


	<b>GESTIÓN SERVICIOS BIBLIOTECARIOS</b>						  
	<b>CARTA DE AUTORIZACIÓN</b>						
<b>CÓDIGO</b>	<b>AP-BIB-FO-06</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>2014</b>	<b>PÁGINA</b>	<b>1 de 2</b>

Neiva, 25 de Noviembre de 2015

Señores

CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

Ciudad

El (Los) suscrito(s):

Yury Hasbleydi Mosquera,	con c.c. no. 1075285561 Neiva- Huila
Julián David Pérez Sánchez,	con c.c. no. 1084868643 Iquira - Huila
Daniel Enrique Rodríguez Alvira,	con c.c. no. 1075277171 Neiva- Huila
Brigitte Vanessa Castro Mórea,	con c.c. no. 1075285077 Neiva- Huila
Lina Maria Ricaurte Vargas,	con c.c. no. 1128273384 Medellín – Antioquia

Autor (es) de la tesis y/o trabajo de grado o titulado **“características metódicas y temáticas de las investigaciones realizadas por los estudiantes de pregrado del programa de enfermería de la facultad de salud de la universidad surcolombiana, durante el periodo 1984 – 1991, Neiva (Huila).”** presentado y aprobado en el año 2015 como requisito para optar al título de **ENFERMERO**.

Autorizo (amos) al CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN de la Universidad Surcolombiana para que con fines académicos, muestre al país y el exterior la producción intelectual de la Universidad Surcolombiana, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo de grado en los sitios web que administra la Universidad, en bases de datos, repositorio digital, catálogos y en otros sitios web, redes y sistemas de información nacionales e internacionales “open access” y en las redes de información con las cuales tenga convenio la Institución.

- Permita la consulta, la reproducción y préstamo a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato Cd-Rom o digital desde internet, intranet, etc., y en general para cualquier formato conocido o por conocer, dentro de los términos establecidos en la Ley 23 de 1982, Ley 44 de 1993, Decisión Andina 351 de 1993, Decreto 460 de 1995 y demás normas generales sobre la materia.



## GESTIÓN SERVICIOS BIBLIOTECARIOS

### CARTA DE AUTORIZACIÓN



<b>CÓDIGO</b>	<b>AP-BIB-FO-06</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>2014</b>	<b>PÁGINA</b>	<b>2 de 2</b>
---------------	---------------------	----------------	----------	-----------------	-------------	---------------	---------------

- Continúo conservando los correspondientes derechos sin modificación o restricción alguna; puesto que de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación del derecho de autor y sus conexos.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, “Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores” , los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.





  
YURY HASBLEYDI MOSQUERA  
AUTOR-ESTUDIANTE

  
JULIAN DAVID PEREZ SANCHEZ  
AUTOR-ESTUDIANTE

  
BRIGITTE VANESSA CASTRO MOREA  
AUTOR-ESTUDIANTE

  
DANIEL ENRIQUE RODRIGUEZ ALVIRA  
AUTOR-ESTUDIANTE

  
LINA MARIA RICAURTE VARGAS  
AUTOR-ESTUDIANTE

	<b>GESTIÓN SERVICIOS BIBLIOTECARIOS</b>				  		
	<b>DESCRIPCIÓN DE LA TESIS Y/O TRABAJOS DE GRADO</b>						
<b>CÓDIGO</b>	<b>AP-BIB-FO-07</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>2014</b>	<b>PÁGINA</b>	<b>1 de 4</b>

**TÍTULO COMPLETO DEL TRABAJO:** Características metódicas y temáticas de las investigaciones realizadas por los estudiantes de pregrado del programa de enfermería de la facultad de salud de la universidad Surcolombiana, durante el periodo 1984 – 1991, Neiva (Huila).

**AUTOR O AUTORES:**

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
Mosquera Pérez Sánchez Rodríguez Alvira Castro Mórea Ricaurte Vargas	Yury Hasbleydi Julián David Daniel Enrique Brigitte Vanessa Lina maría

**DIRECTOR Y CODIRECTOR TESIS:**

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
Ramos Castañeda	Jorge Andrés

**ASESOR (ES):**

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
Ramos Castañeda	Jorge Andrés

**PARA OPTAR AL TÍTULO DE:** enfermera (o)

**FACULTAD:** salud





**PROGRAMA O POSGRADO:** enfermería

**CIUDAD:** Neiva – Huila

**AÑO DE PRESENTACIÓN:** 2015

**NÚMERO DE**

**PÁGINAS:** 95 páginas.

	<b>GESTIÓN SERVICIOS BIBLIOTECARIOS</b>						  
	DESCRIPCIÓN DE LA TESIS Y/O TRABAJOS DE GRADO						
<b>CÓDIGO</b>	<b>AP-BIB-FO-07</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>2014</b>	<b>PÁGINA</b>	<b>2 de 4</b>

**TIPO DE ILUSTRACIONES** (Marcar con una X):

Diagramas\_\_\_ Fotografías\_\_\_ Grabaciones en discos\_\_\_ Ilustraciones en general\_\_\_  
 Grabados\_\_\_ Láminas\_\_\_ Litografías\_\_\_ Mapas\_\_\_ Música impresa\_\_\_ Planos\_\_\_  
 Retratos\_\_\_ Sin ilustraciones\_\_\_ Tablas o Cuadros X

**SOFTWARE** requerido y/o especializado para la lectura del documento: NO

**MATERIAL ANEXO:**

**PREMIO O DISTINCIÓN** (En caso de ser LAUREADAS o Meritoria):

**PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS:**

<u>Español</u>	<u>Inglés</u>	<u>Español</u>	<u>Inglés</u>
1. <u>Caracterización</u>	<u>Characterization</u>	6. _____	_____
2. <u>Investigación</u>	<u>Investigation</u>	7. _____	_____
3. <u>Enfermería</u>	<u>Nursing</u>	8. _____	_____
4. <u>Estudiantes</u>	<u>Students</u>	9. _____	_____
5. <u>Pregrado</u>	<u>Undergraduate</u>	10. _____	_____

**RESUMEN DEL CONTENIDO:** (Máximo 250 palabras)

Este trabajo presenta una revisión de las investigaciones realizadas en el programa de enfermería de la Universidad Surcolombiana (USCO) entre 1984 y 1991, dando un referente de los temas y líneas de investigación.

**Objetivo:** Caracterizar las investigaciones realizadas por estudiantes del programa de enfermería, periodo de 1984–1991. **Materiales y métodos:** tipo descriptivo, bibliométrico, de corte transversal. **Población:** Investigaciones realizadas por los estudiantes de pregrado adscritos al programa en el periodo 1984-1991. La recolección de la información se realizó mediante revisión de los registros en la biblioteca y fuentes secundarias.

**Resultados:** Las primeras temáticas, con un total de 22 investigaciones en su orden de



## GESTIÓN SERVICIOS BIBLIOTECARIOS

### DESCRIPCIÓN DE LA TESIS Y/O TRABAJOS DE GRADO



CÓDIGO

AP-BIB-FO-07

VERSIÓN

1

VIGENCIA

2014

PÁGINA

3 de 4

proporción fueron Salud pública (41%), cuidado de enfermería (27%), salud ocupacional (14%), CAP en salud (9%), prácticas tradicionales en salud (5%) y dirección organización y administración (5%). Los campos de acción fueron comunitario (55%) y el clínico (45%). La metodología fue de tipo descriptivo cuantitativo. La unidad de análisis fue persona (91%) en su mayoría. La técnica de recolección de información más utilizada fue la entrevista (55%) y el cuestionario (73%) como instrumento. No se evidenciaron consideraciones éticas en los estudios realizados.

**Conclusiones:** En promedio se desarrollaron 3 estudios por año, con enfoque cuantitativo en su gran mayoría. Solo hasta 1989 se presentó el primer estudio con enfoque cualitativo, además durante este tiempo se realizaron 5 investigaciones que combinaron los dos enfoques. La temática más representativa correspondió a la salud pública, seguida por el cuidado de enfermería. Ninguna de las investigaciones contaba con consideraciones éticas.

#### **ABSTRACT:** (Máximo 250 palabras)





This paper presents a review of research in the nursing program at the Southern Colombia University (USCO) between 1984 and 1991, giving a reference topics and lines of research.

**Objective:** To characterize the research conducted by students from the nursing program, period 1984-1991. **Materials and Methods:** Descriptive, bibliometric, transversal type.

**Population:** research by undergraduate students assigned to the program in the 1984-1991 period. The data collection was conducted by reviewing the records in the library and secondary sources.

**Results:** The first theme, with a total of 22 investigations in order of proportion were Public health (41%), nursing (27%), occupational health (14%), CAP health (9%), traditional practices health (5%) and management organization and administration (5%). Fields were Community action (55%) and clinical (45%). The methodology was descriptive quantitative. The unit of analysis was person (91%) mostly. The technique most commonly used data collection was the interview (55%) and the questionnaire (73%) as an instrument. No ethical considerations in the studies conducted are evident.

**Conclusions:** On average three year studies with quantitative approach developed mostly. Only until 1989 the first study with qualitative approach was presented also during this time five research that combined the two approaches were made. The most representative themes corresponded to the public health, followed by nursing care. None of the investigations had ethical considerations.

	<b>GESTIÓN SERVICIOS BIBLIOTECARIOS</b>					  	
	DESCRIPCIÓN DE LA TESIS Y/O TRABAJOS DE GRADO						
<b>CÓDIGO</b>	<b>AP-BIB-FO-07</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>2014</b>	<b>PÁGINA</b>	<b>4 de 4</b>

**APROBACION DE LA TESIS:**

  
 \_\_\_\_\_  
**JORGE ANDRES RAMOS CASTAÑEDA**  
 PRESIDENTE JURADO

  
 \_\_\_\_\_  
**RHONALD ANDRES HERNANDEZ RODRIGUEZ**  
 JURADO

  
 \_\_\_\_\_  
**JUAN CAMILO CALDERÓN FARFAN**  
 JURADO

CARACTERÍSTICAS METÓDICAS Y TEMÁTICAS DE LAS INVESTIGACIONES  
REALIZADAS POR LOS ESTUDIANTES DE PREGRADO DEL PROGRAMA DE  
ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD  
SURCOLOMBIANA, DURANTE EL PERIODO 1984 – 1991, NEIVA (HUILA).

BRIGITTE VANESSA CASTRO MOREA  
YURY HASBLEYDI MOSQUERA  
JULIAN DAVID PEREZ SANCHEZ  
LINA MARIA RICAURTE VARGAS  
DANIEL ENRIQUE RODRIGUEZ ALVIRA

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA  
FACULTAD DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERIA  
NEIVA - HUILA  
2015

CARACTERÍSTICAS METÓDICAS Y TEMÁTICAS DE LAS INVESTIGACIONES  
REALIZADAS POR LOS ESTUDIANTES DE PREGRADO DEL PROGRAMA DE  
ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD  
SURCOLOMBIANA, DURANTE EL PERÍODO 1984 – 1991, NEIVA (HUILA).

BRIGITTE VANESSA CASTRO MOREA  
YURY HASBLEYDI MOSQUERA  
JULIAN DAVID PEREZ SANCHEZ  
LINA MARIA RICAURTE VARGAS  
DANIEL ENRIQUE RODRIGUEZ ALVIRA

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Enfermera (o)

JORGE ANDRES RAMOS CASTAÑEDA  
Enfermero universidad surcolombiana  
Especialista em epidemiologia  
Magister en epidemiologia clínica  
Estudiante doctorado en salud pública

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA  
FACULTAD DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERIA  
NEIVA - HUILA  
2015



Nota de aceptación

---

---

---

---

---

---

---



---

**FIRMA DEL PRESIDENTE DEL JURADO**



---

**FIRMA DEL JURADO**



---

**FIRMA DEL JURADO**

Neiva, 20 de Noviembre de 2015

## **DEDICATORIA**

A nuestros padres por habernos enseñado que a través de la educación, podremos servirle a la sociedad y mejorarla para nuestras generaciones venideras.

A nuestro asesor Jorge Andrés Ramos, que con su experiencia y compromiso nos enseñó el camino a seguir en este trabajo. A la docente Luz Omaira Gómez, que nos devala el amor por nuestra hermosa profesión que es la enfermería.

Y a nuestros compañeros con quien compartimos a diario, y a pesar de algunas dificultades hemos disfrutado de tantas alegrías a lo largo de este proceso de formación académica.

BRIGITTE VANESSA  
DANIEL ENRIQUE  
JULIAN DAVID  
LINA MARIA  
YURY HASBLEYDI

## **AGRADECIMIENTOS**

Los autores expresan sus agradecimientos a:

Un profundo agradecimiento a Dios principalmente, por habernos permitido llevar a cabo todo este proceso investigativo hasta sus últimas instancias, alcanzado de esta forma una meta más para nuestras vidas.

A nuestras familias, quien ha formado un rol fundamental a lo largo de toda nuestra formación académica de pregrado, siendo un apoyo sin el cual no hubiésemos podido llegar a la culminación de nuestro proyecto de grado.

A nuestro asesor, a quien expresamos un profundo agradecimiento, por haber guiado nuestro proceso de aprendizaje, por su paciencia, tiempo y dedicación para la consecución exitosa de todos los objetivos que nos trazamos al iniciar este proceso.

## CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	13
1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	14
2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
3 OBJETIVOS	20
3.1 OBJETIVO GENERAL	20
3.2 OBEJTIVOS ESPECÍFICOS	20
4 JUSTIFICACIÓN	21
5 MARCO DE REFERENCIA	23
5.1 SURGIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	23
5.2 INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA	24
5.2.1 Temáticas de investigación	25
5.2.2 Campo de estudio	27
5.2.3 tipos de estudios	27
5.2.4 Población objeto	31
5.2.5 Muestreo	33
5.2.6 Recolección de la información	36

	<b>Pág.</b>
5.2.7 Métodos de recolección de datos	37
5.2.8 Instrumento	38
5.2.9 Referencias bibliográficas	39
5.2.10 Aspectos éticos en investigación	40
6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	42
7 DISEÑO METODOLOGICO	57
7.1 TIPO DE ESTUDIO	57
7.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	57
7.2.1 Población	57
7.2.2 Unidad de análisis	57
7.2.3 Criterio de exclusión	57
7.3 METODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO	58
7.4. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	58
7.5. PLAN DE ANALISIS	58
7.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS	59
8 ANALISIS DE LOS RESULTADOS	61
9 DISCUSIÓN	71

	<b>Pág.</b>
10 CONCLUSIONES	74
11 RECOMENDACIONES	75
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	77

## LISTA DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 1.</b> Año, temática y campo de acción	61
<b>Tabla 2.</b> Clasificación de tipos de estudio	62
<b>Tabla 3.</b> Características de la unidad de análisis	63
<b>Tabla 4.</b> Recolección y presentación de la información	64
<b>Tabla 5.</b> Relación temática y años de investigación	65
<b>Tabla 6.</b> Tipo de estudio según finalidad y año	67
<b>Tabla 7.</b> Relación entre tipos de estudio	67
<b>Tabla 8.</b> Relación unidad de información y técnica de recolección de la información	68
<b>Tabla 9.</b> Relación entre la unidad de información y el instrumento	69

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo A.</b> instrumento de investigación	85
<b>Anexo B:</b> Acuerdo de confidencialidad	90
<b>Anexo C:</b> Aceptación proyecto de investigación comité de ética	92
<b>Anexo D:</b> Diseño administrativo	93



## RESUMEN

Este trabajo presenta una revisión de las investigaciones realizadas en el programa de enfermería de la Universidad Surcolombiana (USCO) entre 1984 y 1991, dando un referente de los temas y líneas de investigación. Estudios recientes han establecido la necesidad de conocer qué se está investigando en el área de enfermería. A raíz de esto se formula la siguiente pregunta de investigación.

**Objetivo:** Caracterizar las investigaciones realizadas por estudiantes del programa de enfermería, periodo de 1984–1991. **Materiales y métodos:** tipo descriptivo, bibliométrico, de corte transversal. **Población:** Investigaciones realizadas por los estudiantes de pregrado de enfermería, facultad de salud de la Universidad Surcolombiana durante el periodo 1984-1991. La recolección de la información se realizó mediante revisión de los registros en la biblioteca de la facultad de salud y fuentes secundarias, apoyados en un formato para el diligenciamiento de información mediante observación y recopilación de datos.

**Resultados:** Las primeras temáticas de las investigaciones realizadas, con un total de 22 investigaciones en su orden de proporción fueron Salud pública (41%), cuidado de enfermería (27%), salud ocupacional (14%), CAP en salud (9%), prácticas tradicionales en salud (5%) y dirección organización y administración (5%). Los campos de acción fueron comunitario (55%) y el clínico (45%). La metodología fue de tipo descriptivo cuantitativo. La unidad de análisis fue persona (91%) en su mayoría. La técnica de recolección de información más utilizada fue la entrevista (55%) y el cuestionario (73%) como instrumento. No se evidenciaron consideraciones éticas en los estudios realizados. La gran mayoría de las investigaciones carecen de conclusiones y recomendaciones. Las referencias bibliográficas se basaron en fuentes físicas, como textos impresos y trabajos de grado, en poca proporción sitios web o revistas no indexados.

**Conclusiones:** En promedio se desarrollaron 3 estudios por año, con enfoque cuantitativo en su gran mayoría. Solo hasta 1989 se presentó el primer estudio con enfoque cualitativo, además durante este tiempo se realizaron 5 investigaciones que combinaron los dos enfoques. La temática más representativa correspondió a la salud pública, seguida por el cuidado de enfermería. Ninguna de las investigaciones contaba con consideraciones éticas.

**Palabras Clave:** caracterización, investigación, enfermería, estudiantes pregrado

## ABSTRACT

This paper presents a review of research in the nursing program at the Surcolombiana University (USCO) between 1984 and 1991, giving a reference topics and lines of research. Recent studies have established the need to know what is being investigated in the nursing area. Following this the following research question is formulated.

