



GERENCIA CENTRAL DE SALUD

GERENCIA DE PROGRAMAS EXTERNOS

SUB-GERENCIA DE SALUD OCUPACIONAL

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD OCUPACIONAL

- **LINEAS DE INVESTIGACION EN SALUD OCUPACIONAL EN EsSalud**
 - **PROTOCOLO DE INVESTIGACION EN SALUD OCUPACIONAL**
 - **GUIA PARA EL ANALISIS DE LOS ELEMENTOS DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACION EN SALUD OCUPACIONAL**
 - **EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACION: RECOMENDACIONES METODÓLOGICAS**

ENERO 2000

LINEAS DE INVESTIGACION EN SALUD OCUPACIONAL EN ESSALUD

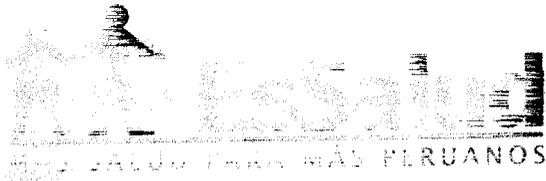
La investigación es un elemento fundamental para el desarrollo de la Salud Ocupacional en EsSalud. En consecuencia se han seleccionado las siguientes líneas de investigación priorizadas para el año 2000.

1. Síndrome de Burn Out y Stress Ocupacional en trabajadores de Centros Asistenciales de EsSALUD y empresas afiliadas a EsSALUD.
Objetivo: Determinar la intensidad de alteraciones de Salud de los trabajadores ocasionadas y proponer niveles de acción con acciones concretas.
(contactos importantes Dr. Roman: INSAT)
2. Cáncer ocupacional en trabajadores de Servicios de Salud y de empresas afiliadas a EsSALUD.
Objetivo: Determinar la importancia del problema del cáncer en trabajadores de salud e identificar sus determinantes ocupacionales, para tomar acciones preventivas tempranas, cuando la intervención aún es benéfica.
Se procesa una encuesta general para detectar riesgos generales de cáncer, se detectan exposiciones y se reorienta el trabajo con encuestas específicas por riesgo.
(Contactos importantes: Dra. MT. Linares, Dr. Perdomo, Ing. Heleodora Díaz, Dra. Gladys Ravelo: INSAT)
(Lugares donde buscar apoyo: Francia, Brasil)
3. Desórdenes Músculo Esqueléticos.
En trabajadores de Salud y en trabajadores de empresas afiliadas a EsSALUD.
El objetivo final será desarrollar protocolos y un software que permita gestionar la prevención de DME.
(Lugares donde buscar apoyo: Finlandia)
4. Vigilancia Epidemiológica Activa de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Ocupacionales en Empresas y Establecimientos de Salud.
El objetivo final es lograr definir niveles de acción con respuestas concretas por efectos adversos priorizados
(Línea enmarcada dentro del Proyecto OPS de Sitios Ccentinela)
5. Educación de trabajadores. Estudio de impacto de las acciones educativas.
El objetivo final es determinar la validez de las intervenciones educativas en trabajadores de EsSALUD y de las empresas afiliadas.
Se considera de particular importancia para estos fines, la adquisición de conductas de trabajo seguras y saludables que persistan en el tiempo.
INSAT: Dr. Perdomo (INSAT - Cuba) y Van. H.(U. Gent, Bélgica).

ofe. 23.03.2005

11478
mfj

6. Estudios de costos por Accidentes de Trabajo y Enfermedades Ocupacionales.
El objetivo es determinar los costos económicos y sociales generados como consecuencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Ocupacionales. Para ello se utilizarán los siguientes indicadores:
 - 6.1 Estudios de costos directos e indirectos ocasionados por Accidentes de Trabajo y Enfermedad Ocupacional.
 - 6.2 Años de Vida Potencialmente Perdidos por patología y según actividad económica.
 - 6.2 Años de Vida Ajustados por Discapacidad por patología y según actividad económica.
7. Niveles de referencia para tóxicos químicos en la población trabajadora peruana de los sectores Minero Metalúrgico e Industrial
(Contactos importantes: Dr. Diego Diego Gonzáles CEPIS-OPS, Asesor en Toxicología del INSAT-Cuba).
8. MorbiMortalidad en trabajadores de Centros Asistenciales de EsSALUD (Dra. Linares, INSAT-Cuba)
9. Malformaciones congénitas y ocupación en empresas y centros asistenciales de EsSalud (Dra. Linares, INSAT-Cuba).



