



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

MODALIDAD PRESENCIAL

ESCUELA DE MEDICINA

TEMA:

***“Sistematización de los Proyectos de fin de Carrera de la Escuela de Medicina
UTPL periodo 2007-2010, línea de investigación Patologías Sistémicas”***

Tesis previa la obtención del título de Médico

AUTORA:

Juliana Vanessa Bao Jiménez

DIRECTOR:

Dr. Servio Antonio Romero Ramírez

Loja – Ecuador

2012

Loja, Febrero del 2012

Dr. Servio Romero

**DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
DIRECTOR DE TESIS**

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de tesis ha sido realizado por la egresada de la carrera de Medicina: Juliana Vanessa Bao Jiménez; el mismo que se ha presentado para revisión, por lo que autorizo su publicación.

Dr. Servio Antonio Romero Ramírez

DIRECTOR DE TESIS

AUTORÍA

Declaro que la presente investigación es de propiedad intelectual de la autora y todo su contenido es de exclusiva responsabilidad de la misma, el presente trabajo puede ser usado citando la fuente.

Juliana Vanessa Bao Jiménez
AUTORA

DEDICATORIA

*Dedico este trabajo y todo mi esfuerzo puesto en él,
a mis queridos padres que estuvieron conmigo en todo momento
apoyándome y dándome fuerzas para seguir adelante,
ya que sin ellos no hubiera sido posible alcanzar mi gran sueño.
A mi hermano Luis Eduardo por ser el motor y el amor de mi vida.
Y a mis familiares y amigos por ser incondicionales conmigo.*

July Bao

AGRADECIMIENTO

Agradezco de todo corazón al Todopoderoso por darme la vocación,

a mi tutor de tesis por el tiempo dedicado,

a mis padres por el apoyo incondicional, a mi hermano por su amor,

a mis familiares y amigos por la confianza depositada en mí.

A la Universidad por darme la oportunidad de cumplir mi meta,

y a todos y cada uno de mis profesores por compartir sus conocimientos

de manera desinteresada.

July Bao

CONTRATO DE CESIÓN DE DERECHO DE TESIS

Yo, Juliana Vanessa Bao Jiménez, declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

Juliana Vanessa Bao Jiménez

AUTORA

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada.....	I
Carátula.....	II
Certificación de aprobación del director	III
Autoría.....	IV
Dedicatoria	V
Agradecimiento	VI
Contrato de cesión de derecho de tesis	VII
Índice de contenidos	VIII
1. RESUMEN	Pág. 1
2. SUMMARY	Pág. 2
3. INTRODUCCIÓN	Pág. 3
4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	Pág. 5
5. JUSTIFICACIÓN	Pág. 6
6. OBJETIVOS	Pág. 8
7. MARCO TEÓRICO.....	Pág. 9
7.1 Marco conceptual	Pág. 9
7.1.1 Sistematización	Pág. 9
7.1.1.1 Historia	Pág. 9
7.1.1.2 Definición.....	Pág. 11
7.1.1.3 Característica	Pág. 12
7.1.1.4 Beneficios.....	Pág. 16
7.1.1.5 Limitaciones	Pág. 17
7.1.1.6 Fases.....	Pág. 17

7.1.2 Escuelas metodológicas de la Sistematización	Pág. 26
7.1.2.1 Generalidades	Pág. 26
7.1.2.2 CELATS	Pág. 29
7.1.2.3 Objetos y funciones del Celats	Pág. 29
7.2 Marco institucional.....	Pág. 31
7.2.1 Introducción.....	Pág. 31
7.2.2 Historia	Pág. 32
7.2.3 Misión y visión	Pág. 34
7.2.4 Misión Idente	Pág. 34
7.2.5 Modelo educativo	Pág. 34
7.2.6 Organización	Pág. 35
7.2.7 Investigación	Pág. 35
7.2.8 Escuela de Medicina	Pág. 36
8. METODOLOGÍA.....	Pág. 37
9. RESULTADOS.....	Pág. 40
9.1 Generales.....	Pág. 40
9.2 Específicos	Pág. 42
10. ANÁLISIS	Pág. 53
11. CONCLUSIONES.....	Pág. 56
12. RECOMENDACIONES	Pág. 58
13. BIBLIOGRAFÍA	Pág. 59
14. ANEXOS	Pág. 62

1. RESUMEN

Para lograr los objetivos, se realizó la revisión de cada uno de los trabajos (11 tesis); los mismos que fueron clasificados previamente de acuerdo: a la relación de temas entre sí, y a criterios de inclusión y exclusión, logrando establecer de esta manera la línea de investigación PATOLOGÍAS SISTÉMICAS, para posteriormente ser leídas y analizadas críticamente, para así ingresar los datos relevantes en una base de datos del programa Excel. Además para poder recopilar información de las experiencias vividas, se planteó una encuesta abierta y cerrada a cada uno de los tesisistas, para luego analizar los datos obtenidos mediante las tablas y gráficos del programa Excel respectivamente.

Finalmente toda la información obtenida, se la analizó en conjunto, para rescatar lo más significativo de la sistematización, lográndose resultados satisfactorios, para posteriormente crear un documento el cual contenga los puntos positivos de todo el trabajo investigativo; para que de esta manera sirvan como base para nuevas o futuras investigaciones, así como también para el mejoramiento de las prácticas y para la generación de nuevos conocimientos logrando de esta manera conceptualizar la práctica.

2. SUMMARY

To achieve the objectives, we conducted a review of each work (11 thesis), the same that were previously classified according: to the list of subjects to each other, and inclusion and exclusion criteria, thus managing to establish the SYSTEMIC PATHOLOGY research online and then are read and analyzed critically in order to enter relevant data into a database program Excel. In addition to collecting information from their experiences, a survey was proposed to open and close each of the thesis students, and then analyze the data from tables and Excel charts respectively.

Finally all the information gathered, analyzed it together to rescue the most significant of systematization, achieving satisfactory results, and subsequently create a document which contains the strengths of all the investigative work, so that in this way serve as a basis for new or further research, as well as to improve practices and to generate new knowledge thus achieving conceptualize practice.

3. INTRODUCCIÓN

Es cada vez más frecuente encontrar preocupaciones relativas a la importancia y necesidad de sistematizar las experiencias vividas en la promoción de proyectos de investigación, con el fin de realizar autocrítica sobre el quehacer para así mejorar la calidad de los trabajos ya sean investigativos, de procesos o de experiencias; ayudándonos de esta manera a la obtención de nuevos conocimientos para que posteriormente sean difundidos.

La sistematización de procesos es considerada como una forma de producir conocimiento desde elementales procedimientos de registro de la experiencia, análisis y reflexión sobre ella, logrando la construcción de nuevas formas de acción.

La inquietud por sistematizar surge con fuerza a inicios de la década de 1980, como una preocupación de los profesionales que trabajan directamente con grupos populares en la implementación de proyectos y acciones que buscan contribuir a mejorar sus condiciones de vida y/o su ubicación socio-política.¹

Esa inquietud se alimenta de diversas fuentes. De un lado, se siente la necesidad de recuperar y comunicar las experiencias de educación popular, promoción, trabajo social, que ya tenían una trayectoria de varios años de duración.

Se intuye que esas experiencias valiosas, llenas de aprendizajes potenciales, no se estaban ni intercambiando ni acumulando y, por tanto, tampoco se aprovechaban

¹ Introducción a la sistematización. Disponible en: minasdeoro.info/educacion.php?id=1082

como se debería. Las formas tradicionales de evaluación no daban cuenta de la riqueza de los procesos, y muchas veces resultaban haciendo apreciaciones injustas y parciales.

Se comienza a buscar maneras de recuperar y aprender de las experiencias acumuladas.

La sistematización es una de las propuestas que surge, junto con formas diferentes de investigación y evaluación, que enfatizan la participación de los propios interesados: el personal de los proyectos y la población con quien se ejecutan las acciones.²

La sistematización, como ejercicio riguroso de aprendizaje e interpretación crítica de los procesos vividos, sigue siendo una tarea pendiente y en la actualidad se puede contribuir de forma decisiva a que las experiencias y los conocimientos adquiridos que en su mayoría se han quedado solo escritos, puedan ser difundidos mediante la reconstrucción, análisis e interpretación crítica de lo ocurrido para llegar a profundizar y comprender lo mismo.

² Disponible en: www.cicapnic.org/infocicap/cursos/61Sistematizacion.pdf

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En vista de que todo trabajo investigativo tiene como finalidad la obtención de nuevos conocimientos para posteriormente poder ser difundidos, para que de esta manera no solo le sea útil al autor sino también a futuros autores o a quien lo requiera, y considerando que este tipo de estudio; sistematización de proyectos de fin de carrera no ha sido realizado antes a nivel nacional, ni local; surge la idea de Sistematizar los temas de tesis de la Escuela de Medicina de la UTPL, con el fin de poder analizar de manera crítica cada uno de ellos para que en lo posterior los resultados obtenidos sean válidos para futuros estudios, o que constituyan el primer paso para ampliar y mejorar determinada investigación, permitiéndoles de esta manera optimizar la práctica, al conjugar ésta con la teoría, así como también reflexionar sobre las experiencias vividas, llegando así a generar nuevos aprendizajes.

Además este tipo de estudio permite evidenciar muchos de los errores que se cometen mediante el proceso investigativo, por lo que permite contar con una idea clara de lo que se debe hacer y cómo se debe hacer; para mejorar la práctica mediante el análisis de las experiencias vividas, llegando a la obtención de nuevos conocimientos para que puedan ser compartidos y de utilidad.

5. JUSTIFICACIÓN

Como estudiantes de la Universidad Técnica Particular de Loja y teniendo en cuenta la Misión y Visión de la Institución, considerando además que la Investigación constituye una de las principales características de la Universidad y que juega un papel importante porque ayuda a resolver los problemas más apremiantes de nuestra región, a través del conocimiento de las necesidades, brindando soluciones oportunas a las mismas; y con el fin de realizar un estudio organizado y minucioso de las tesis de los estudiantes de la Escuela de Medicina de la UTPL de Loja, se propone el presente proyecto de investigación: "Sistematización de los proyectos de fin de carrera de la Escuela de Medicina UTPL periodo 2007-2010, Línea de Investigación Patologías Sistémicas".

Siendo la sistematización aquella interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explica la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han relacionado entre sí y por qué lo han hecho de ese modo, y considerando que existe un vacío importante en este campo al no haber un estudio de este tipo en la Universidad, se planteó ésta problemática al darnos cuenta que los proyectos investigativos desarrollados hasta la actualidad han llegado a constituir sólo un requisito más para la obtención del título profesional dejando a un lado la importancia de generar nuevos conocimientos a partir de la experiencia.

La investigación realizada tiene el objetivo de obtener nuevos conocimientos mediante la clasificación de las tesis de fin de carrera y la recuperación de las

experiencias vividas, analizando críticamente los proyectos realizados, para comprenderlos y en lo posterior difundir los datos más relevantes que han sido sistematizados, así como también permitirnos establecer líneas de investigación.

6. OBJETIVOS

a) **General**

Analizar los proyectos de fin de carrera de la Escuela de Medicina de la UTPL, línea de investigación Patologías Sistémicas, a través de la sistematización de información mediante la aplicación del método CELATS 1985 (Centro Latinoamericano de Trabajo Social), con el fin de lograr una interpretación crítica, que nos permita generar nuevos conocimientos.

b) **Específicos**

- Clasificar los proyectos de fin de carrera realizados en el periodo 2007 - 2010 de acuerdo a la relación de los temas entre si, así como a criterios de inclusión y exclusión.
- Recuperar las experiencias vividas para analizarlas e interpretarlas crítica y ordenadamente.
- Concluir y difundir los datos relevantes que han sido sistematizados para que sean de utilidad práctica.

7. MARCO TEÓRICO

7.1 MARCO CONCEPTUAL

7.1.1 SISTEMATIZACIÓN

7.1.1.1 Historia

Hay personas que señalan el comienzo de la sistematización en los años cincuenta en el marco de la Academia de Ciencias Sociales y del Servicio ³Social en América Latina. En ese momento y para ese grupo, sistematizar era recuperar, ordenar, precisar y clarificar el saber del servicio social para darle un carácter científico, estas organizaciones reconocen que han realizado apuestas educativas interesantes y que, pasado el tiempo, queda poco de ellas. La inquietud surge de querer recoger y aprender de las experiencias realizadas, contando con las propias personas implicadas en ellas. Se formula como sistematización porque quiere ser fundamentalmente una recuperación de la experiencia y un análisis crítico con las personas implicadas, desde donde obtener nuevos conocimientos.

Esta metodología y forma de entender la sistematización tuvo un gran desarrollo en América Latina y tuvo relaciones y confluencias con la metodología de Investigación Acción Participativa (IAP) y con las escuelas universitarias de trabajo social, así como con la CEAAL (Consejo de Educación de Adultos de América Latina).

³ www.alboan.org/archivos/1viendo.pdf

Durante los años setenta tuvo un amplio desarrollo que posibilitó concretar tanto el término como la metodología y herramientas a aplicar. Fue un tiempo de propuestas y experiencias vinculadas en gran medida a la educación popular.

Sin embargo en los años noventa, con el surgimiento de nuevas técnicas en proyectos de cooperación (como el diagnóstico rural participativo) se comienzan a desarrollar metodologías y herramientas propias de la educación popular en estos ámbitos. Así la sistematización sale del ámbito de la educación popular y comienza a desarrollarse en el ámbito del desarrollo rural, comunitario, etc.

Se empieza a vincular sistematización con otras metodologías como técnicas de diagnóstico comunitario, planificación participativa, evaluación iluminativa, etc. Ello posibilitó que, durante los años 90, y todavía en América Latina, se vayan desarrollando adaptaciones y nuevas experiencias de sistematización en diferentes ámbitos.

A finales de los noventa comienza a hablarse de la sistematización en el “Norte”. A veces se utiliza el término para hablar de memorias o recopilación de datos únicamente.

En este contexto de cuestionamientos y búsqueda de herramientas para la mejora del trabajo de intervención social, la metodología propuesta por la sistematización recupera su atractivo. De esta forma comienza a “redescubrirse” el interés por la sistematización de experiencias tanto en el Norte como en el Sur.

En la actualidad, el debate se centra en la relación de la sistematización con otros procesos y herramientas como la elaboración de informes, la investigación y la evaluación.

7.1.1.2 Definición

La sistematización es aquella interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explica la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, como se han relacionado entre sí y porque lo han hecho de ese modo.⁴

Según el Instituto Interamericano de Derechos Humanos: “Registrar, de manera ordenada, una experiencia que deseamos compartir con los demás, combinando el quehacer con su sustento teórico, y con énfasis en la identificación de los aprendizajes alcanzados en dicha experiencia”

No obstante, hay que señalar que no existe una definición consensuada sobre qué es la sistematización, lo que puede añadir confusión a la hora de entender el concepto, pero también nos abre puertas a nuestro propio aporte. Esta “no definición” ha posibilitado el surgimiento de diferentes “escuelas” o enfoques sociales que consideramos tienen ciertas inquietudes y objetivos comunes: aprender de nuestras prácticas.

⁴ www.alboan.org/archivos/1viendo.pdf

7.1.1.3 Características

a. Proceso

Implica tener un itinerario preestablecido para llevar a cabo un proceso sobre el que se va construyendo. Este proceso de sistematización es tan importante como el resultado de la misma. Para ello es necesario tener en cuenta que la sistematización es:

- Un proceso en construcción en el que hay un itinerario.
- Interesa tanto el proceso como el producto.
- Por lo tanto es un proceso abierto a las aportaciones y el desarrollo del grupo.
- Nos ayuda a descubrir la lógica con la que ese proceso, así como la actividad que se sistematiza, se llevó a cabo (factores, relaciones, etc.)

b. Participativo

Es un método que propone una dinámica participativa. Esto implica que se ha de crear un espacio de trabajo donde compartir, confrontar y discutir las opiniones basado en la confianza de las personas participantes. Su carácter participativo posibilita y es posibilitado en la medida en que:

- Quienes han participado en la experiencia son sujetos de la sistematización.
- Se crea un espacio de trabajo basado en la confianza de las personas.

- Se genera un espacio para compartir, confrontar y discutir las opiniones de las personas implicadas.
- Se asume que todo proceso de sistematización es un proceso de interlocución entre personas en el que se negocian discursos, teorías y construcciones culturales.

c. Ordenar

La sistematización lleva implícito un ejercicio de organización, en base a un orden lógico, de los hechos y los conocimientos de la experiencia. Una forma de ordenar que permita llevar a cabo la interpretación crítica de la experiencia. Para ello es necesario:

- Un registro ordenado de los hechos.
- Un orden y reconstrucción del proceso vivido.
- Un orden de los conocimientos desordenados y percepciones dispersas que surgieron en el transcurso de la experiencia.

d. Memoria histórica

El ejercicio de la sistematización permite recuperar la historia de la experiencia y mantener la memoria de la misma:

- Obliga un esfuerzo de recuperación de la memoria histórica y facilita el acceso a ella como método de trabajo normalizado.

- Recupera la memoria histórica, que se define como el registro escrito de la memoria
- Revisa críticamente las prácticas.
- Permite entender las prácticas concretas como procesos históricos y dinámicos.

e. Análisis e interpretación

Este es uno de los componentes básicos en toda sistematización. Una vez recuperada y ordenada la memoria histórica es necesaria una interpretación de la misma para poder objetivar la experiencia y así poder extraer los aprendizajes.