**Objective:** To characterize the research conducted by students from the nursing program, period 1984-1991. **Materials and Methods:** Descriptive, bibliometric, transversal type. **Population:** research by undergraduates attached to the nursing program, faculty of health Surcolombiana University during the 1984-1991 period. The data collection was conducted by reviewing the records in the library of the faculty of health and secondary sources, supported by a format for the processing of information through observation and data collection.

**Results:** The first theme of research conducted by students from the nursing program USCO during the period 1984 - 1991, a total of 22 investigations in order of proportion were Public health (41%), nursing care (27% ), occupational health (14%), CAP health (9%), traditional health practices (5%) and management organization and administration (5%). Fields were Community action (55%) and clinical (45%). The methodology was descriptive quantitative. The unit of analysis was person (91%) mostly. The technique most commonly used data collection was the interview (55%) and the questionnaire (73%) as an instrument. No ethical considerations in the studies conducted are evident. The vast majority of investigations lack of conclusions and recommendations. The references were based on natural sources such as printed texts and grade papers, in little or no proportion web sites indexed journals.

**Conclusions:** On average three year studies with quantitative approach developed mostly. Only until 1989 the first study with qualitative approach was presented also during this time five research that combined the two approaches were made. The most representative themes correspond to the public health, followed by nursing care. None of the investigations had ethical considerations.

**Keywords:** characterization, investigation, nursing, undergraduate students.

## INTRODUCCIÓN

Con el desarrollo de las sociedades el cuidar de los enfermos y discapacitados ha sido una necesidad y una práctica común, hasta convertirse en una disciplina y en la actualidad una profesión importante en el campo de la salud.

“La investigación histórica se presenta como el método que aporta los fundamentos que llevan a caracterizar la identidad profesional tanto individual como grupal, en un determinado contexto social. Entrega por otra parte, las bases para identificar el origen, desarrollo y estructura de la profesión a lo largo del tiempo y facilita la posibilidad de construir una adecuada documentación histórica en Enfermería”. (1)

Además de esto, la investigación facilita y da las herramientas para el desarrollo de las teorías propias de la profesión y el desarrollo de la misma y da respuesta a necesidades identificadas en el cuidado de la salud individual y colectiva. Teniendo en cuenta esto, se presenta en esta investigación, una revisión de las investigaciones realizadas en el programa de enfermería de la Universidad Surcolombiana (USCO) desde el año 1984 al 1991, dando un referente de los temas y líneas de investigación, aportando un conocimiento consolidado de las mismas, que es una construcción histórica de los avances de esta, como marco referente para el orientar las temáticas de investigación a futuro.

## 1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

A lo largo de la historia de la investigación en enfermería se han producido diversas teorías y modelos que orienta la práctica clínica y comunitaria de esta disciplina. Es incuestionable la importancia que tiene el desarrollar investigaciones en enfermería debido a que a través de estas se logra multiplicar los conocimientos teórico-prácticos y la producción de nuevos conocimientos de la disciplina, además del aumento en la calidad y cantidad de trabajos presentados en congresos y el número de publicaciones en revistas de enfermería.

A nivel internacional encontramos que el proceso de producción del conocimiento en Brasil siempre estuvo vinculado al crecimiento de los cursos de posgrado, buscando a través de estos cursos principalmente consolidar su base científica y formar recursos humanos capacitados para solucionar problemas regionales y nacionales. El factor de impacto empezó a ser considerado como instrumento de evaluación de las publicaciones científicas a partir de la década del 60, por Eugene Garfield, director del ISI en ese tiempo, como forma de clasificar y evaluar las revistas incluidas en la base. Sólo las publicaciones indexadas en el ISI son consideradas para el cálculo del factor de impacto que es realizado mediante la división del número de veces en que los artículos de una revista son citados en un año determinado, en revistas indexadas por el ISI, por el número de estudios publicados por la revista durante los dos años anteriores. (2)

Los términos del desarrollo y progreso de la investigación de enfermería se definen en cuatro etapas (3): La primera Orientada a la práctica, la cual abarca desde el siglo XIX hasta 1938, en donde el desarrollo más importante se dio en Inglaterra, los países escandinavos, estados unidos y Canadá. Esta etapa dio a la enfermería su razón de ser junto con Florence Nightingale quien sentó las bases teóricas, educativas e investigativas de enfermería. Se centró en la educación hospitalaria y la enseñanza de enfermería por otros profesionales.

La segunda etapa orientada a la educación y administración, abarca desde 1939 hasta 1950, resalta la necesidad de investigación y la urgencia de perfeccionar los métodos y habilidades para proporcionar el cuidado. Aquí se presenta la utilización e inclusión de las primeras teorías administrativas. A partir de esta etapa aparecen los primeros títulos en maestrías, en América Latina (Materno infantil y salud pública, Brasil y Colombia).

La tercera etapa conocida como la del desarrollo investigativo, va desde 1950 a 1970 e incluye los cambios curriculares y la aparición de la primera serie periódica de

investigación en el mundo en 1952 (Nursing researsch). El trabajo investigativo de enfermería fue sometido a la exposición y crítica del mundo científico, no solamente de la comunidad de enfermería. Se produce una explosión investigativa ajena a enfermería (Enfermería, su entorno y estudios relacionados con otras disciplinas) se generan programas académicos de posgrados en enfermería, programas de maestría y doctorado.

Finalmente en la cuarta etapa, llamada reivindicación de la teoría de enfermería, que va desde 1970 hasta la actualidad se acepta la teoría como instrumento útil para el desarrollo del conocimiento, se da claridad sobre la relación teoría-investigación-práctica y se resalta la necesidad de la indagación filosófica. Entre las áreas temáticas tratadas en las investigaciones de enfermería están principalmente la salud del adulto, seguido de la atención materno-infantil, los cuidados al paciente crítico y la gerontología.

Aproximadamente el 50% son del área clínica, 25% de educación, 15% del área de administración y 10% son encuestas profesionales. (3) En el 89% de los casos no se exponen modelos de enfermería. Los más citados fueron los modelos de Orem y Rogers, evidenciando un marcado acento psicosocial. Más de la mitad empleó diseños transversales; menos del 10% empleó un enfoque cualitativo y tan solo un 0.6% un enfoque mixto. En los estudios americanos predominan poblaciones jóvenes y variables fisiológicas mientras que en los europeos predominan poblaciones mayores y variables psicosociales.

La investigación en enfermería es un proceso científico que da validez y perfecciona los conocimientos existentes, generando nuevos conocimientos que influyen en la práctica clínica de enfermería de modo directo e indirecto. La finalidad de la investigación en enfermería es generar una base de conocimientos empíricos que sirva como guía en la práctica. Gilma de Ospino en un estudio sobre las investigaciones nacionales sobre la práctica de enfermería realizadas por enfermeras investigadoras principales o coautoras, resalta el hecho de que la mayor proporción de investigaciones corresponde a las realizadas en el primer nivel de atención y concluye que entre 1983 y 1987 la mayoría de los estudios fueron descriptivos, lo cual "no facilita la generación de conocimientos. (4)

Con la creación del National Center for Nursing Research (NCNR) en 1985, se prioriza el obtener más fondos para las investigaciones y centradas en especialidades. En el artículo de investigación científica y tecnológica, Tendencias de la Investigación en Enfermería De Elizabeth Murrain Knudson, (5) Rojas Soriano afirma que la investigación es una búsqueda ordenada de los conocimientos, coherente, de reflexión analítica y confrontación continua de datos empíricos y el

pensamiento abstracto a fin de explicar los fenómenos de la naturaleza. Tenemos por ejemplo, que el estudio mundial se centra en la investigación referente al cuidado/práctica de enfermería encontrando 88 trabajos (77.8%) y que por grupos de edad el cuidado de enfermería al adulto mayor es el más investigado con 71 publicaciones (62.5%). (5)

Este estudio también revela que en el año 1988 se realizaron 9 estudios de tipo cuidados de enfermería entre América central y sur. En cuanto a las temáticas de las investigaciones presentadas en coloquios panamericanos en el mismo año, en mayor proporción están los temas relacionados con salud pública 84 investigaciones (32%), seguido de recursos humanos con un 23.6% y las investigaciones relacionadas con el área clínica 13.7%. (5)

En otro estudio titulado “Análisis de la producción científica 2, publicado en la revista metas de enfermería, se realiza una descripción bibliométrica descriptiva longitudinal y retrospectiva para un periodo de 5 años (1998-2002). Entre los resultados encontramos que el 30% correspondían al entorno asistencial, el área con mayor énfasis fue la enfermería médico-quirúrgica (30.3) y por último estaban los artículos de investigación con el 21.6%. (6)

La producción de ciencia y tecnología registra en la plataforma Lattes el currículo de 104.569 doctores. De estos, 1.943 son del área de enfermería, entre ellos 52 investigadores enfermeros. Según los niveles de clasificación por categoría, en la categoría 1A hay 10 investigadores (19,2%); en la categoría 1B 14 investigadores (26,9%); en la categoría 1C 20 investigadores (39,0%) y en la categoría 1D ocho investigadores (15,0%). (7)

En un trabajo final de maestría se concluye que la mayor parte de la producción científica enfermera se produce en el ámbito hospitalario seguido muy de cerca por las universidades y apunta a la necesidad de usar una base de datos internacional y multidisciplinar para la investigación, asistencia y docencia en la profesión de enfermería. (8)

Algunos de los problemas que generan inquietud en lo referente a la producción científica de enfermería, es el escollo relativo a las normas de referencia y citas en el texto, el número de palabras y contenido de los resúmenes, número de páginas del manuscrito, la insuficiencia de la muestra y la descripción del instrumento, inconsistencia del contenido del manuscrito, abordaje superficial del objeto de investigación y revisión inadecuada de la literatura entre otros, lo que indicaría por

qué muchos investigadores enfrentan dificultades en la publicación de artículos en revistas nacionales e internacionales. (9)

Aun así con este recuento de las investigaciones en enfermería desarrolladas a nivel nacional e internacional, queda el interrogante sobre ¿Qué investigación necesita enfermería? Para dar respuesta a esto una aproximación sería consistente con la filosofía y las teorías de la disciplina, con abordaje cualitativo que permita comprender fenómenos para plantear hipótesis y teorías emergentes, con abordaje cuantitativo para poder generalizar, predecir y prescribir, enfocada en la respuesta del receptor de cuidado de enfermería, en su particular situación de salud.

## 2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La teórica Meléis considera que desde los tiempos de la Guerra de Crimea, la enfermería ha pasado por varios estadios en la investigación tendiente a una identidad profesional y una definición de sus dominios. Cada fase ha ayudado a las enfermeras a perfeccionar la identificación de los dominios de la enfermería, ajustando su misión en concordancia a los grandes cambios socio-culturales a nivel mundial y ratificando sus bases teóricas llevadas al campo de acción; de esta forma el progreso en el desarrollo teórico de la enfermería es definible en términos de los siguientes seis escenarios: 1- la práctica; 2- la educación y administración; 3- la investigación; 4- la teoría; 5- la filosofía; y 6- la integración. (10)

En Colombia, la investigación en enfermería ha ganado mayor relevancia en las últimas décadas, esto reflejado en la realización de un Coloquio Nacional de Investigación cada año o cada dos años (el primero de los cuales tuvo lugar en 1979), además en 1988 se realizó el I Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería que se celebró en Colombia. Esto indica que ya existe un nivel significativo de trabajo intelectual entre las enfermeras y los enfermeros colombianos, además el desarrollo de especialidades, los encuentros regionales y nacionales de estudiantes y las revistas de estudiantes de Enfermería han fortalecido cada vez más la investigación.

Sumado a lo anterior cabe resaltar como la investigación en enfermería ha sido de gran importancia para establecer las principales estrategias en los procesos asistenciales en clínicas y hospitales para brindar una atención de calidad; ejemplo de esto la higiene de manos, que siendo un proceso aparentemente sencillo ha cobrado mayor relevancia desde el inicio de su práctica en la antigüedad gracias a los procesos investigativos a partir de prácticas empíricas del personal de enfermería, enmarcando esta acción rutinaria a un plano superior entendida como la base de la ideal práctica clínica. Es de resaltar los aportes de Florence Nightingale en cuanto a la higiene de manos: “El lavado de manos es una acción sencilla, y sigue siendo la principal medida para reducir la infección nosocomial y la diseminación de las resistencias a los antibióticos, potenciando la seguridad en todos los ámbitos de cuidados”. (11) (12)

Ahora bien, realizando un enfoque puntual en lo que respecta al programa de enfermería de la Universidad Surcolombiana se evidencia que a lo largo de la historia investigativa de esta profesión han existido limitantes marcadas por los propios investigadores, al propender por tendencias teóricas repetitivas con variaciones mínimas ajustadas a diferencias sociodemográficas de las poblaciones objetos de estudio, olvidándose así las múltiples opciones investigativas en los



campos de acción que posee el personal de enfermería; y haciendo del rol investigativo algo menos que un proceso repetitivo entre el estudiantado disminuyendo las posibilidades de actualizaciones y avances necesarios para el crecimiento teórico-científico de esta profesión.

De esta manera, al reconocer que los programas de educación superior están estrechamente ligados a la producción investigativa de sus graduandos se establece la necesidad de una revisión histórica de los procesos investigativos llevados a término en concordancia con los periodos histórico-culturales y sociales de la humanidad realizados por los egresados de pregrado del programa de enfermería, consolidando la información recopilada permitiendo a la vez la posibilidad de un avance mayor en el campo de la investigación.

A partir del planteamiento del problema, surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles fueron las características metódicas y temáticas de las investigaciones realizadas por los estudiantes de pregrado del programa de enfermería de la facultad de salud de la universidad Surcolombiana, durante el periodo 1984 – 1991, Neiva (Huila)?

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

Caracterizar las investigaciones realizadas por los estudiantes del programa de enfermería en el periodo de 1984 – 1991

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar las temáticas y campos de acción de los proyectos investigación de los estudiantes del programa de enfermería en el periodo de 1984 – 1991

Establecer las características metodológicas de los proyectos de investigación de los estudiantes del programa de enfermería en el periodo de 1984 – 1991: tipo de estudio, enfoque, población, muestra, tipo de muestreo, métodos, técnicas e instrumentos de recolección de información, consideraciones éticas y plan de análisis.

Categorizar las principales conclusiones y recomendaciones de los proyectos investigación de los estudiantes del programa de enfermería en el periodo de 1984 – 1991

Describir las características de las referencias bibliográficas utilizadas en los proyectos de investigación de los estudiantes del programa de enfermería en el periodo 1984 – 1991.

## 4 JUSTIFICACION

El inicio de la enfermería moderna se registra con Florencia Nightingale quien sustentó que ser enfermera no era sinónimo de ser mujer. Aseguró que para hacer enfermería se necesitaba conocimiento objetivo derivado de las ciencias básicas, de las reglas o procedimientos basados en principios científicos y de habilidades obtenidas por medio de la experiencia. Desde entonces y con mayor intensidad después de la Segunda Guerra Mundial, la enfermería ha pasado de un estatus de ocupación a un estatus de profesión; esto ha implicado la sustitución del uso de técnicas, por la aplicación de bases cognoscitivas, tecnológicas y estéticas como fundamento de su práctica.

Es así como la investigación juega un papel muy importante en el programa de enfermería de la universidad Surcolombiana tal como lo indica el propósito de la formación profesional “ se tiene como propósito la formación de ciudadanos y profesionales integrales, éticos, críticos, autónomos y creativos, con conocimientos básicos, disciplinares, socio humanísticos e investigativos sólidos, que aporten a la construcción de la cultura del cuidado de la salud y la vida, teniendo en cuenta las necesidades sociales a nivel individual, familiar y colectivo. Esta tarea se hace visible con el cumplimiento de acciones Académicas, Investigativas y de Proyección Social.

Es importante entonces buscar, indagar, identificar, reconocer y compartir los conocimientos adquiridos a través de la investigación, así pues se busca a través de este proyecto dar a conocer de forma organizada, las experiencias y desarrollo en investigación que el programa de enfermería de la USCO, ha realizado durante el periodo de 1986 a 1991 como aporte a las bases conceptuales que se deben tener en cuenta para seguir investigando, ampliando conocimiento simplemente iniciar investigación en campos que aún no se han tenido en cuenta.

La investigación en enfermería es esencial para desarrollar, evaluar y expandir el conocimiento de enfermería. La investigación constituye una parte vital de la práctica clínica y por ende beneficia directamente a los usuarios. A través de la investigación, enfermería puede documentar el costo efectividad de los cuidados basados en evidencia (Registered Nurses Association of British Columbia, 2003).

Es un estudio factible, pues hay disponibilidad de los recursos económicos y humanos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas señaladas y de interés en común con el programa de enfermería de la USCO. En cuanto a los aspectos éticos se van a tener en cuenta las normatividades vigentes en cuanto a

bioética para el desarrollo de esta investigación y cumplimiento de los principios éticos de: Beneficencia, no maleficencia, autonomía y privacidad.

## 5 MARCO DE REFERENCIA

### 5.1 SURGIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

La ciencia moderna tiene su origen en civilizaciones antiguas como la sumeria, babilónica, mesopotámica, china y egipcia. Sin embargo, fueron los griegos los que dejaron más escritos científicos en la antigüedad. Tanto en las culturas orientales como en las precolombinas las ideas científicas fueron evolucionando y generando mayor conocimiento para beneficio de las civilizaciones futuras. (13)

Los sumerios fue la civilización más antigua de la que se tienen registros. Se instalaron en la baja Mesopotamia y Asiria, lo que se conoce hoy como sur de Irak, se cree que entre los años 4.500 y 3.650 a.c. Su ciencia era netamente empírica, sumada a la paciencia y la justificación religiosa o mágica para una explicación válida. Se debe reconocer la contribución de esta civilización a la humanidad en la economía, adelantos en técnicas agrícolas y riego artificial, creación de la escritura cuneiforme, astrología y la creación del código Hammurabi. Los babilonios, la civilización que siguió a los sumerios, se asentaron en la media y baja Mesopotamia. Hizo grandes aportes en la astrología y la medicina, por un método mágico-religioso pues creían que los dioses eran quienes causaban y sanaban las enfermedades como castigo de los pecados que cometían los hombres. Hicieron aportes en el estudio de órganos internos, así como la descripción de enfermedades como la tos, hemorragias, diarrea y fiebre; inventaron la cirugía como método para curación de heridas o fracturas óseas. (13)

Así como los egipcios y otras antiguas civilizaciones, los griegos concebían las enfermedades como castigo divino. Se realizaban pequeños tratamientos para algunas enfermedades, pero estos solo era accesibles para las familias adineradas. La medicina griega giraba en torno del culto a Asclepiades. En la época clásica se puede encontrar a Hipócrates, quien escribió gran cantidad de libros sobre medicina. EN la civilización egipcia se encontraron varios papiros con tratados de medicina como el Ebers del 1600 a.c., donde se habla del primer médico Imotep, posterior dios de la medicina. Los conocimientos eran altamente especializados y más racionales que el de las otras civilizaciones, con procesos como el embalsamamiento de momias, demostrando conocimientos de anatomía básica y cirugía rudimentaria.