GERENCIA CENTRAL DE SALUD

GERENCIA DE PROGRAMAS EXTERNOS

SUB-GERENCIA DE SALUD OCUPACIONAL

PROTOCOLO DE INVESTIGACION EN SALUD OCUPACIONAL

GUÍA METODOLÓGICA VÁLIDA PARA LA EJECUCIÓN DE
PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
OCUPACIONAL EN EL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD
OCUPACIONAL DE EsSalud

ENERO 2000

ELEMENTOS DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACION EN SALUD
OCUPACIONAL

INDICE

- I. TITULO
- II. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION
- III. PREGUNTA DE INVESTIGACION E HIPOTESIS DE ESTUDIO
- IV. OBJETIVOS
- V. DISEÑO DE ESTUDIO
- VI. DESCRIPCION DE LA POBLACION DE ESTUDIO
- VII. TAMAÑO DE LA MUESTRA
- VIII. DEFINICIONES ESPECIFICAS DE EXPOSICION Y RESULTADOS
- IX. METODOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS
- X. METODOS ANALITICOS
- XI. CRONOGRAMA
- XII. PRESUPUESTO
- XIII. INFORMACION A LOS TRABAJADORES SUJETOS DE INVESTIGACION
- XIV. BIBLIOGRAFIA
- XV. ANEXOS

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD OCUPACIONAL

PROTOCOLO DE INVESTIGACION

El Protocolo de Investigación en Salud Ocupacional es la descripción completa del plan de investigación, el cual tiene por objetivos:

1. Maximizar la capacidad de obtener inferencias no sesgadas, minimizando el efecto de las variables de confusión y el azar como explicativas de los hallazgos.
2. Promover y orientar el desarrollo de investigación científica, siguiendo una metodología rigurosa.
3. Proporcionar la guía metodológica válida para la ejecución de Proyectos de Investigación en Salud Ocupacional en el Programa Nacional de Salud Ocupacional de EsSalud.

El Protocolo de Investigación en Salud Ocupacional señala el marco científico dentro del cual se desarrollará la investigación, y una vez definido debe ser seguido estrictamente. Sin un protocolo apropiado el diseño de investigación cambiará en direcciones inesperadas y el estudio puede llegar a ser simplemente un ejercicio no guiado de colección de datos.

ELEMENTOS DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACION EN SALUD OCUPACIONAL

I. TITULO

El título es una frase precisa, completa, no ambigua y concisa que identifica el tópico principal de la investigación, que es el mismo que el de la Pregunta de Investigación.

Incluye la variable independiente (X), la variable dependiente (Y) y la población en la que se trabajó (Z). Toma la forma: "Efecto de X sobre Y en Z", y si el estudio tiene solo variable dependiente toma la forma "Y en Z".

Si la investigación desarrolla un método, se indicará el método, aparato o material, el propósito y la población en la que se usa.

Tiene dos objetivos: Identificar el tópico principal y atraer lectores.

II. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION

Esta sección explica el estado actual de los conocimientos y sus deficiencias existentes en el área de estudio propuesto. Se presenta información obtenida de lecturas, revisiones de otras investigaciones, leyes, principios y conceptualizaciones de las variables del estudio.

Presenta el razonamiento lógico científico que sirve como base para la generación de la hipótesis.

Se proporcionan referencias esenciales relevantes, sin llegar a ser una revisión de la literatura.

Señala los beneficios que se obtendrán y que hacen que el estudio amerite ser realizado.

III. PREGUNTA DE INVESTIGACION E HIPOTESIS DE ESTUDIO

Se escribe en forma de pregunta, la cual debe ser respondida claramente con Si/No ó un número. Expresa una relación entre las variables del estudio y está estrechamente ligada a la hipótesis.

La hipótesis es una suposición o conjetura a la que se llega luego de observación o reflexión, expresada de tal manera que pueda ser aceptada o rechazada.

La *hipótesis nula* (H_0) es la afirmación de que no existe diferencia entre el valor asumido u obtenido y el valor real en la población. La *hipótesis alternativa* (H_1) es una afirmación que no está de acuerdo con la hipótesis nula.

Si se rechaza la H_0 como resultado de la investigación, la H_1 será la conclusión.

Si no existe suficiente evidencia para rechazar la H_0 , esta será “retenida” o “no rechazada” y se afirmará que “la H_0 no puede ser rechazada”.