La interpretación crítica supone los siguientes elementos:

- Toda persona es sujeto de conocimiento y posee una percepción y un saber producto de su experiencia.
- Es necesario objetivar lo vivido: convertir la propia experiencia en objeto de estudio e interpretación teórica, a la vez que objeto de transformación.
- Implica reflexión sobre la práctica.
- Implica considerarla en el marco de un determinado contexto: una interpretación crítica de una práctica inserta en una realidad y contexto específico.
- Analiza procesos de desarrollo a través de espacios concretos.
- Es necesario prestar atención a la experiencia y a las interpretaciones de quienes participan en dicha situación o proceso.
- Debe mantener un equilibrio entre aspectos teóricos y prácticos.

- Realiza un trabajo técnico y profesional comprometido con la transformación y la democracia sustancial, con variables científicas, cuantitativas y también cualitativas.

f. Aprendizaje y nuevos conocimientos

El principal beneficio que produce el ejercicio de la sistematización de experiencias es el aprendizaje y la incorporación de nuevos conocimientos. El conocimiento que se adquiere se obtiene de la propia experiencia práctica, por lo que la utilidad del aprendizaje es mayor si cabe. Una de las finalidades de la adquisición de estos conocimientos es la incorporación de los mismos a nuestras prácticas para poder continuar en nuestro trabajo de transformación social. Ese aprendizaje nos debe posibilitar:

- Conceptualizar nuestras experiencias, es decir, producir conocimiento desde la realidad.
- Revelar lo que “aún no sabíamos”
- Producir conocimiento útil.
- Producir un nuevo conocimiento que permite abstraer lo que está haciendo en cada caso particular y encontrar un terreno fértil donde la generalización es posible.
- Aprender de la práctica y de las otras organizaciones.
- Mejorar nuestra práctica.

g. Compartir y difundir

Al igual que ocurre en la mayoría de procesos de adquisición de conocimientos, el poder compartirlos con quienes trabajan en el mismo ámbito de la experiencia sistematizada es de gran utilidad ya que:

- La organización de la información se ha realizado para transmitir una experiencia a otras personas y que éstas puedan aprovecharla en un futuro.
- Su propósito es compartir y contrastar un aprendizaje.
- También puede reforzar la identidad de la propia organización y el sentido de pertenencia a la misma.
- Posibilita compartir la experiencia propia con otras organizaciones.

7.1.1.4 Beneficios

La sistematización fundamentalmente permite aprender de nuestras prácticas y además buscar:

- ✓ Reconocer lo realizado
- ✓ Recuperar la memoria de lo puesto en marcha
- ✓ Analizar y reconocer no sólo los fracasos sino los avances realizados y también los puntos críticos con los que nos hemos encontrado
- ✓ Analizar procesos concretos en el marco de un contexto más amplio
- ✓ Aprender de la práctica
- ✓ Generar conocimientos nuevos desde la propia práctica
- ✓ Mejorar las prácticas

- ✓ Avanzar en el trabajo en el campo de la transformación social

7.1.1.5 Limitaciones

Las principales limitaciones de la sistematización derivan del hecho de referirse a una experiencia determinada⁵. Es decir, se produce conocimiento sobre lo particular, lo que impide hacer generalizaciones. Una sistematización produce un rico aprendizaje sobre el desarrollo de esa experiencia. A partir de ello se puede ofrecer recomendaciones a experiencias similares, mas nunca recetas. También produce conocimientos sobre los sujetos con los cuales se desarrolló la intervención. Estos pueden debatirse y confrontarse con las proposiciones teóricas vigentes, pero no se produce directamente teoría.

Estas limitaciones, inherentes al carácter de la sistematización, se podrán superar en la medida en que sea asumida como tarea intrínseca de la implementación de proyectos y se den las condiciones para comparar, contrastar y acumular los conocimientos producidos. Una confrontación de nivel más profundo con la teoría, a partir de dicha acumulación, sí podría aspirar a niveles de generalización.

7.1.1.6 Fases

1. Diseño del proyecto de sistematización

Este primer paso tiene por objetivo aclarar qué se quiere sistematizar, para qué, y cómo se espera hacerlo; y darle operatividad a esas intenciones⁶. Es un momento

⁵ www.cepalforja.org/sistem/documentos/Marfilmariluz.doc

⁶ www.revista.iplac.rimed.cu/index.php?...sistematizacie...

de reflexión y discusión en el que deberían participar el equipo, los directivos de la institución y, si se lo considera pertinente, representantes de los grupos con los cuales se desarrolló el proyecto. Es fundamental para asegurar el éxito del proceso, partir con una negociación y llegar a acuerdos en relación a los intereses de cada uno y al producto que se espera alcanzar. La reflexión y el debate implican, necesariamente, optar entre alternativas distintas: nunca se puede hacer todo al mismo tiempo, ni satisfacer todos los intereses, y toda opción significa, simultáneamente, beneficios y desventajas. Es conveniente tener claras las consecuencias de las opciones tomadas, para no dar lugar, posteriormente, a frustraciones.

Para diseñar el proyecto hay que plantearse las siguientes preguntas:

¿Para qué se quiere sistematizar esa experiencia?

- Qué conocimientos se espera obtener, qué producto se espera lograr, a quién se quiere ser útil.
- Formula la(s) pregunta(s) centrales que la sistematización quiere responder (eje o entrada del proceso).

¿Qué se quiere sistematizar?

1. Delimita la experiencia que se va a sistematizar: toda, una parte... (A mayor amplitud, menor profundidad de análisis).
2. Depende de los objetivos propuestos (pregunta inicial).

¿Cómo se va a realizar la sistematización?

Esta pregunta incluye tres aspectos:

1. Se refiere al método, el cual requiere que se conozca los que existen y que se seleccione el más adecuado al tipo de experiencia que se va a sistematizar y las condiciones con que se cuenta. Para ello, es útil referirse al listado bibliográfico que se anexa y al cuadro comparativo de las propuestas de sistematización.

Una vez seleccionada la propuesta metodológica que nos servirá como guía general, se debe determinar los pasos a seguir para ponerlos en práctica.

2. La operacionalización de la sistematización: es preciso definir quiénes participarán en el proceso y de qué manera, en qué plazos se realizará, qué recursos se necesitan, etc. Una vez que se ha llegado a los acuerdos básicos sobre estas preguntas, se debe traducirlos en un documento escrito: el Proyecto de Sistematización. Éste, además de formalizar los acuerdos, constituye un instrumento para orientar el desarrollo del proceso, ayudando a evitar el riesgo de perder el rumbo.
3. Para la redacción del proyecto de sistematización, se sugiere el siguiente esquema:

- **FUNDAMENTACIÓN:**

Explicar brevemente en qué consistió la experiencia y justificar la importancia que tiene sistematizarla.

- **OBJETIVOS DE LA SISTEMATIZACIÓN:**

Exponer, de manera sintética, lo que se espera alcanzar, tanto en términos de productos como de procesos, aprendizajes, etc., gracias al esfuerzo de hacer la sistematización. Como en cualquier proyecto de investigación o de intervención, se puede tener diversos objetivos. Es preciso, sin embargo, establecer con claridad la jerarquía y articulación entre estos.

- **METODOLOGÍA:**

Presentar y fundamentar el método que se ha seleccionado para realizar la sistematización; describir ordenada y brevemente las principales tareas que se van a llevar a cabo y la manera como se piensa hacerlo, las responsabilidades que se asumirán individualmente y aquéllas que serán compartidas, entre otros aspectos.

- **RECURSOS:**

Es preciso adelantar un cálculo de los tiempos, materiales y recursos financieros que se requerirán, a fin de garantizar que se contará con los apoyos e insumos necesarios para la culminación exitosa de la tarea.

- **CRONOGRAMA:**

Determinado un plazo adecuado para la realización del proceso. Cabe prever cómo se usará el tiempo, estableciendo la secuencia básica de las tareas a realizar y los

momentos claves en que se convocará la participación de otros: co-protagonistas, apoyos externos, etc., y en que se espera arribar a productos parciales.

2. Recuperación del proceso

Este momento tiene por objetivo reconstruir la experiencia que se ha elegido sistematizar, sea el proyecto en su totalidad o alguna de sus dimensiones. Se trata de dar cuenta del proceso real, tal como éste se desarrolló. En consecuencia, no basta con presentar sólo las actividades que el proyecto había programado, ni sólo las acciones desarrolladas por el equipo promotor, sino todo lo que realmente sucedió, incluyendo lo que hicieron las personas o grupos con las cuales se trabajó. La reconstrucción de la experiencia se realiza a partir de una diversidad de fuentes de información: el proyecto original, las programaciones, los informes de avances y evaluaciones, los registros que se haya ido generando y la memoria de los participantes.

Un primer paso consiste en una descripción breve de la experiencia que se ha decidido sistematizar: dónde y cuándo se realizó, qué actores participaron, con qué objetivos, qué resultados se obtuvo. Se trata de dar una *mirada ordenada a la práctica*, que dé contenido a la experiencia delimitada cuando se diseñó el proyecto de sistematización. Al final de este documento se anexa, a manera de ejemplo, una guía para este ordenamiento.

Un segundo paso consiste propiamente en la recuperación del desarrollo del proceso, la que debe ser lo más completa que sea posible, dando cuenta de todo lo

sucedido, no sólo de lo que estaba programado. Además, la recuperación debe considerar los puntos de vista de los diversos participantes en el proceso, tanto el conjunto del equipo como la población. Dependiendo del tipo de relación que se ha establecido con ellos, conviene buscar formas de integrarlos a la reconstrucción o, por lo menos, de incorporar su visión de los hechos.

Un instrumento que hemos usado exitosamente para la recuperación de la experiencia es el cuadro que anexamos. Éste permite tener una visión esquemática pero completa del desarrollo de los hechos, facilitando su análisis posterior.

Sin embargo éste, como cualquier instrumento, debe ser adecuado al tipo de experiencia que se está sistematizando y a las condiciones del equipo, incluyendo nuevas columnas, modificándolas, alterando el orden, etc.

Es fundamental, en el momento de la reconstrucción, no perder de vista la delimitación de la experiencia tal como se la definió al diseñar el proyecto, a fin de no terminar reconstruyendo demasiado, que sería trabajar en vano, o excluyendo información que resulte básica para responder a las preguntas que nos planteamos. La reconstrucción del proceso debe ir acompañada de su contextualización. Para ello, se usa un segundo cuadro, en el cual se da cuenta esquemáticamente de todo lo que ha afectado a la experiencia desde el exterior. Una vez más, las columnas pertinentes para la reconstrucción del contexto deben ser adecuadas a cada experiencia particular.

Los cuadros pueden ser trabajados inicialmente por una persona, pero luego deben ser completados con el conjunto del equipo y con representantes de los interlocutores, para recuperar su visión sobre el proceso.

3. Análisis del proceso

El objetivo, es empezar a descomponer el proceso en los elementos que lo constituyen, para poder descubrir su lógica interna y comprender las relaciones que se han establecido entre estos diversos elementos.

En este momento, es indispensable empezar a conceptualizar. Se comienza explicitando y poniendo en común los supuestos que se han manejado en el equipo para, a continuación, referirlos al conocimiento acumulado sobre el tema (la teoría). Es decir, la reflexión sobre la práctica debe ser enriquecida y contrastada con lecturas que den cuenta del estado de la elaboración sobre esos aspectos.

El instrumento fundamental es la formulación de preguntas, que derivan de los objetivos y ejes de interés de la sistematización. El objetivo central del proyecto de sistematización debe convertirse en pregunta, de esta se derivan otras, cada vez más precisas y vinculadas directamente a la realidad, hasta arribar a interrogantes posibles de ser respondidas con la información que se ordenó en la reconstrucción de la experiencia y el contexto.

4. Interpretación del proceso

En este momento de la sistematización el objetivo es explicar el proceso vivido, exponiendo los nuevos conocimientos obtenidos durante la experiencia. Ello se realiza mediante procesos de reflexión en los que deberían participar todos los protagonistas de la experiencia (el equipo y, en la medida de lo posible, representantes de la población) invitando también a otras personas que puedan contribuir, con sus preguntas y reflexiones, a la comprensión del proceso vivido.

La interpretación se realiza respondiendo a las preguntas planteadas en el momento del análisis, considerando y relacionando toda la información con que se cuenta: la reconstrucción de la experiencia y el contexto, las características de los participantes, los contenidos de los conceptos, las lecturas de referencia, etc. El proceso se inicia reflexionando en torno a las respuestas a las preguntas más directamente vinculadas a la realidad, a partir de las cuales se va avanzando en responder las más amplias y generales, hasta llegar a dar cuenta de la que constituyó el objetivo general de la sistematización.

Como producto de la sistematización pueden también levantarse nuevas preguntas (de investigación, de evaluación o de sistematización) que lleven a realizar otros procesos de conocimiento a partir de la práctica. La sistematización, además de producir un conocimiento nuevo y más profundo sobre la experiencia, puede señalar vacíos que impulsen la búsqueda y la profundización del análisis.

5. Exposición

En este momento, se trata de dar cuenta de los resultados del proceso de sistematización, traduciéndolos en un documento escrito que sirva para comunicar lo aprendido y para orientar nuevas acciones. Estamos en una fase en que el elemento central es la comunicación, y aquí el reto es hacer que otros nos entiendan y que lo que lean los interpele directamente. Hay que pensar qué queremos transmitir, para lo cual resulta útil reflexionar sobre qué nos gustaría que nos dijeran a nosotros, si fuéramos los lectores del informe. Debemos ser sintéticos y sencillos, sin descuidar la fundamentación de nuestras afirmaciones. Igualmente, hay que buscar ser amenos, ya que si el texto resulta demasiado largo o aburrido, nadie nos leerá y el esfuerzo de redactarlo será en vano. La redacción debe ser revisada varias veces hasta lograr el lenguaje, el tono, la extensión adecuados.

La comunicación escrita no es la única manera de transmitir los aprendizajes obtenidos mediante la sistematización. Pensemos creativamente en otras formas, que nos permitan llegar con nuestro producto al público al cual está destinado y, especialmente, a los co-protagonistas o interlocutores de la intervención, a quienes no siempre les resulta suficiente un documento.

La exposición no es un momento corto y definitivo: abre a todo un nuevo ciclo de producción que busca difundir, poner al debate y seguir compartiendo en espacios diversos la reflexión sobre las lecciones aprendidas en esa experiencia y otras de tipo similar.

7.1.2 ESCUELAS METODOLÓGICAS PARA LA SISTEMATIZACIÓN

7.1.2.1 Generalidades

Existen diversas propuestas vigentes en América Latina para la sistematización de acuerdo a organizaciones de educación popular, en las cuales señalan mutuas influencias, coincidencias y discrepancias. Entre las cuales se mencionan las siguientes: ALFORJA, CELATS, CEAAL y la ESCUELA para el Desarrollo.⁷

ALFORJA es una red de centros de educación popular de Centro América que, desde 1984, viene impulsando la sistematización de las experiencias de sus integrantes.

A partir de 1985, el CELATS (Centro Latinoamericano de Trabajo Social), promovió seriamente la sistematización de las prácticas de trabajo social, publicando propuestas conceptuales y metodológicas que han influido considerablemente en las otras iniciativas que se han dado en el Perú.

El CELATS no estaba destinado desde su origen a ser un Centro de investigación, de formación de investigadores en el sentido puro y estricto de la palabra, sino más bien a recuperar e impulsar la tarea investigativa en vinculación con las características de la acción de intervención de terreno propia de los Trabajadores Sociales.

⁷ www.alboan.org/archivos/343.pdf

Por su parte, el CEAAL (Consejo de Educación de Adultos de América Latina) constituyó, entre 1987 y 1990, un Programa de Sistematización que, además de producir algunos textos, ofreció múltiples talleres de capacitación, especialmente en México y Centroamérica. Después de unos años de paréntesis, en 1994 se reafirma el interés de CEAAL por promover la temática y apoyar las iniciativas de sus centros afiliados, abriendo nuevamente un Programa de Apoyo a la Sistematización.

La ESCUELA para el Desarrollo se incorpora a este esfuerzo con elaboraciones propias, pensadas desde las particularidades de las experiencias de promoción a partir de 1991.