La investigación se ha caracterizado siempre por ser útil estimulada por situaciones de crisis en el trabajo, pobreza, crímenes, guerra, movilidad social, etc. En el desarrollo de la investigación se pueden identificar 3 etapas: El periodo

temprano, que abarca de 1860 hasta 1918, fin de la primera guerra mundial. Se caracteriza por indagaciones esporádicas de tipo clásico, no interrelacionadas, llevadas a cabo individualmente por diferentes investigadores. El periodo intermedio que comprende entre la primera y segunda guerra mundial, caracterizado por la transformación del ensayo esporádico en individual en una actividad regular, más científica y comparativa. Dio origen a la mayoría de técnicas de investigación usadas actualmente. La tercera etapa llamada el periodo tardío, se extiende desde 1950 hasta la actualidad; sobresale por la extensión de una labor sistemática en casi todas las actividades, mediante el desarrollo estadístico y el trabajo en equipo. (14)

## **5.2 INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA**

La investigación de enfermería incluye el estudio de todos los aspectos, componentes y fenómenos relacionados con la salud que son de interés para las enfermeras (os). La investigación en la enfermería se centra ante todo en el cliente o paciente con el fin de desarrollar conocimientos que sean aplicables a más de una persona. La enfermería desde sus inicios ha tenido interés por la investigación. Con *Florence Nightingale* se reforma la enfermería y se introducen prácticas de investigación en la profesión, ya que ella considera que la observación y la recolección sistemática era necesario para la enfermería. Por tal razón nos induce a la valoración de analizar la reflexión en la conceptualización de términos y aspectos de la investigación; describir tipos de investigación, compatibilización de la guía de proyecto con la guía de protocolo, así como el diseño metodológico y relacionar los desafíos y estrategias a desarrollar en la práctica de enfermería. (15)

De acuerdo con el CIE la investigación de enfermería se orienta a comprender los mecanismos fundamentales que influyen en la capacidad de las personas, familias y comunidades, para mantener o fomentar un funcionamiento óptimo y reducir al mínimo los efectos negativos de la enfermedad. También debe dirigirse a: los resultados de sus intervenciones para conseguir la calidad y la eficacia en los costos de la atención de enfermería; al conocimiento de las políticas y sistemas de prestación eficaz y eficiente de los cuidados de enfermería; la conciencia de la profesión y de su evolución histórica; la comprensión de las directrices éticas para la prestación de los servicios de enfermería; y el conocimiento de los sistemas que preparan eficazmente a las enfermeras para cumplir el mandato social, actual y futuro, de la profesión. (16)

El Proceso de Enfermería es desde su introducción en los años sesenta lo que confiere a la profesión de enfermería el carácter de disciplina científica. “La

investigación de enfermería cobra un papel cada vez más importante para sustentar la práctica (Utilización de modelos y teorías de enfermería en el ejercicio profesional hospitalario. La aplicación del proceso de atención de enfermería en el paciente hospitalizado, nos permite la resolución de problemas terapéuticos reales y potenciales de la práctica asistencial y tratar de forma integral al paciente y familia”. (17)

**INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA:** «La investigación en enfermería se centra primordialmente en el desarrollo del conocimiento sobre la enfermería y su ejercicio, incluida la atención a las personas sanas y enfermas. Va dirigida a la comprensión de los mecanismos fundamentales que afectan a la capacidad de las personas y las familias para mantener o incrementar una actividad óptima y minimizar los efectos negativos de la enfermedad» (C.I.E.). (18)

Así pues, para realizar una investigación en enfermería se hace necesario establecer bajo un orden lógico los puntos que van a estructurar el mismo, por lo cual a continuación se describen cada uno de los ítems:

5.2.1 Temáticas de investigación: tema en el cual se centra el estudio de investigación.

- **CUIDADO DE ENFERMERÍA:** acciones realizadas por el personal de enfermería en el proceso de atención de los pacientes. Atención oportuna, proceso de recuperación de la salud, planeación y ejecución, acción propia de la profesión. Juega el proceso de atención de enfermería, entendido como diferentes etapas sistemáticas y secuenciales orientadas a la recuperación de la salud y como medio que facilita y permite una mejor aproximación a la persona enferma. (19)
- **SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SALUD OCUPACIONAL)** rol de enfermería en procesos de seguimiento y atención en trabajadores. definida como actividad multidisciplinaria dirigida a proteger y promover la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes, y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. (20)
- **EDUCACIÓN EN SALUD Y ENFERMERÍA:** la educación para la salud es la transmisión de información para tratar de cambiar los estilos de vida individuales, para dedicarse a la promoción de la salud, concentrándose más en factores

sociales, económicos y ambientales propicios para un estilo de vida sano y para la autodependencia. (21)

- CAP EN SALUD: Conocimientos, actividades y prácticas en salud: El conocer es un hecho primario, espontáneo e instintivo, y por ello no puede ser definido estrictamente. Se podría describir como un ponerse en contacto con el ser, con el mundo y con el yo; también se dice que es un proceso en el que están vinculados estrechamente las operaciones y procedimientos mentales, subjetivos, con las operaciones y formas de actividad objetivas prácticas, aplicadas a los objetos. la práctica de enfermería y su quehacer es el cuidado y la atención en salud enfocado hacia el desarrollo de acciones más curativas que preventivas, debido a que su objetivo era la recuperación. (22)
  
- SALUD PÚBLICA: ciencia y arte de organizar y dirigir esfuerzos colectivos para proteger fomentar y reparar la salud factores determinantes que pueden afectar o potenciar la salud de una población o colectivo. el monitoreo, la evaluación y el análisis del estado de salud de la población vigilancia en salud pública promoción de salud participación social en salud políticas en salud pública gestión y administración en sp acceso a servicios de salud desarrollo del talento humano en salud calidad de los servicios de salud emergencias y desastres investigación en salud pública. con funciones de: 1. protección de la salud 2. Fomento de la salud. 3. reparación de la salud. 4. apoyo. y de coordinación. (23)
  
- DIRECCIÓN ORGANIZACIONAL Y ADMINISTRACIÓN: procesos generados para el funcionamiento, desarrollo y efectividad de las organizaciones humanas en salud. (24)
  
- PRÁCTICAS TRADICIONALES EN SALUD: practicas basadas en teorías, creencias y experiencias oriundos de las diferentes culturas, sean o no explicables, y usados en el mantenimiento de la salud, así como en la prevención, diagnóstico o tratamiento de enfermedades. (25)
  
- SALUD MENTAL: no es sólo la ausencia de trastornos mentales. es un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida y puede trabajar de forma productiva y fructífera. Centra la atención del cuidado de enfermería en este sujeto de atención. (26)



- SALUD AMBIENTAL: engloba factores ambientales (físicos, químicos y biológicos) que podrían incidir en la salud y se basa en la prevención de las enfermedades y en la creación de ambientes propicios para la salud desde la posición de enfermería. (27)

- SALUD FAMILIAR: capacidad de funcionamiento efectivo de la familia, como unidad biosocial, en el contexto de una cultura y sociedad dada, teniendo en cuenta sus esferas mentales y bienestar físico y funcional. (28)

5.2.2 campo de acción: es la demarcación metodológica hecha para observar, interactuar, estudiar, una unidad social de análisis o un objeto de estudio referencias (el lugar en donde se desarrolla en quehacer de enfermería).

- CLÍNICO: enfermería clínica proporciona cuidados avanzados en un área específica de la medicina para ayudar a diagnosticar y proporcionar planes de tratamiento para los pacientes, y modos de auto-cuidado o prevención de una enfermedad en particular. (29)

- COMUNITARIO: enfermería comunitaria hace referencia al trabajo que los profesionales realizan para asegurarse que determinadas enfermedades y virus no se expandan en la comunidad, que la higiene de los ámbitos habitables sea mantenida, que la salud familiar sea siempre asegurada. (30)

5.2.3 tipos de estudios: Tipo de estudio según su finalidad

- ESTUDIOS ANALÍTICOS O DE OBSERVACIÓN: consiste fundamentalmente en establecer comparación del riesgo entre grupos de estudio y grupos de control. los grupos están conformados de acuerdo con la observación de eventos epidemiológicos, con criterios definidos para su selección, con el fin de encontrar asociaciones entre factores de riesgo y efecto tendientes a demostrar causalidad.

- ESTUDIOS DESCRIPTIVOS: este tipo de estudio, cuya naturaleza básica está en la observación como alternativa ante la imposibilidad de realizar un experimento formal, ha constituido quizás el campo más fértil para la epidemiología. el punto común en los estudios observacionales es la conceptualización de la variable tiempo. es posible relacionar dos puntos a través del tiempo: un factor o característica bajo estudio –causa- y una enfermedad determinada –efecto. es necesario recordar que debido a la naturaleza no-

experimental de este tipo de estudios la característica metodológica más destacada es la de no poder controlar la asignación de los sujetos que se estudian. (31)

- Estos estudios describen la frecuencia y las características más importantes de un problema de salud. Los datos proporcionados por estos estudios son esenciales para los administradores sanitarios así como para los epidemiólogos y los clínicos. Los primeros podrán identificar los grupos de población más vulnerables y distribuir los recursos según dichas necesidades y para los segundos son el primer paso en la investigación de los determinantes de la enfermedad y la identificación de los factores de riesgo. Los principales tipos de estudios descriptivos son: los estudios ecológicos, los estudios de series de casos y los transversales o de prevalencia. (32)
  
- SERIES DE CASOS: estos estudios describen la experiencia de un paciente o un grupo de pacientes con un diagnóstico similar. en estos estudios frecuentemente se describe una característica de una enfermedad o de un paciente, que sirven para generar nuevas hipótesis. Muchas veces documentan la presencia de nuevas enfermedades o efectos adversos y en este sentido sirven para mantener una vigilancia epidemiológica. Estos estudios aunque son muy útiles para formular hipótesis, no sirven para evaluar o testar la presencia de una asociación estadística. la presencia de una asociación puede ser un hecho fortuito. la gran limitación de este tipo de estudios es en definitiva la ausencia de un grupo control.
  
- ESTUDIOS DE CORTE: en un estudio de corte transversal, o cruzamiento seccional, se intenta proporcionar una imagen “instantánea” del estado que guarda un problema determinado con relación a una población. la finalidad del estudio puede ser exclusivamente descriptiva o, con muchas limitaciones, puede tener un carácter analítico (macmahon, 1976).

En el primer caso, un estudio de corte transversal es sinónimo de un estudio de prevalencia; es decir, un estudio en el que se describe la magnitud de un problema de salud en la población.

En el segundo caso el estudio se realiza para probar hipótesis que se hayan propuesto acerca de la relación entre uno o varios factores y la presencia de una enfermedad. La condición para estos trabajos es que tanto los factores involucrados como la enfermedad que se estudia se encuentren presentes en los individuos al momento de realizar la investigación. En este tipo de estudios se

puede utilizar también un grupo control que permita comparar la frecuencia con que se presenta el factor sospechoso entre las personas sin la enfermedad. (32)

- ESTUDIO EXPERIMENTAL: La realización de un estudio experimental requiere de la formación de un grupo que recibirá alguna intervención y de otro grupo con iguales características que sirva como control para medir las diferencias atribuibles a la intervención.

- ENSAYOS CLÍNICOS (ESTUDIOS EXPERIMENTALES): da lugar para hacer algunas consideraciones sobre la ética médica y para regresar a la discusión del procedimiento de asignación al azar o asignación aleatoria. La característica principal del ensayo clínico radica en la asignación al azar de los sujetos para la formación de un grupo experimental y de un grupo control. Ante el problema de inferir los resultados a una población de referencia los principales recursos metodológicos incluyen el apareamiento y la estratificación del universo de estudio en función de aquellas variables cuya influencia sobre el resultado previsto es conocida, por ejemplo: edad, género, raza, gravedad del padecimiento, etcétera. De esta manera, al formar dos grupos al azar se tiene la garantía de que tales grupos son comparables en todos los factores con excepción del que se desea estudiar (Fouad, 1979; Lane-Clayton, 1926; Peto, 1976; Zelen, 1974). La aplicación fundamental de los ensayos clínicos es la evaluación del efecto de algún procedimiento profiláctico, terapéutico o de intervención con relación a una enfermedad específica o a un grupo de ellas.

- ENSAYOS COMUNITARIOS (ESTUDIOS CUASIEXPERIMENTALES) Para la realización del estudio se toma una comunidad completa y se le provee de algún factor específico que interesa estudiar para después establecer el efecto de tal intervención en comparación con otra comunidad similar en donde no se realizó intervención alguna. En los estudios de este tipo no es posible determinar el número de sujetos y el grado en que reciben la influencia del factor específico. La evaluación de los resultados incluye la comparación de los indicadores que midan el efecto previsto para el factor de interés en la comunidad estudiada con los correspondientes a la otra comunidad que sirve como control. (32)

- ENSAYOS DE CAMPO: Tratan con sujetos que aún no han adquirido la enfermedad o con aquéllos que estén en riesgo de adquirirla y estudian factores preventivos de enfermedades como pueden ser la administración de vacunas o el seguimiento de dietas. (32)

## TIPO DE ESTUDIO SEGÚN LA SECUENCIA TEMPORAL

- ESTUDIOS LONGITUDINALES: Son un tipo de estudio observacional que investiga al mismo grupo de gente de manera repetida a lo largo de un período de años, en ocasiones décadas o incluso siglos, en investigaciones científicas que requieren el manejo de datos estadísticos sobre varias generaciones consecutivas de progenitores y descendientes.
- PROSPECTIVO: Es un estudio longitudinal en el tiempo que se analiza en el presente, pero con datos del pasado. Su inicio es posterior a los hechos estudiados.
- RETROSPECTIVO: Es un estudio longitudinal en el tiempo que se diseña y comienza a realizarse en el presente, pero los datos se analizan Transcurrido un determinado tiempo, en el futuro.
- ESTUDIOS TRANSVERSALES: estudio de prevalencia o estudio vertical. Son estudios observacionales y descriptivos, que mide a la vez la prevalencia de la exposición y del efecto en una muestra poblacional en un solo momento temporal; es decir, permite estimar la magnitud y distribución de una enfermedad en un momento dado. (33) (34)

## TIPO DE ESTUDIO SEGÚN SU OBJETIVO

- OBSERVACIONALES: Estudios de carácter estadístico y demográficos, ya sean de tipo sociológico o biológico en los que no hay intervención por parte del investigador, y éste se limita a medir las variables que define en el estudio. Un estudio observacional puede ser descriptivo o analítico.
- INTERVENCIONES: Aquellos en los que el investigador asigna el factor de estudio y lo controla de forma deliberada para los fines de su investigación y según un plan preestablecido. Son analíticos y suelen valorar el efecto de una intervención terapéutica o preventiva comparándola con otra o con un grupo sin intervención.

## TIPO DE ESTUDIO SEGÚN SU ENFOQUE

- ESTUDIOS CUANTITATIVOS: Permiten analizar un fenómeno natural, en el cual el investigador no está involucrado en la intervención más que para registrar clasificar, contar y analizar los resultados.

- ESTUDIOS CUALITATIVOS: Utiliza un grado alto de objetividad establece una o varias hipótesis, Diseña un plan para ponerla a prueba, describe, analiza, experimenta, y generaliza los resultados.

5.2.4 Población objeto: conjunto de elementos que poseen las mismas características y que está definido en tiempo y espacio, es definido por el investigador.

UNIDAD DE ANALISIS: La unidad de análisis corresponde a la entidad mayor o representativa de lo que va a ser objeto específico de estudio en una medición y se refiere al qué o quién es objeto de interés en una investigación.

SUBTIPO DE LA UNIDAD DE ANALISIS:  
PERSONA:

- NIÑOS: todas las personas menores de 18 años. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 34 del Código Civil, se entiende por niño o niña las personas entre los 0 y los 12 años.

ADOLESCENTES: todas las personas menores de 18 años. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 34 del Código Civil, se entiende por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad. (35)

- ADULTO: aquel individuo, hombre o mujer comprendidos desde los 20 hasta los 59 años., que para una mejor caracterización se sub. Divide en:

- Adulto Joven de 20 a 24 años.
- Adulto Intermedio de 25 a 54 años,
- Adulto Pre mayor de 55 a 59 años (36)

- ADULTO MAYOR: personas de 60 a 74 años de edad son consideradas personas de edad avanzada; de 75 a 90 años ancianas; y las que sobrepasan los 90 se les denominan grandes longevos. El individuo mayor de 60 años se le llamara persona de la tercera edad. (37)

- FAMILIAS: los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos a los que se

destinen los datos y, por lo tanto, no puede definirse con precisión en escala mundial. (38)

#### UNIDAD DIFERENTE A PERSONA:

- DOCUMENTOS: Es un testimonio material de un hecho o acto realizado en el ejercicio de sus funciones por instituciones o personas físicas, jurídicas, públicas o privadas, registrado en una unidad de información en cualquier tipo de soporte (papel, cintas, discos magnéticos, fotografías, etc.) en lengua natural o convencional. Es el testimonio de una actividad humana fijada en un soporte, dando lugar a una fuente archivística, arqueológica, audiovisual, etc.
  