En casos de estudios descriptivos simples, el *supuesto de investigación* del estudio reemplaza la hipótesis.

IV. OBJETIVOS

IV.A. GENERALES

Indican la contribución a la teoría y al conocimiento biomédico y la Salud Ocupacional.

IV.B. ESPECIFICOS

Son los logros intermedios y se expresan en forma de “afirmaciones que responden con Si/No o un número” a la pregunta de investigación.

Están dirigidos a los elementos básicos del problema, son medibles y observables, claros y precisos, y siguen un orden metodológico.

V. DISEÑO DE ESTUDIO

V.A. Descripción del diseño de estudio.

Se describe con precisión el diseño de estudio a ser utilizado. Pueden ser *estudios observacionales* donde uno o mas grupos de trabajadores son observados y se registran sus características para análisis o *estudios experimentales* que involucran *intervenciones* (maniobra controlada por el investigador tal como una droga, un procedimiento o un tratamiento) y donde el interés está centrado en el efecto de la intervención sobre los sujetos de estudio.

Los *estudios observacionales* pueden ser de *casos y control* (retrospectivos, causa e incidencia de la enfermedad, identificación de factores de riesgo), *estudio ecológico* (la unidad de estudio son poblaciones de trabajadores), de *corte transversal* (de prevalencia,

descripción de la enfermedad, diagnóstico y calificación del estadio, procesos y mecanismos de la enfermedad) y de *cohorte* (prospectivo, causas e incidencia de la enfermedad, historia natural, pronóstico, identificación de factores de riesgo).

Los *estudios experimentales* pueden ser *ensayos controlados* (con controles concurrentes o paralelos, con controles secuenciales y con controles externos), *ensayos no controlados*, *estudios de campo* y *estudios de intervención en la comunidad*.

V.B. Justificación de la selección del diseño de estudio.

Presenta las razones que justifican la selección del diseño, mostrando como su ejecución permitirá responder a la pregunta de investigación y se podrá probar la hipótesis.

Alcances y limitaciones del estudio.

No existe un “diseño único correcto” para responder a un pregunta determinada, y las hipótesis pueden ser estudiadas con diferentes métodos utilizando diferentes diseños.

El diseño de investigación es una serie de guías que permiten mantenerse en la dirección correcta, y su selección representa un compromiso dictado por muchas consideraciones prácticas.

El diseño del estudio debe permitir probar la hipótesis. Esta prueba nunca será definitiva, y lo mejor que se puede obtener es hacer mas o menos plausible una serie de hipótesis alternativas.

VI. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACION DE ESTUDIO

Debe ser explícita y permitir que otros investigadores puedan replicar el estudio.

VI.A. Aspectos generales:

- Descripción del objeto de estudio y de la población a la que se espera generalizar los resultados.
- Localización geográfica donde se realiza el estudio.
- Periodo de tiempo en el que se encuentra el estudio.
- Variables demográficas: Edad, sexo y otros de importancia para el estudio.

VI.B. *Criterios de Inclusión.*

VI.C. *Criterios de Exclusión.*

VI.D. Plan de captación de las personas sujetos de investigación.

Explicar en detalle el plan de captación de trabajadores que ingresarán al estudio. Ser realista y conservador en el establecimiento de metas.

Las poblaciones de estudio pueden ser:

- Cerradas, por ejemplo, definidos sobre la base de un evento en el pasado (año de nacimiento, empleo o residencia en un área o tiempo particular).

- Dinámicas o abiertas, definidos en base a la duración de un estado, por ejemplo, residencia o trabajo en un área determinada durante un período particular.
- Corte transversal, definido en tiempo y espacio.

VII. TAMAÑO DE LA MUESTRA

- I.A. Fundamentar la selección del tamaño de la muestra, o muestras, acorde a los efectos que se desea estudiar. Para ello se precisará:
- Nivel de significancia (α o p -value) relacionado con la hipótesis nula que el investigador desea alcanzar.
 - El nivel deseado de poder ($1-\beta$) que se desea tener en las conclusiones del estudio
- I.B. Mostrar los cálculos realizados.

VIII. DEFINICIONES ESPECIFICAS DE EXPOSICION Y RESULTADOS

Tienen por objetivo **caracterizar** las variables *independientes* (exposure, exposición), *dependientes* (outcome, efectos, de resultados) e intervinientes, intercurrentes o interferentes (confounding), mediante definiciones precisas que permitan que el estudio sea replicado por otros investigadores.

