



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

TITULACIÓN DE MÉDICO

“Sistematización de los proyectos de fin de carrera de la escuela de medicina UTPL periodo 2007-2010, línea de investigación Bioética y Bioseguridad”

TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN

AUTORA: Achupallas España Marcia del Carmen

DIRECTOR: Romero Ramírez Servio Antonio, Dr.

LOJA – ECUADOR

2014

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN

Doctor.

Romero Ramírez Servio Antonio. Dr.

DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN

De mi consideración:

Que el presente trabajo denominado: **“Sistematización de los proyectos de fin de carrera de la escuela de medicina UTPL periodo 2007-2010, línea de investigación Bioética y Bioseguridad”** realizado por la profesional en formación: Achupallas España Marcia del Carmen; cumple con los requisitos establecidos en las normas generales para la Graduación en la Universidad Técnica Particular de Loja, tanto en el aspecto de forma como de contenido, por lo cual me permito autorizar su presentación para los fines pertinente.

Loja, 28 de enero del 2014.

f).

Dr. Servio Antonio Romero

DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo Achupallas España Marcia del Carmen declaro ser autora del presente trabajo y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja, y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Adicionalmente 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 que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad".

f.

Autora: Marcia del Carmen Achupallas España.

Cédula: 1103599971

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso y a la Santísima Virgen del Cisne por iluminarme y permitirme culminar con éxito todos estos años de estudio y sacrificio y así poner los conocimientos al servicio de los más necesitados. Para ellos mi más profundo amor.

A mis padres José y Carmen, porque creyeron en mí y me sacaron adelante, poniendo todo su esfuerzo y sacrificio, dándome consejos y ejemplos dignos de superación, entrega, perseverancia y constancia. El gran orgullo que sienten por mí, fue lo que me hizo ir hasta el final y alcanzar mi triunfo profesional, por su motivación constante que me enseñó a ser quien soy. Va por ustedes, por lo que valen, por su amor incondicional, por ello todo mi amor, respeto y obediencia.

A mis hermanos Juan, Pablo, Diego, José y Roberto, a mis hermanas Patricia y Mery por su ayuda y apoyo moral e incondicional que me brindaron en los momentos que más los necesité, porque con su comprensión permitieron que el camino fuera menos difíciles de recorrer, a ustedes mi más sincero agradecimiento.

A mis amigas Jaqueline, Paulina, July, Jenniffer y Verónica, a mi amigo Víctor, que de una u otra forma me ayudaron a que esto sea más fácil y participaron para que lograra el presente éxito profesional.

A mi director de tesis Dr. Servio Antonio Romero todo mi respeto, afecto y admiración.

A todos, espero no defraudarlos y contar siempre con su valioso apoyo, sincero e incondicional.

Marcia

AGRADECIMIENTO

A DIOS, forjador de cada pensamiento y acción, quien me ha dado la fuerza para llevar a feliz término este sueño.

A las Autoridades de la Universidad Técnica Particular de Loja, de la Titulación de Médico, y en especial al Dr. Romero Ramírez Servio Antonio, por su valiosa y acertada orientación en la realización y culminación de este trabajo de investigación.

Agradecimiento especial a todo el personal que labora dentro del área bibliotecaria, a cargo de la Ing. Carmen Songor, además a los médicos que formaron parte de este trabajo investigativo, gracias a los cuales tuve la satisfacción de que la presente llegue a su feliz culminación.

Marcia

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Páginas	
CARÁTULA.....	I
...	ii
CERTIFICACIÓN.....	iii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi-viii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	
RESUMEN EJECUTIVO.....	ix
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	1 -3
OBJETIVOS.....	4
METODOLOGÍA.....	5 - 7
RESULTADOS	8 - 24
DISCUSIÓN.....	25 – 30
CONCLUSIÓN.....	31 – 32
RECOMENDACIONES.....	33 – 34
BIBLIOGRAFÍA.....	35 - 38
ANEXOS.....	39- 54

ÌNDICE DE TABLAS.

		Página.
- TABLA Nº 1	Número de Proyectos de Fin de Carrera en cada Línea de Investigación	11
	ACADÉMICO.	12
-TABLA Nº 2	Distribución de los temas de tesis de la escuela de medicina periodo 2007 – 2010	12
	MOTIVACIÓN	13
-TABLA Nº 3	Distribución de los participantes según la elección del tema de tesis.	
	ACCESIBILIDAD Y FACILIDAD EN TORNO AL PROYECTO	14
-TABLA Nº 4	Acceso a la información para la elaboración del proyecto.	14
-TABLA Nº 5	Grado de dificultad para la elaboración de la metodología.	15
-TABLA Nº 6	Dificultad para la recolección de datos para la elaboración de la tesis.	16
-TABLA Nº 7	Complejidad para la elaboración de conclusiones y recomendaciones	17
	RECURSOS ECONÓMICOS	18
-TABLA Nº 8	Gasto económico para la elaboración de tesis.	18
-TABLA Nº 9	Distribución del poyo económico recibido para la elaboración de tesis.	19
	EXPERIENCIAS Y APRENDIZAJES	20
-TABLA Nº 10	Aspectos que modificaría de su experiencia en la realización de su tesis.	20
-TABLA Nº 11	Aprendizaje obtenido durante la elaboración del proyecto de tesis.	21
-TABLA Nº 12	Experiencia obtenida al final del proyecto.	22
- TABLANº 13	Distribución de las experiencias y aprendizajes de cada encuestado.	23

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Páginas.
	MOTIVACIÓN	
- Gráfico N°1	Distribución de los participantes según la elección del tema de tesis.	13
	ACCESIBILIDAD Y FACILIDAD EN TORNO AL PROYECTO	14
-Gráfico N° 2	Acceso a la información para la elaboración del proyecto.	14
-Gráfico N° 3	Grado de dificultad para la elaboración de la metodología.	15
-Gráfico N° 4	Dificultad para la recolección de datos para la elaboración de la tesis.	16
-Gráfico N° 5	Complejidad para la elaboración de conclusiones y recomendaciones	17
	RECURSOS ECONÓMICOS	18
-Gráfico N° 6	Gasto económico para la elaboración de tesis.	18
-Gráfico N° 7	Distribución del poyo económico recibido para la elaboración de tesis.	19
	EXPERIENCIAS Y APRENDIZAJES	20
-Gráfico N° 8	Aspectos que modificaría de su experiencia en la realización de su tesis.	20
-Gráfico N° 9	Aprendizaje obtenido durante la elaboración del proyecto de tesis.	21
-Gráfico N°10	Experiencia obtenida al final del proyecto.	22
-Gráfico N° 11	Distribución de las experiencias y aprendizajes de cada encuestado.	23

RESUMEN EJECUTIVO.