- HISTORIAS CLÍNICAS: es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.(39)
  
- INFORMES: el informe es un texto académico de carácter expositivo, ya que en él se describen las acciones, los métodos y los procedimientos llevados a cabo para adelantar una labor, bien sea investigativa u operativa. A nivel educativo, es una herramienta que facilita la formación académica y profesional, ya que para su redacción se deben combinar la teoría y la práctica. (40)

#### ACTIVIDAD DE LA UNIDAD DE ANALISIS

- ESTUDIANTES: se le llama estudiante a la persona que se dedica a aprender, ya sea por su cuenta o mediante la asistencia a una institución educativa. (41)
  
- AMAS DE CASA: La figura del ama de casa está estrechamente ligada al trabajo doméstico; es decir, con el conjunto de actividades no remuneradas que realizan los miembros del núcleo familiar en el hogar para satisfacer las necesidades básicas de la vida diaria. (42)
  
- POBLACIÓN CARCELARIA: número de internos sindicados y condenados detenidos en los centros de reclusión, incluyendo los internos que se encuentran en domiciliaria, vigilancia y control electrónico. (43)

- EMPLEADO: Persona que desempeña un cargo o trabajo y que a cambio de ello recibe un sueldo. (44)
  
- DOCENTES: Se entiende por profesión docente el ejercicio de la enseñanza en planteles oficiales y no oficiales de educación en los distintos niveles. Igualmente incluye esta definición a los docentes que ejercen funciones de dirección y coordinación de los planteles educativos, de supervisión e inspección escolar, de programación y capacitación educativa, de consejería y orientación de educandos, de educación especial, de educación de adultos y demás actividades de educación formal autorizadas por el Ministerio de Educación Nacional, en los términos que determine el reglamento ejecutivo. (45)
  
- PACIENTES: Persona receptora de atención en salud. (46)
  
- GESTANTES: embarazo como la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del concepto en la mujer. El embarazo se inicia en el momento de la nidación y termina con el parto. (47)

5.2.5 Muestreo: El muestreo es una herramienta de la investigación científica, cuya función básica es determinar que parte de una población debe examinarse, con la finalidad de hacer inferencias sobre dicha población. La muestra debe lograr una representación adecuada de la población, en la que se reproduzca de la mejor manera los rasgos esenciales de dicha población que son importantes para la investigación. Para que una muestra sea representativa, y por lo tanto útil, debe de reflejar las similitudes y diferencias encontradas en la población, es decir ejemplificar las características de ésta. (48)

#### TIPOS DE MUESTREO

- MUESTREO PROBABILISTICO: Los métodos de muestreo probabilísticos son aquellos que se basan en el principio de equiprobabilidad. Es decir, aquellos en los que todos los individuos tienen la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte de una muestra y, consiguientemente, todas las posibles muestras de tamaño tienen la misma probabilidad de ser seleccionadas. Sólo estos métodos de muestreo probabilísticos nos aseguran la representatividad de la muestra extraída y son, por tanto, los más recomendables. (48)

**MUESTREO ALEATORIO** Consideremos una población finita, de la que deseamos extraer una muestra. Cuando el proceso de extracción es tal que

garantiza a cada uno de los elementos del universo la misma oportunidad de ser incluidos en dicha muestra, denominamos al proceso de selección muestreo aleatorio. (48)

**MUESTREO ALEATORIO CON REPOSICIÓN O MUESTREO ALEATORIO SIMPLE** Sobre una población de tamaño  $N$  podemos realizar extracciones de  $n$  elementos, pero de modo que cada vez el elemento extraído es repuesto al total del universo. De esta forma un elemento puede ser extraído varias veces. El muestreo aleatorio con reposición es también denominado muestreo aleatorio simple, que como hemos mencionado se caracteriza porque: - cada elemento del universo tiene la misma probabilidad de ser elegido, - las observaciones se realizan con reemplazamiento. De este modo, cada observación es realizada sobre el mismo universo (no disminuye con las extracciones sucesivas). - Se garantiza la independencia entre las unidades seleccionadas.

**Muestreo aleatorio sin reposición o muestreo irrestricto** Cada vez que se hace una extracción, la unidad seleccionada no se devuelve al universo. Por lo tanto, no se permite que una misma unidad sea seleccionada más de una vez. Esto hace variar la probabilidad de obtener una determinada muestra:  $P$  (obtener una determinada muestra) =  $P(x_1, x_2, \dots, x_n) = 1/N \times 1/N-1 \times \dots \times 1/N-n$  Cuando la población sea muy grande, las diferencias entre estos dos tipos de muestreo van a ser mínimas. (48)

**MUESTREO SISTEMÁTICO** Cuando los elementos de la población están ordenados de 1 a  $N$  en fichas o en una lista, una manera de muestrear consiste en: - Elegir al azar un número  $m$  entre 1 y  $N$ , para empezar a seleccionar la muestra. - Tomar como muestra los elementos de la lista a partir de ese  $m$  tomados de  $k$  en  $k$  (por ejemplo de 20 en 20) hasta completar una muestra de tamaño  $n$ . ( $k$  es el  $n^{\circ}$  entero más cercano a  $N/n$ ) y teniendo en cuenta que la lista sea circular, es decir que el elemento  $N+1$  coincide con el primero. De esta forma, con una lista circular, todos los elementos tiene la misma probabilidad de ser seleccionados. Cuando el criterio de ordenación de los elementos en la lista es tal que los elementos más parecidos tienden a estar más cercanos, el muestreo sistemático suele ser más preciso que el aleatorio simple, ya que recorre la población de un modo más uniforme. Por otro lado, es a menudo más fácil no cometer errores con un muestreo sistemático que con este último. Sin embargo, se corre el riesgo de obtener resultados sesgados si en la población se dan periodicidades o rachas. (48)



**MUESTREO ALEATORIO ESTRATIFICADO** Un muestreo aleatorio estratificado es aquel en el que se divide la población de  $N$  individuos, en  $k$  subpoblaciones o estratos, atendiendo a criterios que puedan ser importantes en el estudio (sexo, grupo de edad, nivel de estudios, lugar geográfico, tamaño del municipio, etc.), de tamaños respectivos  $N_1, \dots, N_k$ , y realizando en cada una de estas subpoblaciones muestreos aleatorios simples de tamaño  $n_i$ . A continuación nos planteamos el problema de cuantos elementos de la muestra se han de elegir de cada uno de los estratos. Es decir, determinar los tamaños muestrales  $n_i$  de cada uno de los estratos. Esto lo decide quien hace el muestreo. (48)

**MUESTREO POR CONGLOMERADOS** Si intentamos hacer un estudio en un ámbito con mucha dispersión geográfica, por ejemplo, sobre los habitantes de una ciudad, el muestreo aleatorio simple puede resultar muy costoso, ya que estudiar una muestra de tamaño  $n$  implica enviar a los encuestadores a  $n$  puntos distintos de la misma, de modo que en cada uno de ellos sólo se realiza una entrevista. En esta situación es más económico realizar el denominado muestreo por conglomerados, que consiste en dividir la población en unidades pequeñas y geográficamente compactas denominadas conglomerados. Por ejemplo, en el muestreo de los habitantes de una ciudad, elegir aleatoriamente ciertos barrios, para después elegir calles y edificios. Una vez seleccionados aleatoriamente una muestra de edificios, en cada uno de ellos se entrevista a todos los vecinos. En esta técnica de muestreo la unidad muestral es el conglomerado, donde se supone que presenta un comportamiento interno muy heterogéneo (varianza grande) pero presumiblemente un comportamiento homogéneo o similar al de otros conglomerados (varianza entre conglomerados pequeña). (49)

- **MUESTREO NO PROBABILISTICO:** para estudios exploratorios, el muestreo probabilístico resulta excesivamente costoso y se acude a métodos no probabilísticos, aun siendo conscientes de que no sirven para realizar generalizaciones (estimaciones inferenciales sobre la población), pues no se tiene certeza de que la muestra extraída sea representativa, ya que no todos los sujetos de la población tienen la misma probabilidad de ser elegidos. En general se seleccionan a los sujetos siguiendo determinados criterios procurando, en la medida de lo posible, que la muestra sea representativa. (48)

**MUESTREO INTENCIONAL O DE CONVENIENCIA:** Este tipo de muestreo se caracteriza por un esfuerzo deliberado de obtener muestras "representativas" mediante la inclusión en la muestra de grupos supuestamente típicos. También puede ser que el investigador seleccione directa e intencionadamente los individuos de la población.

**MUESTREO POR CUOTAS:** Se asienta generalmente sobre la base de un buen conocimiento de los estratos de la población y/o de los individuos más "representativos" o "adecuados" para los fines de la investigación. En este tipo de muestreo se fijan unas "cuotas" que consisten en un número de individuos que reúnen unas determinadas condiciones, por ejemplo: 20 individuos de 25 a 40 años, de sexo femenino y residentes en Gijón. (48)

**MUESTREO DE BOLA DE NIEVE O AVALANCHA:** Se localiza a algunos individuos, los cuales conducen a otros, y estos a otros, y así hasta conseguir una muestra suficiente. Se emplea cuando se hacen estudios con poblaciones "marginales", delincuentes, sectas, determinados tipos de enfermos, etc. (48)

**MUESTREO TEORICO:** Es aquel donde el investigador suele esforzarse deliberadamente para seleccionar nuevas personas con base a las necesidades de información detectadas en los primeros resultados. Las estrategias para su selección son: muestreo de:

- Variación máxima
- Homogéneo.
- De casos extremos.
- De intensidad
- De casos típicos.
- De casos críticos
- Basados en la teoría
- Casos confirmantes y desconfirmantes (48)

5.2.6 Recolección de la información: Fuentes de información de acuerdo al origen

**DEFINICIÓN FUENTES DE INFORMACIÓN** Son todos los recursos que contienen datos formales, informales, escritos, orales o multimedia. (50)

**FUENTES DE INFORMACIÓN PERSONALES:** Ofrecen información sobre personas o grupos relacionados. Lo más común es la trasmisión oral de la información, aunque puede estar en un documento.

**FUENTES DE INFORMACIÓN INSTITUCIONALES:** Proporcionan información sobre una institución, organización.

**FUENTES DE INFORMACIÓN DOCUMENTALES:** Proporcionan información a partir de un documentos, que contiene información que se divide en Fuentes primarias, secundarias y terciarias.

- **FUENTES DE INFORMACIÓN PRIMARIA:** Proporcionan datos de primera mano. Un tipo muy importante de fuentes primarias son los artículos científicos. Ventajas: Información de primera mano Desventajas: Apreciación crítica Cuando usarla: Proceso de investigación.

Entre estas fuentes tenemos: la observación, la entrevista y la encuesta

- **FUENTES DE INFORMACIÓN SECUNDARIAS:** Consisten en compilaciones de datos pre-elaborados, resúmenes y listados de referencias publicadas sobre un tema (listado de fuentes primarias). Ventajas: Facilita acceso a las fuentes primarias Desventajas: Familiarizarse con el uso de base de datos. Cobertura de la base de datos. Cuando usarla: Para encontrar fuentes primarias Ejemplos: Bibliografías Sitio Web Enciclopedias Índices Base de datos en línea o en CD ROM Censos Anuarios, atlas Diccionarios, prensa, archivos, libros, internet, bibliotecas, enciclopedias, o artículos que interpretan otros trabajos o investigaciones, entre otros. (50)

**5.2.7 Métodos de recolección de datos:** Para la recolección de datos primarios en una investigación científica se procede básicamente por observación, por encuestas o entrevistas a los sujetos de estudio y por experimentación. (51)

- **ENTREVISTA:** La entrevista es la técnica con la cual el investigador pretende obtener información de una forma oral y personalizada. La información versará en torno a acontecimientos vividos y aspectos subjetivos de la persona tales como creencias, actitudes, opiniones o valores en relación con la situación que se está estudiando. (52)

- **OBSERVACION DIRECTA :** Se llama observación a un procedimiento estructurado de recolección de datos de personas, acciones y situaciones pertinentes, que explora, describe, comprende, identifica y genera hipótesis sobre ambientes, contextos, subculturas y la mayoría de los aspectos de la vida social. (51)

- **MEDICIONES FISIOLOGICAS:** medidas en que las características físicas de un participante son registradas, como la presión arterial, ritmo cardíaco o fortaleza física. En la investigación relacionada con la salud, la evaluación fisiológica

puede utilizarse para determinar el estado de salud de un participante antes, durante o después de ser parte en un estudio. Un ejemplo sería hacer que las personas de la tercera edad se toquen los dedos de los pies para evaluar su flexibilidad y alcance. (53)

- ENCUESTA: Constituye el término medio entre la observación y la experimentación. En ella se pueden registrar situaciones que pueden ser observadas y en ausencia de poder recrear un experimento se cuestiona a la persona participante sobre ello. Por ello, se dice que la encuesta es un método descriptivo con el que se pueden detectar ideas, necesidades, preferencias, hábitos de uso, etc. La encuesta se auxilia de dos instrumentos básicos: El cuestionario y la Entrevista.

5.2.8 Instrumento: Son las herramientas utilizadas para la recolección de la información: (54)

- ESCALAS ESTANDARIZADAS: es más compleja que las lista de control y se puede usar como recopilación de las anteriores. Tiene un problema ya que es complicado diferenciar entre el NUNCA y el CASI NUNCA, ya que para cada persona existe una estimación diferente. Las valoraciones pueden ser de diferentes tipos: numérica, gráfica (busca la mayor de las precisiones) y verbal. (54)

- CUESTIONARIOS: es lo más sencillo para pasarlo a una tabla y analizarlo. Tiene preguntas con respuestas y hay que solicitar una autorización al centro, ya que tiene que pasar por el consejo escolar y siempre hay que explicar lo que se va a realizar y sobre todo dar las gracias. (54)

- BITÁCORAS DE CAMPO: voy haciendo un registro de las cosas que van pasando, a modo de diario, y al final hago un resumen de todo ello. Un ejemplo puede ser anotar las peleas que hay en un centro. El problema de este método es que al observador es fácil que se le pueda escapar algo. (54)

- LISTAS DE CHEQUEO: Se enuncia el rasgo que queremos observar y al lado dos casillas: SUCEDE y NO SUCEDE o DUDA (por ejemplo).

- TEST: Prueba destinada a evaluar conocimientos o aptitudes, en la cual hay que elegir la respuesta correcta entre varias opciones previamente fijadas. (55)

5.2.9 Referencias bibliográficas: Artículos o material publicado que sirven como Fuentes de información utilizadas para el desarrollo de la investigación. Como las siguientes

- REVISTAS INDEXADAS: es una publicación periódica de investigación que denota alta calidad y ha sido listada en alguna base de datos de consulta mundial, lo que habitualmente trae aparejado que la revista tenga un elevado factor de impacto. (56)
  
- REVISTAS NO INDEXADAS: Publicación periódica por cuadernos, con escritos sobre varias materias, o sobre una sola especialmente. (55)
  
- TEXTOS IMPRESOS: Todo lo que se dice en el cuerpo de la obra manuscrita o impresa, a diferencia de lo que en ella va por separado; como las portadas, las notas, los índices, etc. (55)
  
- MEMORIAS DE EVENTOS: Relación escrita de lo sucedido, tratado o acordado en una junta. (55)
  
- PAGINAS WEB: Documento situado en una red informática, al que se accede mediante enlaces de hipertexto. (55)
  
- TRABAJOS DE GRADO: es el resultado de la actividad de investigación del estudiante, quien profundiza en el conocimiento de algún tema específico o de área de estudio, demostrando dominio de la metodología científica acorde con la naturaleza del problema objeto de la investigación. (57)

PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACIÓN: Organización de la información para su revisión detallada con el fin de conocer sus características o cualidades y extraer conclusiones.

Se tiene en cuenta:

- Procesamiento: manual o por computadora
- Análisis estadístico, ya sea por estadística descriptiva o inferencial.
- Presentación de la información: textual, tablas o gráficas.
- Registra o no las implicaciones éticas

5.2.10 Aspectos éticos en investigación: se tendrán en cuenta los aspectos éticos enmarcados en la resolución n° 008430 de 1993 (4 de octubre de 1993) por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. (58)

ARTICULO 11. Para efectos de este reglamento las investigaciones se clasifican en las siguientes categorías:

- INVESTIGACIÓN SIN RIESGO: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.
  
- INVESTIGACIÓN CON RIESGO MÍNIMO: Son estudios prospectivos que emplean el registro de datos a través de procedimientos comunes consistentes en: exámenes físicos o psicológicos de diagnóstico o tratamientos rutinarios, entre los que se consideran: pesar al sujeto, electrocardiogramas, pruebas de agudeza auditiva, termografías, colección de excretas y secreciones externas, obtención de placenta durante el parto, recolección de líquido amniótico al romperse las membranas, obtención de saliva, dientes residuales y dientes permanentes extraídos por indicación terapéutica, placa dental y cálculos removidos por procedimientos profilácticos no invasores, corte de pelo y uñas sin causar desfiguración, extracción de sangre por punción venosa en adultos en buen estado de salud, con frecuencia máxima de dos veces a la semana y volumen máximo de 450 ml en dos meses excepto durante el embarazo, ejercicio moderado en voluntarios sanos, pruebas psicológicas a grupos o individuos en los que no se manipulará la conducta del sujeto, investigación con medicamentos de uso común, amplio margen terapéutico y registrados en este Ministerio o su autoridad delegada, empleando las indicaciones, dosis y vías de administración establecidas y que no sean los medicamentos que se definen en el artículo 55 de esta resolución.
  