Especificar en primer lugar todas las variables que serán tenidas en cuenta para los fines del estudio.

La **operacionalización** de las variables incluye los siguientes componentes:

- *Nombre* de la variable.
- *Definición* precisa de cada variable, para lo cual se utilizarán definiciones utilizables, valederas y aceptadas por los profesionales de la especialidad y los usuarios, que sean aplicables al marco de estudio, y con suficiente detalle que permitan evitar ambigüedades potenciales.

Las definiciones deben ser *conceptuales* y *operacionales*.

Ejemplo: ¿El diagnóstico de asbestosis significa diagnóstico basado en evidencia clínica, radiológica, patológica o epidemiológica?.

¿El diagnóstico de enfermedad ocupacional está basado en los criterios de evidencia de enfermedad, evidencia de exposición, evidencia epidemiológica y opinión de expertos?

- *Escala de medición*: nominal, ordinal, numérica.
- *Componentes o categorías* de las variables

IX. METODOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Se deben describir todos los métodos utilizados para la medición y recolección de datos por cada variable definida, con suficiente detalle, aunque se utilicen enfoques estándares, para que otros investigadores puedan replicar el estudio.

Describir el flujo de información y especificar un plan de control de calidad, que permita garantizar la obtención de datos primarios confiables.

Ejemplos:

- Las pruebas de función pulmonar se realizarán mediante espirometría siguiendo el protocolo de la Lung Health Association.
- La calidad de vida de los trabajadores en el estudio incluye el uso de el cuestionario SF-36 desarrollado por Rand Medical Outcomes Study
- El monitoreo de los efectos adversos y toxicidad potenciales se realizará cada 03 meses e incluye: disfonía, tos y aplicación del Cuestionario de Síntomas Respiratorios de la American Thoracic Society.
- El Control de Calidad de las pruebas funcionales respiratorias se realizará mediante calibraciones diarias del espirómetro, graduación automática de todas las sesiones de espirometría y entrenamiento inicial de dos días en el uso del espirómetro.

X. METODOS ANALITICOS

X.A. Detallar el método analítico a ser utilizado que debe ser acorde con el diseño de estudio inicial.

- Revisión crítica de los datos recolectados.
- Test estadístico elegido para probar la hipótesis.
La elección del test es un aspecto crucial de la investigación, pues para responder la pregunta de investigación existirá un test apropiado, de acuerdo a las características del fenómeno y de la población estudiada.
 - ◆ Prueba Z.
 - ◆ Prueba de student (t).
 - ◆ Prueba F ó análisis de varianza.
 - ◆ Prueba de *chi* cuadrado (X^2).
 - ◆ ANOVA.
 - ◆ Correlación de Pearson.
 - ◆ Regresión linear simple o múltiple.
 - ◆ Otro test estadístico.
- Programa Estadístico utilizado para efectuar el análisis de los datos (SAS, Epi-Info, Systat, SPSS, otro programa estadístico).
- Presentar la tabla de resultados esperados.

X.B. Describir por anticipado los problemas que se podrían presentar.

XI. CRONOGRAMA

Presentar el Diagrama de Gantt con los siguientes aspectos:

- XI.A. Fases del estudio de investigación (Planeamiento, Ejecución, Comunicación y Evaluación).
- XI.B. Actividades o tareas en cada fase (Ejemplo: Formulación del proyecto de investigación, recolección de datos, análisis de los resultados, etc.).

- XI.C. Responsables de cada actividad.
- XI.D. Tiempo asignado por cada actividad

XII. PRESUPUESTO

Incluir los siguientes aspectos:

- XII.A. Remuneraciones. Sueldos de todo el personal que participará en la ejecución del estudio. Incluir al director de la investigación y personal de apoyo y por el tiempo que será requerido.
- XII.B. Bienes. Incluye equipos, materiales de trabajo y otros.
- XII.C. Servicios. Son los servicios que se compra a terceras personas. Incluye asesorías de expertos, servicios de laboratorio, y otros. Incluye transportación y viáticos.
- XII.D. Cuadro resumen del monto presupuestado.