La presente investigación se basa en la sistematización de los proyectos de fin de carrera Titulación de medicina de la UTPL periodo 2007 – 2010, siguiendo el modelo metodológico CELATS 1985. El universo constó de 42 tesis, que fueron clasificadas en 4 líneas de investigación de acuerdo a la relación de temas entre sí y a los criterios de inclusión y exclusión. La muestra incluyó 10 tesis pertenecientes a la Línea de Investigación Bioética y Bioseguridad. De cada una de ellas se realizó un análisis autocrítico teniendo en consideración el TEMA, JUSTIFICACIÓN, OBJETIVOS, METODOLOGÍA Y RESULTADOS planteados. Se aplicó una encuesta abierta y cerrada a los autores de las tesis con la finalidad de recuperar las experiencias vividas desde el objeto.

Los resultados obtenidos fueron gratificantes pues se concluye que los temas de investigación son muy bien planteados y gozan de mucha importancia. Las justificaciones manifestadas son válidas y veraces. Los objetivos fueron en su mayoría cumplidos. La metodología utilizada se alinea correctamente al tipo de problema planteado y los resultados encontrados les permitieron aportar con nuevos conocimientos.

Palabras claves: Sistematización, Metodología CELATS, Bioética, Bioseguridad, Análisis, Proyectos.

EXECUTIVE ABSTRACT

The following research work is based on the systematization from the final major projects of the Medicine School of the UTPL 2007-2010; following the methodological model CELATS 1985. The universe consisted of 42 theses, which were classified into 4 lines of research according to the relationship between them and the inclusion and exclusion criteria. The sample included 10 theses belonging to the Research Line of Bioethics and Biosafety. In each of the thesis a self-critical analysis was performed taking into consideration the TOPIC, JUSTIFICATION, OBJECTIVES, METHODOLOGY AND RESULTS proposed. On the other hand an open and closed survey was also done to the authors of the thesis in order to recover the experiences from the object.

The results obtained were gratifying because it concludes that the research topics are well proposed, they have plenty and importance. The justifications expressed are valid and accurate. The objectives planned were in the majority were fully achieved. The methodology used is properly aligned the type of problem presented. The results were the expected ones and they allowed the researchers to contribute with new knowledge.

Key words: Systematization, CELATS Methodology, Bioethics, Biosafety, Analysis, Projects.

INTRODUCCIÓN

Luego de tres décadas de haber entrado en escena en América Latina el tema de la sistematización, no se puede afirmar que sea una práctica bien comprendida ni menos incorporada en el quehacer de los profesionales dedicados al desarrollo y a la promoción social.

Después de un buen tramo del camino recorrido, son diversos los aportes que en Latinoamérica se pueden encontrar sobre el cómo sistematizar, aun así la imagen que se tiene, es de una actividad algo complicada que requiere mucho tiempo y experticia. Quizá a ello ha contribuido el poco desarrollo instrumental de las propuestas existentes, de tal modo que quien desea sistematizar no cuenta con los soportes necesarios, sintiendo evidentemente cierta desorientación para operacionalizar las propuestas, de allí que muchos opten por delegar esta tarea a los llamados expertos. (Ayllón, 2010, p.2).

En nuestro medio cada vez es más frecuente escuchar, preocupaciones relativas a la necesidad de sistematizar las experiencias vividas en la promoción de proyectos de desarrollo, con el fin de realizar autocrítica sobre el qué hacer, para así mejorar la calidad de los trabajos ya sean investigativos, de procesos o de experiencias; de esta manera ayudará 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

¹Van , H. (03 de 11 de 2011). *Introducción a la sistematización*. Recuperado el 16 de 01 de 2012, de http://www.redcea.net/docs/Sistematizacion_de%20Experiencias_cicap.pdf

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, preñadas de aprendizajes potenciales, no se estaban ni intercambiando ni acumulando y, por tanto, tampoco se aprovechan como se podría. Las formas tradicionales de evaluación no daban cuenta de la riqueza de los procesos, y muchas veces resultan ser 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 surgen, 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 acciones².

La sistematización, como ejercicio riguroso de aprendizaje e interpretación crítica de los procesos vividos, es una tarea pendiente y hoy más que nunca contribuye de forma decisiva a que las experiencias y los conocimientos adquiridos que en su mayoría han quedado solo escritos, puedan difundirse mediante la transformación de una experiencia en conocimiento ordenado, fundamentado, transmisible a otros. Al reconstruir el proceso de la práctica, identificar sus elementos, clasificarlos y ordenarlos, permite convertir a la experiencia en objeto de estudio.

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, cómo se han relacionado entre sí y por qué lo han hecho de ese modo, y al considerar que existe un vacío importante en este campo al no haber un estudio de este tipo en la universidad, se planteó esta problemática después de indagar proyectos investigativos desarrollados hasta la actualidad, que han llegado a constituir un requisito más para la obtención del título profesional dejando a un lado la importancia de generar nuevos conocimientos a partir de la experiencia.

²N., F. H. (05 de Diciembre de 2011). *minasdeoro.info/educacion.php?id=1082*. Recuperado el 25 de Enero de 2011, de *minasdeoro.info/educacion.php?id=1082*

La investigación realizada tuvo el objetivo de obtener nuevos conocimientos a través de la clasificación de las tesis de fin de carrera y la recuperación de las experiencias vividas, lo que permitió analizar críticamente los proyectos realizados, para comprender los mismos, y en lo posterior difundir los datos más relevantes que han sido sistematizados.