- INVESTIGACIONES CON RIESGO MAYOR QUE EL MÍNIMO: Son aquellas en que las probabilidades de afectar al sujeto son significativas, entre las que se consideran: estudios radiológicos y con microondas, estudios con los medicamentos y modalidades que se definen en los títulos III y IV de esta resolución, ensayos con nuevos dispositivos, estudios que incluyen procedimientos quirúrgicos, extracción de sangre mayor al 2% del volumen

circulante en neonatos, amniocentesis y otras técnicas invasoras o procedimientos mayores, los que empleen métodos aleatorios de asignación a esquemas terapéuticos y los que tengan control con placebos, entre otros. (58)

Además se tienen en cuenta las recomendaciones éticas para las investigaciones en la facultad de enfermería de la universidad nacional de Colombia que son:

- La veracidad, entendida como la obligación de decir la verdad, de no mentir a otros.
- La fidelidad, es decir, la obligación de cumplir con aquello a lo que uno se ha comprometido y mantener la confidencialidad.
- La reciprocidad (denominado en algunos textos como “justicia como reciprocidad”), hace referencia a que los sujetos que participan en una investigación deben recibir algún beneficio. Cuando se viola este principio se habla de que se está explotando la población objeto de investigación (58)

Y los principios de:

- La autonomía: este principio señala que los individuos tienen la libertad elegir y para determinar sus propias acciones. Se trata de respetar la capacidad del individuo de autodeterminarse y de reconocerlo como autónomo.
- No maleficencia: se refiere a la obligación de evitar hacer daño a otros.
- Beneficencia: hace referencia a la obligación de actuar en beneficio de otros, que debe diferenciarse de la benevolencia, que se relaciona con la disposición que tiene una persona de actuar en beneficio de otras.
- Justicia: este principio, que se orienta particularmente hacia la denominada “justicia distributiva” se relaciona con la distribución de los riesgos y los beneficios. (59)

## 6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OBJETIVO ESPECÍFICO	VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	DEFINICIÓN	INDICADORES	NIVEL DE MEDICIÓN
Identificar las temáticas y campos de acción de los proyectos investigación de los estudiantes del programa de enfermería en el periodo de 1984 –1991	Temática	Conjunto de ideas que se relacionan entre sí. Asunto o materia sobre la que se trata en un escrito.	Cuidado de enfermería	Acciones realizadas por el personal de enfermería en el proceso de atención de los pacientes.	SI / NO	Nominal
			Seguridad y salud en el trabajo (salud ocupacional)	Rol de enfermería en procesos de seguimiento y atención en trabajadores.	SI / NO	Nominal
			Educación en salud y enfermería	Relacionado con las características de los procesos curriculares y educativos en salud y enfermería	SI / NO	Nominal
			CAP en salud	<b>Conocimientos:</b> ideas, información o mensajes que maneja un individuo. <b>Actitudes:</b> predisposición y los valores que tenemos las personas frente a una posición. <b>Prácticas:</b> acciones y eventos que realizamos a lo largo de nuestra vida.	SI / NO	Nominal
			Salud pública	Factores determinantes que pueden afectar o potenciar la salud de una población o colectivo.	SI / NO	Nominal



				<p>El monitoreo, la evaluación y el análisis del estado de salud de la población</p> <p>Vigilancia en salud pública</p> <p>Promoción de salud</p> <p>Participación social en salud</p> <p>Políticas en salud pública</p> <p>Gestión y administración en SP</p> <p>Acceso a servicios de salud</p> <p>Desarrollo del talento humano en salud</p> <p>Calidad de los servicios de salud</p> <p>Emergencias y desastres</p> <p>Investigación en SP</p>		
			Dirección organizacional y administración	Procesos generados para el funcionamiento, desarrollo y efectividad de las organizaciones humanas.	SI / NO	Nominal
			Prácticas tradicionales en salud	Prácticas basadas en teorías, creencias y experiencias oriundos de las diferentes culturas, sean o no explicables, y usados en el mantenimiento de la salud, así como en la prevención, diagnóstico o tratamiento de enfermedades	SI / NO	Nominal

			Salud mental	No es sólo la ausencia de trastornos mentales. Es un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida y puede trabajar de forma productiva y fructífera.	SI / NO	Nominal
			Salud ambiental	Engloba factores ambientales (físicos, químicos y biológicos) que podrían incidir en la salud y se basa en la prevención de las enfermedades y en la creación de ambientes propicios para la salud.	SI / NO	Nominal
			Salud familiar	Capacidad de funcionamiento efectivo de la familia, como unidad biosocial, en el contexto de una cultura y sociedad dada	SI / NO	Nominal
			Otro	Estudio cuya temática no se logra clasificar en las opciones antes mencionadas.	SI / NO	Nominal
			Clínico	Enfermería clínica proporcionan cuidados avanzados en un área específica de la medicina para ayudar a diagnosticar y proporcionar planes de tratamiento para los pacientes, y modos de auto-	SI / NO	Nominal

	Campo de acción	Es la demarcación metodológica hecha para observar, interactuar, estudiar, una unidad social de análisis o un objeto de estudio.	Comunitario	cuidado o prevención de una enfermedad en particular.  Enfermería comunitaria hace referencia al trabajo que los profesionales realizan para asegurarse que determinadas enfermedades y virus no se expandan en la comunidad, que la higiene de los ámbitos habitables sea mantenida, que la salud familiar sea siempre asegurada.	SI / NO	Nominal
	Tipo de estudio según su finalidad		Analítico	Estudio de comprobación de hipótesis que investiga la asociación entre una enfermedad dada o determinado estado de salud y los posibles factores causales. Se clasifican en: 1. Estudios de casos y controles 2. Estudios de cohorte	SI / NO	Nominal

Establecer las características metodológicas de los proyectos de investigación de los estudiantes del programa de enfermería en el periodo de 1984 – 1991		Conjunto de actividades coordinadas e interrelacionadas que deberán realizarse para responder la pregunta de la investigación.	Descriptivo	<p>Describen la frecuencia y las características más importantes de un problema de salud. No buscan causales. Se clasifican en:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Series de casos</li> <li>2. Estudios ecológicos</li> <li>3. Estudios transversales o de prevalencia.</li> </ol>	SI / NO	Nominal
			Experimental	El investigador manipula las condiciones de la investigación. Se utilizan para evaluar la eficacia de terapias, actividades preventivas o para la evaluación de actividades sanitarias.	SI / NO	Nominal
	Tipo de estudio según la secuencia temporal		Longitudinales	Estudios en los que existe un tiempo entre las distintas variables, de forma que puede establecerse una secuencia temporal entre estas. Pueden ser tanto descriptivos como analíticos. En los estudios longitudinales debe tenerse en cuenta si la secuencia temporal es de la causa al desenlace o bien de desenlace hacia la causa. Pueden ser prospectivos o retrospectivos.	SI / NO	Nominal
				Estudios en los que se examinan la relación entre una	SI / NO	Nominal

	Tipo de estudio según su objetivo		Transversales	enfermedad y una serie de variables en una población determinada y en un momento del tiempo.		
			Observacionales	Estudios de carácter estadístico y demográficos, ya sean de tipo sociológico o biológico en los que no hay intervención por parte del investigador, y éste se limita a medir las variables que define en el estudio. Un estudio observacional puede ser descriptivo o analítico.	SI / NO	Nominal
			Intervenciones	Aquellos en los que el investigador asigna el factor de estudio y lo controla de forma deliberada para los fines de su investigación y según un plan preestablecido. Son analíticos y suelen valorar el efecto de una intervención terapéutica o preventiva comparándola con otra o con un grupo sin intervención.	SI / NO	Nominal
	Cuantitativo		Es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables	SI / NO	Nominal	

	Tipo de estudio según su enfoque		Cualitativo	Se centra en la recopilación de información principalmente verbal en lugar de mediciones. Luego, la información obtenida es analizada de una manera interpretativa, subjetiva, impresionista o incluso diagnóstica.	SI / NO	Nominal
	población objeto	Conjunto de elementos que poseen las mismas características y que está definido en tiempo y espacio, es definido por el investigador.	Unidad de análisis	<p>Cada uno de los sujetos o elementos de los que se va a extrapolar los resultados “a quienes se va a medir”.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persona:</li> <li>• Niños</li> <li>• Adolescentes</li> <li>• Adulto</li> <li>• Adulto mayor</li> <li>• Familias</li> </ul> <p>Homogénea (solo hombres o solo mujeres) y Heterogénea (hombres y mujeres). Según actividad: estudiantes, población carcelaria, empleados, docentes, pacientes, gestantes, otros. →Unidad diferente a personas.</p>	SI / NO	Nominal

				(Documentos, Historias clínicas, informes)		
			Unidad de información	Fuente de donde es tomada la información requerida para el desarrollo del proceso investigativo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Historias clínicas</li> <li>• Registros públicos</li> <li>• Persona</li> <li>• bases de datos</li> <li>• otros</li> </ul>	SI / NO	Nominal
			Muestreo aleatorio simple	Se asigna un número a cada individuo de la población y a través de algún medio mecánico (bolas dentro de una bolsa, tablas de números aleatorios, etc.) se eligen tantos sujetos como sea necesario para completar el tamaño de muestra requerido.	SI / NO	Nominal
	Tipo de muestreo probabilístico	Una muestra es una parte representativa de la población. Los métodos de muestreo probabilístico son aquellos	Muestreo aleatorio sistemático	Se parte de un número aleatorio $i$ (un solo número de la población elegido al azar), y los elementos que integran la muestra son los que ocupa los lugares $i, i+k, i+2k, i+3k, \dots, i+(n-1)k$ , siendo $k$ el resultado de dividir el tamaño de la población entre el tamaño de la muestra: $k= N/n$ . El número $i$ que	SI / NO	Nominal

		en los que todos los individuos tienen la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte de una muestra		empleamos será un número al azar entre 1 y k.		
			Muestreo aleatorio estratificado	Consiste en considerar categorías típicas diferentes entre sí (estratos) que poseen gran homogeneidad respecto a alguna característica (se puede estratificar, por ejemplo, según la profesión, el municipio de residencia, el sexo, el estado civil, etc.).	SI / NO	Nominal
			Muestreo aleatorio por conglomerados	Consiste en seleccionar aleatoriamente un cierto número de conglomerados (el necesario para alcanzar el tamaño muestral establecido) y en investigar después todos los elementos pertenecientes a los conglomerados elegidos.	SI / NO	Nominal



<p>Tipo de muestreo no probabilístico</p>	<p>Los métodos de muestreo no probabilístico son aquellos en los que todos los individuos NO tienen la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte de la muestra</p>	<p>Muestreo intencional</p>	<p>Este tipo de muestreo se caracteriza por un esfuerzo deliberado de obtener muestras "representativas" mediante la inclusión en la muestra de grupos supuestamente típicos. También puede ser que el investigador seleccione directa e intencionadamente los individuos de la población.</p>	<p>SI / NO</p>	<p>Nominal</p>
		<p>Muestreo por cuotas</p>	<p>El investigador identifica estratos y establece proporciones de elementos necesarios a partir de éstos.</p>	<p>SI / NO</p>	<p>Nominal</p>
		<p>Muestreo por conveniencia</p>	<p>Integrada por personas u objetos cuya disponibilidad sea más conveniente para el investigador.</p>	<p>SI / NO</p>	<p>Nominal</p>
		<p>Bola de nieve o avalancha</p>	<p>Se localiza a algunos individuos, los cuales conducen a otros, y estos a otros, y así hasta conseguir una muestra suficiente. Se emplea cuando se hacen estudios con poblaciones "marginales", delincuentes, sectas, determinados tipos de enfermos, etc.</p>	<p>SI / NO</p>	<p>Nominal</p>

			<p>Muestreo Teórico</p> <p>Es aquel donde el investigador suele esforzarse deliberadamente para seleccionar nuevas personas con base a las necesidades de información detectadas en los primeros resultados. Las estrategias para su selección son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Muestreo de:</li> <li>• Variación máxima</li> <li>• Homogéneo.</li> <li>• De casos extremos.</li> <li>• De intensidad</li> <li>• De casos típicos.</li> <li>• De casos críticos</li> <li>• Basados en la teoría</li> <li>• Y de casos confirmantes y desconfirmantes.</li> </ul>	SI / NO	Nominal
	Esta etapa consiste en acudir a diversos lugares informativos como archivos, bibliotecas,	<p>Fuentes Primarias</p> <p>Las fuentes primarias son aquellas en las que los datos provienen directamente de la población o muestra de la población. Entre estas fuentes tenemos: la observación, la entrevista y la encuesta</p>	SI / NO	Nominal	

	Recolección de la información	hemerotecas, internet, etc. O los datos provienen directamente de la población. Para ello es importante tener presentes las diversas fuentes de información.	Fuentes secundarias	Las fuentes secundarias son aquellas que parten de datos pre-elaborados, como pueden ser datos obtenidos de anuarios estadísticos, de Internet, de medios de comunicación. Entre estas fuentes tenemos: prensa, archivos, libros, internet, bibliotecas, enciclopedias, o artículos que interpretan otros trabajos o investigaciones, entre otros.	SI / NO	Nominal
			Métodos y Técnicas para la recolección de la información	<p>Procedimientos utilizados en la recolección de la información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista</li> <li>• Observación</li> <li>• Mediciones fisiológicas.</li> <li>• Encuesta</li> </ul>	SI / NO	Nominal
			Instrumentos	<p>Son las herramientas utilizadas para la recolección de la información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Escalas estandarizadas.</li> <li>• Cuestionarios</li> <li>• Test.</li> <li>• Bitácoras de campo</li> <li>• Listas de chequeo.</li> </ul>	SI / NO	Nominal

	Procesamiento y análisis de la información	Organización de la información para su revisión detallada con el fin de conocer sus características o cualidades y extraer conclusiones	Procesamiento	Manual Por computadora	SI / NO	Nominal
Análisis estadístico.			Estadística descriptiva Estadística Inferencial.	SI / NO	Nominal	
Presentación de la información			Textual Tablas Gráficas	SI / NO	Nominal	
Implicaciones éticas			Registra No registra	SI / NO	Nominal	
	Implicaciones éticas. (58)	Se considera como riesgo de la investigación la probabilidad de que el Sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio.	sin riesgo	Estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio.	SI / NO	Nominal
			con riesgo mínimo	Estudios prospectivos que emplean el registro de datos a través de procedimientos comunes consistentes en: exámenes físicos o psicológicos de diagnóstico o tratamientos rutinarios.	SI / NO	Nominal

			con riesgo mayor que el mínimo	Aquellas en que las probabilidades de afectar al sujeto son significativas, los que empleen métodos aleatorios de asignación a esquemas terapéuticos y los que tengan control con placebos, entre otros.	SI / NO	Nominal
Categorizar las principales conclusiones y recomendaciones de los proyectos de investigación de los estudiantes del programa de enfermería en el periodo de 1984 – 1991	Conclusiones y recomendaciones	Proposiciones obtenidas luego de un proceso de experimentación, es fruto del estudio de una serie de datos. Sugerencias referidas a partir del estudio.	Conclusiones y recomendaciones	Registra No registra	SI / NO	Nominal
Describir las características de las referencias bibliográficas utilizadas en los proyectos de	Referencias	Fuentes de información utilizadas para el desarrollo	Tipo de referencias	Artículos o material publicado en revistas indexadas Artículos o material publicado en revistas no indexadas Libros o textos impresos Memorias de eventos científicos o académicos Páginas WEB	SI / NO	Nominal

investigación de los estudiantes del programa de enfermería en el periodo 1984 – 1991.	bibliográficas	de la investigación.	Actualidad de fuentes	Trabajos de grado Fuentes actualizadas (Las referencias corresponden a los últimos cinco años de presentado el trabajo). Fuentes desactualizadas (Las referencias corresponden a períodos de tiempo anteriores a los últimos cinco años de presentado el trabajo).	SI / NO	Nominal
--	----------------	----------------------	-----------------------	---	---------	---------

## **7. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **7.1 TIPO DE ESTUDIO**

El estudio fue de naturaleza cuantitativa de tipo descriptivo, bibliométrico (60), de corte transversal que clasificó las características metodológicas y temáticas de las investigaciones realizadas por los estudiantes de pregrado adscritos al programa de enfermería de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana durante el periodo comprendido entre 1984 y 1991.

### **7.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

7.2.1 Población: Investigaciones realizadas por los estudiantes de pregrado adscritos al programa de enfermería de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana, durante un periodo de tiempo determinado.

7.2.2 Unidad de análisis: Investigaciones desarrolladas por los estudiantes de pregrado adscritos al programa de enfermería de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana durante el periodo comprendido entre 1984 y 1991. Para la presente investigación no se tomó una muestra de la población objeto sino que se trabajó con todas las investigaciones desarrolladas durante el periodo 1984-1991 (22 estudios de investigación), de las cuales se contó con los registros como trabajos de grado, informes y demás documentos que comprobaron la veracidad de la información suministrada.

#### **7.2.3 Criterio de exclusión**

- Estudios investigativos realizados por estudiantes de pregrado en enfermería de la universidad Surcolombiana que carezcan de diseño metodológico.
- Trabajos realizados por estudiantes de pregrado en enfermería de la universidad Surcolombiana, que no fueron desarrollados con fines investigativos.
- Trabajos de grado realizados por estudiantes de pregrado en enfermería de la Universidad Surcolombiana, de los cuales no sea posible el obtener el documento formal para la realización de la revisión necesaria por parte de los investigadores.

### **7.3 METODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO**

La recolección de la información necesaria para la presente investigación se realizó mediante la revisión de los registros hallados en la biblioteca de la facultad de salud, apoyados en el uso de un formato preestablecido para el diligenciamiento de información específica de cada una de las investigaciones.

Es de aclarar, que a partir de fuentes secundarias se obtuvieron los datos requeridos para el cumplimiento de los objetivos planteados para esta investigación, esto mediante una técnica de observación y recopilación de datos.

Además, se utilizó un instrumento de investigación del cual para poder verificar la confiabilidad y veracidad del mismo para el logro de los objetivos de la presente investigación, se realizó una prueba piloto con 5 investigaciones correspondientes al pregrado del programa de enfermería de la facultad de salud de la universidad Surcolombiana de un periodo de tiempo diferente al que se desarrolló en la presente investigación, generándose de esta manera una serie de correcciones para el instrumento y la base de datos de uso posterior en aras del logro completo de los objetivos trazados. (Ver anexo 1).

### **7.4. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

Para la realización del procesamiento de la información recolectada se tabuló y analizó en una base de datos realizada en el programa Excel 2.0 siguiendo el plan de análisis establecido, con base en los ítems de valoración puntualizados en el instrumento de investigación, sometida al igual a una prueba piloto verificando la confiabilidad de la misma en concordancia con los objetivos que se persiguen lograr durante el proceso investigativo.