PROPUESTAS DE SISTEMATIZACIÓN				
	CELATS 1985	CEAAL-PERÚ (1986)	Escuela para el Desarrollo (1991)	Oscar Jara, Alforja (1994)
Destinatario	Trabajadores sociales	Promotores y educadores	Promotores	Educadores y promotores
Concepto de sistematización	Método que integra teoría y práctica para producir conocimiento a partir de la experiencia. Forma de investigación cuyo objeto de conocimiento es una experiencia en la cual se ha participado.	Proceso permanente, acumulativo, de creación de conocimiento a partir de la experiencia de intervención en la realidad. Primer nivel de teorización sobre la práctica.	Reconstrucción y reflexión analítica sobre una experiencia de promoción vivida, distinguiendo aciertos y errores. Contrastación y acumulación de sistematizaciones permitirá elaborar pautas metodológicas de intervención.	Interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explota la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han interrelacionado entre sí y por qué lo han hecho de este modo.
Propósitos que persigue	Mejorar la práctica del trabajador social. Aportar a experiencias similares. Aportar a la producción del conocimiento científico desde lo particular y lo cotidiano.	Mejorar la intervención desde lo que ella misma enseña. Enriquecer, confrontar, modificar el conocimiento teórico existente, transformándolo en herramienta útil para transformar la realidad.	Obtener una visión común (en el equipo) sobre el proceso vivido. Transmitir y contrastar experiencias, para ir construyendo una teoría y metodología de la promoción.	Tener una comprensión más profunda de las experiencias, con el fin de mejorar la práctica. Compartir con otras prácticas similares las enseñanzas surgidas de la experiencia. Aportar a la reflexión teórica y a la construcción de teoría, conocimientos surgidos de prácticas sociales concretas.
Cómo sistematizar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recuperación y ordenamiento de la experiencia. 2. Delimitación del objeto y objetivos de la sistematización. 3. Recuperación de la experiencia desde el objeto. 4. Análisis: operacionalización de las preguntas y recuperación de la información. 5. Síntesis: respuesta a las preguntas. 6. Exposición 	<p>Dos niveles:</p> <p>Primer nivel: Interpretación del proceso como un todo</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diseño del proyecto 2. Recuperación del proceso 3. Periodización del proceso-Análisis 4. Interpretación del proceso 5. Exposición <p>Segundo nivel: Profundizar el conocimiento de algunas de las dimensiones del proceso</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Delimitación del objeto y objetivos de la sistematización 2. Diseño del proyecto 3. Reconstrucción de la experiencia desde el objeto 4. Análisis: explotación de hipótesis, periodización de la experiencia, formulación de preguntas a cada etapa y a todo el proceso. 5. Síntesis: respuesta a las preguntas. 6. Exposición 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Delimitación de la experiencia a sistematizar (tiempo y espacio) y del objeto y objetivos a sistematizar. 2. Descripción de la experiencia a 3 Registro ordenado de la experiencia (cuadro cronológico) 4. Periodización y tipificación de etapas del proceso 5. Análisis y conclusiones 6. Redacción 	<ol style="list-style-type: none"> 1. El punto de partida: <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Haber participado en experiencia 1.2 Tener registro de la experiencia 2. Las preguntas iniciales: <ol style="list-style-type: none"> 2.1 ¿Para qué queremos sistematizar? (definir el objetivo) 2.2 ¿Qué experiencia/s queremos sistematizar? (delimitar el objeto) 2.3 ¿Qué aspectos centrales de esas experiencias nos interesa sistematizar? (precisar un eje de sistematización) 3. Recuperación del proceso vivido: <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Reconstruir la historia 3.2 Ordenar y clasificar la información 4. La reflexión de fondo ¿por qué pasó lo que pasó? <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Analizar, sintetizar e interpretar críticamente el proceso 5. Los puntos de llegada: <ol style="list-style-type: none"> 5.1 Formular conclusiones 5.2 Comunicar los aprendizajes

7.1.2.2 CELATS (Centro Latinoamericano de Trabajo social)

El CELATS nace, con la preocupación de implementar programas de investigación, de formación, de apoyo a la educación y promoción popular, de comunicación, que constituyesen una especie de cadena con eslabones teóricos y prácticos, que entrañaban viejas dicotomías conocidas de la profesión: la unidad entre lo teórico y lo práctico, lo investigativo y lo promocional, lo particular del conocimiento y lo específico de la transformación de la realidad, vía acciones concretas, etc.

De hecho, desde un principio se planteó claramente que al CELATS, como organismo especializado de Trabajo Social, correspondía paralelamente al desarrollo de investigaciones teóricas, la realización de estudios que, si bien no estarían circunscritos a las exigencias inmediatas de la práctica, deberían ser un eficaz instrumento de apoyo a la intervención profesional.

7.1.2.3 Objetivos y Funciones⁸

Los objetivos son:

- Crear una instancia donde se desarrollen investigaciones, docencias, programas de acción, documentación, comunicación, que tiendan a dar una implementación científica en una línea teórica, metodológica y técnica a las tareas que el Trabajo Social deba desarrollar en la realidad latinoamericana, para que éste sea realmente un aporte a la dinámica de transformación.

⁸ www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000131.pdf

- Recoger las experiencias acumuladas en América Latina, ofrecer nuevos productos, articular las diferentes iniciativas, son tareas primordiales para un Centro de Investigación como el CELATS.

Las funciones fijadas al CELATS en sus estatutos son:

- Promover proyectos de investigación y de acción conducentes a impulsar la producción y divulgación del conocimiento científico de la realidad en su relevancia en Trabajo Social.
- Reconocer y analizar las necesidades de los diversos sectores populares de nuestro continente, para orientar los cursos de acción a la intervención del trabajo social.
- Preparar y proponer acciones para la superación de esas necesidades y sus causas generadoras.
- Capacitar y formar en un alto nivel de calificación a trabajadores sociales que puedan implementar esas acciones populares.
- Desarrollar acciones y prácticas para colaborar en la orientación de las políticas sociales.
- Proyectar una línea de documentación y comunicación que permita dar a conocer las elaboraciones y sistematizaciones del Trabajo Social.

Se recalca, por ende, la importancia del rol **directriz** del CELATS en el sentido de orientar, de señalar líneas de trabajo, justamente para apoyar e impulsar teórica, metodológica y técnicamente el Trabajo Social. Sólo así el Centro estará cumpliendo a cabalidad con sus objetivos.

7.2 MARCO INSTITUCIONAL

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA



Campus UTPL Loja.

7.2.1 INTRODUCCIÓN

La Universidad Técnica Particular de Loja es una institución autónoma, con finalidad social y pública, pudiendo impartir enseñanza, desarrollar investigaciones con libertad científica – administrativa, y participar en los planes de desarrollo del país, otorgar, reconocer y revalidar grados académicos y títulos profesionales; y en general, realizar las actividades propias para la consecución de sus fines.⁹

Desde su fundación se evidencia el ascenso de una pequeña universidad que se inició con tres facultades: Economía, Ingeniería Civil e Industrias Agropecuarias, en las instalaciones del Instituto Técnico Superior “Daniel Álvarez Burneo”; hasta la institución actual que tiene dos modalidades de estudio, clásica o presencial y la modalidad Abierta o de Estudios a Distancia.

⁹ www.utpl.edu.ec/

7.2.2 HISTORIA

Fue fundada por la Asociación Marista Ecuatoriana (AME) el 3 de mayo de 1971, como respuesta al requerimiento de la región sur de formación técnica y humanística que sustente su desarrollo al amparo de los preceptos y valores cristianos.

La UTPL fue oficialmente reconocida por el Estado Ecuatoriano bajo el Decreto Ejecutivo 646, publicado en el registro oficial Nro. 217 del 5 de mayo de 1971, con el cual se constituye como persona jurídica autónoma al amparo del convenio de “Modus Vivendi” celebrado entre la Santa Sede y el Ecuador, teniendo en cuenta las normas de la Iglesia en su organización y gobierno.

El mentor y primer Canciller de la Universidad quien contó para el efecto, con el apoyo del Padre Oscar Jandl y la distinguida matrona lojana Doña Virginia Riofrío Burneo, mediante la donación de la hacienda San Cayetano, en donde se levanta actualmente el campus universitario y la hacienda Villonaco, entre otros lojanos y extranjeros. El primer rector de la UTPL fue el ingeniero Alejo Valdivieso, posesionado como tal el 3 de octubre de 1971.

El 27 de octubre de 1997, la Diócesis de Loja traspasa por tiempo indefinido, a la “Asociación Idente de Cristo Redentor, Misioneros y Misioneras Identés”, la conducción de la Universidad Técnica Particular de Loja para que la dirija con total autonomía y en consonancia con el carisma Idente.

Algunos hitos en la historia de la UTPL

- En 1973 surgen dos nuevas unidades adicionales a las existentes: La Escuela de Bellas Artes y, el Instituto de Idiomas.
- En 1976 la UTPL pone en marcha por primera vez en Latinoamérica la modalidad de Educación a Distancia, la cual inicia con la carrera de Ciencias de la Educación, abriendo la posibilidad de acceder a la Educación Superior a todas las personas, desde cualquier punto de la República del Ecuador.
- Con el nuevo sistema, para ese entonces, se ofrecen carreras en las facultades de Ciencias de la Educación, Lenguas y en el Instituto de Ciencias Humanas y Religiosas.
- En 1979 la Universidad incorpora asignaturas de informática en las carreras que ofrece, para lo cual crea un Centro de Cómputo, muy bien equipado para la época, el Instituto de Ciencias de la Computación y la carrera de Tecnólogo en Procedimientos Electrónicos de Datos.
- En marzo de 1994 se decide incorporar la carrera de Ciencias Jurídicas y en enero de 1997 la carrera de Contabilidad y Auditoría a la Modalidad a Distancia. La oferta se amplía entre 1998 y 2000 a once carreras más en dicha modalidad.
- Su estatuto actual, aprobado por el Consejo Nacional de Educación Superior, CONESUP, el 30 de enero de 2002, establece que esta institución brinda educación superior de pre y postgrado a través de las siguientes modalidades de estudio: Presencial; y, Abierta o a Distancia con sus variantes: a) A distancia tradicional; b) Semipresencial y c) Virtual.
- En el 2007 la Universidad llega a formar parte de las once instituciones con categoría A.

7.2.3 MISIÓN Y VISIÓN

La vida dentro de nuestra Universidad se encamina a llevar a plenitud los ideales que dieron origen a las universidades, teniendo como visión el "Humanismo Cristiano", nuestra misión es: "Buscar la verdad y formar al hombre a través de la ciencia, para que sirva a la sociedad".

7.2.4 MISIÓN IDENTE

El 27 de octubre de 1997 la Diócesis de Loja traspasa a los Misioneros y Misioneras Identes la conducción de la Universidad, para que la dirija con total autonomía y en consonancia con el Carisma Idente.

Es una institución religiosa fundada en Tenerife (España), por Fernando Rielo Pardal en 1959, alcanzando hoy una gran proyección internacional con más de setenta casas distribuidas en veintiún naciones y la estrecha colaboración con las Diócesis donde estos misioneros residen.

7.2.5 MODELO EDUCATIVO

El modelo educativo de la UTPL se centra en la "Gestión Productiva", donde el estudiante y el profesor se vinculan a proyectos reales dentro de los CITTES.

La función de las Escuelas es la docencia bajo un modelo de clase tipo seminario,

donde el estudiante debe revisar previamente la información referencial y básica que le permita comprender los temas a tratarse en el aula.

El Entorno Virtual de Aprendizaje (EVA), el Sistema de Videoconferencias, la Internet y el correo electrónico son soportes para nuestra gestión académica, administrativa y de investigación. Cada semestre 541 profesores conducen el proceso de enseñanza – aprendizaje en un marco de constante renovación y formación profesional.

7.2.6 ORGANIZACIÓN

La Universidad Técnica Particular de Loja cuenta con 2 Modalidades de Estudio estructuradas en 4 Áreas e imparte 23 carreras en Presencia y 20 a Distancia.

- Área Administrativa
- Área Biológica
- Área Socio Humanística
- Área Técnica

7.2.7 INVESTIGACIÓN

La UTPL utiliza los Centros de Investigación Transferencia de Tecnología, Extensión y Servicios llamados también CITTES por sus siglas como su modelo de investigación aplicada.

7.2.8 ESCUELA DE MEDICINA

En sesión del Honorable Consejo Gubernativo el 7 de enero del 2000, se autoriza la creación de la carrera de Medicina. El Honorable Consejo Gubernativo, nombra como primer decano al Dr. Vicente Rodríguez, el mismo que en colaboración de otros médicos - docentes designados como profesores elaboran el primer pensum de la carrera.

En el año 2007, la Universidad Técnica Particular de Loja, propone una educación basada en competencias, involucrando conocimientos, habilidades y actitudes que el alumno debe adquirir dentro y fuera del aula, convirtiéndolo en protagonista de su formación y preparación para un aprendizaje autónomo.

Directores de la Escuela:

Dr. Vicente Rodríguez (enero 2000 – febrero 2007) Dr. Juan Valdivieso Arias (marzo 2007 – agosto 2009) Dra. María Pilar Bandrés Sánchez (Septiembre 2009 - 2010) Dra. Jana Bobokova (2011 hasta la actualidad 2012).

8. METODOLOGÍA

La presente investigación fue de tipo descriptiva y analítica, diseñada cuantitativamente, con un enfoque cualitativo retrospectivo, el universo constó de 42 proyectos de fin de carrera, la muestra incluyó las tesis realizadas en el periodo 2007 hasta el periodo 2010. Se revisó los proyectos de fin de carrera, luego se los agrupó de acuerdo a las línea de investigación “Patologías sistémicas” planteada según criterios de inclusión: relación de temas entre sí y tesis pertenecientes a los periodos 2007-2010 y criterios de exclusión (que no encajen en la línea de investigación establecida) (**Anexo 1**). Luego de lo cual se procedió a realizar el análisis crítico de cada uno de los proyectos de fin de carrera. El proceso de estudio se llevó a cabo en las instalaciones de la UTPL.

La recolección de información se la desarrolló a través de la revisión de las tesis para luego ser transcritas en la base de datos del programa Excel, así como también mediante la aplicación de una encuesta abierta y cerrada (**Anexo 2**) a los tesisistas con la finalidad de recuperar las experiencias propias de la realización de su proyecto.

Siguiendo el modelo CELATS 1985 (**Anexo 3**), el mismo que incluye los siguientes pasos:

1. Recuperación y ordenamiento de la experiencia
2. Delimitación del objeto y objetivos de la sistematización
3. Recuperación de la experiencia desde el objeto

4. Análisis: operacionalización de las preguntas y recuperación de la información,
5. Síntesis: respuesta a las preguntas
6. Exposición; se identificó claramente los destinatarios, el concepto de sistematización y los propósitos que ésta persigue, logrando así la sistematización de las experiencias vividas de los proyectos de fin de carrera de la escuela de medicina de la UTPL periodo 2007-2010 (**Anexo 4 y 5**):

- Se recuperó y ordenó las experiencias vividas de todos los tesis involucrados en este estudio, mediante la revisión de cada una de las tesis, luego con la ayuda del programa Excel se ordenó la información recopilada.
- Mediante la lectura comprensiva de los trabajos investigativos, se logró analizar críticamente todas las tesis, poniendo especial énfasis en los objetivos de cada uno de los proyectos para ver si se respondió de manera satisfactoria a cada una de las preguntas que persigue un proyecto investigativo ¿Qué? ¿Cómo? Y ¿Para qué?).
- Se obtuvieron las experiencias a través del objeto mediante el planteamiento de encuestas abiertas y cerradas a cada autor de las tesis.
- Se rescató la información de una manera ordenada al crear una base de datos en el programa de Excel, el cual nos permitió registrar datos relevantes de todos los trabajos de investigación, para su posterior análisis.
- Se logró despejar todas las interrogantes que proponía este tipo de estudio, al permitir conocer por qué y para qué de los diferentes proyectos de fin de carrera, así como también por qué no?, siendo lo más importante el logro de la articulación de la práctica con la teoría, para llegar a la obtención de nuevos aprendizajes.

- Finalmente se redactará datos relevantes de la sistematización con el objetivo de que los mismos sirvan como base para futuras investigaciones.

9. RESULTADOS

9.1 General

Analizar los proyectos de fin de carrera de la Escuela de Medicina de la UTPL, línea de investigación Patologías Sistémicas, a través de la sistematización de información mediante la aplicación del método CELATS 1985, con el fin de lograr una interpretación crítica, la cual nos permita producir nuevos conocimientos.

Se estudiaron 42 proyectos de fin de carrera de la Escuela de Medicina pertenecientes al periodo del 2007 al 2010, los mismos que fueron clasificados de acuerdo a los siguientes criterios de inclusión: relación de temas entre si y que pertenezcan al periodo 2007-2010, y de exclusión: que no encajen en la líneas de investigación planteadas (se excluyó un trabajo investigativo); así se establecieron cuatro líneas investigativas: Fármacos y Métodos, Salud Pública y Ocupacional, Bioética y Bioseguridad y Patologías Sistémicas.

Enfocándose concretamente en la línea de investigación: Patologías Sistémicas, se contó con 11 trabajos investigativos, los cuales fueron analizados uno por uno, tomando en cuenta el planteamientos y la estructura del tema, la justificación, los objetivos, la metodología y los resultados.

El aporte de cada uno de ellos fue muy significativo ya que permitió establecer nuevas líneas de investigación así como también nuevos e importantes

conocimientos, al enfocarse en la problemática actual del medio en el que nos desenvolvemos así como en la de aquellos lugares lejanos en los cuales los medios para la supervivencia son escasos.

TABLA 1

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN DE FIN DE CARRERA DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE LA UTPL PERIODO 2007-2010

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN	AÑO				TOTAL
	2007	2008	2009	2010	
BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD	2	3	4	1	10
FÁRMACOS Y MÉTODOS	1	2	1	6	10
PATOLOGÍAS SISTÉMICAS	7	1	1	2	11
SALUD PÚBLICA Y OCUPACIONAL	2	3	1	4	10
TOTAL	12	9	7	13	41

BASE DE DATOS: EXCEL

ELABORADO POR: Juliana Bao

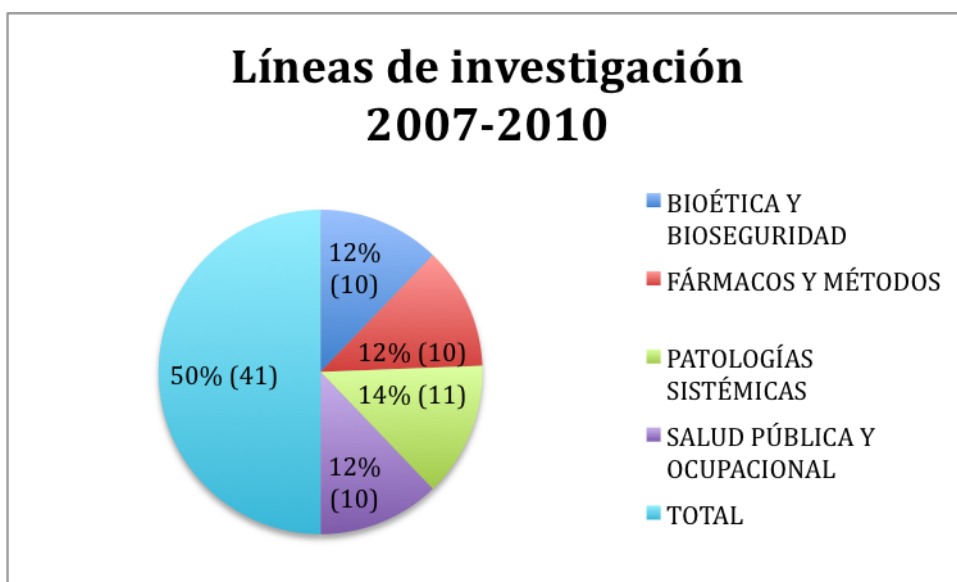


Gráfico 1
BASE DE DATOS: EXCEL

ELABORADO POR: Juliana Bao

9.2 Específicos

Clasificar los proyectos de fin de carrera realizados en el periodo 2007 – 2010 de acuerdo a la relación de los temas entre sí, así como a criterios de inclusión y exclusión.

