>p=0.013</b>
Especialistas Médicos	3	50	1	16.7	2	33.4	6	1.9	
Especialistas Quirúrgicos	49	63.6	15	19.5	13	16.9	77	24.4	
No Identificados	15	75	5	25	0	0	20	6.3	
Muestra Global	179	56.6	101	32	36	11.4	<b>316</b>	<b>100</b>	
<b>GÉNERO</b>									
Hombres	132	58.1	66	29	29	12.8	227	71.8	<b>p=0.156</b>
Mujeres	46	51.7	35	39.3	8	9	89	28.2	
TOTAL	178	56.3	101	32	37	11.7	<b>316</b>	<b>100</b>	
<b>DISTRIBUCIÓN ETÁREA (años)</b>									
20-30	25	38.5	34	52.3	6	9.2	65	20.6	<b>p=0.082</b>
31-40	86	61.4	35	25	19	13.6	140	44.3	
41-50	58	61.7	26	27.6	10	10.6	94	29.7	
51-60	7	53.8	5	38.5	1	7.7	13	4.1	
> 60	2	50	1	25	1	25	4	1.3	
TOTAL	178	56.3	101	32	37	11.7	<b>316</b>	<b>100</b>	
<b>AÑOS DE EXPERIENCIA</b>									
≤ 5 años	40	44.4	36	40	14	15.5	90	28.5	<b>p=0.035</b>
6-10	47	57.3	25	30.5	10	12.2	82	25.9	
11-15	47	68.1	16	23.2	6	8.7	69	21.8	
16-20	31	70.4	9	20.4	4	9.1	44	13.9	
> 20	13	41.9	15	48.3	3	9.7	31	9.8	
TOTAL	178	56.3	101	32	37	11.7	<b>316</b>	<b>100</b>	
<b>ESTADO CIVIL</b>									
No sabe/No responde	3	50	2	33.3	1	16.6	6	1.9	<b>p=0.787</b>
Soltero	51	49.5	41	39.8	11	10.7	103	32.6	
Casado	100	60.2	45	27.1	21	12.6	166	52.5	
Unión Libre	22	59.4	12	32.4	3	8.1	37	11.7	
Viudo	2	50	1	25	1	25	4	1.3	
TOTAL	178	56.3	101	32	37	11.7	<b>316</b>	<b>100</b>	
<b>INSTITUCIONES</b>									
Públicas	65	62.5	30	28.8	9	8.65	104	32.9	<b>p=0.408</b>
Privadas	102	52.8	67	34.7	24	12.4	193	61.1	
No clasificadas	11	57.9	4	21	4	21	19	6.0	
TOTAL	178	56.3	101	32	37	11.7	<b>316</b>	<b>100</b>	

# TABLAS DE DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA

*En las tablas emplear siempre número y porcentaje.....*

VARIABLES	ACOSO LABORAL								
	SI		NO		NS/NR*		TOTAL		SE
	n	%	n	%	n	%	n	%	p
<b>PERFIL</b>									
Médicos Generales	112	52.6	80	37.6	21	9.9	213	67.4	p=0.013
Especialistas Médicos	3	50	1	16.7	2	33.4	6	1.9	
Especialistas Quirúrgicos	49	63.6	15	19.5	13	16.9	77	24.4	
No Identificados	15	75	5	25	0	0	20	6.3	
Muestra Global	179	56.6	101	32	36	11.4	<b>316</b>	<b>100</b>	
<b>GÉNERO</b>									
Hombres	132	58.1	66	29	29	12.8	227	71.8	p=0.156
Mujeres	46	51.7	35	39.3	8	9	89	28.2	
TOTAL	178	56.3	101	32	37	11.7	<b>316</b>	<b>100</b>	
<b>DISTRIBUCIÓN ETÁREA (años)</b>									
20-30	25	38.5	34	52.3	6	9.2	65	20.6	p=0.082
31-40	86	61.4	35	25	19	13.6	140	44.3	
41-50	58	61.7	26	27.6	10	10.6	94	29.7	
51-60	7	53.8	5	38.5	1	7.7	13	4.1	
> 60	2	50	1	25	1	25	4	1.3	
TOTAL	178	56.3	101	32	37	11.7	<b>316</b>	<b>100</b>	



**Figura 1.** Distribución etárea de toda la muestra de médicos encuestados para evaluar la prevalencia de acoso laboral en el área de Pereira y Dosquebradas, 2006-2007. Edad neta expresada en años.