### **7.5. PLAN DE ANALISIS**

El análisis de las variables nominales establecidas para esta investigación, es decir variables categóricas o cualitativas se realizó por medio de la proporción y la razón. La presentación de los datos se hizo mediante tablas de frecuencia que permitieron agrupar varias variables para presentarlas en una sola tabla, y se presentaron también gráficos de barras.



## 7.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente investigación tuvo un alcance a nivel local, ya que su aplicabilidad tuvo lugar en la Universidad Surcolombiana, más exactamente en el programa de Enfermería, lográndose un impacto a corto, mediano y largo plazo, puesto que se pretendía establecer una base de datos que direccionara la investigación por parte de los enfermeros en formación, de acuerdo a las necesidades y características particulares de nuestra región.

Por otro lado, el costo beneficio: para los investigadores fue optar al título como enfermeros profesionales, para la Universidad Surcolombiana el identificar y reconocer el estado del arte de los procesos investigativos llevados a cabo por parte del programa de Enfermería, estableciendo prioridades y profundizando en las líneas de investigación existentes; y para los investigados el reconocer la labor desarrollada y los aportes generados al programa, tomándolos como referencia para nuevos procesos investigativos en la actualidad.

Además, basados en la ley 266 del 25 de Enero de 1996, la cual reglamenta la profesión de enfermería en Colombia. En el capítulo 2, artículo 3 definición y propósitos, establece que el ejercicio de enfermería tiene como propósito promover la salud, prevenir la enfermedad y contribuir a una vida digna de la persona, fundamentada en los conocimientos sólidos y actualizados de las ciencias biológicas, sociales, humanísticas y en sus propias teorías y tecnologías. Esto alcanzado mediante el proceso de investigación continuo. (61)

Fundamentado además por lo establecido en el capítulo 3, artículo 6 numeral 6, sobre las funciones del consejo técnico de enfermería en dar los lineamientos para el desarrollo de la investigación en esta profesión y en donde se reafirma además que el profesional de enfermería debe orientar su práctica en cualquiera de sus campos de acción de acuerdo a los principios del código de ética de enfermería que se adopte en Colombia y el consejo internacional de enfermería.

Consideramos necesario tener en cuenta la Ley 911 del 2004 por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia y se establece el régimen disciplinario correspondiente. Resaltando también de esta ley el Capítulo II de "Condiciones para el ejercicio de la enfermería" que afirma que se deberá tener un consentimiento informado del sujeto de estudio si fuese el campo investigativo el de acción por parte del profesional. En concordancia establecemos además que la presente investigación no tiene como objeto de estudio a ningún individuo por lo

cual este capítulo no es ajustable a la presente investigación, sin embargo es de resaltar que se implementó un acuerdo de confidencialidad (ver Anexo 2).

Sumado a lo anterior cabe el citar además la resolución 8430 de 1993, que establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, y que resalta en su título II capítulo 1 artículo 11 la definición de lo que es considerado por legislación un estudio sin riesgo “Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

Por lo anterior se consideró que la presente investigación es sin riesgo en enfermería, porque respeta los principios citados en el capítulo 1 artículo 2 principios de la práctica profesional: Integralidad, individualidad, dialogicidad, calidad y continuidad (61), y porque no involucra directamente a las personas (pacientes) como objeto de estudio ya que la orientación principal de la investigación estuvo dirigida a los proyectos de grado realizados por estudiantes de pregrado en enfermería durante el periodo de 1984 a 1991.

## 8 ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Tras la correspondiente recolección de la información a partir de los registros físicos de la hemeroteca de la facultad de salud de la Universidad Surcolombiana se hallaron 25 documentos realizados por los estudiantes de pregrado del programa de enfermería durante el periodo en estudio, entre tesis de grado, trabajos de prácticas e informes de ruralitos. De los cuales 22 fueron seleccionados para dar continuidad a la presente investigación en la consecución de los objetivos trazados, posterior a las aplicaciones de los criterios de exclusión previamente definidos.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos luego de haber realizado la caracterización metódica y temática de las investigaciones en estudio:

**Tabla 1.** Año, temática y campo de acción

<b>VARIABLES</b>		
<b>AÑO</b>		
	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>1984</b>	3	14%
<b>1985</b>	2	9%
<b>1986</b>	6	27%
<b>1987</b>	1	5%
<b>1988</b>	2	9%
<b>1989</b>	6	27%
<b>1990</b>	1	5%
<b>1991</b>	1	5%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>
<b>TEMÁTICA</b>		
CAP en salud	2	9%
Cuidado de enfermería	6	27%
Dirección organizacional y administración	1	5%
Prácticas tradicionales en salud	1	5%
Salud pública	9	41%
Seguridad y salud en el trabajo (salud ocupacional)	3	14%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

<b>CAMPO DE ACCIÓN</b>		
Clínico	10	45%
Comunitario	12	55%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

En la tabla 1 se aprecia en relación a los estudios por año, que el 54% de estos se llevaron a cabo en los años de 1986 y 1989, disminuyendo en número de investigaciones sobre los años 1990 y 1991 con un 10%, así mismo se observa que las temáticas más investigadas fueron cuidados de enfermería y salud pública con un 68% sin evidenciarse un predominio sobre los campos de acción al mostrarse porcentajes bastante cercanos.

**Tabla 2.** Clasificación de tipos de estudio

<b>VARIABLES</b>		
<b>TIPO DE ESTUDIO SEGÚN LA FINALIDAD</b>		
	<b>N°</b>	<b>%</b>
Descriptivo	20	90%
Analítico	1	5%
Experimental	1	5%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>
<b>SUBTIPO SEGÚN LA FINALIDAD</b>		
Casos y controles	1	5%
Ensayo clínico	1	5%
Ecológicos	2	9%
Serie de casos	2	9%
Transversales	16	73%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>
<b>TIPO DE ESTUDIO SEGÚN LA SECUENCIA TEMPORAL</b>		
Longitudinales	15	68%
Transversales	7	32%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>
<b>TIPO DE ESTUDIO SEGÚN OBJETIVO</b>		
Intervenciones	1	5%
Observacionales	21	95%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>
<b>TIPO DE ESTUDIO SEGÚN EL ENFOQUE</b>		
Cualicuantitativo	5	23%

Cualitativo	1	5%
Cuantitativo	16	73%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

En la tabla 2 se evidencia que el tipo de estudio según finalidad, el 10% fueron de tipo analítico y experimental. Respecto a la secuencia temporal se muestra que los estudios de tipo longitudinal tuvieron una razón de 2:1 en contraparte con los transversales, mientras que según el objetivo las investigaciones tuvieron un predominio inminente de ser observacionales (95%) y con un enfoque cuantitativo o cualitativo del 78%.

**Tabla 3.** Características de la unidad de análisis

<b>VARIABLES</b>		
<b>UNIDAD DE ANÁLISIS</b>		
	<b>N°</b>	<b>%</b>
Diferente	2	9%
Persona	20	91%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>
<b>SUBTIPO DE UNIDAD DE ANÁLISIS</b>		
Adulto	10	45%
Familias	2	9%
Historias clínicas	1	5%
Niños	1	5%
No registra	7	32%
Otra	1	5%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>
<b>DIVERSIDAD DE LA UNIDAD DE ANÁLISIS</b>		
Hombres y Mujeres	16	73%
No aplica	1	5%
No registra	2	9%
Solo hombres	2	9%
Solo mujeres	1	5%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>
<b>ACTIVIDAD DE LA UNIDAD DE ANÁLISIS</b>		
Empleados	6	27%
Estudiantes	2	9%
Gestantes	1	5%
No aplica	1	5%

No registra	3	14%
Otros	4	18%
Pacientes	4	18%
Población carcelaria	1	5%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

En la tabla 3 en relación a la unidad de análisis, se aprecia que el 59% hace referencia a personas ya sean adultos, niños o el grupo familiar, Respecto a la diversidad de la unidad de análisis el 87% corresponde a personas (hombres y mujeres) y la actividad de la unidad de análisis son con un 64% población objeto de cuidado por parte del personal de enfermería en sus diferentes entornos (empleados, estudiantes, gestantes, pacientes y población carcelaria).

**Tabla 4.** Recolección y presentación de la información

<b>VARIABLES</b>		
<b>UNIDAD DE INFORMACIÓN</b>		
	<b>N°</b>	<b>%</b>
Bases de datos	1	5%
Historias clínicas	3	14%
Otros	1	5%
Personas	16	73%
Registros públicos	1	5%
<b>Total general</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>
<b>RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>		
Fuente primaria	17	77%
Fuente secundaria	5	23%
<b>Total general</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>
<b>TÉCNICA DE RECOLECCIÓN</b>		
Encuesta	3	14%
Entrevista	12	55%
No registra	1	5%
Observación	6	27%
<b>Total general</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>
<b>INSTRUMENTO</b>		
Cuestionarios	16	73%
Listas de chequeo	1	5%
No registra	2	9%
Test	3	14%

<b>Total general</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>
<b>PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>		
Graficas	1	5%
No registra	2	9%
Tablas	3	14%
Tablas y graficas	5	23%
Textual y tablas	1	5%
Todas	10	45%
<b>Total general</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

En la tabla 4 se aprecia que 16 (73%) de las investigaciones obtuvieron la información directamente de las personas, es decir a partir de fuentes primarias, utilizando técnicas de recolección de la información como la entrevista (10), la encuesta (3) y la observación (3). 5 investigaciones obtuvieron la información a partir de archivos y documentos ya existentes como historias clínicas, registros públicos y bases de datos, en otras palabras fuentes secundarias, utilizando principalmente la observación como técnica para la recolección de la información y tan solo 1 investigación utilizó una unidad de información diferente a las ya mencionadas.

La recolección de la información para las investigaciones se realizó en un 78% a partir de fuentes primarias y un 22% de fuentes secundarias, utilizando en mayor proporción la entrevista (50%) como técnica de recolección de información necesaria, manejando como instrumento principal los cuestionarios. (16)

La presentación de la información recolectada se realizó utilizando diferentes métodos como las gráficas, tablas y texto, pero casi un 50% utilizaron los tres métodos para la presentación de los datos obtenidos en la investigación.

**Tabla 5.** Relación temática y años de investigación

TEMÁTICA	AÑO								Total
	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	
	N° (%)	N° (%)	N° (%)	N° (%)	N° (%)	N° (%)	N° (%)	N° (%)	
CAP en salud	0 (0%)	0 (0%)	2 (33%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (9%)

Cuidado de enfermería	0 (0%)	0 (0%)	2 (33%)	0 (0%)	1 (50%)	2 (33%)	1 (100%)	0 (0%)	6 (27%)
Dirección organizacional y administración	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)	1 (5%)
Prácticas tradicionales en salud	0 (0%)	1 (50%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (5%)
Salud pública	2 (67%)	1 (50%)	1 (17%)	1 100%	0 (0%)	4 (67%)	0 (0%)	0 (0%)	9 (41%)
Seguridad y salud en el trabajo (salud ocupacional)	1 (33%)	0 (0%)	1 (17%)	0 (0%)	1 (50%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (14%)
<b>Total general</b>	<b>3</b> <b>100%</b>	<b>2</b> <b>100%</b>	<b>6</b> <b>100%</b>	<b>1</b> <b>100%</b>	<b>2</b> <b>100%</b>	<b>6</b> <b>100%</b>	<b>1</b> <b>100%</b>	<b>1</b> <b>100%</b>	<b>22</b> <b>100%</b>

En la tabla 5, se evidencia que la temática más representativa por la cantidad de estudios corresponde a la salud pública con el 41% (9) de los estudios seguido por el cuidado de enfermería con el 27% (6). En relación a los estudios de salud pública se evidencia que en el año 1989 se presentó la mayor cantidad de estudios de esta temática con un total de 4. En el año de 1991 se presenta un solo estudio con una temática nueva relacionada con la dirección organizacional y administración.

Los años en los que se realizaron más estudios fueron 1986 y 1989 con 6 estudios por año, sin embargo la cantidad de estudios año tras año fue muy variable.



**Tabla 6.** Tipo de estudio según finalidad y año

TIPO DE ESTUDIO SEGÚN SU FINALIDAD	AÑO								Total
	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	
	N° (%)	N° (%)	N° (%)	N° (%)	N° (%)	N° (%)	N° (%)	N° (%)	N° (%)
Analítico	0 (0%)	0 (0%)	1 (17%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (5%)
Descriptivo	3 (100%)	2 (100%)	5 (83%)	1 (100%)	2 (100%)	6 (100%)	0 (0%)	1 (100%)	20 (91%)
Experimental	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	1 (5%)
<b>Total general</b>	<b>3 (100%)</b>	<b>2 (100%)</b>	<b>6 (100%)</b>	<b>1 (100%)</b>	<b>2 (100%)</b>	<b>6 (100%)</b>	<b>1 (100%)</b>	<b>1 (100%)</b>	<b>22 (100%)</b>

En la tabla 6 se evidencia que el estudio de tipo descriptivo se utilizó en 20 estudios en todos los años excepto 1990, año en el que se realizó el único estudio de tipo experimental. Además se aprecia que en el año de 1986 se realizaron 6 estudios y que solamente en este año los estudios además de ser de tipo descriptivo, se presentó el 17% (1 estudio) de tipo analítico.

**Tabla 7.** Relación entre tipos de estudio

TIPO DE ESTUDIO SEGÚN LA FINALIDAD	TIPO DE ESTUDIO SEGÚN EL ENFOQUE						Total
	Cualicuantitativo		Cualitativo		Cuantitativo		
	N°	(%)	N°	(%)	N°	(%)	N° (%)
Descriptivo	5	(100%)	1	(100%)	14	(88%)	20 (91%)
Analítico	0	(0%)	0	(0%)	1	(6%)	1 (5%)
Experimental	0	(0%)	0	(0%)	1	(6%)	1 (5%)
<b>Total general</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>	<b>22 (100%)</b>

La tabla 7 se muestra que los estudios de tipo mixto según su finalidad todos fueron descriptivos (5, (100%)), seguido de un estudio de enfoque cualitativo, de tipo descriptivo (1, (100%)), y de los estudios de enfoque cuantitativo se observa un predominio según su finalidad de tipo descriptivos (14, (88%)). Analíticos (1, (6%)) y experimental (1, (6%))

**Tabla 8.** Relación unidad de información y técnica de recolección de la información

UNIDAD DE INFORMACIÓN	TECNICA DE RECOLECCIÓN				Total
	Encuesta	Entrevista	No registra	Observación	
	N° (%)	N° (%)	N° (%)	N° (%)	N° (%)
Bases de datos	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (17%)	1 (5%)
Historias clínicas	0 (0%)	1 (8%)	1 (100%)	1 (17%)	3 (14%)
Otros	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (17%)	1 (5%)
Personas	3 (100%)	10 (84%)	0 (0%)	3 (50%)	16 (73%)
Registros públicos	0 (0%)	1 (8%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (5%)
<b>Total general</b>	<b>3 (100%)</b>	<b>12 (100%)</b>	<b>1 (100%)</b>	<b>6 (100%)</b>	<b>22 100%</b>

En la tabla 8 se identifica que la técnica de recolección de la información de mayor uso, fue la entrevista con el 54%, seguido por la encuesta y la observación con un 14% cada uno, además se aprecia que estas técnicas de recolección prevalecieron en la unidad de información tipo persona con un 73%, seguido de historias clínicas, 14%, y bases de datos y registros públicos 5% respectivamente.

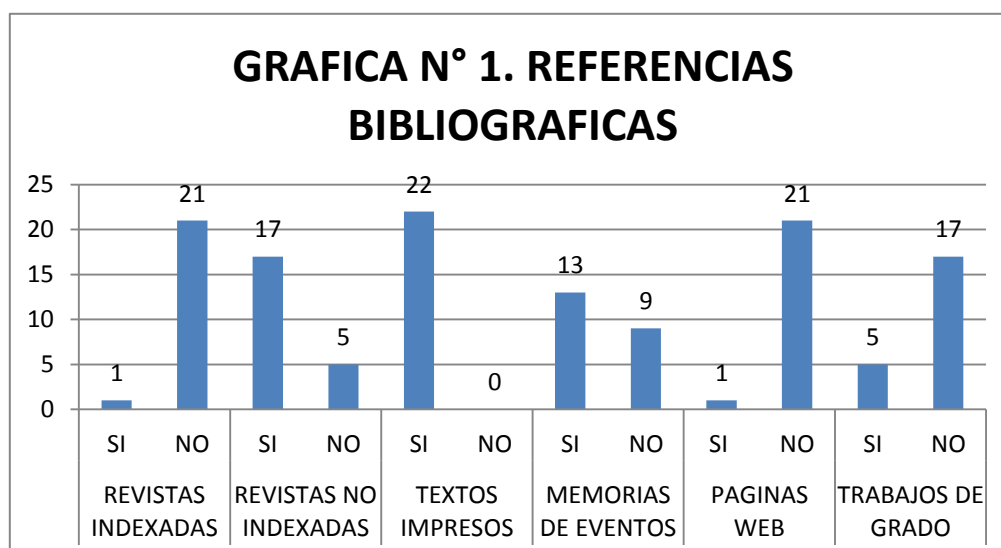
Solo se presentó un estudio cuya unidad de información es historia clínica y no registro técnica de recolección de información.

**Tabla 9.** Relación entre la unidad de información y el instrumento

UNIDAD DE INFORMACIÓN	INSTRUMENTO				Total N° (%)
	Cuestionarios	Listas de chequeo	No registra	Test	
	N° (%)	N° (%)	N° (%)	N° (%)	
Bases de datos	1 (6%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (5%)
Historias clínicas	1 (6%)	0 (0%)	1 (50%)	1 (33%)	3 (14%)
Otros	1 (6%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (5%)
Personas	12 (75%)	1 (100%)	1 (50%)	2 (67%)	16 (73%)
Registros públicos	1 (6%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (5%)
<b>Total general</b>	<b>16 100%</b>	<b>1 100%</b>	<b>2 100%</b>	<b>3 100%</b>	<b>22 100%</b>

En la tabla 9 se evidencia que los instrumentos de menor uso fueron la lista de chequeo y el test habiendo sido utilizados solo en 19% de las investigaciones, mientras que en el 15% de los estudios fueron utilizadas la unidad de información de base de datos, registros públicos y otros. A la vez, se aprecia que el 73% de las investigaciones utilizó el cuestionario como instrumento para la recolección de información.