Para la clasificación de los 11 proyectos investigativos pertenecientes al periodo 2007-2010 se tomó en cuenta criterios de inclusión: relación de temas entre si y que pertenezcan al periodo 2007-2010, así como también criterios de exclusión: que no encajen en la línea de investigación Patologías sistémicas, acoplándose solo 11 proyectos de fin de carrera.

Recuperar las experiencias vividas para analizarlas e interpretarlas crítica y ordenadamente.

Se plantearon encuestas abiertas y cerradas a los autores con el fin de recuperar experiencias propias del proceso investigativo.

Se encuestó a médicos autores de los trabajos investigativos, siendo de difícil acceso el planteamiento de la encuesta por no conocer la localidad exacta de cada uno de ellos, se tomó poco tiempo para las respuesta de las preguntas establecidas, cada ex Tesista comentó la importancia del proyecto actual, ya que en el medio no se cuenta con un estudio de este tipo. Los resultados fueron satisfactorios ya que las respuestas son claras y concisas, se logró recopilar información de todos los autores; siendo los resultados los siguientes:

1. ACADÉMICO

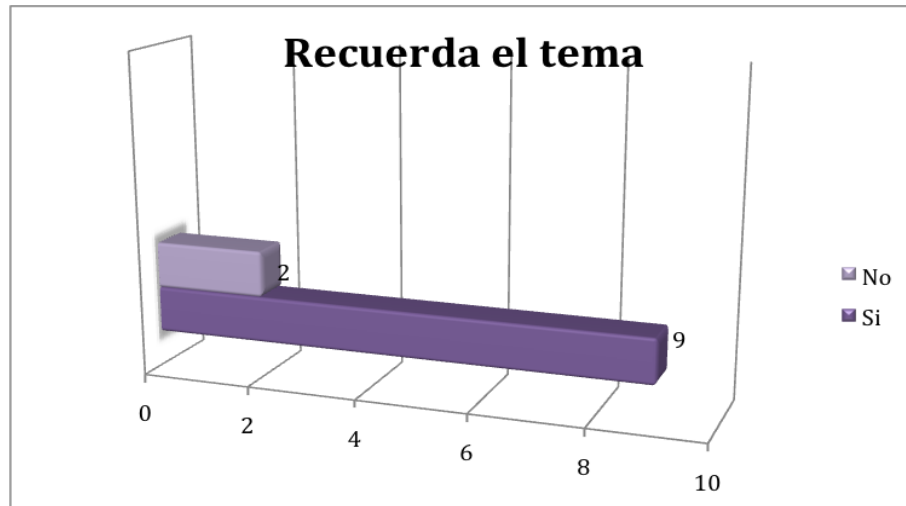


Gráfico 2
BASE DE DATOS: EXCEL

ELABORADO POR: Juliana Bao

Esta gráfica muestra que la mayor parte de los tesis (9) recuerda su tema de proyecto de fin de carrera.

2. MOTIVACIÓN



Gráfico 3
BASE DE DATOS: EXCEL

ELABORADO POR: Juliana Bao

Podemos observar que la motivación para la elección del tema de tesis fue en su mayoría por iniciativa propia (6), seguido de la motivación grupal, de un docente y de

la UTPL respectivamente.

3. ACCESIBILIDAD Y FACILIDAD EN TORNO AL PROYECTO

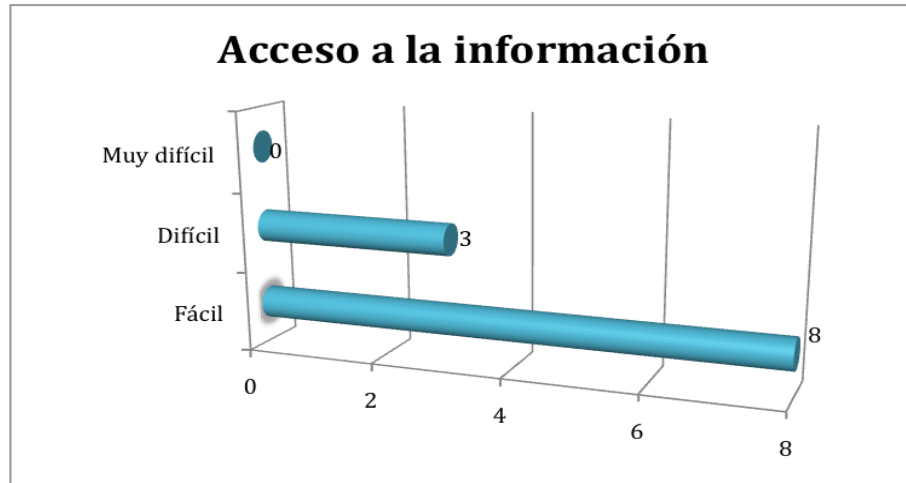


Gráfico 4
BASE DE DATOS: EXCEL

ELABORADO POR: Juliana Bao

Con respecto al acceso y facilidad a la información requerida para el desarrollo del proyecto, la gráfica muestra que de los 11 trabajos a 8 les fue fácil y a 3 difícil; debido a la complejidad del tema.

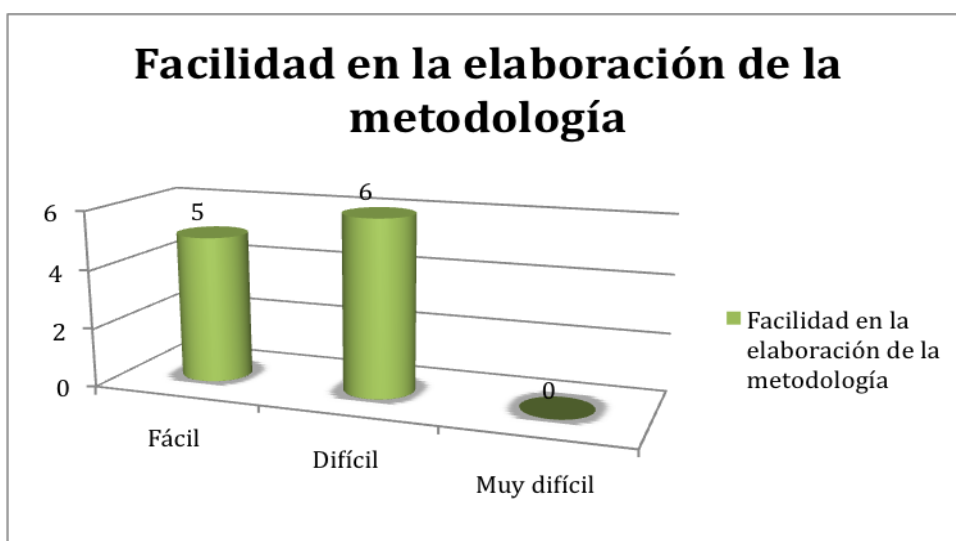


Gráfico 5
BASE DE DATOS: EXCEL

ELABORADO POR: Juliana Bao

La metodología en su mayoría constituyó un obstáculo para su elaboración, dándole el carácter de fácil a 5 de 11 trabajos y a 6 carácter difícil, debido a que los autores no sabían como hacerla.

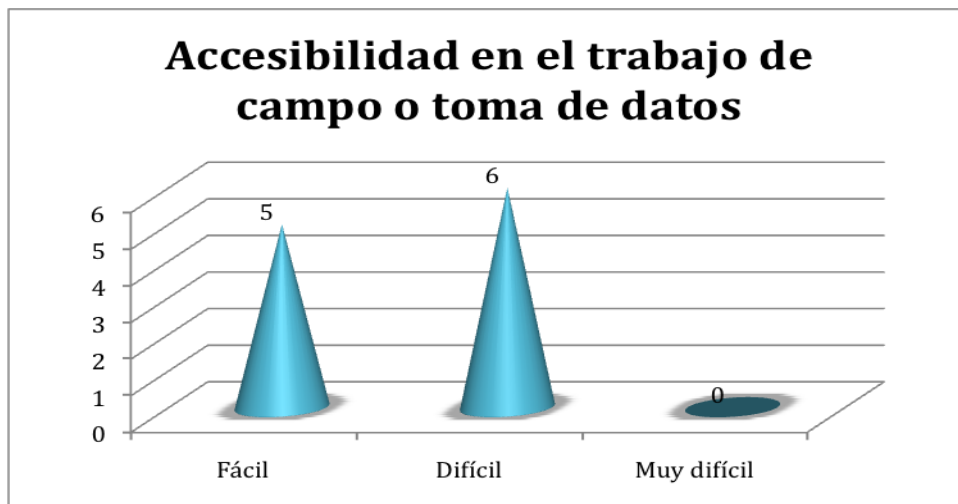


Gráfico 6

BASE DE DATOS: EXCEL

ELABORADO POR: Juliana Bao

La toma de datos constituyó una tarea fácil para 5 de 11 trabajos, y difícil en su mayoría (6) debido a: la poca colaboración por parte de los pacientes (3), a que la muestra era muy grande (2), y a que era demasiada información (1).

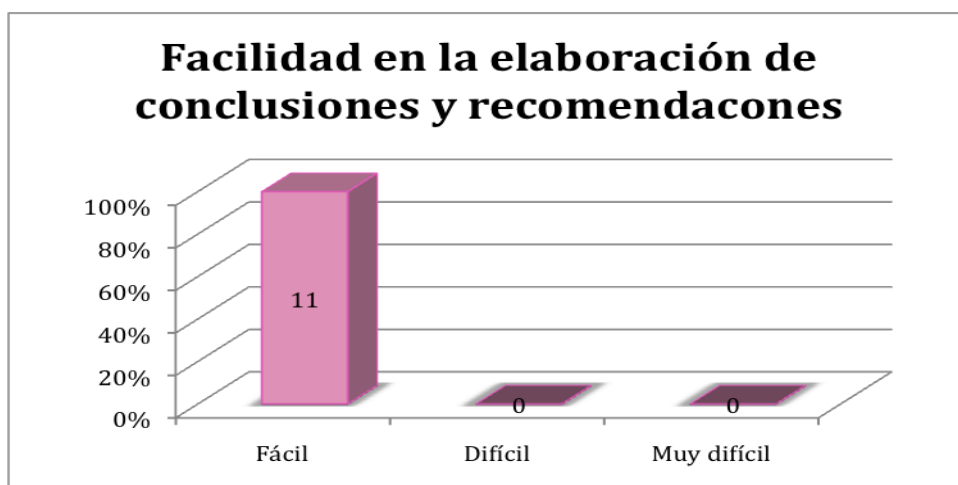


Gráfico 7

BASE DE DATOS: EXCEL

ELABORADO POR: Juliana Bao

Para todos los autores el planteamiento de las conclusiones y recomendaciones les resultó fácil (11 trabajos), ya que constituía la parte final del proyecto y solo la redacción de lo antes elaborado.

5. RECURSOS ECONÓMICOS



Gráfico 8
BASE DE DATOS: EXCEL

ELABORADO POR: Juliana Bao

En su gran mayoría (6) constituyó un trabajo costoso la realización del proyecto de fin de carrera.

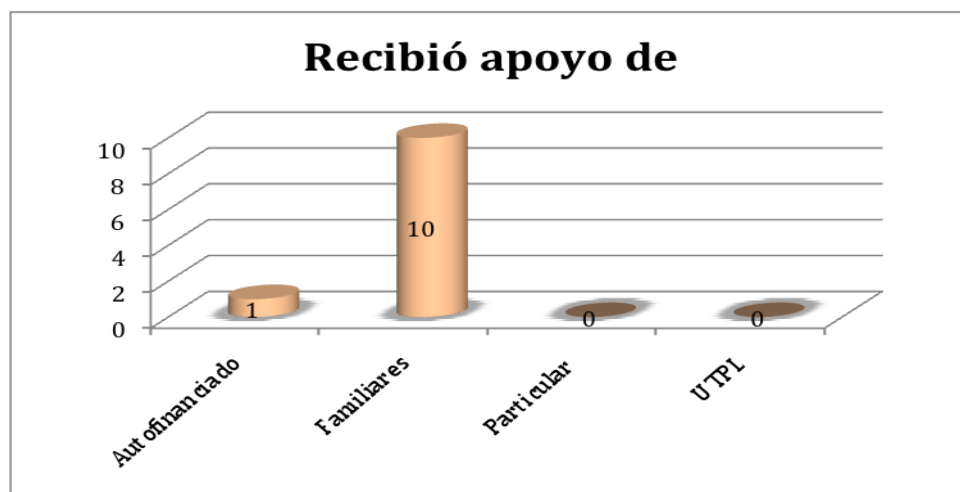


Gráfico 9
BASE DE DATOS: EXCEL

ELABORADO POR: Juliana Bao

En esta gráfica se aprecia claramente que el apoyo fue de familiares en 10 de los 11 proyectos de fin de carrera y que solo 1 pudo ser sustentado por el autor.

6. EXPERIENCIAS Y APRENDIZAJES

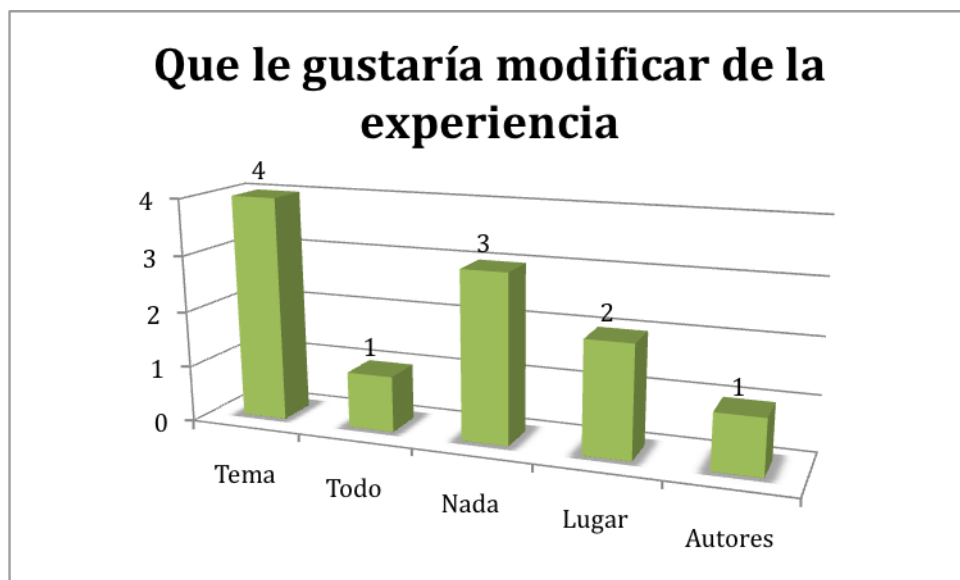


Gráfico 10

BASE DE DATOS: EXCEL

ELABORADO POR: Juliana Bao

La mayor parte de los tesisistas (4) indicó que si tuviera nuevamente la oportunidad de vivir esta experiencia modificaría el tema, 3 tesisistas indicaron que no cambiarían nada, 2 indicaron que cambiarían el lugar, 1 indicó que cambiaría todo y 1 indicó que cambiaría los compañeros de tesis.

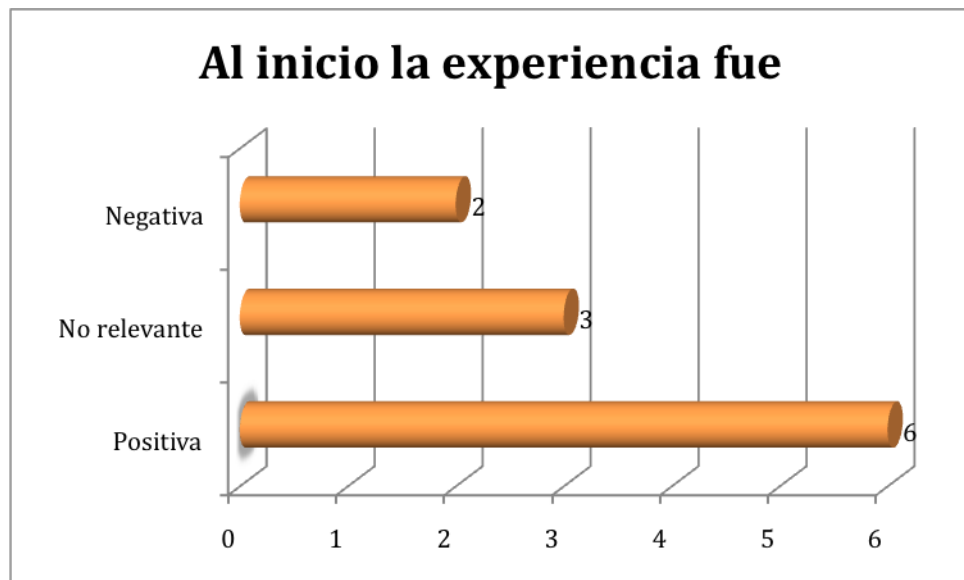


Gráfico 11

BASE DE DATOS: EXCEL

ELABORADO POR: Juliana Bao

De los 11 proyectos 6 tesistas indicaron que al inicio la experiencia fue positiva, 3 indicaron que no fue relevante y solo 2 indicaron que fue negativa.