La investigación es de tipo descriptiva y analítica, diseñada cualitativamente, con un enfoque retrospectivo, con un universo de 41 proyectos de fin de carrera, periodo 2007 hasta 2010; se agruparon en 4 líneas de investigación planteadas por los tesisistas: Bioética y Bioseguridad, Fármacos y Métodos, Patologías Sistémicas, Salud Pública y Ocupacional. Cada tesisista trabajó en la línea que le correspondió previo al sorteo, se procedió al análisis crítico de cada una de ellas. Se excluyó aquellos temas que no encasillaron en ninguno de estos grupos. Se recolectó la información de cada tesis y se transcribió en la base de datos de Excel y mediante la aplicación de una encuesta abierta y cerrada a los tesisistas se pudo recuperar las experiencias propias de la realización de su proyecto. Se utilizó el modelo CELATS 1985 para la realización del proyecto de investigación. Este proceso se realizó en las instalaciones de la UTPL.

Como estudiante de la Universidad Técnica Particular de Loja y teniendo en cuenta la Misión y Visión de la misma, además considerando 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 provincia, a través del conocimiento de las necesidades, brindando soluciones oportunas a las mismas. Por lo anteriormente mencionado 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 propuso 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 BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD".

OBJETIVOS

General:

Analizar los proyectos de fin de carrera de la Escuela de Medicina de la UTPL 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.

Específicos:

- 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.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio: El presente estudio fue de tipo descriptivo y analítico, con diseño cualitativo, y enfoque retrospectivo.

Universo: Estuvo integrada por 42 proyectos de fin de carrera de la escuela de medicina UTPL periodo 2007- 2010.

Muestra:

Tamaño de la muestra: incluyó las tesis realizadas en el periodo 2007 hasta el periodo 2010, en la línea de investigación Bioética y bioseguridad (10 tesis).

Tipo de muestra: Aleatorio simple por conveniencia.

Criterios de inclusión:

- Proyectos de fin de carrera cuya temática se refiere a Bioética y Bioseguridad.

Criterios de exclusión:

- Temas que no encasillaron en ninguno de los grupos antes mencionados.

Operacionalización de variables:

VARIABLES	DEFINICIÓN	INDICADOR	MEDICIÓN.
Académico.	Denomina a individuos, a entidades, o proyectos que se relacionan con niveles superiores de educación. (Afanador 2012)	Tesis investigadas en la línea de bioética y bioseguridad.	Porcentaje y frecuencia.
Motivación.	Relacionado con la psiquis de una persona, con el estado de ánimo y con la voluntad.(Diccionario de la Real Academia Española 2009)	Tesis investigadas en la línea de bioética y bioseguridad.	Porcentaje y frecuencia
Accesibilidad y facilidad en torno al proyecto	Accesibilidad posibilidad que tiene la persona para acceder a un servicio Facilidad capacidad que desarrolla una persona para realizar una actividad de manera accesible.(Cap 2013)	Tesis investigadas en la línea de bioética y bioseguridad.	Porcentaje y frecuencia
Recursos económicos	Es toda cosa, material, que tiene la capacidad de satisfacer una necesidad de una persona o de una comunidad. (Rea 2011)	Tesis investigadas en la línea de bioética y bioseguridad.	Porcentaje y frecuencia
Experiencias y aprendizajes	Experiencias es el conocimiento o habilidad, que vienen de la observación, de la vivencia de un evento y que dejan marca, por su importancia o por su trascendencia. (Ferri 2010) Aprendizaje es la adquisición de cualquier conocimiento a partir de la información que se percibe. (Ferri 2010)	Tesis investigadas en la línea de bioética y bioseguridad	Porcentaje y frecuencia

Métodos e instrumento de recolección de datos.

Métodos

- **Observación:** Se indagó el contenido de las 42 Proyectos de Fin de Carrera de la muestra elegida del periodo 2007-2010 y de las cuales 10 eran relacionadas a Bioética y Bioseguridad.
- **Encuesta:** Se realizaron 16 encuestas, dirigidas a los autores de las Tesis en la línea de Bioética y Bioseguridad, las preguntas fueron mixtas (preguntas abiertas y cerradas).

Instrumentos.

- **Cuestionario:** Se utilizaron preguntas de: selección múltiple, simple, mixtas (preguntas abiertas y cerradas).

Procedimiento:

Se revisó todos los temas de tesis del periodo 2007-2010, para posteriormente ser agrupados de acuerdo a las siguientes líneas de investigación: Bioética y Bioseguridad, Fármacos y Métodos, Salud Pública y Ocupacional y Patología Sistémicas (**Anexo 1**). El proceso de estudio se llevó a cabo en las instalaciones de la UTPL. Para realizar el análisis de los Proyectos de Fin de Carrera se eligió la temática Bioética y Bioseguridad, y se empezó a trabajar con la metodología CELATS.

La recolección de información se la desarrolló a través de la revisión de los Proyectos de Fin de Carrera correspondiente, utilizando como método las encuestas previas al desarrollo de un cuestionario, con el objetivo de conocer las experiencias relacionadas a esta temática de investigación, luego fueron transcritas en la base de datos de Excel (**Anexo 2**).