**Grafica 1.** Referencias bibliográficas de las investigaciones realizadas



En relación con la gráfica 1, se evidencia que corresponden en su gran mayoría a medios físicos, siendo las revistas no indexadas las de mayor proporción seguida de los trabajos de grado, lo que evidencia que la mayor parte de las referencias físicas se tomaron de medios locales. La información tomada de medios externos como memorias de eventos tuvo poco uso junto con los medios electrónicos como páginas web.

## 9 DISCUSIÓN

La investigación del programa de Enfermería de la Universidad Surcolombiana durante el periodo en estudio tuvo un promedio de 3 estudios por año, siendo esta una cifra baja, lo que obedece a diferentes situaciones como la época pues para este tiempo el programa no estaba semestralizado, sino que iniciaba cohortes de forma anual, además no se le daba la importancia suficiente a la investigación como un método para la obtención de conocimiento científico que permite el desarrollo de una ciencia (62) en el desarrollo profesional como lo es la Enfermería.

Lo anterior, en relación con el artículo del estudiante Juan José Escamilla “El estudiante de pregrado se encuentra en constante aprendizaje para su formación y tiene tanto la capacidad como las aptitudes para involucrarse en proyectos de investigación. Aunque existe la demanda de incrementar los programas, esto será posible cuando se vea una mayor participación del estudiante de pregrado”. (63)

Las políticas actuales de salud y educación cada vez ponen mayores “candados” para dar financiamiento a proyectos de investigación, ya que solo financian proyectos en el que el responsable tenga un nivel de formación mayor como doctorado, por lo cual no se presenta un número mayor de productos. Esta situación a la par de ser una debilidad también es fortaleza; es debilidad por lo anteriormente mencionado y es fortaleza por que obliga a que enfermería mejore su nivel académico hacia el doctorado obligatoriamente. (64)

El enfoque cuantitativo fue el mayoritario de las investigaciones en estudio, solo hasta 1989 se presenta el primer estudio con enfoque cualitativo (65), además durante este tiempo se realizaron 5 investigaciones que combinaron los dos enfoques. La fuerte orientación cuantitativa está relacionada con la complejidad del enfoque cualitativo, pues en la primera se genera datos o información numérica, estadística, mientras que la segunda genera información más detallada y de mayor complejidad para su análisis e interpretación (66). Esto sumado a que el enfoque cuantitativo data desde 1859 con los “Apuntes de Enfermería” de Florence Nightingale que contenían información respecto al análisis de datos cuantitativos que fundamentaron las modificaciones realizadas en la atención de enfermería y salud pública durante la guerra de Crimea. Alide Salazar Molina menciona en su artículo de investigación: “A partir de la década de los ochenta se evidenció un interés, especialmente en Brasil, por la investigación cualitativa. En forma paralela la enseñanza de la investigación siguió esta misma tendencia.” (67)

En general, sigue siendo mayoritaria la utilización del abordaje cuantitativo, sin embargo, cabe mencionar que se evidencian algunos esfuerzos por articular ambos abordajes, lo que permite concluir que existe consenso acerca de la enseñanza de los métodos cuantitativo y cualitativo, en pro del fortalecimiento del perfil profesional para la época". (67)

Blanca Cecilia Vanegas en su artículo sobre investigación cualitativa afirma que un adecuado análisis y discusión de los resultados en la investigación cualitativa, establece la fase final del estudio, que permite ampliar el conocimiento en cuanto a la interpretación de la subjetividad de las personas, de sus valores culturales, sus representaciones sociales, las concepciones con que afrontan, el contexto social de su cotidianidad y las relaciones que producen en la estructura social, entre otros aspectos. Es por eso que la investigación cualitativa se constituye en un importante abordaje del conocimiento para Enfermería. (68)

La temática más representativa por la cantidad de estudios revisados en esta investigación, corresponde a salud pública, seguido por el cuidado de enfermería, lo que se relaciona con el objetivo principal de la salud pública de mejorar la salud y lograr un control y erradicación de enfermedades, razón por la cual existe un interés mayor por la investigación en este campo, además la razón de ser de la enfermería es el cuidado, por lo que esta temática no se podía quedar atrás. Luz Patricia Herrera realizó una investigación en la que compara los artículos publicados en dos revistas, encontrando que las mayores similitudes se centran en las temáticas investigadas que en ambos casos fueron la salud pública y el grupo poblacional del adulto. Además, el artículo también plantea la necesidad de enfatizar en algunos de los temas menos investigados, como la relación del ambiente con la salud y la salud sexual, esto invita a la enfermería a trabajar temas que pueden ser controversiales y que requieren un planteamiento de indagación innovador y contextualizado, que permita evidenciar el impacto y el compromiso social que tiene la profesión en cuanto a lograr una mejoría de las condiciones de cuidado de las poblaciones. (16)

De acuerdo al artículo tendencias de enfermería de Elizabeth Murrain, se evidencia que los estudiantes se motivan cada vez más por desarrollar investigación en temas como prácticas de salud, aspectos de educación en enfermería, al paciente en estado con enfermedades crónicas y con menor frecuencia temas como gestión, gerencia y administración del cuidado, así como la aplicación, uso y significado de los modelos y teorías de enfermería. (5)

Ninguna de las investigaciones contaba con consideraciones éticas lo que está relacionado con el periodo de tiempo en el que se realizaron, pues fue el 4 de

octubre 1993 que se estableció la resolución N° 008430, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, que establece entre sus disposiciones generales que las instituciones que vayan a realizar investigación en humanos, deberán tener un Comité de Ética en Investigación, encargado de resolver todos los asuntos relacionados con el tema. (58)

Pese a que la investigación en enfermería en el periodo de estudio no fue significativa en cantidad, se logró identificar el esfuerzo de los estudiantes, el compromiso pues para este periodo no contaban con los avances tecnológicos de hoy en día, sin embargo lograron realizar estudios muy completos, que han contribuido con el desarrollo del programa en la Universidad Surcolombiana. Varela Curto menciona en su artículo que a través de la investigación demostramos la evolución en la práctica asistencial, fomentamos la autonomía profesional y el rol independiente, conseguimos que se haga patente en los equipos interdisciplinarios y que los usuarios y la sociedad lo perciban. Ahora es el momento de consolidar, desde todos los ámbitos del ejercicio profesional, el avance y desarrollo profesional que se nos reconoce y acrecentarlo en un futuro como garantía de excelencia de los cuidados. Si Florence Nightingale levantara hoy la cabeza, se enorgullecería al comprobar los cambios experimentados en la profesión; su sueño es ahora un brillante presente, por ello merece la pena seguir retando al futuro. (69)

Para la ejecución de la presente investigación se tuvieron fortalezas como la fácil accesibilidad a las proyectos de grado físicos disponibles en la hemeroteca desarrolladas por estudiantes de pregrado en el periodo de 1984 a 1991 objetos de estudio; disponibilidad de recursos físicos, materiales y talento humano por parte de los investigadores para la recolección y análisis de la información; que permitieron y facilitaron el desarrollo de la misma optimizando la consecución de los objetivos trazados.

En consecuencia, para finalizar este capítulo se destaca que para lograr el desarrollo de esta investigación lamentablemente se tuvo unas limitaciones del estudio, relacionada directamente con la inexistencia de una base de datos organizada por el sector administrativo del programa de enfermería en donde se encuentren registrados los datos básicos de los productos de investigación que los graduandos dejan tras su paso por la universidad; que facilite el definir de forma verídica la cantidad de proyectos de investigación que se han desarrollado a lo largo del tiempo en funcionamiento del programa de enfermería de la Universidad Surcolombiana.

## 10 CONCLUSIONES

El anterior proyecto de investigación permite fortalecer aspectos principalmente metodológicos que contribuyen al desarrollo de la investigación y propician la reflexión sobre las áreas de oportunidad en la investigación de enfermería de la Universidad Surcolombiana.

Las primeras temáticas de las investigaciones realizadas por los estudiantes del programa de enfermería de la USCO durante el periodo 1984 – 1991 con un total de 22 investigaciones realizadas hasta el año de 1991 en su orden de proporción Salud pública, cuidado de enfermería, salud ocupacional, CAP en salud, prácticas tradicionales en salud y dirección organizacional y administración.

Los campos de acción de los proyectos de investigación de los estudiantes de enfermería de la USCO durante el periodo 1984 – 1991, fueron el comunitario (55%) y el clínico.

Las unidades de análisis identificadas de las investigaciones en su mayoría fueron de persona (91%) y las técnicas de recolección de información más usada en las investigaciones fueron la entrevista (55%) y los instrumentos fueron los cuestionarios con un (73%).

No se evidenciaron consideraciones éticas en los estudios realizados y la gran mayoría de las investigaciones carecen de conclusiones y recomendaciones ya que estos trabajos de grado no lograron completarse hasta el final de lo requerido.

En relación a las referencias bibliográficas, se identificó que principalmente se basaron en fuentes físicas, como textos impresos, trabajos de grado, y en poca proporción sitios web, y los artículos tipo revistas en su mayoría fueron no indexados.



## 11 RECOMENDACIONES

Se recomienda a la universidad Surcolombiana promover o desarrollar unidades, centros y/o redes de investigación entre las docentes y estudiantes lo que contribuirá al desarrollo de la investigación disciplinar y colaborativa, así como propender por el desarrollo de la investigación interdisciplinar.

Desarrollar competencias investigativas según el nivel de formación de los estudiantes, lo cual desarrollado de manera dinámica permitirá que el estudiante de enfermería tenga conciencia y motivación investigativa.

Generar mayores espacios de publicación para la producción académica e investigativa de las enfermeras y favorecer que esos espacios de publicación sean asequibles tanto al personal académico, como de interés y entendimiento para la comunidad en general.

Se recomienda continuar motivando a los estudiantes a que indaguen en los fenómenos de enfermería, desde una perspectiva de cuidado y en poblaciones vulnerables y enfatizando en temas menos investigados, u otros que invitan a la enfermería a trabajar en temáticas que pueden ser controversiales y que requieren un planteamiento de indagación innovador y contextualizado, que permita evidenciar el impacto y el compromiso social que tiene la profesión en cuanto a lograr una mejoría de las condiciones de cuidado de las poblaciones.

Incentivar la lectura, asimilación y apropiación de la producción investigativa no sólo entre los profesionales de enfermería o de la salud, sino entre demás programas, para fortalecer el estilo de presentaciones y la calidad del lenguaje, lo cual aumentara el rigor científico.

Enseñar la enfermería como ciencia mediante metodologías como aprendizaje significativo, analítico, argumentativo, crítico, propositivo, de solución de problemas, a temprana etapa de la carrera para la motivación del proyecto de grado.

Promover el mejoramiento de la práctica disciplinar, teniendo como evidencia-referencia la producción investigativa.

Promover y participar en los eventos académicos que permiten la difusión de los productos tanto académicos como investigativos.

Existe necesidad de mayor formación y motivación hacia la investigación, especialmente en la tecnología, la comunicación y la evidencia científica, ya que hacen parte importante de la globalización del cuidado humano y de la sustentación para desarrollar una práctica basada en un conocimiento objetivo, o basado en la experiencia

Se recomienda que la Administración de la información sea accesible en base de datos virtuales facilitando su acceso y motivando al estudiante a que se interese en su uso.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. F AA. Investigación y documentación histórica en enfermería. 2005;14(4):567–74.
2. Helena M, Marziale P. Producción científica de la enfermería brasileña: la búsqueda del impacto internacional. Science (80- ) [Internet]. 2005;13(3):2. Available from: 22.03.12
3. Avances en la investigación en Enfermería de Paola Hoyos en Prezi [Internet]. 2012. p. 36. Available from: <https://prezi.com/kvg2owhikld/avances-en-la-investigacion-en-enfermeria/>
4. Páramo 1. María Claudia Duque. Una mirada al desarrollo de la investigación en enfermería. Investigación en enfermería: Imagen y desarrollo [Internet]. 1999. p. 25–32.
5. Knudson EM. Tendencias de la investigación en enfermería [Internet]. Repert.med.cir. 2010. p. 90–6. Available from: [http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=57324&id\\_seccion=3218&id\\_ejemplar=5800&id\\_revista=193](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=57324&id_seccion=3218&id_ejemplar=5800&id_revista=193)
6. Serrano Gallardo P, Giménez Maroto AM, Arroyo Gordo M del P. Análisis de la producción científica publicada en la revista Metas de Enfermería [Internet]. Index de Enfermería. 2005. p. 78–82. Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962005000100021&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000100021&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
7. Martini JGMJG. Producción científica de la enfermería. Rev Bras Enferm REBEn. 2009;2:2009.
8. Congreso De Colombia. Ley 1098 de 2006 [Internet]. Colombia (Bogotá D.C). Última actualización: 13 de Noviembre de 2015; 2006. p. 34. Available from: [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0142\\_1994.htm](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0142_1994.htm)
9. Martini JG. Producción científica del área de enfermería: contribuciones de la REBEn. REBEn. 2010;3:697–8.

10. Afaf Meleis. La Teoria De Las Transiciones [Internet]. 2011. Available from: <http://enfermeria-para-todos.blogspot.pt/2013/06/afaf-meleis-teoria-de-las-transiciones.html>
11. Inaugural C, Cantabria U De. Desde florence nightingale hasta nuestros días. VIII Congr la Asoc Catalana Enfermería Pediátrica / 8è Congrès ACIP. 2011;1–15.
12. Lim F, York N, Nightingale F. La importancia actual de Florence Nightingale. 2011;24–5.
13. Salazar IP, Mayo BDC. La investigación a través de los tiempos. Universidad del Rosario; 2010.
14. Hugo Garces Paz. Investigación científica. Ediciones . Ed. 1a, editor. Quito-Ecuador; 2000. 19-20 p.
15. Originales T. Reflexión de la conceptualización en la investigación de enfermería en cuba, 1999. 2000;16(1):6–13.
16. Díaz Heredia LP, Bueno Robles LS, Mejías Rojas ME, López L. Investigación de enfermería: una caracterización en dos publicaciones latinoamericanas. Av en Enfermería. 2011;XXIX(2):285–93.
17. Esther M. Características de la atención de enfermería detectadas por el usuario del Instituto: estudio comparativo 2000-2005. Rev Espec Médico-Quirúrgica [Internet]. 2009;14(2):3–7. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/473/47311460002.pdf>
18. Burns N, Grove S. Investigación en Enfermería [Internet]. Actualización: 08 octubre 2013; 2004. Available from: <http://www.enfermeriaencardiologia.com/comite/investigacion.htm>
19. Caballero RD De, Medina LS. Significado del cuidado de enfermeria desde la perspectiva de los profesionales. Cult los Cuid [Internet]. 2006;19(1):55. Available from: [http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/968/1/culturacuidados\\_19\\_08.pdf?origin=publication\\_detail](http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/968/1/culturacuidados_19_08.pdf?origin=publication_detail)

20. Ministerio de Trabajo. Ley 1562 de 2012. 2012;22. Available from: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley156211072012.pdf>
21. UNESCO. Informe Mundial Sobre El Aprendizaje Y La Educación. Global Rep. Hamburgo Alemania; 2010. 162 p.
22. CELIA DE LOS ANGELES VICTORIA GÓMEZ MONZÓN. Conocimientos y prácticas del personal de enfermería acerca de los cuidados del catéter venoso central en pacientes del servicio de medicina de mujeres. UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.; 2011.
23. Jorge Humberto Blanco R. JMMM. Salud pública tomo III: epidemiología básica y principios de investigación. 2a ed. Medellín - Colombia; 2006. 297 p.
24. Chiavenato I. INTRODUCCION A LA TEORIA GENERAL DE LA ADMINISTRACIÓN. 7a ed. Interamericana M-H, editor. México; 2006.
25. Zhang DX. OMS | Medicina tradicional: definiciones [Internet]. © Copyright Organización Mundial de la Salud (OMS). 2015. p. 1. Available from: [http://www.who.int/topics/traditional\\_medicine/definitions/es/](http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/)
26. OMS | Salud mental: un estado de bienestar [Internet]. Who. 2013. Available from: [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/)
27. OMS \_ Salud ambiental [Internet]. Available from: [http://www.who.int/topics/environmental\\_health/es/](http://www.who.int/topics/environmental_health/es/)
28. Rodriguez AO, Mora AA. Introduccion a la salud familiar. Univ Costa Rica. 2004;1<sup>o</sup> edicion:5–69.
29. Matallana M, Stella L. Construcción de una definición de enfermería clínica desde una perspectiva investigativa Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. Red Rev Científicas América Lat el Caribe, España y Port. 2005;7:14–21.
30. Asociacion de Enfermería Comunitaria [Internet]. Available from:

<http://enfermeriacomunitaria.org/web/>

31. Monsreal JF, Zaragoza EBL, Ruano NV, Canul LR, Primo AF, Valencia OTG, et al. Notas Los Estudios Epidemiológicos. Temas Cienc y Tecnol. 2011;15:51–8.
32. Pita Fernandez S. Tipos de estudio clinico epidemiologicos. Investigacion. 2001;1–9.
33. Jesús F. Metodología De La Investigacion: TIPOS DE INVESTIGACION Y DISEÑO DE INVESTIGACION [Internet]. 2010. Available from: <http://metodologia02.blogspot.com.es/p/operacionalizacion-de-variables.html>
34. Rice. FP. Desarrollo humano: estudio del ciclo vital. 2a ed. Pearson Educación; 1997. 769 p.
35. Colombia C De. Ley 1098 de 2006 1/118. 2007;2006(46):1–118.
36. Ministerio de Salud P. Fundamentos de la educación de personas adultas. Minist Salud, Peru [Internet]. 2007;1–35. Available from: [http://www.tacna.minsa.gob.pe/uploads/desp/Adulto\\_1S08.pdf](http://www.tacna.minsa.gob.pe/uploads/desp/Adulto_1S08.pdf)
37. Dionne Espinosa MF. Capítulo 1. El Adulto Mayor. Geriatria. 2004;1–23.
38. OMS. Indices Estadisticos de la Salud de la Familia [Internet]. 1976. p. 3–97. Available from: [http://whqlibdoc.who.int/trs/who\\_trs\\_587\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/trs/who_trs_587_spa.pdf)
39. Salud MDE, Salud ELMDE. Resolucion Numero 1995 De 1999. 1999;(Julio 8):1–8.
40. Angela B, Torres S. El informe \*. 2004;
41. Concepto de estudiante » Sobre Conceptos [Internet]. Sobreconceptos.Com. 2009. Available from: <http://sobreconceptos.com/estudiante>
42. Sainz CG. Identidad , significado y medición de las amas de casa. Identity , meaning and measurement of housewives. 2014;16(1):213–26.