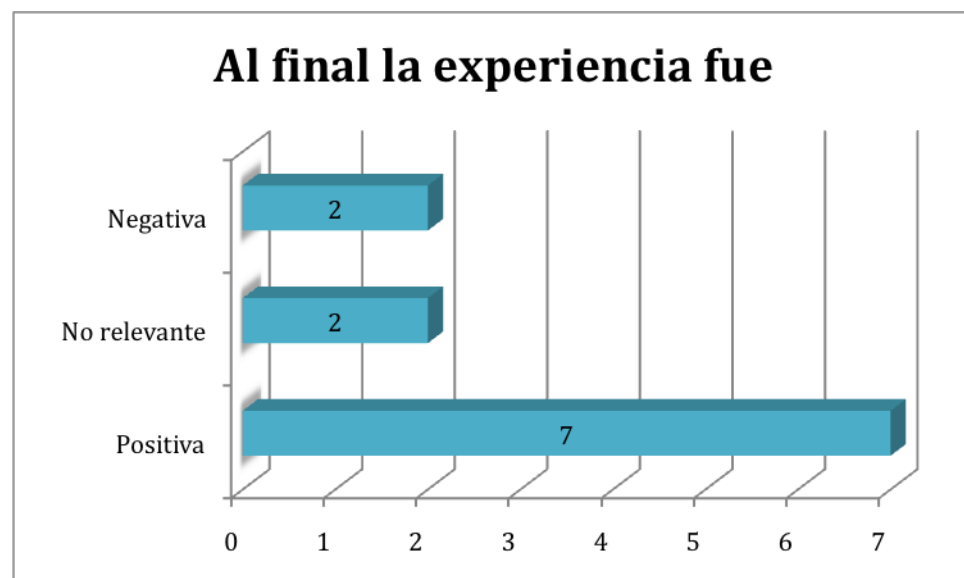


Gráfico 12

BASE DE DATOS: EXCEL

ELABORADO POR: Juliana Bao

Respecto al final del proyecto, de los 11 tesisistas, la mayoría (7) indicó que la experiencia fue positiva, 2 que no fue relevante y 2 que fue negativa.

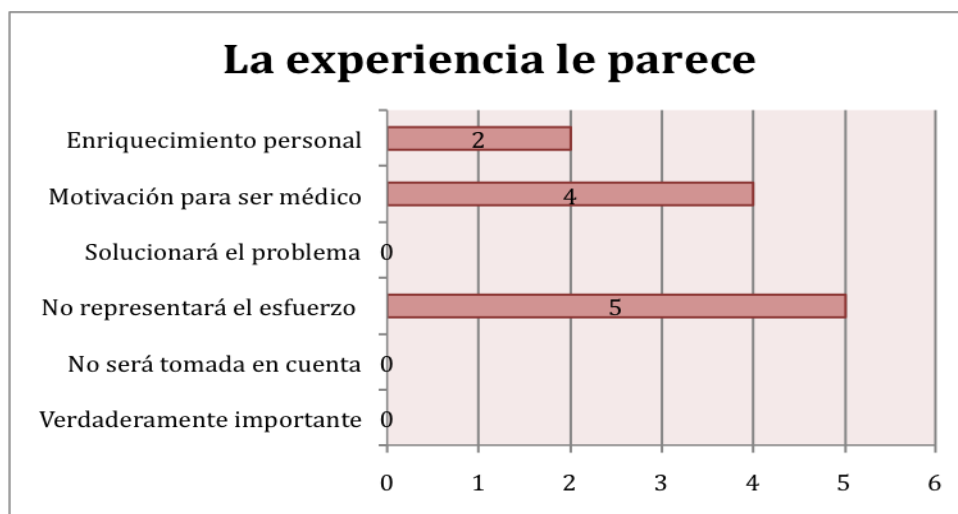


Gráfico 13

BASE DE DATOS: EXCEL

ELABORADO POR: Juliana Bao

Dentro del ítem que indica la apreciación de la experiencia vivida, la mayoría (5) indicó que por muy bien elaborado que esté su proyecto al final no representará el esfuerzo puesto en él, seguido de la respuesta que solo lo desarrolló para obtener su título de médico (4) y solo 2 tesisistas indicaron que su proyecto les servirá como enriquecimiento personal.

Concluir y difundir los datos relevantes que han sido sistematizados para que sean de utilidad práctica.

SISTEMATIZACIÓN

Basándose en el modelo CELATS 1985, se tomó en consideración los siguientes parámetros: Tema, Justificación, Objetivos, Metodología y Resultados.

TEMA. Todas las tesis cuentan con un buen planteamiento, buena estructura, están bien limitados, y pertenecen a las líneas de investigación establecidas por la Universidad, además son relevantes porque la mayor parte de ellos se enfocan en problemas de salud con alta incidencia y prevalencia en nuestra localidad, además gran parte de los temas planteados tienen fácil accesibilidad tanto a la bibliografía como a la interacción con los involucrados, lo cual permitió un mejor desarrollo del proyecto y una satisfactoria obtención de los objetivos. En su mayoría son temas fáciles, excepto uno solo que involucró mayor esfuerzo por el tipo de trabajo realizado; Estudio y valoración del riesgo de pie diabético en pacientes diagnosticados DM2, ya que implicó un estudio muy meticuloso, mayor tiempo disponible, así como la utilización de más recursos tanto humanos como económicos.

JUSTIFICACIÓN. Todos los proyectos cuentan con justificaciones válidas e importantes, ya que cada autor tiene claro el porqué de su estudio, y el aporte que quiere conseguir con ello, sin embargo algunas, en su minoría se salen del contexto o redundan, dejando confuso el motivo que les impulsó a escoger y plantear el tema.

OBJETIVOS. Todos los objetivos planteados de cada una de las tesis deja claro cuál es el fin último de dicha investigación, todos gozan de buena estructura porque son medibles, alcanzables y guardan relación directa con el tema planteado, llegando a constituir una importante guía y base para el desarrollo del proyecto, pero lo más importante es que todos los objetivos responden las preguntas claves: ¿cómo? ¿Por qué? y ¿para qué?, éste punto es el que establecerá las líneas de

investigación. Un único trabajo posee objetivos muy extensos lo cual sin duda alguna dificultó su desarrollo e impidió cumplirlos satisfactoriamente.

METODOLOGÍA. Todas las metodologías fueron las adecuadas de acuerdo a la orientación que proporciona el método científico, porque indican la manera correcta de realizar determinado proyecto y a los pasos a seguirse, todas están relacionadas con el tipo de estudio que se realizó, con el tema y con lo que se pretende conseguir. Pocos trabajos (3) no contaban con todas las características propias de un trabajo investigativo (muestra, universo, etc.), y también carecían de orden (1).

RESULTADOS. La mayor parte de los proyectos (10) logró cumplir todos sus objetivos, logrando aportar de manera importante con nuevos conocimientos. Un único trabajo no cumplió con uno de sus objetivos, tal vez fue consecuencia del extenso planteamiento por lo que también al momento de redactarlos en los resultados no se los planteó, lo cual provocó confusión al momento del análisis en conjunto de todo el trabajo. La mitad de los trabajos (6) no tuvo orden al momento de transcribirlos. En conjunto, los resultados obtenidos de todos los trabajos fueron positivos, ya que se logró cumplir con la mayoría de ellos, permitiéndoles sentir a los autores que el empeño y el tiempo puesto en su desarrollo valió la pena.

Analizando conjuntamente los once proyectos sistematizados, se concluye que la mayor parte de ellos constituye un trabajo de calidad, por su buena estructura, por la importancia que posee, por el cumplimiento de todos los objetivos, y por el aporte que cada uno proporciona.

RESULTADOS RELEVANTES de la sistematización de los proyectos de fin de carrera de la Escuela de Medicina de la UTPL periodo 2007-2010 son:

- ✓ Existe un alto porcentaje de temas enfocados en una problemática social actual, como son enfermedades metabólicas y el Ca gástrico específicamente, por lo que la mayoría de autores redundan en la base del estudio.
- ✓ No se cuenta con datos suficientes con respecto a normas de bioseguridad a nivel local y en lugares cercanos.
- ✓ Se presta poca importancia a estudios en sectores rurales de nuestro país, debido a la falta de interés por parte tanto de autoridades como de los profesionales en formación.
- ✓ Existe una diferencia considerable en el manejo, prevalencia e incidencia de ciertas enfermedades en los distintos hospitales tanto de nuestra ciudad como de ciudades vecinas.
- ✓ Todos los temas planteados permitieron establecer nuevas e importantes líneas de investigación.
- ✓ Todos los proyectos lograron cumplir los objetivos establecidos tanto el general como los específicos, exceptuando (2) de ellos que no cumplen a cabalidad sus objetivos por no llevar un orden previamente establecido.
- ✓ En su mayoría los trabajos (8) cuentan con dos o más autores, lo cual facilita considerablemente el desarrollo del mismo.
- ✓ Los resultados obtenidos de cada uno de los trabajos son verdaderamente importantes y dejan bases bien cimentadas para posibles consultas o estudios a futuro.

10. ANÁLISIS

Una vez concluido el estudio planteado, se puede mencionar que la sistematización, no es un trabajo fácil, ya que requiere de conocimientos previos, así como del tiempo necesario para poder desarrollar satisfactoriamente un trabajo de este tipo.

Todos los trabajos de fin de carrera fueron analizados paulatinamente poniendo especial énfasis en cada uno de sus objetivos planteados, así como en el tema, la justificación, la metodología y los resultados; para de esta manera discernir o identificar puntos específicos que bien podrían ser aprovechados o descartados en posteriores estudios.

Cada uno de los trabajos investigativos cuenta con una estructura muy bien elaborada en base al tema, justificación, objetivos, metodología y resultados, ya que gozan de orden, coherencia, e importancia, la mayor parte de ellos tienen concordancia entre lo que se pretende conseguir y los resultados obtenidos.

La mayor parte de los temas escogidos nos permite tomar en cuenta que los estudiantes de la escuela de medicina se inclinan por el desarrollo de temas relacionados con la problemática social de nuestro medio: Patologías sistémicas enfocadas específicamente en la Diabetes Mellitus y todo lo que conlleva su desarrollo y progresión; dejando de esta manera a un lado sectores rurales que también requieren intervención de salud, al presentar problemas no menos importantes.

Por otro lado, las justificaciones planteadas plasman claramente lo que se pretende conseguir con cada una de las investigaciones, lo cual deja claro que los autores tienen un buen enfoque investigativo.

Los objetivos planteados, tanto los generales como los específicos de todos los proyectos gozan de gran interés, son medibles y alcanzables, pero lo más importante es que responden a las preguntas claves de todo trabajo de investigación ¿Cómo? ¿Por qué? y ¿Para qué?

Con respecto al planteamiento de la metodología, todas ellas poseen un tipo metodológico acorde al tipo de estudio que se pretende realizar, concuerdan satisfactoriamente con cada uno de los trabajos, además cuentan con una buena estructura y redacción. La única diferencia radica en la extensión, ya que unos plantean concretamente el tipo de estudio y todos los pasos investigativos a seguirse de manera ordenada, mientras que otros no.

Los resultados obtenidos mediante cada estudio, son satisfactorios en su mayoría ya que se logró cumplir cada uno de los objetivos planteados; sin embargo, algunos carecen de orden al momento de ser escritos, así como también hay discordancia entre la obtención del objetivo y su planteamiento en la redacción, por lo que se debe poner especial atención en esta etapa para no pasar desapercibido ciertos objetivos conseguidos que no fueron planteados, así como también no lograr el cumplimiento de los mismos por falta de orden al momento de su desarrollo. También es importante mantener el orden con el cual fueron planteados, para luego escribirlos en los resultados de la misma manera.

En lo que respecta a las conclusiones y recomendaciones son todas válidas e importantes ya que resumen de manera concreta lo que se logró con el trabajo y lo que se debería lograr con futuras investigaciones, un grupo minoritario carecieron de orden, lo cual da lugar a confusiones al momento del análisis en conjunto.

Finalmente, una vez analizados los puntos más importantes de los proyectos de fin de carrera es importante recalcar que todos ellos cuentan con un planteamiento muy bien estructurado y válido, así como también con la importancia que amerita este tipo de estudio; todos y cada uno de ellos aportaron significativamente con nuevos conocimientos así como también con el planteamiento de líneas de investigación.

11. CONCLUSIONES

- Todos los trabajos investigativos (11) gozan de una estructura bien establecida, lo que permitió un satisfactorio logro de los objetivos planteados.
- La mayoría de los estudiantes de la escuela de medicina de la UTPL se inclinan por temas que se enfocan en la problemática social de nuestro medio, particularmente en patologías metabólicas.
- Se contó con 42 trabajos investigativos, los cuales fueron clasificados de acuerdo a la relación temas entre sí y al periodo 2007-2010, así como también se excluyó temas que no encajaban en las líneas de investigación (1), estableciéndose de esta manera cuatro líneas de investigación: Bioética y Bioseguridad (10 tesis), Fármacos y Métodos (10 tesis), Patologías sistémicas (11 tesis) y Salud Pública y Ocupacional (10 tesis).
- De acuerdo a las encuestas planteadas, se concluye que:
 - La mayor parte de los autores de la tesis recuerdan el título
 - La motivación para la elección del tema en su mayoría fue personal
 - Para la mayor parte de los tesisistas la accesibilidad y facilidad en torno al proyecto le fue fácil, la elaboración de la metodología resultó difícil para la mayor parte de autores, la accesibilidad al trabajo de campo y la toma de datos fue difícil en su mayor parte, y con respecto a la elaboración de la conclusiones y recomendaciones a todos los ex tesisistas les resultó fácil.
 - El desarrollo del proyecto de fin de carrera para la mayoría de tesisistas les resultó costoso, y la mayoría fue financiada por familiares.

- Dentro de las experiencias y el aprendizaje a la mayoría de autores les gustaría cambiar el tema, a la mayor parte tanto al inicio como al final de la experiencia les resultó positiva.
- A la mayoría de autores les parece que como su proyecto existen muchos, que al final por muy bien elaborados que estén no representarán el esfuerzo puesto en éste.

12. RECOMENDACIONES

- Ampliar este tipo de estudios ya que no se cuenta con otros, para poder aprender de las tesis anteriores y para que el enriquecimiento no solo sea personal.
- Establecer nuevas líneas de investigación y no limitar el planteamiento de temas para proyectos de fin de carrera de la Escuela de Medicina UTPL.
- Capacitar a los estudiantes para que pueden comprender de manera clara los pasos a seguirse en el desarrollo de un trabajo investigativo, poniéndole especial atención en la metodología ya que constituye uno de los parámetros de mayor importancia y dificultad en su planteamiento. Además capacitar con temas que respectan a programas informáticos que serán utilizados.
- Difundir los aprendizajes obtenidos para la creación de nuevos conocimientos.
- Continuar con estudios ya establecidos para poder hacer un análisis comparativo y para que los mismos puedan ser trascendentales.