Siguiendo el modelo CELATS 1985 (**Anexo 3**), el mismo que incluyó pasos como: recuperación y ordenamiento de la experiencia, que se realizó mediante la revisión de cada una de las tesis, para luego ser transcritas a una hoja de trabajo del programa Excel en base a los datos importantes encontrados en relación al Tema, Justificación, Objetivos, Metodología y Resultados. Delimitación del objeto y objetivos de la sistematización, los cuales corresponden a los ya establecidos para el presente proyecto de investigación. Recuperación de la experiencia desde el objeto, a través de la formulación de encuestas con preguntas tanto abiertas como cerradas a cada autor (a) de las tesis, esto se hizo mediante el uso de internet (correo electrónico), visitándolos en sus lugares de trabajo (hospitales, clínicas), y vivienda siendo más

fácil su localización. Análisis, mediante la lectura comprensiva se realizó un análisis crítico de cada proyecto investigativo, con especial atención en los parámetros anteriormente establecidos, luego se sintetizaron los datos más importantes dando contestación a las preguntas formuladas y finalmente la exposición, con la finalidad de difundir la información sistematizada, que servirá de guía para nuevas generalizaciones. Se creó un documento en Word, que permanecerá en la Escuela de Medicina. **(Anexo 4 y 5).**

En la actualidad en nuestro medio no existe definida como política institucional la formación de equipo que se encarguen de sistematizar las experiencias que realizan. Pues al observar de que en nuestra localidad y específicamente en nuestra universidad no existe ningún estudio enfocado a sistematizar los trabajos investigativos que se han realizado en un tiempo determinado, ya que en este centro universitario no dispone de personal para realizar la sistematización, por la falta de iniciativas y la diversidad de criterios que se tienen en el término de la sistematización, el cual es muy amplio. Por ello se propuso la siguiente hipótesis: “Es posible sistematizar las experiencias dejadas por los tesisistas a partir de sus proyectos de tesis de la Escuela de Medicina periodo 2007-2010 para la generación de nuevos conocimientos”, la cual se la comprobó en su totalidad gracias a la disponibilidad de tiempo, logística y recursos técnicos, materiales y financieros, los mismos que garantizaron la investigación, con un gran nivel de veracidad, profundidad y pertinencia, cumpliendo con el objetivo de generar nuevos conocimientos a partir de la experiencia de investigadores anteriores y así dando un aporte a la ciencia.

Plan de tabulación y análisis: para el ingreso y tabulación de los datos para la presentación del Análisis y Tabulación de las encuestas realizadas se utilizó el software, Microsoft Excel 2010, y sus resultados se representaron en tablas y gráficos de barra y pastel elaborados en el mismo programa, utilizando las modalidades de frecuencia y porcentaje obtenidos de las tablas.

RESULTADOS GENERALES

Se analizó los proyectos de fin de carrera de la Escuela de Medicina de la UTPL, línea de investigación Bioética y Bioseguridad, 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 produjo 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 la relación de temas entre sí y tomándose en cuenta los criterios de inclusión y exclusión; estableciendo cuatro líneas investigativas: Bioética y Bioseguridad, Salud Pública y Ocupacional, Fármacos y Métodos, y finalmente Patologías Sistémicas. Posteriormente se realizó mediante sorteo la línea de investigación a desarrollar por cada estudiante. Para la sistematización de cada investigación se eligió el método CELATS 1985, pues dentro de las principales escuelas metodológicas este modelo es el más adaptable a nuestra investigación y el que nos permitirá conseguir los objetivos planteados, ya que a través de éste se generó conocimientos integrando la teoría y la práctica.

A través de los 6 pasos que contiene este método y que serán descritos posteriormente, se logró sistematizar los proyectos de tesis de acuerdo a la línea investigativa Bioética y bioseguridad, que incluyó 10 tesis.

Recuperación y ordenamiento de la experiencia

Para la recuperación de la experiencia se realizó mediante una hoja de trabajo de Excel, en donde una vez determinados los aspectos más importantes de cada tesis analizados se elaboró una tabla con los siguientes parámetros: TEMA, JUSTIFICACION, OBJETIVOS, METODOLOGÍA Y RESULTADOS, adicionalmente se incluyó el año de realización y el (los) autor (es).

Delimitación del objeto y objetivos de la sistematización

En el momento de plantearse este tema de tesis, se estableció en un inicio el objetivo general y los objetivos específicos de la sistematización, los cuales se expusieron anteriormente.

Recuperación de la experiencia desde el objeto

Se estableció una forma para recuperar la experiencia de cada tesista, a través del diseño de una encuesta con preguntas tanto abiertas como cerradas. Esta encuesta fue enfocada en su totalidad a aspectos propios de un proceso investigativo desde el punto de vista experimental mas no científico, lo que ayudó a recuperar y ordenar la información.

Análisis: operacionalización de las preguntas y recuperación de la información.

Se realizó un análisis autocrítico de cada una de las diez tesis pertenecientes a la línea de investigación de Bioética y bioseguridad, en relación a los parámetros establecidos: TEMA, JUSTIFICACIÓN, OBJETIVOS, METODOLOGÍA Y RESULTADOS, cuyos aspectos más importantes fueron transcritos a una tabla de datos en el programa informático Excel.

Síntesis: respuesta a las preguntas

Se plantearon 5 preguntas concisas para poder sintetizar los datos analizados anteriormente:

1. ¿Está bien planteado el tema?
2. ¿Las justificaciones fueron válidas para llevar a cabo la investigación?
3. ¿Hubo cumplimiento con todos los objetivos formulados?
4. ¿La metodología utilizada fue la correcta?
5. ¿Los resultados fueron los esperados?

Exposición

Para éste último paso, se trató 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. Por tanto se realizó un documento creado en Word que permanecerá en la escuela de medicina y que consta de los datos más importantes sistematizados que servirá de guía para futuras generaciones.

Resultados Específicos

Clasificar y analizar los proyectos de fin de carrera realizados en el período 2007 – 2010 de acuerdo a la relación de los temas entre sí.

Dentro de un universo constituido por 42 proyectos investigativos pertenecientes al periodo 2007-2010 se tomó en cuenta la relación de temas entre sí, además los criterios de inclusión y exclusión, clasificándolos en 4 amplias líneas investigativas, limitándose a 10 trabajos de fin de carrera correspondiente a la línea de investigación Bioética y bioseguridad.

Tabla N°1.- Número de Proyectos de Fin de Carrera en cada Línea de Investigación

Líneas de investigación.	
Fármacos y Métodos	10 tesis
Patologías Sistémicas	11 tesis
Salud Pública y Ocupacional	11 tesis.
Bioética y Bioseguridad	10 tesis.
Total	42 tesis

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

Se formularon encuestas abiertas y cerradas a los autores de los proyectos de fin de carrera correspondientes a la línea de Bioética y bioseguridad, con el fin de recuperar experiencias propias del investigador.