XIII. INFORMACION A LOS TRABAJADORES SUJETOS DE INVESTIGACION

Describir los siguientes aspectos:

- XIII.A. Protección de los participantes del estudio:
 - Informar a los participantes acerca de los resultados de los estudios, complicaciones y anomalías que pudieran presentarse.
 - Definir un plan de monitoreo de los efectos adversos potenciales.
- XIII.B. Se debe obtener el consentimiento informado por escrito de cada trabajador participante en el estudio de investigación.
 - Informar claramente a los participantes acerca de los propósitos y procedimientos del estudio.
 - Explicar como se utilizará la información y resultados, y su validez para el participante y para la sociedad.
 - Ofrecer la seguridad que la información proporcionada está protegida por el secreto médico (confidencialidad).
 - Describir los riesgos y efectos secundarios potenciales.
 - Señalar que existe disponibilidad de tratamiento médico y compensación por accidentes derivados del hecho de ingresar al estudio.
 - Explicar que el trabajador tiene derecho a retirarse del estudio sin que esto afecte su tratamiento posterior.
 - Nombre y teléfono de la persona de contacto.

XIV. BIBLIOGRAFIA

Se deben citar como mínimo 10 (diez) referencias de libros y 20 (veinte) referencias de revistas. La mitad de las referencias deben ser de los últimos 10 (diez) años.

NO se puede hacer referencia a trabajos referidos en revistas o libros cuyos artículos originales no hayan sido consultados.

Utilizar el sistema de orden en mención.

Ejemplo:

- (1) Lax MB, Grant WD, Manetti FA, Klein R. Recognizing Occupational Disease – Taking an Effective Occupational History, *Am Fam Physician*; 1998; 58, 935-944.
- (2) Kuratsune M, Yoshimura T, Matsuzaka J, Yamaguchi A. Epidemiological Study on Yusho, a Poisoning caused by Ingestion of Rice Oil Contaminated with a Commercial Brand of Polychlorinated Biphenyls, *Environ Health Perspect*, 1972; 119 – 128.

XV. ANEXOS:

XV.A. Instrumentos para la recolección de datos.

Adjuntar el instrumento que servirá para la recolección de la información.

XV.B. Formato para el consentimiento informado.

Adjuntar el formato a utilizar.

GUIA PARA EL ANALISIS DE LOS ELEMENTOS DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACION EN SALUD OCUPACIONAL

TITULO DEL PROTOCOLO:
AUTOR(es):

FECHAS:

RECEPCION DEL PROTOCOLO:	ENTREGA DE LOS RESULTADOS:
--------------------------	----------------------------

ELEMENTO	CALIFICACION		OBSERVACIONES
	ACEPTA- BLE	DEBE MEJORAR	
1. Título			
2. Antecedentes y justificación			
3. Pregunta de investigación e hipótesis de estudio			
4. Objetivos (Generales y específicos)			
5. Diseño de estudio			
6. Descripción de la población de estudio			

7. Tamaño de la muestra			
8. Definiciones específicas de exposición y resultados			
9. Métodos para la recolección de datos			
10. Métodos analíticos			
11. Cronograma			
12. Presupuesto			
13. Información a los trabajadores sujetos de investigación			
14. Bibliografía			
15. Anexos			

Firma del Responsable de
la revisión del protocolo

RECOMENDACIONES METODOLOGICAS

INTRODUCCION

De nada vale que se haya realizado correctamente una investigación y sus resultados hayan sido adecuadamente analizados e interpretados si todo esto no culmina en forma efectiva. Para redactar un buen informe final es necesario planearlo antes, tener un bosquejo de la sucesión de los temas y la composición de cada uno de ellos.

El plan constituye un verdadero esqueleto del informe final y facilita su redacción. Lo principal es lograr una presentación sistemática que permita comprender los problemas, métodos, las conclusiones y las recomendaciones que han surgido.

El plan tiene sus características según sean los tipos de informes, las investigaciones empíricas primarias tienen una distribución en epígrafes bastante estandarizado, que sigue la lógica de este tipo de investigación.

En este caso ocurre lo mismo que con las guías de proyecto de investigación, que pueden existir variedades que tienen diferencias poco importantes entre sí, dadas por las características de ciertos subtipos de investigación o por preferencias individuales.

Las investigaciones empíricas secundarias y las teóricas se hacen ajustándose al propio contenido de los mismos. En la práctica muchas cosas se van escribiendo según van saliendo, es recomendable hacerlo así, luego el bosquejo lógico del informe nos guía para colocar cada cosa en un lugar e identificar lo que falta, dando coherencia e integridad al informe. Sobre el tema de la redacción del informe existen libros completos. Queda claro pues que a continuación serán expuestas solo algunas ideas en forma breve y condensada.