13. BIBLIOGRAFÍA

1. Alboan. (2006). La aventura de la sistematización: Cómo mirar y aprender de nuestras prácticas desde nuestras prácticas. España. Recuperado de <http://www.alboan.org/archivos/1viendo.pdf>
2. Alejandro Acosta L. (Julio 2005). Guía práctica para la sistematización de proyectos y programas de cooperación técnica. Tegucigalpa. FAO 2001. Recuperado de: <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/009/ah474s/ah474s00.pdf>
3. Álvarez Arellano J.E. (2002). Guía metodológica para la Sistematización de Contenidos. Estelí. INPRHU. Recuperado en <http://www.cicapnic.org/infocicap/cursos/61Sistematizacion.pdf>
4. Carvajal J. (2005). Sistematización de experiencias comunitarias. Popayán. Recuperado en <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n3/a04v09n3.pdf>
5. Cendales, L. (Abril 2002). Bases Teóricas de la Sistematización, Memoria del Taller: Sistematización de Proyectos Económicos. Recuperado en <http://www.alboan.org/archivos/MemoriaTaller1.pdf>
6. Cotta Cortés J. (2006). Sistematización de un grupo de Hipertensos con Psicoterapia Corporal [tesis de pregrado]. Chile: Universidad Autónoma de Chile, Escuela de Psicología.
7. De Salazar L. Constanza G. Ciencia & Saúde Colectiva. (2004). La evaluación-sistematización: una propuesta metodológica para la evaluación en promoción de la salud, 9(3), 545-555.
8. Dialogando con Jara. Área de Monitoreo, Evaluación y Sistematización Fundación SES. (2006). Definiciones y criterios para la sistematización de experiencias. Recuperado en [http://www.fundses.org.ar/.../sistematización/ ...](http://www.fundses.org.ar/.../sistematización/)

9. García Cortés A. (2009). Un acercamiento a la utilidad de la sistematización como parte de la metodología de investigación en la intervención. Guadalajara. Recuperado en [http: www.meipe.org/.../ENSJ_ALEJANDRO_GARCIA.TemaE\(c\).doc](http://www.meipe.org/.../ENSJ_ALEJANDRO_GARCIA.TemaE(c).doc)
10. Jara Holliday O. (Agosto 2006). Guía para sistematizar experiencias. Guatemala. Alforja, 4ª. Ed. Recuperado en [http: vargas.me.gob.ve/media/contenidos/2008/d_996_50.doc](http://vargas.me.gob.ve/media/contenidos/2008/d_996_50.doc).
11. Jara O. (Mayo 2001). Dilemas y Desafíos de la Sistematización de Experiencias. Costa Rica. Centro de Estudios y Publicaciones-Alforja. Recuperado en [http: www.alforja.or.cr/sistem/biblio.html](http://www.alforja.or.cr/sistem/biblio.html)
12. Pinilla S. (2005). Guía Metodológica. “Aprendiendo a sistematizar la experiencia: Proyectos pilotos en las subcuencas de Los Holes Tinajones y Caño Quebrado. Panamá: USAID/AED. Recuperado en http://www.mimdes.gob.pe/files/DIRECCIONES/DGPDS/sistematizacion_marco.pdf
13. (Agosto 2008). Proyecto Control de la malaria en zonas fronterizas de la región andina: un enfoque comunitario. Lima. Pamafro. Recuperado en [http: www.orasconhu.org/sites/default/files/infocomunt.pdf](http://www.orasconhu.org/sites/default/files/infocomunt.pdf)
14. (Noviembre 2008). Sistematización de Proyectos comunitarios para el control de la malaria. Ecuador. Pamafro. Recuperado en [http: www.orasconhu.org/sites/default/files/ECUCOM.pdf](http://www.orasconhu.org/sites/default/files/ECUCOM.pdf)
15. Tipán Barrera G. (Octubre 2006). Una apuesta metodológica para el aprendizaje en las organizaciones. Ecuador: nuevared.org. Recuperado en [http: www.infodesarrollo.ec/.../108-icomo-sistematizar-una-apuesta-metodologica-para-el-aprendizaje-de-las-organizaciones.html](http://www.infodesarrollo.ec/.../108-icomo-sistematizar-una-apuesta-metodologica-para-el-aprendizaje-de-las-organizaciones.html)

- 16.(2008). Historia de la UTPL: a slideshare present yourself [programa de diapositivas - 10 diapositivas]. Ecuador. Recuperado en <http://www.slideshare.net/soniauqui/historia-de-la-utpl>
- 17.Sylvia Zavala Trías, MLS. (Septiembre 2009). Guía a la redacción en el estilo APA. Biblioteca Universidad Metropolitana. 6ta edición. Recuperado en http://www.suagm.edu/umet/biblioteca/pdf/guia_apa_6ta.pdf
- 18.Universidad Técnica Particular de Loja – UTPL. Recuperado en <http://www.utpl.edu.ec/>

14. ANEXOS

ANEXO 1

Tabla de Clasificación de proyectos de fin de carrera de Medicina-UTPL, periodo 2007-2010

AÑO	AUTOR	TÍTULO	TEMA
2007	Benítez Paulo Cesar	Estudio comparativo entre fructosamina hemoglobina glicosilada y glucosa basal como indicadores del manejo de la diabetes mellitus en pacientes del centro de atención ambulatoria central del IESS de Loja	PATOLOGIAS SISTÉMICAS
2007	Cabrera Pozo Ximena Irene	Incidencia y sintomatología de cáncer gástrico en el hospital de Solca núcleo de Loja Dr. Vicente Rodríguez Witt durante 1990- al 2003	PATOLOGIAS SISTÉMICAS
2007	Contento Ramón Sheyla Cristina	Factores de riesgo presentes en los pacientes diabéticos que acuden al centro de atención ambulatorio del IESS -Loja y propuesta de un protocolo de prevención	PATOLOGIAS SISTÉMICAS
2007	Romero Bedoya Jenifer	Estudio y evaluación del riesgo de pie diabético en pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 del centro de atención ambulatoria central del IESS en el período septiembre 2006 - marzo 2007	PATOLOGIAS SISTÉMICAS
2007	Cuenca Aguilar María Cecibel	Estudio anatómico, hemodinámico y espectral de las arterias carótidas mediante Eco Doppler en pacientes diabéticos que acuden al Centro de atención ambulatoria IESS-Loja, en los meses de marzo-julio 2006, como factor de riesgo de accidente cerebro vascular	PATOLOGIAS SISTÉMICAS
2007	Gómez Sotomayor Eladio S	Prevalencia en prevención secundaria de hipertensión arterial en los pacientes del Centro de atención ambulatoria central del IESS-Loja enero 2005 – diciembre 2005	PATOLOGIAS SISTÉMICAS
2007	Charfuelán Espinosa María Cumandá	Prevalencia de infecciones de la herida quirúrgica en el servicio de cirugía del hospital IESS-Loja, enero 2004-diciembre 2005 y elaboración de su programa de vigilancia y control de infecciones del sitio operatorio	PATOLOGIAS SISTÉMICAS
2008	Espinosa González María Elena	Enfermedad diarreica aguda (EDA) en niños menores de cinco años, en el hospital regional Isidro Ayora y Policlínica maternidad municipal de la ciudad de Loja, durante el periodo marzo – junio 2007	PATOLOGIAS SISTÉMICAS
2009	Carrión Figueroa Diana Katherine	Diagnóstico del estado nutricional e identificación de factores de riesgo de la población infantil de las comunidades de Yacuambi y el Panguí durante el periodo enero-agosto 2008	PATOLOGIAS SISTÉMICAS
2010	Hernández Espinosa Osler Carlos	Análisis del manejo y prevención de infecciones nosocomiales en los hospitales provinciales de Zamora Chinchipe y Loja durante los periodos enero 2006-diciembre 2008	PATOLOGIAS SISTÉMICAS
2010	Arboleda Lazcano Gabriela Alexandra	Prevalencia de patologías tiroideas en pacientes con DM2 del Centro de atención ambulatoria IESS-Loja y su asociación con el riesgo cardiovascular periodo abril-septiembre	PATOLOGIAS SISTÉMICAS

ANEXO 2

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA ESCUELA DE MEDICINA ENCUESTA

“SISTEMATIZACIÓN DE LOS PROYECTOS DE FIN DE CARRERA DE LA ESCUELA DE MEDICINA UTPL PERIODO 2007-2010, LÍNEA DE INVESTIGACIÓN PATOLOGÍAS SISTÉMICAS”

Tesista: Juliana Bao

La presente encuesta se ha diseñado para recopilar datos pertinentes a la experiencia de investigación como requisito previo al título de médico, por parte de los estudiantes de la carrera de medicina de la UTPL. Misma que servirá para la sistematización de todos los proyectos realizados en el periodo 2007-2009

1. Académico

Recuerda cual fue el título de su proyecto de tesis y el tipo de estudio del mismo

Si () No ()

2. Motivación

Motivo para elección del tema. Su proyecto fue:

- a) Iniciativa propia
- b) Iniciativa grupal
- c) Iniciativa de algún docente
- d) Aplicó a un proyecto de la UTPL

3. Accesibilidad y facilidad en torno al proyecto

a) Acceso a información

Fácil () Díficil () Muy difícil ()

Si su respuesta fue difícil o muy difícil explique ¿Por qué?

.....

b) Facilidad en la elaboración de metodología

Fácil () Díficil () Muy difícil ()

Si su respuesta fue difícil o muy difícil explique ¿Por qué?

.....

c) Accesibilidad en el trabajo de campo y/o toma de datos

Fácil () Díficil () Muy difícil ()

Si su respuesta fue difícil o muy difícil explique ¿Por qué?

.....

d) Facilidad en la elaboración de conclusiones y recomendaciones

Fácil () Díficil () Muy difícil ()

Si su respuesta fue difícil o muy difícil explique ¿Por qué?

.....

4. Recursos económicos

- La realización de su proyecto de tesis le resultó:

Económico () Costoso ()

- Recibió apoyo de:

Autofinanciado () Familiares () Institución particular () UTPL ()

5. Experiencias y aprendizaje:

- Si le tocara volver a realizar un trabajo de investigación. ¿Qué le gustaría modificar de su experiencia anterior?

.....

- La experiencia en el transcurso de la elaboración del proyecto le pareció:

Positiva () no relevante () negativa ()

- La experiencia al final del proyecto le pareció:

Positiva () no relevante () negativa ()

- Elija dentro de las opciones cuál se relaciona más con su propia experiencia y aprendizaje:

- El tema propuesto es verdaderamente importante y requiere mayor estudio a posterior ()
- El proyecto al final no será tomado en cuenta y se perderá por no contar con actualización ()
- Piensa que como su proyecto existen muchos, que al final por muy bien elaborados que estén no representarán el esfuerzo que usted realizó ()
- Piensa que su tema se involucra de manera directa con la problemática de salud y que ayudará a solucionarla ()
- El proyecto fue planteado y realizado solamente como motivación para poder obtener su título de médico ()
- De acuerdo a los conocimientos obtenidos mediante la realización de su proyecto, piensa que le servirá solamente como enriquecimiento personal ()

ANEXO 3

Modelo metodológico CELATS (1985)

Método de Sistematización	
Destinatario	Trabajadores sociales
Concepto de sistematización	Método que integra teoría y práctica para producir conocimiento a partir de la experiencia. Forma de investigación cuyo objeto de conocimiento es una experiencia en la cual se ha participado.
Propósitos que persigue	Mejorar la práctica del trabajador social. Aportar a experiencias similares y a la producción del conocimiento científico desde lo particular y lo cotidiano.
Cómo sistematizar	<ol style="list-style-type: none">1. Recuperación y ordenamiento de la experiencia2. Delimitación del objeto y objetivos de la sistematización3. Recuperación de la experiencia desde el objeto4. Análisis: operacionalización de las preguntas y recuperación de la información5. Síntesis: respuesta a las preguntas6. Exposición

ANEXO 4

AÑO	TÍTULO	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	RESULTADOS RELEVANTES	AUTORES	METODOLOGÍA
2007	Estudio comparativo entre fructosamina, hemoglobina glicosilada y glucosa basal como indicadores del manejo de la diabetes mellitus en pacientes del CAAC del IESS de Loja periodo Abril-Junio del 2006	PATOLOGÍAS SISTÉMICAS	<p>GENERAL: comparar el control metabólico de los pacientes diabéticos, que concurren al Centro de Atención Ambulatoria Central del IESS Loja durante el periodo comprendido entre Abril-Junio del 2006 mediante la determinación de fructosamina, hemoglobina glicosilada A1c y glucosa basal, en dos grupos de estudio denominados como control intensivo y control no intensivo.</p> <p>ESPECÍFICOS: Evaluar el control metabólico de pacientes diabéticos del Centro de Atención Ambulatoria Central del IESS Loja Abril-Junio del 2006, mediante la cuantificación de glucosa en ayunas y postprandial, fructosamina y HBA1c; y comparar el estado de control metabólico comprendido entre aquellos que tienen un control intensivo de aquellos que no lo tienen. Relacionar los niveles medidos de fructosamina y HBA1c con los de glucosa en ayunas y postprandial como indicador de un auto cuidado. Proponer pautas de prevención para pacientes diabéticos, mediante los resultados obtenidos, y concienciar a los pacientes a un mejor auto cuidado y al</p>	<p>1. Los pacientes con control intensivo tienen un mal control metabólico en comparación con los del grupo de control no intensivo. El 80% de los pacientes analizados tienen mal control metabólico 1.1 Los pacientes de control intensivo como los del grupo no intensivo poseen un mal control metabólico; sin embargo los pertenecientes al grupo no intensivo tienen los controles de HbA1c y Fructosamina dentro de parámetros normales. 1.2 Es mejor la cuantificación de Fructosamina por coste bajo y porque la semivida es más corta (14-120 d) que al HbA1c (120 d), por lo que tenemos un control más periódico. HbA1c útil para pacientes conocidos y crónicos. Glucosa en ayunas y postprandial reflejan el estado metabólico actual, y se debe realizar muy seguido por lo tanto es doloroso y costoso a largo plazo. 1.3 La prevención es fundamental: incentivar a los pacientes en cuanto a la dieta, ejercicio, medidas higiénicas y los beneficios de la medicación.</p>	Benítez Paulo, Silva Gilberth	Estudio retrospectivo comparativo

			médico a regímenes personalizados de tratamiento antidiabético.			
2007	Incidencia y sintomatología de cáncer gástrico en el hospital de Solca núcleo de Loja Dr. Vicente Rodríguez Witt durante 1990 al 2003	PATOLOGÍAS SISTÉMICAS	<p>GENERAL: determinar la incidencia y sintomatología de Cáncer Gástrico en el Hospital de Solca de Loja Dr. Vicente Rodríguez Witt durante Enero de 1990 a Diciembre del 2003. ESPECÍFICOS: determinar la incidencia de cáncer gástrico desde 1990 y 2003 en relación a los diferentes tipos de cáncer del Hospital de SOLCA Loja. Inquirir sobre la incidencia de cáncer gástrico según sexo y grupos etarios del Hospital de SOLCA núcleo de Loja. Determinar la incidencia de cáncer gástrico por año, lugar de procedencia y de acuerdo al nivel socio-cultural. Establecer la principal sintomatología al momento del diagnóstico de cáncer gástrico durante Enero de 1990 hasta Diciembre 2003.</p>	<p>1. En Solca uno de cada cinco cánceres es gástrico (20%). Principal motivo de consulta: dolor abdominal. Principal sintomatología: dolor abdominal, pérdida de peso, vómito. Principales hallazgos al EF: pérdida de peso, masa palpable, palidez. 1.1 El Ca gástrico corresponde al 19,5% del total de casos de cánceres de Solca. 1.2 De acuerdo al sexo este tipo de cáncer afecta más al sexo masculino. Incide mayoritariamente en pacientes entre los 60-70 años. 1.3 Incidió más en el año 1997. Su mayor incidencia en cuanto a la residencia y procedencia es en la provincia de Loja, en relación con el nivel de instrucción primaria y en relación con la ocupación la agricultura, así como en estratos sociales bajos. 1.4 El dolor abdominal constituye el motivo principal de consulta así como el principal síntoma acompañado de pérdida de peso.</p>	Cabrera Pozo Ximena Irene	Estudio retrospectivo descriptivo
2007	Factores de riesgo presentes en los pacientes diabéticos que acuden al centro de atención ambulatorio del IESS -Loja y propuesta de un protocolo de prevención	PATOLOGÍAS SISTÉMICAS	<p>GENERAL: conocer los factores de riesgo asociados en los pacientes diabéticos atendidos en el centro de Atención Ambulatorio del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social-Loja durante el periodo abril a junio del 2006.</p>	<p>1. Factores de riesgo que agravan a los pacientes diabéticos y que promueven el desarrollo de complicaciones crónicas son: HTA, dislipidemia, sobrepeso, PA elevado, niveles elevados de glucosa y HbA1c. 1.1 Resultados demuestran que existe mayor</p>	Contento Ramón Sheyla Cristina, Placencia Berrú Noela Beatriz	Estudio descriptivo transversal