Se encuestó a autores de los trabajos investigativos, mediante la aplicación de un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas, esto se hizo mediante el uso de internet (correo electrónico) y vía telefónica, en su lugar de trabajo y residencia. Se logró recopilar información de 16 tesis, siendo los resultados los expuestos a continuación:

RESULTADO 1.

ACADÉMICO

Tabla N°2
Distribución de los temas de tesis de la Escuela de Medicina periodo 2007 – 2010.

TEMAS INVESTIGADOS.		
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	DE	TEMAS
BIOÉTICA BIOSEGURIDAD	Y	Diagnóstico multidimensional e interdisciplinario de las necesidades de salud en el adulto mayor en los ancianos de la ciudad de Loja periodo 2006-2007
BIOÉTICA BIOSEGURIDAD	Y	"Influencia del dolor crónico en la calidad de vida de los adultos mayores asilados en diferentes instituciones del cantón Loja"
BIOÉTICA BIOSEGURIDAD	Y	Diagnóstico situacional del desarrollo del programa de asistencia al adulto mayor P.A.A.M. en el hogar de ancianos Daniel Álvarez Sánchez
BIOÉTICA BIOSEGURIDAD	Y	"Diagnóstico de la prevalencia y factores determinantes de alcoholismo en la población mayor de 15 años de los cantones el Pangui y Yacuambi, provincia de Zamora Chinchipe, en el periodo de marzo a agosto del año 2008"
BIOÉTICA BIOSEGURIDAD	Y	Evaluación de la calidad de vida de pacientes hospitalizados en Solca - Loja durante el período marzo - mayo del 2006 con diagnóstico de cáncer.
BIOÉTICA BIOSEGURIDAD	Y	Incidencia de maternidad y paternidad en adolescentes de bachillerato entre 15 y 18 años de edad de los colegios particulares matutinos de la ciudad de Loja en el periodo lectivo 2007-2008
BIOÉTICA BIOSEGURIDAD	Y	"Análisis sobre conocimiento, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad en el personal del departamento de cirugía del hospital Manuel Y. Monteros V. (IESS-LOJA)"
BIOÉTICA BIOSEGURIDAD	Y	Prevalencia del dolor lumbar en el personal de conserjería, conductores y editorialistas de la UTPL, en el periodo diciembre 2008 - febrero 2009
BIOÉTICA BIOSEGURIDAD	Y	Análisis de las condiciones de bioseguridad y prevalencia de infecciones nosocomiales en el hospital cantonal Yanzatza en el periodo 2007 - diciembre 2009, desarrollo de un protocolo de prevención
BIOÉTICA BIOSEGURIDAD	Y	"Causas predisponentes para el embarazo y complicaciones prenatales en adolescentes entre 10 - 19 años de edad en las poblaciones de El Pangui, Yacuambi y Zamora"

Fuente: Biblioteca de la Universidad Técnica Particular de Loja

Este cuadro indica las tesis cuya temática se refiere a Bioética y Bioseguridad, todos los encuestados (16) recuerdan el tema y tipo de estudio utilizado.

RESULTADO 2.

MOTIVACIÓN

Tabla N°3. Distribución de los participantes según la elección de tema de tesis.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Iniciativa propia	8	50,00%
Iniciativa grupal	5	31,25%
Iniciativa de algún docente	3	18,75%
Aplicó a un proyecto de la UTPL	0	0,00%
Total	16	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los tesistas.

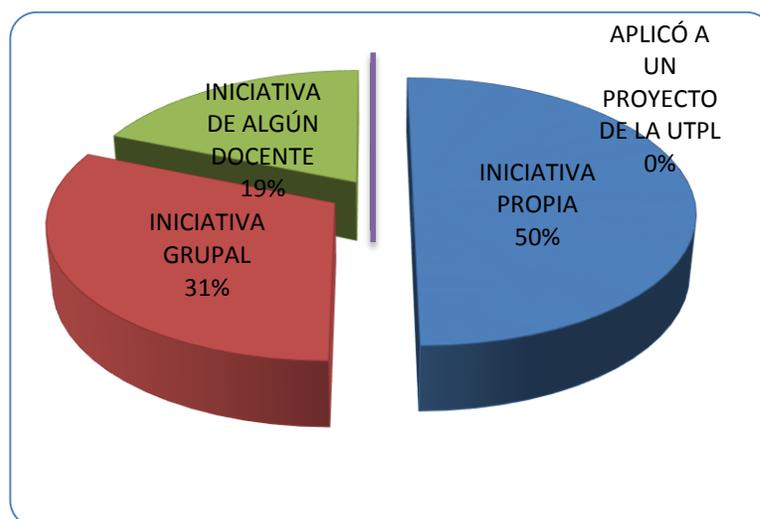


Figura: N° 1. Distribución de los participantes según la elección de tema de tesis

Fuente: Encuesta dirigida a los tesistas.

Esta imagen nos indica que la motivación que tuvo cada postulante para la elección del Tema, fue: por iniciativa propia (50%), seguido por iniciativa grupal (31%), y finalmente iniciativa de docente (19%). Por lo anteriormente señalado se deduce que la mayoría de los postulantes se basaron en sus propias consultas e indagaciones.

RESULTADO 3.

ACCESIBILIDAD Y FACILIDAD EN TORNO AL PROYECTO

Tabla N°4. Acceso a la información para la elaboración del proyecto de tesis.

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Fácil	12	75,00%
Difícil	4	25,00%
Muy difícil	0	0,00%
Total	16	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los tesisistas.