LA REDACCION DE LOS INFORMES

Ante todo, quienes redactan el informe han de tener dominio del tema que se ha investigado, por lo general redactan el informe el autor principal y sus más allegados colaboradores, aunque en la misma participen muchos otros profesionales. El informe no debe dar la impresión de ser un conjunto de pedacitos yuxtapuestos, sino un todo coherente y lógico que persigue el objetivo de transmitir el conocimiento acerca de la investigación a otras personas. Si esto no se consigue, se habrá desperdiciado mucho tiempo, esfuerzo y recursos. Es necesario que el informe esté escrito correctamente.

Por bueno que sea su contenido, dará una pobre impresión si no muestra un amplio dominio del idioma, el cual será usado para presentar las ideas con claridad, no para confundirlas.

El dominio de esta actividad se obtiene leyendo informes bien redactados y mediante el ejercicio de redactar informes con la intención de hacerlo cada vez mejor. Se recomienda usar oraciones cortas, ya que las largas resultan complicadas y difíciles de entender, aunque sean gramáticamente correctas.

Deben estar coherentemente unidas unas con otras, con la consiguiente fluidez en las expresión. Los saltos abruptos confunden. En general, la correcta disposición de las oraciones, denota que el redactor tiene las ideas claras. Es recomendable que no se ponga a

escribir, mientras no sepa con claridad lo que tenga que decir. La claridad de expresión tiene tal importancia que es considerada el principio fundamental del arte de escribir. Las expresiones oscuras conducen casi inevitablemente a interpretaciones erróneas. El informe final, lo escribe el investigador para su propio uso, el del consejo científico, el de otros órganos encargados de la docencia y la investigación y por otros profesionales interesados en el tema, por lo que debe ser exhaustivo.

GUIA METODOLOGICA

1. Título de la investigación. Tal como se ha planteado en el proyecto.
2. Lista de investigador principal y demás colaboradores, incluyendo a los que contribuyeron sustancialmente en la concepción y diseño de la investigación, a responsable de la ejecución del análisis de los datos, de su interpretación substantiva y los que confeccionaron el informe final.
3. Resumen de la introducción que aparece en el proyecto con la ubicación del problema, motivos por los cuales fue importante hacer la investigación, estado actual del tema, objetivos generales, específicos y el alcance de los resultados esperados.
4. Descripción detallada, enriquecida y actualizada de la ejecución, donde quede reflejado lo que hizo en realidad, cuales fueron las razones de los cambios que pudieron haber ocurrido y cual es la repercusión que pueden éstos haber tenido sobre epígrafe sobre evaluación de la calidad de los datos y su aceptabilidad.
5. Listado de las variables incluyendo las categorías y códigos de la variables discretas y las unidades de las variables cuantitativas
6. Tablas generales descriptivas de las variables utilizadas, tablas y análisis estadísticos correspondientes a todos los objetivos planteados en el estudio.
7. Interpretación, discusión y conclusión substantivas de los resultados, argumentar si se alcanzaron los objetivos propuestos y si no, como los resultados contribuyeron de alguna manera al estudio del tema o problema en cuestión, que problemas quedan abiertos y que conjetura propone, siendo las conclusiones y recomendaciones escuetas pero con contenido.
8. Beneficios sociales, económicos u otros y forma de utilización práctica.
9. Referencia bibliográfica. Deben aparecer todos los artículos, libros y documentos a los que se haga referencia en el texto del informe, correctamente señalados o identificados con un subíndice, poniendo las citas directamente a partir del documento fuente y no citados por intermedio de otro documento y cuyo original no se posee.

BIBLIOGRAFIA.

1. Reyes Pulles J.M. Métodos para la investigación en salud ocupacional INSAT. Cuba. 1994.
2. Gravalosa. A.J. Guías para confección de informes finales. INSAT. Cuba. 1996.
3. OPS/OMS. Enfoque lógico para la gestión de proyectos. 1994.
4. CITMA. Guías para la elaboración de proyectos de investigación – desarrollo. Cuba. 1998.
5. Saez. T. García Capote, E. Algunos conceptos básicos sobre política científica, Revista Económica y Desarrollo, N° 27 Enero – Febrero. 1975.
6. Burder. K.S. y P.V. Vasselov. Cómo formular el trabajo científico. Moscu. 1973, p22-23.
7. Diseño de Protocolos de investigación: Curso Internacional en Epidemiología aplicada. México D.F 1999.
8. Day Robert A. Cómo escribir y publicar trabajos científicos OPS. Publicación científica N° 558. Washington. 1996.