43. Direcci D. Lineamientos para el fortalecimiento de la Política Penitenciaria en Colombia.
44. empleado - Definición - WordReference.
45. CEPPE\_CIAE. Profesión docente [Internet]. 2013. Available from: <http://www.mineducacion.gov.co/1621/article-80190.html>
46. Classification I, Safety P-O. Project to Develop the International Classification for Patient Safety Report on the Results of the Web-Based Modified Delphi Survey of the International Classification for Patient Safety Overview. 2007;(June).
47. FIGO. ETHICAL ISSUES IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY by the FIGO Committee for the Study of Ethical Aspects of Human Reproduction and Women ' s Health. 2012;(October).
48. Pimienta Lastra R. Encuestas probabilísticas vs no probabilísticas. Rev Epidem Med Prev [Internet]. 2003; Available from: [http://servicios.unach.mx/blogs/vicente\\_castro/files/2012/08/Tipos\\_Muestreo.pdf](http://servicios.unach.mx/blogs/vicente_castro/files/2012/08/Tipos_Muestreo.pdf)
49. Verdú. RM. Introducción a la Inferencia Estadística y Tipos de Muestreo. Muestreo aleatorio [Internet]. Available from: [http://www.uv.es/~rmartine/inferencia\\_ADE/tipos de muestreo.PDF](http://www.uv.es/~rmartine/inferencia_ADE/tipos de muestreo.PDF)
50. Breu F, Guggenbichler S, Wollmann J. Las fuentes de información. Vasa [Internet]. 2008;1–20. Available from: <http://medcontent.metapress.com/index/A65RM03P4874243N.pdf>
51. Cerda H. Medios, instrumentos, técnicas y métodos en la recolección de datos e información. Dir Investig y Postgrado [Internet]. 2011;106. Available from: <http://postgrado.una.edu.ve/metodologia2/paginas/cerda7.pdf>
52. Murillo J. La Entrevista. 2014;1–20. Available from: [https://www.uam.es/personal\\_pdi/stmaria/jmurillo/Met\\_Inves\\_Avan/Presentaciones/Entrevista\\_\(trabajo\).pdf](https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/Met_Inves_Avan/Presentaciones/Entrevista_(trabajo).pdf)
53. Métodos de recolección de información [Internet]. Available from:

[http://ori.hhs.gov/education/products/sdsu/espanol/eg\\_info.htm](http://ori.hhs.gov/education/products/sdsu/espanol/eg_info.htm)

54. Oliveira LMM de. Los instrumentos de recogida de información. Available from: [file:///D:/Julian/Desktop/BIBLIOGRAFIA INVESTIGACION/ii-07-los-instrumentos-de-recogida-de-informacion.pdf](file:///D:/Julian/Desktop/BIBLIOGRAFIA%20INVESTIGACION/ii-07-los-instrumentos-de-recogida-de-informacion.pdf)
55. Diccionario de la lengua española | Real Academia Española [Internet]. 22 ° Edición. 2001. Available from: <http://lema.rae.es/drae/?val=documento>
56. Revistas científicas indexadas « Psicométodos [Internet]. Available from: [http://www.psicometodos.com/?page\\_id=182](http://www.psicometodos.com/?page_id=182)
57. PRACTICAS PROFESIONALES – MODALIDAD TRABAJO DE GRADO [Internet]. 2011. Available from: <http://www.ucla.edu.ve/dac/practica/trabajog.htm>
58. Republica de Colombia. Resolucion 8430 de 1993. Repub Colomb Minist Salud. 1993;1993:1–12.
59. ALARCÓN NG. RECOMENDACIONES ÉTICAS PARA LAS INVESTIGACIONES EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. 2008;1–24. Available from: [file:///D:/Julian/Desktop/BIBLIOGRAFIA INVESTIGACION/Guia\\_etica\\_FEUN.pdf](file:///D:/Julian/Desktop/BIBLIOGRAFIA%20INVESTIGACION/Guia_etica_FEUN.pdf)
60. Escorcía TA. El análisis bibliométrico como herramienta para el seguimiento de publicaciones científicas, tesis y trabajos de grado [tesis]. Pontificia Universidad Javeriana. Director. Pontificia Universidad Javeriana; 2008.
61. Congreso de la República de Colombia. Ley 266 de 1996. D Of 42710 [Internet]. 1996;1996(42):8. Available from: [http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105002\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105002_archivo_pdf.pdf)
62. Conocimiento NDE, Explícito C, Personal EI. Unidad 1. CIENCIA Y CONOCIMIENTO CIENTÍFICO. In: Introducción a la investigación [Internet]. 2008. p. 1 – . Available from: <http://virtual.uptc.edu.co/drupal/files/195/contenido/pdf.pdf>
63. Zamudio JJE. INCORPORACIÓN DEL PREGRADO A LA INVESTIGACIÓN



EN ENFERMERÍA EN MÉXICO. Rev Cuid. 2014;5(2):564–8.

64. David García-Avedaño, Gallegos-Alvarado, Mónica Ochoa-Estrada MC. INVESTIGACIÓN: UNA DEBILIDAD EN ENFERMERÍA Y SU RELACION CON LA SITUACION DE SALUD, ENFERMEDADES CRONICAS, POLITICAS Y ECONOMIA NACIONAL. Rev Cuid. 2011;2(1):243–5.
65. Isidoro agosto maría francisco javier comte- NEOPOSITIVISMO, FILOSOFÍA POSITIVISTA, semblanza filosófica. 215 Available from: [Internet] <http://cibernous.com/autores/comte/teoria/biografia.html>
66. Monje Álvarez CA. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica. Univ Surcolombiana [Internet]. 2011;1–216. Available from: <http://carmonje.wikispaces.com/file/view/Monje+Carlos+Arturo++Gu%C3%ADa+did%C3%A1ctica+Metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n.pdf>
67. Salazar Molina A, Paravic Klijn T. Los métodos cualitativo y cuantitativo en la enseñanza de la investigación en enfermería. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2009;25(1-2):1–8. Available from: [http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v25n1-2/enf081\\_209.pdf](http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v25n1-2/enf081_209.pdf)
68. Venegas C BC. La investigación cualitativa: un importante abordaje del conocimiento para enfermería. Qualitative researh: an important approach of the knowledge for nursing. Rev Colomb Enfermería. 2010;6(6):128–42.
69. Varela Curto MD, Sanjurjo Gómez ML, Blanco García FJ. La investigación en enfermería. Rol de la enfermería. Enfuro [Internet]. 2012;(121):19–21. Available from: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4093900&info=resumen&idoma=ENG>

# ANEXOS

Anexo A. instrumento de investigación

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA**

**FACULTAD DE SALUD-PROGRAMA DE ENFERMERIA**

**CARACTERIZACIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE PREGRADO DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA DE 1990 A 1995.**

No: \_\_\_\_\_

**OBJETIVO:** Caracterizar las investigaciones realizadas por los estudiantes del programa de enfermería en el periodo de **1984 A 1991**.

A continuación se presentaran una serie de preguntas de selección múltiple. Seleccione la opción o las opciones de respuesta según corresponda con una X.

1) Temática tratada en la investigación:

- Cuidado de enfermería
- Seguridad y salud en el trabajo (salud ocupacional)
- Educación en salud y enfermería
- Conocimientos, actitudes y prácticas en Enfermería
- Salud publica
- Dirección organizacional y administración
- Prácticas tradicionales en salud
- Salud mental
- Salud ambiental
- Salud familiar
- Otro, ¿cuál? \_\_\_\_\_

2) Si la respuesta es **salud pública**, especifique que tema. Si ha marcado otra opción, favor, pase a la pregunta siguiente:

- Vigilancia en salud pública
- Promoción de salud
- Participación social en salud
- Políticas en salud pública
- Gestión y administración en SP
- Acceso a servicios de salud
- Desarrollo del talento humano en salud
- Calidad de los servicios de salud
  
- Emergencias y desastres
- Investigación en SP

3) Campo de acción en el que se desarrolla la investigación:

- Clínico
- Comunitario

4) Tipo de estudio utilizado según la finalidad de la investigación:

- Analítico
  - Observacional
    - Casos y controles
    - Cohorte
  - Experimental
    - Ensayos clínicos
- Descriptivo
  - Serie de casos
  - Reporte de casos
  - Estudios ecológicos

5) Tipo de estudio utilizado según la secuencia temporal de la investigación:

- Longitudinales
- Transversales

6) Tipo de estudio utilizado según el objetivo de la investigación:

- Observacional
- Intervención

7) Enfoque del estudio:

- Cuantitativo
- Cualitativo
- Cualitativo- cuantitativo

8) Unidad de análisis utilizada:

- Persona
  - Homogénea
  - Heterogénea
    - Niños
    - Adolescentes
    - Adulto
    - Adulto mayor

- Familias
- Según actividad principal
  - Estudiantes
  - Amas de casa
  - Población
  - Carcelaria
  - Empleados
  - Docentes
  - Pacientes
  - Gestantes
  - Otros: \_\_\_\_\_ Cual?: \_\_\_\_\_
  - No registra

- Unidad diferente a personas
  - Documentos
  - Historias clínicas
  - Informes
  - Otro ¿Cuál? \_\_\_\_\_

9) Unidad de información utilizada:

- Historias clínicas
- Registros públicos
- Persona
- bases de datos
- otros.
- ¿Cuál? \_\_\_\_\_

10) Tipo de muestreo utilizado en la investigación

- probabilístico
- No probabilístico

11) Si la respuesta anterior es probabilístico, especifique de que tipo. Si ha marcado otra opción, favor, pase a la pregunta siguiente:

- Muestreo aleatorio simple
- Muestreo aleatorio sistemático
- Muestreo aleatorio estratificado
- Muestreo aleatorio por conglomerados
- No registra

12) Si la respuesta anteriores No probabilístico, especifique de que tipo. Si ha marcado otra opción, favor, pase a la pregunta siguiente:

- Muestreo intencional
- Muestreo por cuotas
- Muestreo por conveniencia
- Bola de nieve o avalancha
- Muestreo Teórico
- No registra

13) Fuente de información utilizada para la recolección de la información

- Fuentes Primarias
- Fuentes secundarias
- No registra

14) Método utilizada para la recolección de la información

- Entrevista
- Observación
- Mediciones fisiológicas.
- Encuesta

15) Tipo de instrumento utilizado para la recolección de la información

- Escalas estandarizadas.
- Cuestionarios
- Test.
- Bitácoras de campo
- Listas de chequeo.
- No registra

16) Forma en la que se realizó el procesamiento de la información

- Manual
- Por computador
- No registra

17) Tipo de análisis estadístico realizado en la investigación

- Estadística descriptiva
- Estadística Inferencial
- No registra

18) Forma en que se realizó la presentación los resultados de la investigación

- Textual
- Tablas

Graficas

19) Existe registro de implicaciones éticas

- Si
- No

20) Clasificación del riesgo en la que se encuentra la investigación

- sin riesgo
- con riesgo mínimo
- con riesgo mayor que el mínimo
- No registra

21) Existe registro de conclusiones

- Si
- No

22) Existe registro de recomendaciones

- Si
- No

23) Tipo de referencias bibliográficas utilizadas

- Artículos o material publicado en revistas indexadas
- Artículos o material publicado en revistas no indexadas
- Libros o textos impresos
- Memorias de eventos científicos o académicos
- Páginas WEB
- Trabajos de grado
- Bases de datos

24) Las fuentes de información utilizadas fueron

- Fuentes actualizadas (últimos cinco años de presentado el trabajo).
- Fuentes desactualizadas (corresponden a períodos de tiempo anteriores a los últimos cinco años de presentado el trabajo).

**FECHA:** \_\_\_\_\_  
**RESPONSABLE DE LA ENCUESTA:**

**HORA:** \_\_\_\_\_

## **Anexo B: Acuerdo de confidencialidad**

En el presente acuerdo de confidencialidad del proyecto:

“CARACTERÍSTICAS METÓDICAS Y TEMÁTICAS DE LAS INVESTIGACIONES REALIZADAS POR LOS ESTUDIANTES DE PREGRADO DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA, DURANTE EL PERIODO 1984 – 1991, NEIVA (HUILA)”

Adquirimos los siguientes compromisos:

1. Mantener total confidencialidad del contenido de las investigaciones y de todo tipo de información que sea revisada sobre los trabajos de grado que participarán en el estudio a realizar.
2. Velar porque los investigadores guarden total confidencialidad del contenido de los trabajos de grado revisados y de todo tipo de información.
3. Mantener en reserva y no divulgar ningún dato personal consignado en los trabajos de grado u otros documentos revisados.
4. Obtener de las investigaciones solamente los datos necesarios de acuerdo con las variables que se van analizar en el trabajo.
5. Utilizar los datos recolectados de las investigaciones realizadas por los estudiantes de pregrado del programa de Enfermería en el periodo 1984 a 1991 solamente para el cumplimiento de los objetivos de esta investigación y no de otras subsiguientes.
6. Ser responsable y honesto en el manejo de la información contenida en los trabajos de grado y de todo documento que se revise.
7. Continuar guardando la confidencialidad de los datos y respetando todos los puntos de este acuerdo aun después de terminado el proyecto de investigación.
8. Asumir la responsabilidad de los daños físicos, prejuicios y demás consecuencias de los proyectos de grado almacenados en la biblioteca de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana.



Por la presente, los investigadores, identificados como aparece al pie de su firma, aceptamos y estamos de acuerdo con las condiciones y provisiones contenidas en este documento. En prueba de ello, se firma a los \_\_\_\_\_ días, del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

---

YURY HASBLEYDI MOSQUERA  
INVESTIGADOR 1  
CC 1075285561  
3167919450  
yury16\_95@hotmail.com

---

JULIAN DAVID PEREZ SANCHEZ  
INVESTIGADOR 2  
CC 1084868643  
3113204276  
julian.9david@hotmail.com

---

BRIGITTE VANESSA CASTRO M.  
INVESTIGADOR 3  
1075285077  
3225502460  
Kawaiigirl1994@gmail.com

---

LINA MARIA RICAURTE VARGAS  
INVESTIGADOR 4  
1128273384  
3007477661  
linamaria.ricaurtevargas@gmail.com

---

DANIEL ENRIQUE RODRIGUEZ A.  
INVESTIGADOR 5  
1075277171  
3125463376  
recrealvira@gmail.com

---

JORGE ANDRES RAMOS CASTAÑEDA  
ASESOR  
3016701077  
jormos2806@gmail.com

Anexo C: Aceptación proyecto de investigación comité de ética

FACULTAD DE SALUD- UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA



Universidad Surcolombiana

Nº. 891.190.004-2



12.784-1



07.003-1



000-001984-1

FACULTAD DE SALUD  
COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIÓN  
5-017

Neiva, 24 de Agosto de 2015

Estudiantes

BRIGITTE VANESSA CASTRO  
YURY HASBLEYDI MOSQUERA  
JULIAN DAVID PEREZ SANCHEZ  
LINA MARIA RICARUTE  
DANIEL RODRIGUEZ  
Programa de Enfermería  
Ciudad

Reciba un cordial saludo,

El comité de Ética en Investigación de la Facultad de Salud en sesión del 24 de Agosto de 2015 y según consta en el acta No. 04 de la fecha, se permite informar que el proyecto de investigación "CARACTERÍSTICAS METÓDICAS Y TEMÁTICAS DE LAS INVESTIGACIONES REALIZADAS POR LOS ESTUDIANTES DE PREGRADO DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA, DURANTE EL PERIODO 1984-1991, NEIVA (HUILA)". Fue Aprobado.

Atentamente,

ESPERANZA CABRERA DIAZ  
Coordinadora

**Anexo D:** Diseño administrativo

**CRONOGRAMA**

ITEM	ACTIVIDADES	TIEMPO PROGRAMADO											
		AÑO 2015											
		FEB	MAR	ABR	MA Y	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
1	Planteamiento y justificación del problema												
2	Definición de los objetivos del estudio de investigación												
3	Búsqueda en bases de datos de antecedentes												
4	Realización del marco de referencia												
5	Operacionalización de las variables												
6	Elaboración del diseño metodológico												
7	Realización del instrumento												
8	Elaboración de la base de datos												
	Diseño del plan de análisis												

9												
10	Definición de las consideraciones éticas											
11	Realización del cronograma y el presupuesto											
12	Prueba piloto de la base de datos											
13	Recolección de la información											
14	Presentación de avances del estudio de investigación											
15	Análisis de la información											
16	Elaboración de la discusión											
17	Definición de las conclusiones y recomendaciones											
18	Presentación de resultados											

**PRESUPUESTO**

INFRAESTRUCTURA HUMANA					
RECURSOS	NÚMERO	UNIDAD DE PAGO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Investigadores	6	Hora	352	\$950.000	\$5.700.000
Docente asesor	1	Mes	4	\$1.200.000	\$1.200.000

INFRAESTRUCTURA FISICA			
RECURSOS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Alquiler de portátil	6	\$60.000	\$360.000

INSUMOS			
RECURSOS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Resma de papel tamaño carta	2	\$8.000	\$16.000
Agendas	6	\$2.000	\$12.000
Folder	6	\$5.000	\$30.000
Fotocopias	400	\$100	\$40.000
Impresiones	100	\$500	\$50.000
Otros (Lapiceros, capetas, señaladores, lápices, borradores, cosedora, ganchos para cosedora)	Global	Global	\$100.000

APOYO LOGÍSTICO			
RECURSOS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL

**TOTAL: \$7.508.0**