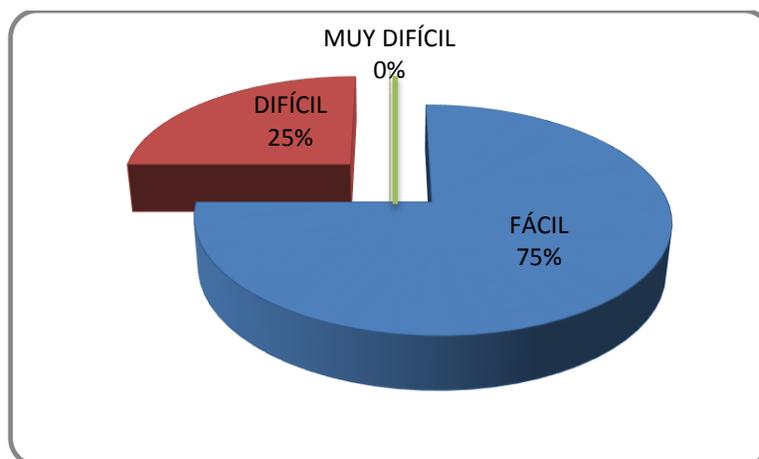


Figura: N° 2. Acceso a la información para la elaboración del proyecto de tesis.

Fuente: Encuesta dirigida a los tesisistas.

Esta imagen indica que el 25 % de los postulantes tuvieron dificultad al acceso a la información (pocos datos actualizados y falta de motivación de los centros seleccionados). Mientras que el 75% le resultó fácil la toma de información (hay colaboración de los encuestados).

RESULTADO 4.

Tabla 5. Grado de dificultad para la elaboración de la metodología.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Fácil	13	81,25%
Difícil	3	18,75%
Muy difícil	0	0,00%
Total	16	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los tesistas.

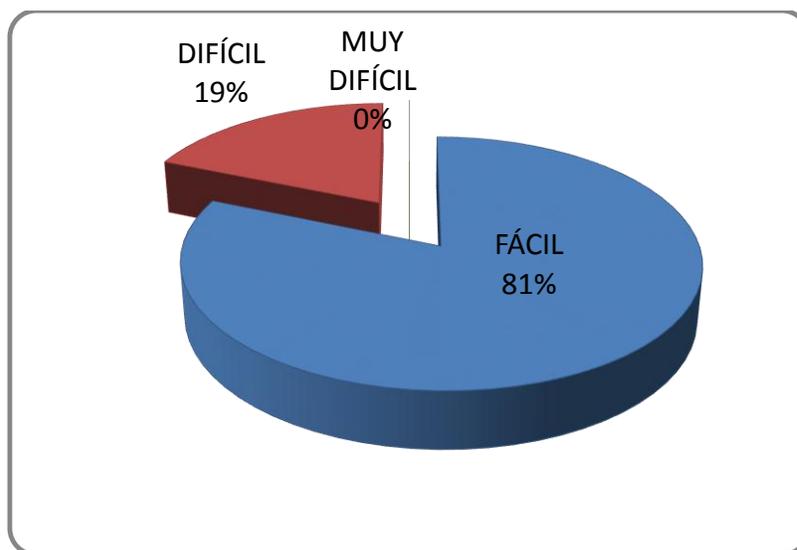


Figura: N° 3 Grado de dificultad para la elaboración de la metodología.

Fuente: Encuesta dirigida a los tesistas.

En esta gráfica se evidencia que al 81% de los tesistas les fue fácil la elaboración de la metodología de su proyecto de investigación, mientras que un 19% presentaron dificultad para su realización, explicando cómo razones principales la falta de conocimiento para la elaboración de la metodología.

RESULTADO 5.

Tabla N° 6. Dificultad para la recolección de datos para la elaboración de la tesis.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Fácil	11	68,17%
Difícil	5	31,25%
Muy difícil	0	0,00%
Total	16	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los tesisistas.

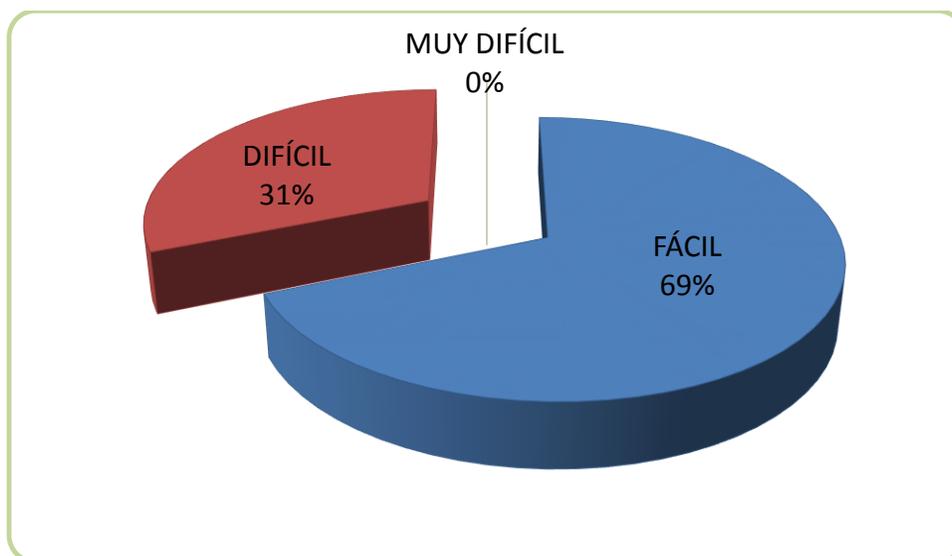


Figura: N° 4: Dificultad para la recolección de datos para la elaboración de la tesis

Fuente: Encuesta dirigida a los tesisistas.

Esta imagen indica que un 31% de tesisistas les fue difícil la toma de datos y/o trabajo de campo por falta de disposición de tiempo y colaboración de la población en estudio. Esta tendencia viene seguida por los postulantes que no tuvieron dificultad en la toma de datos 69% debido a que los encuestados se encontraban en lugares accesibles.

RESULTADO 6.

Tabla N° 7. Complejidad para la elaboración de las conclusiones y recomendaciones.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Fácil	14	87,50%
Difícil	2	12,50%
Muy difícil	0	0,00%
Total	16	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los tesisistas.