# RESULTADOS

- Comience por la descripción general de la muestra (Tabla 1)
- Resultados que respondan a los objetivos, límitese a lo importante, no mencione todo (discusión)
- Unicos datos obligatorios: edad y género
- Emplear tablas y gráficas
- Significancia estadística

# FORMA DE PRESENTAR LA MUESTRA. TABLA 1.

VARIABLES	ACOSO LABORAL								
	SI		NO		NS/NR*		TOTAL		SE
	n	%	n	%	n	%	n	%	p
<b>PERFIL</b>									
Médicos Generales	112	52.6	80	37.6	21	9.9	213	67.4	<b>p=0.013</b>
Especialistas Médicos	3	50	1	16.7	2	33.4	6	1.9	
Especialistas Quirúrgicos	49	63.6	15	19.5	13	16.9	77	24.4	
No Identificados	15	75	5	25	0	0	20	6.3	
Muestra Global	179	56.6	101	32	36	11.4	<b>316</b>	<b>100</b>	
<b>GÉNERO</b>									
Hombres	132	58.1	66	29	29	12.8	227	71.8	<b>p=0.156</b>
Mujeres	46	51.7	35	39.3	8	9	89	28.2	
TOTAL	178	56.3	101	32	37	11.7	<b>316</b>	<b>100</b>	
<b>DISTRIBUCIÓN ETÁREA (años)</b>									
20-30	25	38.5	34	52.3	6	9.2	65	20.6	<b>p=0.082</b>
31-40	86	61.4	35	25	19	13.6	140	44.3	
41-50	58	61.7	26	27.6	10	10.6	94	29.7	
51-60	7	53.8	5	38.5	1	7.7	13	4.1	
> 60	2	50	1	25	1	25	4	1.3	
TOTAL	178	56.3	101	32	37	11.7	<b>316</b>	<b>100</b>	
<b>AÑOS DE EXPERIENCIA</b>									
≤ 5 años	40	44.4	36	40	14	15.5	90	28.5	<b>p=0.035</b>
6-10	47	57.3	25	30.5	10	12.2	82	25.9	
11-15	47	68.1	16	23.2	6	8.7	69	21.8	
16-20	31	70.4	9	20.4	4	9.1	44	13.9	
> 20	13	41.9	15	48.3	3	9.7	31	9.8	
TOTAL	178	56.3	101	32	37	11.7	<b>316</b>	<b>100</b>	
<b>ESTADO CIVIL</b>									
No sabe/No responde	3	50	2	33.3	1	16.6	6	1.9	<b>p=0.787</b>
Soltero	51	49.5	41	39.8	11	10.7	103	32.6	
Casado	100	60.2	45	27.1	21	12.6	166	52.5	
Unión Libre	22	59.4	12	32.4	3	8.1	37	11.7	
Viudo	2	50	1	25	1	25	4	1.3	
TOTAL	178	56.3	101	32	37	11.7	<b>316</b>	<b>100</b>	
<b>INSTITUCIONES</b>									
Públicas	65	62.5	30	28.8	9	8.65	104	32.9	<b>p=0.408</b>
Privadas	102	52.8	67	34.7	24	12.4	193	61.1	
No clasificadas	11	57.9	4	21	4	21	19	6.0	
TOTAL	178	56.3	101	32	37	11.7	<b>316</b>	<b>100</b>	

MODALIDAD DE ACOSO	SI		NO		NS/NR*	
	n	%	n	%	n	%
Acto de violencia contra la integridad física	12	3.8	292	92.4	12	3.8
Acto de violencia contra la integridad moral	77	24.4	228	72.1	11	3.5
Acto de violencia contra la libertad física	21	6.6	286	90.5	9	2.8
Acto de violencia contra la integridad sexual	8	2.5	299	94.6	9	2.8
Acto de violencia contra los bienes	20	6.3	285	90.1	11	3.5