			<p>ESPECÍFICOS: identificar a los pacientes según el tipo de diabetes, edad y sexo. Determinar los principales factores de riesgo asociados a los diabéticos atendidos en el centro de atención ambulatoria del IESS. Proponer un protocolo de prevención de diabetes mellitus para los pacientes que acudirán a la consulta externa del Hospital Universitario UTPL.</p>	cantidad de pacientes de sexo femenino 66% y la edad oscila entre 71-80 años. 1.2 Dentro de los principales factores de riesgo que agravan a estos pacientes se encuentran: dislipidemia, niveles elevados de glucosa en ayunas y de HbA1c. 1.3 El protocolo incluye: intervención en tres niveles, para evitar el desarrollo de la enfermedad, evitar las complicaciones con énfasis en pacientes con detección temprana de la diabetes y evitar la discapacidad funcional y social y a rehabilitar al paciente discapacitado.		
2007	Estudio y valoración del riesgo de pie diabético en pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 del centro de atención ambulatoria central del IESS en el período septiembre 2006 - marzo 2007	PATOLOGÍAS SISTÉMICAS	<p>GENERAL: determinar el riesgo de pie diabético en los pacientes de consulta externa del Centro de Atención Ambulatoria del IESS, diagnosticados de diabetes mellitus tipo 2. ESPECÍFICOS: determinar los factores de riesgo que disponen a los pacientes diagnosticados con diabetes de presentar patología de pie diabético. Definir el riesgo de pie diabético mediante la categorización de IWGDE (Internacional Working Group on the Diabetic Foot). Informar a las personas con diabetes a cerca de las medidas que se pueden adoptar para evitar complicaciones del pie diabético. Elaborar un protocolo de manejo del pie diabético, que pueda ser utilizado en los pacientes diabéticos tipo 2 y</p>	<p>1. Podemos concluir que de los 62 pacientes examinados en el Centro de Atención Ambulatoria IESS-Loja la mayoría no presentan riesgo de tener pie diabético a corto plazo. 1.1 Los factores de riesgo que disponen a los pacientes a desarrollar pie diabético son: valores elevados de glucosa, HbA1c, lípidos, presión arterial e IMC. 1.2 De acuerdo a la categorización IWDGF el estudio demuestra que el 59.7% no posee alteración o probabilidad de tener pie diabético, el 8.1% presenta Neuropatía periférica en sus miembros inferiores y el 32.3% además de tener deformidades óseas poseen enfermedad arterial periférica, no se evidencian datos de úlceras o amputaciones previas. 1.3 Como prevención se debe tener un buen control de la DM, cuidado oportuno de los miembros inferiores y un buen estilo de vida adecuado, esto en</p>	Romero Bedoya Jenifer, Sánchez Palacios Liria	Estudio descriptivo

			que a la vez sea de utilidad en el Hospital Universitario.	conjunto evitarán la presencia de enfermedad vascular periférica. 1.4 El protocolo incluye manejo para úlceras neuropáticas infectadas y no infectadas, se basa fundamentalmente en el desbridamiento quirúrgico de la zona afectada, limpieza local, biopsia, punción o radiografía en caso de ser necesario, reposo de la extremidad afectada, seguimiento estrecho de signos locales.		
2007	Estudio anatómico, hemodinámico y espectral de las arterias carótidas mediante eco Doppler en pacientes diabéticos que acuden al centro de atención ambulatoria IESS - Loja, en los meses de marzo - julio 2006, como factor de riesgo de accidente cerebro vascular	PATOLOGÍAS SISTÉMICAS	GENERAL: realizar el estudio anatómico, hemodinámico y espectral de la arteria carótida mediante Eco Doppler en pacientes diabéticos que acuden al Centro de Atención Ambulatoria IESS Loja, durante los meses de marzo-julio 2006. ESPECÍFICOS: determinar el espesor mio-intimal de la arteria carótida, como marcador de aterosclerosis subclínica y riesgo de ACV en los pacientes diabéticos que acuden al Centro de Atención Ambulatoria IESS Loja en los meses de marzo-julio 2006. Realizar el diagnóstico de la placa ateromatosa en la arteria carótida en los pacientes diabéticos que acuden al Centro de Atención Ambulatoria IESS Loja en los meses de marzo-julio 2006. Determinar los posibles impactos que genere la presencia de la placa ateromatosa en la arteria carótida, en	1. Se encontró mayor población diabética femenina, acorde a la edad incide mayoritariamente entre los 61-70 años, así como en aquellos pacientes que padecen entre 11-20 años DM, las mujeres presentan mayor riesgo de ACV relacionados con factores como PA, LDL alto y sobrepeso, la mayoría de pacientes reciben antihipertensivos indicando una dirección bidireccional entre DM e HTA, con respecto a la alteración en el perfil lipídico presente en los pacientes se encontró que pocos reciben fármacos, la insulina es el tratamiento que predomina. La evaluación de la aterosclerosis carótidea es útil para la determinación precoz subclínica, en personas asintomáticas la medición de la EIM y la determinación de placa ateromatosa proporciona información adicional a los factores de riesgo tradicionales ya que constituyen marcadores útiles para valorar el riesgo de ACV. 1.1 el espesor mio-intimal de la arteria carótida se encuentra	Cuenca Aguilar María Cecibel, Macas Fernández María Mercedes	Estudio descriptivo y prospectivo

			<p>los pacientes diabéticos que acuden al Centro de Atención Ambulatoria IESS Loja en los meses de marzo-julio 2006.</p>	<p>dentro de parámetros anormales predominantemente en el sexo femenino. 1.2 existió presencia de placa ateromatosa en casi la mitad de los pacientes 58.3%, la ubicación más frecuente fue a nivel de la arteria carótida común derecha, en un 93.8% corresponde a estenosis leve. 1.3 Dentro de los impactos más importantes que podrían desencadenar la presencia de placas ateromatosa está el ACV.</p>		
2007	<p>Prevalencia en prevención secundaria de hipertensión arterial en los pacientes del centro de atención ambulatoria central del IESS Loja desde enero 2005 hasta diciembre del 2005</p>	<p>PATOLOGÍAS SISTÉMICAS</p>	<p>GENERAL: determinar la prevalencia y las acciones de prevención secundaria de la HTA en los pacientes del Centro de Atención Ambulatoria Central del IESS Loja, desde enero del 2005 hasta diciembre del 2005.</p> <p>ESPECÍFICOS: determinar el porcentaje de pacientes con HTA según género y edad del Centro de Atención Ambulatoria Central del IESS Loja desde enero 2005 a diciembre 2005. Determinar el porcentaje de HTA e HTA más DM en los pacientes del Centro de Atención Ambulatoria Central del IESS Loja desde enero 2005 hasta diciembre 2005. Analizar las acciones de prevención secundaria que se realizaron en los pacientes con HTA del Centro de Atención Ambulatoria Central del IESS Loja desde enero 2005 hasta</p>	<p>1. La prevalencia de HTA en el CAACIL enero 2005 hasta diciembre 2005 es del 28%. 1.1 Pacientes que padecen HTA de acuerdo al género es de predominio femenino 53%, y acorde a la edad entre 60-69 años 1.2 Existe mayor número de pacientes que padecen HTA pura 57% en relación con la presencia de HTA + DM 43%. 1.3 La actividad más recomendada y prescrita es la reducción de peso, seguida por la dieta DASH, reducción de sodio en la dieta y la realización de actividad física. Cabe recalcar que en un 78% de los pacientes no existe ninguna prescripción escrita, por lo que se asume que fueron dadas verbalmente. 1.4 Dentro de los exámenes físicos y de gabinete tenemos que la BH se realiza en un 84%, le sigue EMO y glucosa, perfil lipídico, QS, EKG, fondo de ojo, HbA1c. 1.5 Los pacientes con HTA controlada corresponden al 59% y pacientes no controlados 41%</p>	<p>Gómez Sotomayor Eladio Steve, Ortíz Chalán Bolívar Alejandro</p>	<p>Estudio descriptivo cuantitativo</p>

			<p>diciembre 2005. Determinar el porcentaje de acciones realizadas dentro del examen físico y de laboratorio en pacientes con HTA del Centro de Atención Ambulatoria Central del IESS Loja desde enero 2005 hasta diciembre 2005. Determinar el porcentaje de pacientes con HTA controlada y no controlada del CAACIL desde enero - diciembre 2005</p>			
2007	Prevalencia de infecciones de la herida quirúrgica en el servicio de cirugía del hospital Manuel Ignacio Monteros IESS-Loja, durante enero del 2004 a diciembre 2005 y elaboración de su programa de vigilancia y control de infecciones del sitio operatorio	PATOLOGÍAS SISTÉMICAS	<p>GENERAL: conocer la frecuencia de Infecciones de Herida Quirúrgica en el Servicio de Cirugía del IESS-Loja durante enero 2004 a diciembre 2005.</p> <p>ESPECÍFICOS: establecer la frecuencia de las infecciones de herida quirúrgica en relación con la edad, sexo, procedencia, tipo de seguro. Relacionar las infecciones de la herida quirúrgica con el tipo de cirugía al que fue sometido dicho paciente, el servicio y al tipo de herida. Analizar el promedio de días de hospitalización, tiempo quirúrgico, y tipo de tratamiento. Determinar las enfermedades preexistentes en estos pacientes. Identificar el tratamiento antibiótico más frecuente. Elaborar un programa de vigilancia y control del sitio operatorio.</p>	<p>1. El porcentaje de infecciones de herida quirúrgica en el servicio de Cirugía del IESS-Loja del 2004 al 2005 no está dentro de los rangos aceptados internacionales porque sobrepasa notablemente. 1.1 El sexo masculino prevalece entre los pacientes infectados, así como los del seguro social campesino y entre las edades 64-73 años. 1.2 El tipo de Cirugía prevalece el de Vías biliares seguida de Apéndice. Los servicios con más infecciones son Traumatología, Cirugía general y Urología. La mayor incidencia de infecciones se observa en este orden de frecuencias: heridas contaminadas, limpias-contaminadas, sucias y limpias. 1.3 La media de días de hospitalización fue de 14 días, la media del tiempo quirúrgico fue de 104 minutos y todos los pacientes infectados obtuvieron antibiótico terapia y curaciones. 1.4 El tratamiento antibiótico más frecuente es la Ciprofloxacina</p>	Charfuelan Espinoza María Cumandá, Puertas Bravo María Elisa.	Estudio retrospectivo, descriptivo y analítico

2008	"Enfermedad diarreaica agua (EDA) en niños menores de cinco años, en el hospital regional Isidro Ayora, y policlínica maternidad municipal de la ciudad de Loja, durante el período marzo - junio 2007"	PATOLOGÍAS SISTÉMICAS	<p>GENERAL: establecer los signos y síntomas clínicos, y factores de riesgo de la EDA diagnosticada en niños menores de cinco años, atendidos en el Hospital Regional Isidro Ayora y Policlínica Maternidad Municipal en la Ciudad de Loja, durante el periodo marzo a junio 2007.</p> <p>ESPECÍFICOS: realizar un análisis comparativo de los signos y síntomas más frecuentes en niños menores de 5 años de edad con EDA que acuden al Hospital Regional Isidro Ayora y Policlínica Municipal en la Ciudad de Loja durante el periodo marzo a junio del 2007. Determinar los factores de riesgo que predisponen a la presencia de EDA en niños menores de 5 años de edad que acuden al Hospital Regional Isidro Ayora y Policlínica Maternidad Municipal en la Ciudad de Loja durante el periodo marzo a junio del 2007.</p>	<p>1. Signos y síntomas más frecuentes de EDA en niños menores de 5 años en el Hospital Isidro Ayora y Policlínica Maternidad Municipal durante marzo-junio 2007 son: 1 a 5 episodios de deposiciones diarreas, con moco, en moderada cantidad, fascies irritable, estado de conciencias irritable, vómito, temperatura axilar, taquicardia, taquipnea, llenado capilar mayor de 3 seg, palidez, MOS, signo de pliegue positivo, ojos hundidos, última diuresis menor de 6 horas, abdomen doloroso a la palpación. Factores de riesgo que influenciaron la aparición de EDA en niños menores de 5 años en el Hospital Isidro Ayora y el Policlínico Maternidad Municipal durante marzo-junio 2007: edad, lugar de procedencia rural, agua intubada, letrina, deposiciones diarreas anteriores, objetos contaminados. 1.1 Los signos y síntomas presentes en la EDA tanto en el Hospital Isidro Ayora como en el Policlínico Maternidad Municipal son los mismos, sin embargo la sintomatología se presentan en mayor porcentaje en el Policlínico Maternidad Municipal.</p>	Espinosa González María Elena, Galván Carrión Carmen Yessenia, Ramírez Arrobo Nayra Cristina	Estudio descriptivo, cualitativo y diseño transversal
2009	Diagnóstico del estado nutricional e identificación de factores de riesgo de la población infantil de las comunidades de Yacuambi y el Pangui durante	PATOLOGÍAS SISTÉMICAS	<p>GENERAL: determinar el estado nutricional de los niños menores de cinco años en las comunidades urbanas de El Pangui y rurales de Yacuambi, mediante el análisis de factores socioeconómicos,</p>	<p>1. La mayoría de los niños evaluados gozan de un estado nutricional normal, un alto porcentaje de niños fueron diagnosticados de desnutrición, seguido de un número considerable de niños con sobrepeso y obesidad. 1.1 El tipo de</p>	Carrión Figueroa Diana Katherine, Carrión Figueroa Gloria Alexandra, Martínez Días Cecilia Denisse	Estudio de campo de tipo descriptivo, comparativo y correlativo

	<p>el periodo enero – agosto del 2008</p>		<p>elemento geográfico, y datos antropométricos, durante el periodo Enero-Agosto 2008; que servirán de línea de base para futuras intervenciones en salud. ESPECÍFICOS: determinar la prevalencia de la desnutrición en niños menores de cinco años, de acuerdo al sexo, grupo de edad, región, etnia y estado de salud. Realizar un estudio comparativo del estado nutricional en los niños menores de cinco años, en base a los datos antropométricos obtenidos en el medio urbano y rural de las comunidades de El Panguí y Yacuambi. Efectuar un análisis comparativo de los datos estadísticos que se obtengan en las comunidades de El Panguí y Yacuambi en base a diferentes étnicas. Identificar factores de riesgo para desnutrición en este grupo poblacional.</p>	<p>desnutrición más frecuente es la crónica moderada y la aguda moderada, ambas afectan en mayor proporción sexo femenino, siendo las comunidades rurales de Tutupali-La Paz y la etnia Saraguro las más afectadas, los mismos niños además presentan talla baja o retardo del crecimiento constitucional, en ninguna de las comunidades se detectó casos de desnutrición grave. La desnutrición aguda grave afecta a un menor porcentaje de la población siendo el mismo sexo, la misma comunidad y la misma etnia la más afectada. La obesidad prevalece en el sexo masculino. En la valoración del estado de salud se encontró un hto bajo en niños de 36 a 47 meses en la población urbana 1.2 De acuerdo a la comparación entre el medio urbano y rural de estas comunidades se determinó la prevalencia de desnutrición leve, aguda y crónica en mayor porcentaje en la población rural de Tutupali-La Paz, con respecto al sobrepeso y a la obesidad tienen mayor incidencia en la población urbana de El Panguí y Yacuambi. 1.3 El diagnóstico del estado nutricional en las comunidades urbanas y rurales no tuvo variación significativa en relación al grupo étnico, debido a que la etnia Saraguro es la más afectada en la incidencia de desnutrición, obesidad y sobrepeso. 1.4 Principales factores de riesgo: régimen alimentario, condición socioeconómica, paridad, servicios</p>		
--	---	--	---	--	--	--

				básicos, asistencia a guarderías.		
2010	Prevalencia de patologías tiroideas en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro de Atención Ambulatoria del IESS - Loja y su asociación con el riesgo cardiovascular. Periodo abril - septiembre 2010	PATOLOGÍAS SISTÉMICAS	<p>GENERAL: determinar la prevalencia de patología tiroidea en pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Atención Ambulatoria del IESS de Loja durante el periodo de abril a septiembre del 2010 y establecer su relación con la presencia de riesgo cardiovascular determinados mediante la escala SCORE con el uso del programa HEARTSCORE.</p> <p>ESPECÍFICOS: establecer la prevalencia de patologías tiroideas en pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Atención Ambulatoria IESS Loja. Determinar las patologías tiroideas más comunes que se presentan en pacientes diabéticos tipo 2 del Centro de Atención Ambulatoria IESS Loja. Determinar y predecir el riesgo cardiovascular en pacientes diabéticos tipo 2 del CAAIL, mediante la escala SCORE con el uso del programa HEARTSCORE. Relacionar el riesgo cardiovascular existente entre pacientes con DM2 y pacientes diabéticos 2 más patologías tiroideas.</p>	<p>1. Existe un alto índice de prevalencia de patologías tiroideas en pacientes diabéticos de tipo 2. Los pacientes con DM2 más patología tiroidea tienen mayor riesgo cardiovascular que aquellos sin patología tiroidea. 1.1 La prevalencia de patología tiroidea en pacientes con DM2 es mayor en el sexo femenino 1.2 La patología tiroidea de mayor presentación en pacientes con DM2 es el hipotiroidismo 1.3 Sexo masculino tienen mayor riesgo cardiovascular tanto en diabéticos tipo 2 como en diabéticos con patología tiroidea 1.4 Los pacientes con DM2 más patología tiroidea tienen mayor riesgo cardiovascular que aquellos con DM2 sin patología tiroidea</p>	Arboleda Lascano Gabriela, Alexandra, Martínez Carranza Mariasol Ximena	Estudio descriptivo prospectivo
2010	Análisis del manejo y prevención de infecciones nosocomiales en los hospitales provinciales de Zamora	PATOLOGÍAS SISTÉMICAS	<p>GENERAL: evaluar la situación actual del manejo y prevención de infecciones nosocomiales en los Hospitales provinciales de Loja y Zamora Chinchipe;</p>	<p>1. Una vez culminado el análisis de los datos obtenidos se concluye lo siguiente: 1.1 Las infecciones nosocomiales se presentaron en 30 pacientes de los 27454</p>	Hernández Espinosa Osler Carlos, Quizhpe Suquilanda Octavio Ramón	Estudio descriptivo transversal, correlacional y comparativo

	<p>Chinchi y Loja durante los periodos enero 2006-diciembre 2008</p>		<p>mediante encuestas y revisión de HCl de los pacientes hospitalizados entre Enero del 2006 a Diciembre del 2008. ESPECÍFICOS: obtener datos reales sobre la presentación de las infecciones nosocomiales de los hospitales provinciales de Loja y Zamora Chinchi. Analizar el cumplimiento de las normas generales y específicas de manejo de las infecciones nosocomiales en los hospitales provinciales de Loja y Zamora Chinchi. Comparar la incidencia de infecciones nosocomiales entre las áreas de los hospitales de Loja y Zamora Chinchi.</p>	<p>hospitalizados en el Hospital de Loja y en 10 pacientes de 6762 pacientes hospitalizados en el Hospital de Zamora. Las edades de presentación fueron los extremos de la vida en ambos hospitales. Los días de hospitalización fueron en Loja de 7-14 días y en Zamora de 7 días. 1.2 El Hospital de Zamora tuvo un mejor cumplimiento de las normas de bioseguridad con puntaje de 7 en dos de sus servicios y en Loja se registro 4.5. En cuanto al conocimiento sobre infecciones nosocomiales el Hospital de Loja tuvo el mejor puntaje en la encuesta realizada al personal de salud. 1.3 La distribución de estas infecciones en los diferentes servicios no fue igual en ambos hospitales, en Loja la mayor cantidad de casos fue durante el 2006 y 2007 en el servicio de Cirugía y en el 2008 en Medicina Interna, cabe destacar que ninguno de los dos servicios tuvo calificación alta en el manejo de normas de bioseguridad. En el Hospital de Zamora fue el servicio de Pediatría quien reportó más casos junto a Cirugía en el 2008; se destaca que Pediatría tuvo un alto puntaje en el manejo de normas de bioseguridad, sin embargo el personal no cumple las medidas de prevención necesarias.</p>		
--	--	--	---	---	--	--