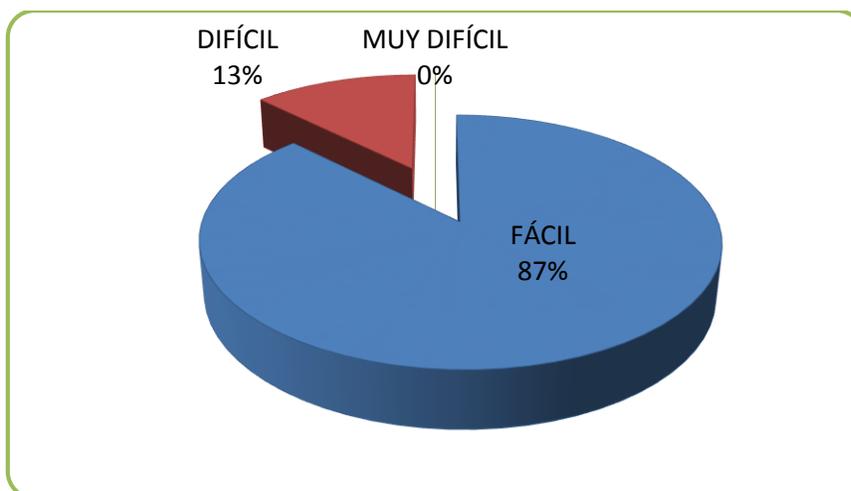


Figura: N° 5. Complejidad para la elaboración de las conclusiones y recomendaciones.
Fuente: Encuesta dirigida a los tesisistas.

La gráfica evidencia que un 87% de postulantes les fue fácil la elaboración de las conclusiones y recomendaciones, mientras que el 13% presentaron dificultad para su realización, teniendo como justificación los pocos conocimientos para redactar una investigación.

RESULTADO 7.

RECURSOS ECONÓMICOS

Tabla 8. Gasto económico para la elaboración del proyecto de tesis.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Económico	12	75,00%
Costoso	4	25,00%
Total	16	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los tesisistas.

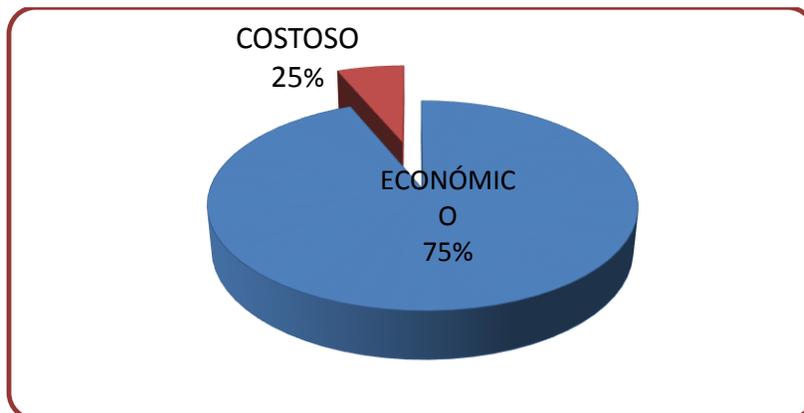


Figura: N° 6: Gasto económico para la elaboración del proyecto de tesis

Fuente: Encuesta dirigida a los tesisistas.

En cuanto a costos en la gran mayoría (94%) la elaboración de su Proyecto de Fin de Carrera fue económica, porque se realizó localmente, mientras que en una minoría (6%) fue costoso por los costos en viáticos y viajes.

RESULTADO 8

Tabla 9. Distribución del apoyo económico recibido para el proyecto de tesis.

Indicador	Frecuencias	Porcentaje
Autofinanciado	3	20,00%
Familiares	12	73,33%
Institución particular	0	0,00%
UTPL	1	6,67%
Total	16	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los tesisistas.

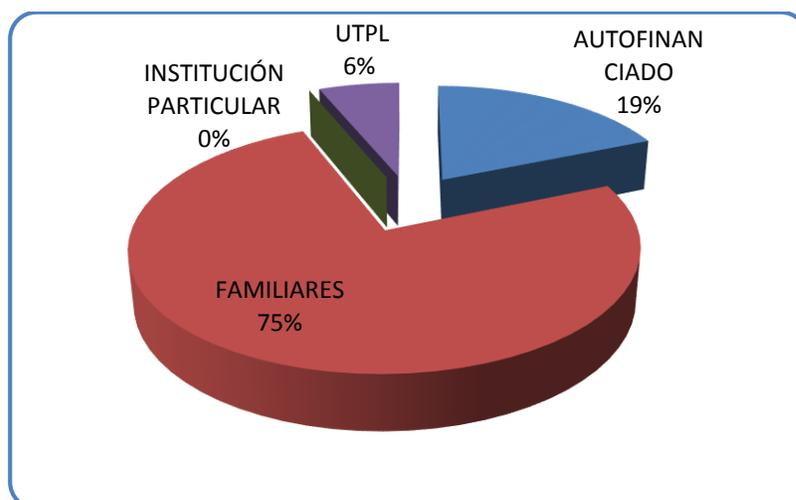


Figura: N° 7. Distribución del apoyo económico recibido para el proyecto de tesis
Fuente: Encuesta dirigida a los tesisistas.

En cuanto al apoyo financiero recibido para la realización del proyecto el 75% los gastos económicos fueron financiados por los familiares de los postulantes, mientras que en un 19% fue por auto-financiamiento, y el 6% indica ayuda de una institución previa realización de trámites.