Tabla 2. Distribución de frecuencia de acoso laboral de acuerdo con la modalidad de presentación en una muestra de médicos de Pereira-Dosquebradas, 2007. (\*NS/NR=no sabe, no responde)

# DISCUSIÓN

---

- Discuta acerca de los significados e implicaciones del estudio realizado
- Interpretación de los resultados
- Discusión de las limitaciones del estudio
- Implicaciones del estudio para la práctica y la investigación
- No repita los resultados, límitese a ellos
- Relacione sus hallazgos con los de otros
- Nuevas hipótesis, recomendaciones



# CONCLUSIONES...

**Las conclusiones deben ir al final de la discusión a menos que las Instrucciones para autores lo especifique de otra manera.**

**La conclusión debe salir del conocimiento generado en el estudio y si este Estudio no fue adecuado, pues podría ser que la conclusión sea, que se Necesita un estudio con mayor fuerza y poder epidemiológico para hallar La respuesta a los objetivos o las hipótesis.**

*“La prevalencia de acoso laboral hallada en este estudio es asombrosa y perturbadora.*

*Es posible que los profundos cambios sufridos por el sector salud en las últimas décadas hayan influido para que se presente esta situación mediante la introducción de nuevas formas organizacionales, la globalización y la competitividad que obliga a las instituciones a volverse más productivas”.*

# *Agradecimientos.....*

A las personas que colaboraron de alguna manera con esta investigación, personal asistencial del hospital, o a quien revisó la redacción o contribuyó con las fotografías , etc

# REFERENCIAS

## ■ **Cuando citar una fuente:**

Cuando mencione hechos concretos o datos

Cuando se cita textualmente

Cuando se resume, se adapta o de alguna forma se usan ideas, opiniones, interpretaciones, gráficos, tablas, figuras o conclusiones de otra persona

Cuando se emplea la estructura, organización o método usado por otro

Cuando se menciona el trabajo de otro

## **Cuando NO citar una fuente:**

Cuando la fuente y la ubicación del dato son obvios

Cuando se presume "conocimiento público" (datos que podrían estar en una enciclopedia)

# CITAS EN EL TEXTO

---

## \* Estilo Vancouver.....(1)

Una buena idea si usted tiene ednote o algú citation manager

## \* Apellido del autor y el año:

(Ramirez, 2005)

(Ramirez & Cabrales, 2005)

(Ramirez et al., 2005)

(Ramirez, 2000; Cabrales, 2001; Marin, 2004)

En el RGE Muñoz (2004) observó que.....

(Lema, 2000a; Lema, 2000b)

(Dr. C. Becerra, Cirujano de Trauma HUSJ, 2005, comunicación personal)

# CITACIÓN EN EL TEXTO ESTILO VANCOUVER

joi130040.pdf - Adobe Reader

Archivo Edición Ver Ventana Ayuda



Herramientas

Firmar

Comentario

**N**oncommunicable chronic diseases have become the leading causes of mortality and disease burden worldwide. It was estimated that 34.5 million deaths globally were due to noncommunicable diseases in 2010, which reflected a significant increase from 1990.<sup>1,2</sup> Mortality from diabetes doubled during this period and increased to 1.3 million deaths worldwide in 2010.<sup>1</sup> In addition, diabetes is a major risk factor for ischemic heart disease and stroke, which collectively killed an estimated 12.9 million people globally in 2010.<sup>1,2</sup> As the most populous country, the rapid increase in morbidity and mortality from noncommunicable diseases in China contributed to this pandemic.<sup>3,4</sup> According to national data, noncommunicable diseases accounted for an estimated 80% of deaths and 70% of total disease burden in China in 2005.<sup>4</sup>