ANEXO 5

ANÁLISIS DE LOS PROYECTOS DE FIN DE CARRERA

TÍTULO	TEMA	JUSTIFICACIÓN	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS
Estudio comparativo entre fructosamina, hemoglobina glicosilada y glucosa basal como indicadores del manejo de la diabetes mellitus en pacientes del centro de atención ambulatoria central del IESS de Loja periodo Abril-Junio del 2006	El tema está bien planteado, posee buena estructura, pertenece a las líneas de investigación planteadas por la universidad y está bien limitado; lo cual permite un mejor desarrollo del proyecto, al tener clara la idea de lo que se quiere investigar y a lo que se quiere llegar. Es un tema de fácil accesibilidad tanto para la bibliografía como para la interacción con las personas involucradas y los materiales. Proporcionará importante información tanto a nivel personal como para futuros tesis. Es de interés común considerando que la DM es una de las alteraciones metabólicas con mayor incidencia en nuestra ciudad.	El motivo que impulsó al desarrollo de este proyecto es bastante claro y relevante ya que el Tesista consideró la importancia de la DM así como las serias repercusiones que esta puede generar a largo plazo si no se cuenta con un mejor estilo de vida y un buen control metabólico.	Los objetivos están bien planteados, ya que responden las preguntas bases del planteamiento de los mismos, lo cual de antemano no indica el éxito del proyecto. Nos dejan claro el fin último del proyecto y lo más importante es que se cumplió a cabalidad cada uno de los objetivos propuestos.	La presente investigación posee una metodología muy bien estructurada acorde al tipo de estudio que se realizó. Tanto el universo, la muestra, los materiales y todos los pasos que se requirió en este proceso no fueron complicados lo cual les permitió poder desenvolverse adecuadamente en el medio, llegando así ha desarrollar un excelente trabajo investigativo.	Se obtuvo los resultados esperados al poder determinar la comparación entre los diferentes tipos de estudios existentes para el control de la DM, concluyendo cual de ellos es el más idóneo así como también la prevalencia e incidencia de esta enfermedad, además el estudio nos dejó una importante pauta para continuar o ampliar este trabajo así como también para enfocarnos o dar más importancia a medidas preventivas que puedan aportar considerablemente a reducir la aparición de esta afección metabólica.
Incidencia y sintomatología de cáncer gástrico en el hospital de Solca núcleo de Loja Dr. Vicente Rodríguez Witt durante 1990 al 2003	El tema goza de buena estructura, relevancia, importancia y limitación, es de fácil accesibilidad bibliográfica, y de mucho interés ya que esta patología es una de las principales causas de morbi-mortalidad en la ciudad de Loja.	La justificación es totalmente válida por la importancia que merece el Cáncer Gástrico al ser alta su incidencia a nivel mundial y sobre todo local y porque sin duda este estudio aportó con valiosa información debido a que la motivación para la elección del tema va enfocada en el alto porcentaje que constituye este tipo	Fueron planteados correctamente los objetivos, constan de buena estructura y demuestran claramente lo que se pretende conseguir. Se cumplió de manera correcta los objetivos, incluso permitieron obtener nuevos conocimientos en cuanto a la patología y su incidencia en la ciudad de Loja.	La metodología utilizada es propia del tipo de estudio que realizaron, los materiales, recursos y métodos fueron bien utilizados, lo cual les permitió desarrollar con mayor facilidad el proyecto.	Los resultados obtenidos fueron los esperados ya que se logró cumplir con los objetivos propuestos. Se logró establecer la incidencia del Cáncer gástrico en nuestra ciudad, lo cual nos permitió conocer que: esta patología constituye un 20% del total de los cánceres, correspondiendo a que uno de cada cinco pertenece a un Cáncer gástrico, afecta más al

		de Cáncer y porque hasta entonces en Solca solo existían datos estadísticos desde 1997, más no datos con respecto a la incidencia.			sexo masculino, posee mayor incidencia en agricultores, en estratos sociales más bajos y en personas con nivel de instrucción primaria y analfabetismo, con respecto a prevalencia en relación a residencia y procedencia es mayor también en nuestra ciudad, una de los principales motivos de consulta así como de síntomas lo constituye el dolor abdominal. Todo esto en conjunto nos sirve de base o nos da la pauta para el desarrollo de futuros estudios investigativos para determinar o conocer la actual problemática de este tipo de Cáncer común en el medio que nos desenvolvemos.
Factores de riesgo presentes en los pacientes diabéticos que acuden al centro de atención ambulatorio del IESS -Loja y propuesta de un protocolo de prevención	No cuenta con todas las características que un tema requiere para un buen desarrollo investigativo, es importante, y relevante, y dispone de las facilidades para trabajar en él, considerando que la DM es una enfermedad que aumenta significativamente y que un mal control de la misma puede llegar a comprometer seriamente órganos vitales, pero carece de límite, el planteamiento es muy amplio, involucra una muestra muy grande. No ofrece claridad en su	Es poco entendible, no deja clara la idea que los motivó al planteamiento del tema, cuenta con ideas sueltas que escasamente se relacionan entre sí. No establece concretamente a lo que se pretende llegar con el desarrollo de esta investigación.	El planteamiento de los objetivos deja claro cual será el fin último que se pretende alcanzar con esta tesis, son medibles, alcanzables y coherentes en relación con el tema, conforman una verdadera guía para este proceso investigativo.	Descriptivo transversal	No se cumplieron los objetivos satisfactoriamente, en su mayoría se dio respuesta a las interrogantes que estos ofrecen; sin embargo no se logró identificar a los pacientes según el tipo de diabetes. Lo cual muestra que no se tuvo clara la base de la investigación, los objetivos; por lo tanto no se logró cumplir con el propósito de la investigación, al no ser cumplidos todos los objetivos establecidos y al no haber concordancia entre el tema y objetivos.

	planteamiento.				
Estudio y valoración del riesgo de pie diabético en pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 del centro de atención ambulatoria central del IESS en el período septiembre 2006 - marzo 2007	Este tema dispone de las facilidades para trabajar en él, tanto con respecto a la bibliografía así como a los involucrados, es de importancia por el enfoque que se le da a los factores de riesgo presentes en los pacientes diabéticos para el desarrollo de pié diabético puesto que mediante el establecimiento de los mismos se podrá tomar las medidas adecuadas para intervenir en los tres niveles de atención, es relevante por el alto porcentaje de pacientes diabéticos mal controlados en la ciudad de Loja; indudablemente aportará con valiosos conocimientos tanto a nivel personal como a nivel social.	Esta muy bien enfocada la justificación al objetivo, expone claramente lo que se pretende conseguir con esta investigación y el porqué de la misma, además los tesisistas están consientes de que esta complicación de la DM es muy significativa en nuestra ciudad.	Son entendibles, medibles, se encuentran en infinitivo, dejan claro el fin del proyecto, permitirán el desarrollo de un buen trabajo investigativo, se encuentran correctamente planteados y son importantes; además están en total armonía con el tema planteado	Se utilizó la metodología acorde al tipo de estudio, está bien estructurada, se ha trabajado de acuerdo a la orientación que proporciona el método científico	Se cumplió con los objetivos descritos, al dar respuesta a las interrogantes establecidas, se obtuvo nuevos conocimientos enriqueciendo a cada uno de los tesisistas así como a futuros investigadores, se llegó a lo que se pretendía mediante este trabajo investigativo
Estudio anatómico, hemodinámico y espectral de las arterias carótidas mediante eco Doppler en pacientes diabéticos que acuden al centro de atención ambulatoria IESS - Loja, en los meses de marzo - julio 2006, como factor de riesgo de accidente cerebro	Posee una buena estructura, es relevante al tomar en cuenta la alta incidencia de DM y el mal control de la misma, es accesible en cuanto a bibliografía, profesionales, y pacientes involucrados, además es un tema no común y aportará significativamente con nuevos conocimientos así como con el punto de partida para	Es válido e interesante la motivación de este estudio, se enfocan claramente en una realidad actual en nuestro medio, tienen presente la problemática social al enfatizar que la DM es una de las patologías que genera mayor discapacidad y mortalidad, así como también sus principales complicaciones: enfermedades cardiovasculares, isquémicas y	Están bien planteados ya que de manera lógica y ordenada responden a las interrogantes que permitirán el desarrollo de un trabajo investigativo satisfactorio	Este proyecto posee un buen planteamiento de la metodología al contar con el tipo de estudio adecuado, es prospectivo y poco descriptivo al no describir todos y cada uno de lo que se llevó a cabo en el transcurso de este estudio, tampoco se toma en cuenta algunas características que involucra la metodología de todo trabajo investigativo	Se logró obtener los resultados esperados, se llegó a cumplir con las expectativas propuestas, carece de orden en la descripción de los resultados, así como en el desarrollo del proyecto en general, no cuenta con algunos resultados importantes que si constan en las tablas y gráficos; lo cual retrasa considerablemente el análisis del trabajo y da lugar a confusiones

vascular	nuevos estudios y para la toma de medidas preventivas	cerebrovasculares			
Prevalencia en prevención secundaria de hipertensión arterial en los pacientes del centro de atención ambulatoria central del IESS Loja desde enero 2005 hasta diciembre del 2005	Esta bien estructurado, es importante porque considera la problemática actual, es concreto y permite un buen desempeño en su desarrollo al ser un tema accesible en cuanto a los medios que se requieren utilizar	Cuenta con razones importantes enfocadas en la prevalencia de la HTA en nuestra ciudad, así como todas las serias complicaciones que esta patología trae consigo si no se interviene oportunamente, además este tema brinda beneficios permanentes y sustentables para nuestra sociedad	Son ordenados, importantes, medibles, poseen características propias de un trabajo investigativo, dejan claro lo que se pretende conseguir	El tipo de metodología, descriptivo y cuantitativo es el correcto, está en armonía con lo que se desea conseguir, posee buena estructura lo cual permitirá un correcto desarrollo del trabajo investigativo logrando de esta manera el cumplimiento de los objetivos planteados	Se consiguió lo propuesto, se alcanzó todos y cada uno de los objetivos establecidos, el trabajo aportó considerablemente con nuevos y enriquecedores conocimientos, a pesar de ello algunos resultados importantes solo constan en las tablas y gráficos, no están descritos en los resultados
Prevalencia de infecciones de la herida quirúrgica en el servicio de cirugía del hospital Manuel Ignacio Monteros IESS-Loja, durante enero del 2004 a diciembre 2005 y elaboración de su programa de vigilancia y control de infecciones del sitio operatorio	Cuenta con una buena redacción y estructura, está enfocado en una realidad social, es importante y relevante, aporta con información valiosa, resulta fácil su desarrollo por la accesibilidad que permite en cuanto a los materiales y al personal involucrado.	Goza de una justificación positiva ya que se identifica satisfactoriamente a este problema de salud que afecta a la población infantil con mayor frecuencia así como a los países del tercer mundo, además se considera que la EDA es la segunda causa de morbi-mortalidad infantil en el país, pero el punto mejor establecido es el que indica que en Ecuador no existen datos de la incidencia de EDA en niños menores de 5 años, solo en aquellos menores de un año.	Se encuentran bien planteados, dejan claro lo que se quiere conseguir con el estudio, los específicos están en total armonía con el objetivo general, lo cual permitirá un desarrollo satisfactorio del trabajo investigativo	Es la adecuada de acuerdo al tipo de estudio que se realizó, cuenta con orden y buena redacción, se plasmó cada una de las características de la metodología correctamente y se las desarrolló adecuadamente	Se logró cumplir con el objetivo tanto específico como con los específicos, se obtuvo información valiosa, se logró establecer los signos y síntomas más frecuentes tanto del Hospital Isidro Ayora como del Policlínico Maternidad Municipal sin embargo no se realizó el análisis comparativo entre ambas instituciones por lo que no fue muy satisfactorias las conclusiones de este proyecto
"Enfermedad diarreica agua (EDA) en niños menores de cinco años, en el hospital regional Isidro Ayora, y policlínica maternidad municipal de la	Es un temas muy bien estructurado, habla sobre la problemática actual de los sectores estudiados, es un tema concreto, aplicable tanto a la realidad urbana como rural, es de	Muy válida, clara e importante ya que se basa fundamentalmente en una problemática social, además se considera prioritariamente a la población indígena la cual carece de muchos recursos así	Responden satisfactoriamente al por qué, al para qué y al cómo de la investigación, son alcanzables, pero sobre todo son importantes ya que permiten actuar en un medio muy vulnerable para la captación de	Es el tipo de metodología adecuado ya que se pretende conseguir mediante esta investigación describir, analizar e interpretar en forma ordenada los datos obtenidos	Son satisfactoriamente los esperados, cuentan con orden y sobre todo brindan información válida como aprendizaje, dejan buenas bases como futuros estudios.

ciudad de Loja, durante el período marzo -junio 2007"	importancia porque el grupo infantil es el más vulnerable tomando en cuenta el medio en el cual se desenvuelven, el mismo que cuenta con muchas carencias, además el tema es de fácil acceso a la información que se requiere para un buen desempeño en el proceso investigativo	como de buena información y programas de salud; que si no fuera por estas limitantes, dichas comunidades no padecerían de muchos enfermedades y gozarían de un mejor estilo de vida.	cualquier tipo de enfermedad, impidiendo de esta manera un buen desarrollo comunal		
Diagnóstico del estado nutricional e identificación de factores de riesgo de la población infantil de las comunidades de Yacuambi y el Pangui durante el periodo enero -agosto del 2008	Está muy bien estructurado, es importante, limitado, original y su relevancia radica en la alta incidencia que presenta la relación entre DM y patologías tiroideas, así como en el alto porcentaje de pacientes afectados por ambas patologías en la ciudad de Loja	Se enfocan en uno de los puntos más importantes del presente estudio, toman en cuenta que en nuestro país en los últimos años se ha producido un excesivo aumento de morbi-mortalidad por DM2, así como también que esta constituye la primera causa de mortalidad; por lo tanto es importante porque resaltan una de las problemáticas sociales más importantes no solo en nuestro país sino también en nuestra ciudad	Son claros, medibles, y están bien estructurados y establecidos, indican significativamente el motivo del estudio, le dan un sentido amplio al estudio al enfocarse en puntos muy específicos y relevantes	La metodología está acorde al tipo de estudio, se han planteado correctamente cada uno de los pasos a seguir para el desarrollo del proyecto	Se cumplió satisfactoriamente con cada uno de los objetivos planteados, son claros y ordenados, se obtuvo lo esperado, este proyecto brindó nuevos conocimientos, pero sobre todo deja claro el rechazo a la hipótesis planteada, debido a que se comprobó que el riesgo cardiovascular es mayor en pacientes diabéticos con patología tiroidea que aquellos con DM2 sola
Prevalencia de patologías tiroideas en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Centro de Atención Ambulatoria del IESS - Loja y su asociación con el riesgo cardiovascular. Periodo abril -septiembre 2010	El tema se relaciona directamente con la problemática actual, de la cual quizá no se tenga información establecida o no registren casos, por lo que de esta manera llega a constituir un tema importante al estudiarse hospitales con alta afluencia de pacientes y al tomarse en cuenta	Surge claramente la necesidad de este estudio al no contar con datos estadísticos reales, además se enfocan principalmente en la necesidad de generar información útil, mediante este tipo de estudio, tomándose en cuenta que las infecciones han ido adquiriendo cada vez mayor importancia; características que la llevan a ser	Son planteados correctamente, tienen un buen enfoque, permiten llegar a cumplir correctamente el objetivo generar. Los puntos planteados son importantes, claros y concretos.	Está en armonía con el tipo de estudio y con lo que se pretende conseguir, las características metodológicas están desarrolladas adecuadamente y tienen orden.	Se cumplieron a cabalidad los objetivos, se logró obtener lo esperado, se aportó significativamente con información y nuevos conocimientos, se deja bien planteadas las bases para estudios posteriores.

	que las infecciones nosocomiales cada vez toman mayor importancia, además relevante y de fácil accesibilidad para un correcto desarrollo investigativo.	totalmente válido el fin del estudio.			
Análisis del manejo y prevención de infecciones nosocomiales en los hospitales provinciales de Zamora Chinchipe y Loja durante los periodos enero 2006-diciembre 2008	Es importante al enfocarse en un asunto importante como lo es la prevalencia de infecciones en el servicio de Cirugía, las mismas que aumentan la estadía hospitalaria así como el riesgo de contagio de otros tipos de infecciones que en conjunto constituyen más demanda económica, el mismo sentido le da relevancia, además está bien establecido porque goza de las características propias del planteamiento de un tema de investigación.	Está bien planteado ya que el tema estudiado está en relación directa con la práctica médica diaria y aunque no es posible erradicar las infecciones de las heridas quirúrgicas, el conocer su frecuencia puede ser beneficioso tanto para el bienestar de los pacientes como para los recursos hospitalarios utilizados.	La finalidad de este trabajo está bien establecida, es clara y responde a todas las interrogantes del ¿por qué? ¿para? Y ¿cómo? De un proceso investigativo	Está bien planteada, es acorde al tipo de estudio que se quiere realizar y a lo que se pretende conseguir, es claro pero carece de orden así como de la descripción de los subtemas involucrados en la metodología	No se logró concluir con lo planteado, el fin investigativo quedó inconcluso, se pasó por alto algunos puntos importantes, además la descripción de los resultados carece de orden, lo cual altera de cierta forma el sentido.