The prevalence of diabetes has increased significantly in recent decades and is now reaching epidemic proportions in China.<sup>5-8</sup> The prevalence of diabetes was less than 1% in the Chinese population in 1980.<sup>6</sup> In subsequent national surveys conducted in 1994 and 2000-2001, the prevalence of diabetes was 2.5% and 5.5%, respectively.<sup>7,8</sup> The most recent national survey in 2007 reported that the prevalence of diabetes was 9.7%, representing an estimated 92.4 million adults in China with diabetes.<sup>5</sup> Although different sampling methods, screening procedures, and diagnostic criteria were used, these data

in rural areas and 3 population size strata in urban areas. The Surveillance Point System includes approximately 1% of the total Chinese population.<sup>10</sup>

At each site, a complex, multistage, probability sampling design was used to select participants who were representative of civilian, noninstitutionalized Chinese adults. Only persons who had been living in their current residence for at least 6 months were eligible to participate. In the first stage, 4 sub-districts in urban areas or townships in rural areas were selected from each site with probability proportional to size. In the second stage, 3 neighborhood communities or administrative villages were selected with probability proportional to size. In the third stage, households within each neighborhood community or administrative village were listed, and 50 households were randomly selected. In the final stage, 1 person who was at least 18 years old was selected randomly from each household using a Kish selection table.<sup>11</sup> When the selected individual refused or was unavailable, a replacement household was selected from all households of similar composition in the same neighborhood or village after excluding the already selected households using the simple random sampling method. The replacements were used to ensure an adequate sample size within each selected neighborhood community or administrative village and to maximize the national representativeness of the surveyed samples with regard to geo-



# Empleando apellido y año...

durante el transporte o al inicio del manejo del paciente traumatizado en el servicio de urgencias (Brunette & Rockswold, 1987; Burney et al., 1989; Geisler et al., 1966; Hachen, 1974; Prasad et al., 1999; Totten & Sugarman, 1999). De otro lado, hasta un 20% de las lesiones de columna vertebral involucran varios y diferentes niveles vertebrales no continuos, de manera que toda la columna está potencialmente en riesgo (Fenstermaker, 1993; Forhna, 1999; McGuire, 1991; Muhr et al., 1999).

En Estados Unidos en los años 70 la gran mayoría (55%) de los pacientes llegaban a los centros regionales de manejo del trauma raquimedular con lesiones neurológicas completas, pero en los años 80 la mayoría de los pacientes llegaron con lesiones incompletas (61%), esto debido a los avances en el cuidado prehospitalario y básicamente a las técnicas de inmovilización espinal (The Spine Section of the AANS and the CNS, 2001).





# BIBLIOGRAFÍA

## ESTILO VANCOUVER.....Usando numeración en orden de aparición

### BIBLIOGRAFÍA

1. **Peña, F., & Sánchez S. (2006).** El mobbing y su impacto en la salud. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social- México. Disponible en: [www.acosomoral.org/pdf/comas2.PDF](http://www.acosomoral.org/pdf/comas2.PDF) consultada el día 27 de mayo del 2007.
2. **Mejía JH, Vieco GF, Restrepo H, Muñoz MF (2004).** Formas y consecuencias de la violencia en el trabajo. En: <http://guajiros.udea.edu.co/fnsp/cvsp/estudio%20de%20formas%20y%20consecuencias%20de%20la%20vi.pdf> consultada el día 1 de mayo del 2007.
3. **OIT (2003).** Organización Internacional del Trabajo. Repertorio de recomendaciones prácticas sobre la violencia en el lugar de trabajo en el sector de los servicios y medidas para combatirlas. Reunión de experto., Octubre 2003. Ginebra.

## ORDEN ALFABÉTICO.....Apellido autor y año en el texto

### BIBLIOGRAFÍA

- Cabrales R, Correa AM, Franco C, Marulanda M, Sepúlveda G, Trujillo JA, Gallego NL, Garcia DP, Garcia MN, Serna LA, Muñoz DJ, Soto W. (2006).** Validez de instrumentos de medición- A propósito de un estudio sobre acoso laboral en médicos. Estudio no publicado, realizado en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Tecnológica de Pereira en el año 2006. Comunicación personal.
- CLACSO (1999).** Un modelo de flexibilidad laboral bajo el terror del mercado. Los retos teóricos de los estudios del trabajo en el siglo XXI. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, CLACSO, 1999. Consultado de la red virtual [www.clacso.org](http://www.clacso.org) en junio 12 de 2004.
- Corsi J (2007).** La violencia hacia la mujer en el contexto doméstico. Documento de Apoyo, Fundación Mujeres. En: [www.fundacionmujeres.es](http://www.fundacionmujeres.es) consultada el día 1 de Mayo de 2007.



# ESTUDIOS OBSERVACIONALES REPORTE O MANUSCRITO



**Journal of  
Clinical  
Epidemiology**

Journal of Clinical Epidemiology 61 (2008) 344–349

## ORIGINAL ARTICLES

### The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies

Erik von Elm<sup>a,g</sup>, Douglas G. Altman<sup>c</sup>, Matthias Egger<sup>a,b,\*</sup>, Stuart J. Pocock<sup>d</sup>,  
Peter C. Gøtzsche<sup>e</sup>, Jan P. Vandenbroucke<sup>f</sup>  
for the STROBE Initiative

<sup>a</sup>*Institute of Social and Preventive Medicine (ISPM), University of Bern, 3012 Bern, Switzerland*

<sup>b</sup>*Department of Social Medicine, University of Bristol, Bristol, United Kingdom*

# LISTA DE VERIFICACIÓN STROBE STATEMENT

STROBE STATEMENT.pdf - Adobe Reader

Archivo Edición Ver Ventana Ayuda

Herramientas Firmar Comentario Ampliado

346 (3 de 6) 143%

E. von Elm et al. / Journal of Clinical Epidemiology 61 (2008) 344–349

346

Table 1  
The STROBE statement—checklist of items that should be addressed in reports of observational studies

	Item number	Recommendation
Title and abstract	1	(a) Indicate the study's design with a commonly used term in the title or the abstract (b) Provide in the abstract, an informative and balanced summary of what was done and what was found
<b>Introduction</b>		
Background/rationale	2	Explain the scientific background and rationale for the investigation being reported
Objectives	3	State specific objectives, including any prespecified hypotheses
<b>Methods</b>		
Study design	4	Present key elements of study design early in the paper
Setting	5	Describe the setting, locations, and relevant dates, including periods of recruitment, exposure, follow up, and data collection
Participants	6	(a) <i>Cohort study</i> —Give the eligibility criteria, and the sources and methods of selection of participants. Describe methods of follow up <i>Case-control study</i> —Give the eligibility criteria, and the sources and methods of case ascertainment and control selection. Give the rationale for the choice of cases and controls <i>Cross-sectional study</i> —Give the eligibility criteria, and the sources and methods of selection of participants (b) <i>Cohort study</i> —For matched studies, give matching criteria and number of exposed and unexposed <i>Case-control study</i> —For matched studies, give matching criteria and the number of controls per case
Variables	7	Clearly define all outcomes, exposures, predictors, potential confounders, and effect modifiers. Give diagnostic criteria, if applicable
Data sources/measurement	8*	For each variable of interest, give sources of data and details of methods of assessment (measurement). Describe comparability of assessment methods if there is more than one group
Bias	9	Describe any efforts to address potential sources of bias

01:37 p.m.  
09/09/2013

# AUTORÍA

---

*Contribución esencial en lo que se refiere a:*

Concepción y el diseño del estudio o recolección de datos o el análisis e interpretación de los mismos

Redacción del artículo o la revisión crítica de una parte substancial de su contenido intelectual

Aprobación final de la versión que será publicada

[julianabuitrago@yahoo.com](mailto:julianabuitrago@yahoo.com)

[investigacionencirugia@gmail.com](mailto:investigacionencirugia@gmail.com)



*Ahora.....  
A recolectar la información,  
analizarla, discutirla y escribir  
en formato artículo científico*

*Por último.....  
la presentación oral:  
sea breve y creativo!!*





**Éxitos !!!**