RESULTADO 9

EXPERIENCIAS Y APRENDIZAJES

Tabla 10. Aspectos que modificaría de su experiencia en la realización de su tesis.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Tipo de estudio	1	6,25%
Mayores conocimiento	6	37,50%
Lugar	2	12,50%
Tutores	3	18,75%
Nada	4	25,00%
Total	16	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los tesisistas

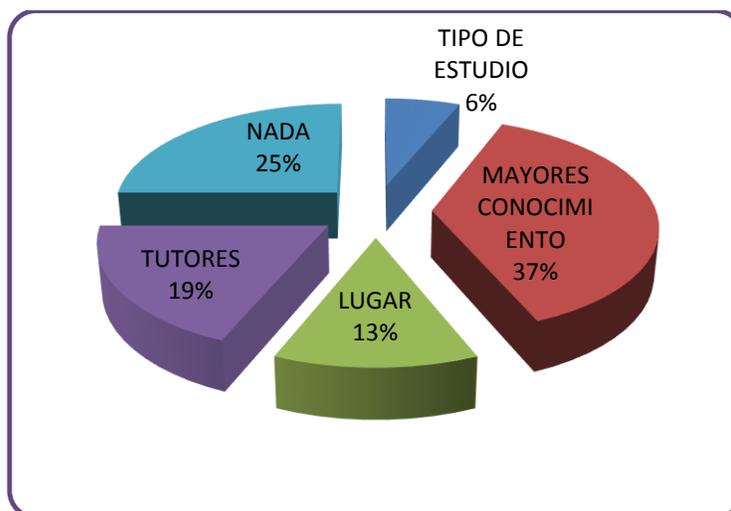


Figura: N° 8. Aspectos que modificaría de su experiencia en la realización de su tesis.

Fuente: Encuesta dirigida a los tesisistas.

Esta representación gráfica nos indica que el 37% de postulantes les gustaría modificar algo de su experiencia anterior, en lo que respecta: adquirir mayor conocimiento respecto al tema de investigación, 25% no realizaría ninguna modificación de su trabajo investigativo; 19% necesidad de mayor ayuda por parte de los tutores; 13% cambiarían el lugar de estudio por los gastos en viajes y viáticos; mientras que el 6% cambiaría el tipo estudio. Con lo cual se revela la necesidad de mayor conocimiento para la realización del trabajo investigativo.

RESULTADO 10.

Tabla N° 11. Aprendizaje obtenido durante la elaboración del proyecto de tesis.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Positiva	11	68,75%
No relevante	5	31,25%
Negativa	0	0,00%
Total	16	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los tesisistas.

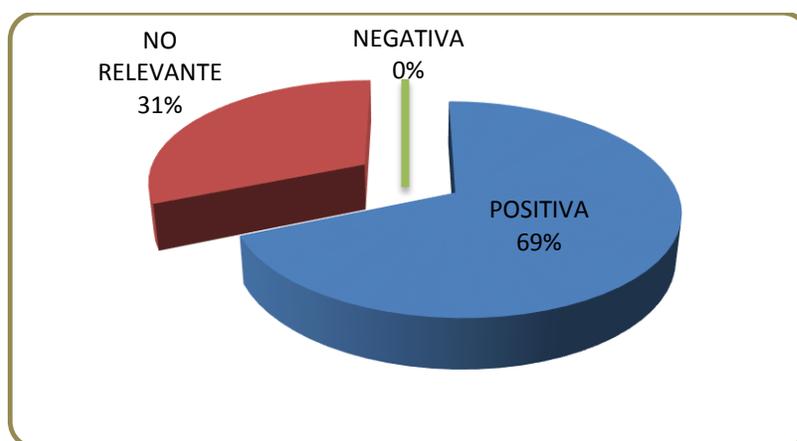


Figura: N° 9 Aprendizaje obtenido duran la elaboración del proyecto de tesis.

Fuente: Encuesta dirigida a los tesisistas.

En relación a la experiencia vivida durante el proceso de investigación el 69% manifestaron haber tenido una experiencia positiva porque fueron aprendiendo en cada etapa de la metodología nuevos conocimientos, mientras que el 31% la cataloga como no relevante la experiencia, Ninguno tuvo experiencia negativa.

RESULTADO 11.

Tabla N° 12. Experiencia obtenida al final del proyecto de tesis.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Positiva	12	75,00%
No relevante	4	25,00%
Negativa	0	0,00%
Total	16	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los tesistas.

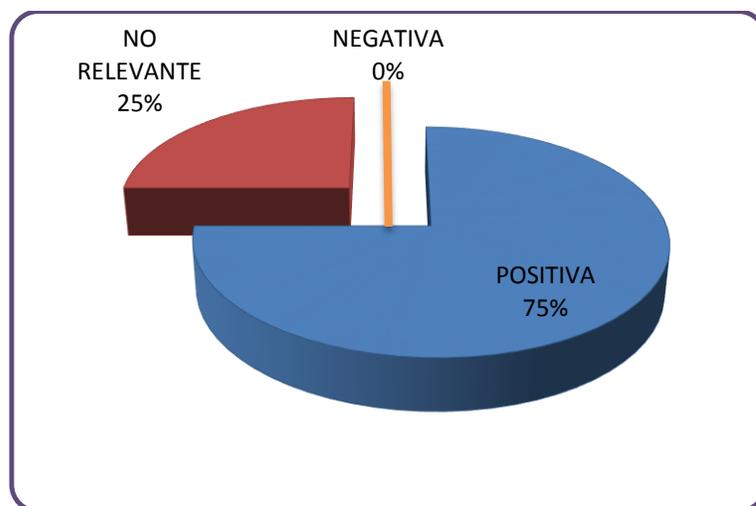


Figura: N° 10. Experiencia obtenida al final del proyecto de tesis.

Fuente: Encuesta dirigida a los tesistas.

En relación a la experiencia vivida al final del proceso investigativo la mayoría de encuestados (75%) manifestaron haber tenido una experiencia positiva ya que aportaron para su desarrollo profesional, mientras una minoría (25%) la cataloga como no relevante para su realización académica. Ninguno tuvo experiencia negativa.

RESULTADO 12

Tabla N° 13. Distribución de las experiencias y aprendizajes de cada encuestado.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Verdaderamente importante	2	12,50%
No contará con actualización	2	12,50%
No representa su esfuerzo	3	18,75%
Ayudará a solucionar el problema	2	12,50%
Obtener el título	4	25,00%
Enriquecimiento personal	3	18,75%
Total	16	100%

Fuente: Encuesta dirigida a los tesistas.

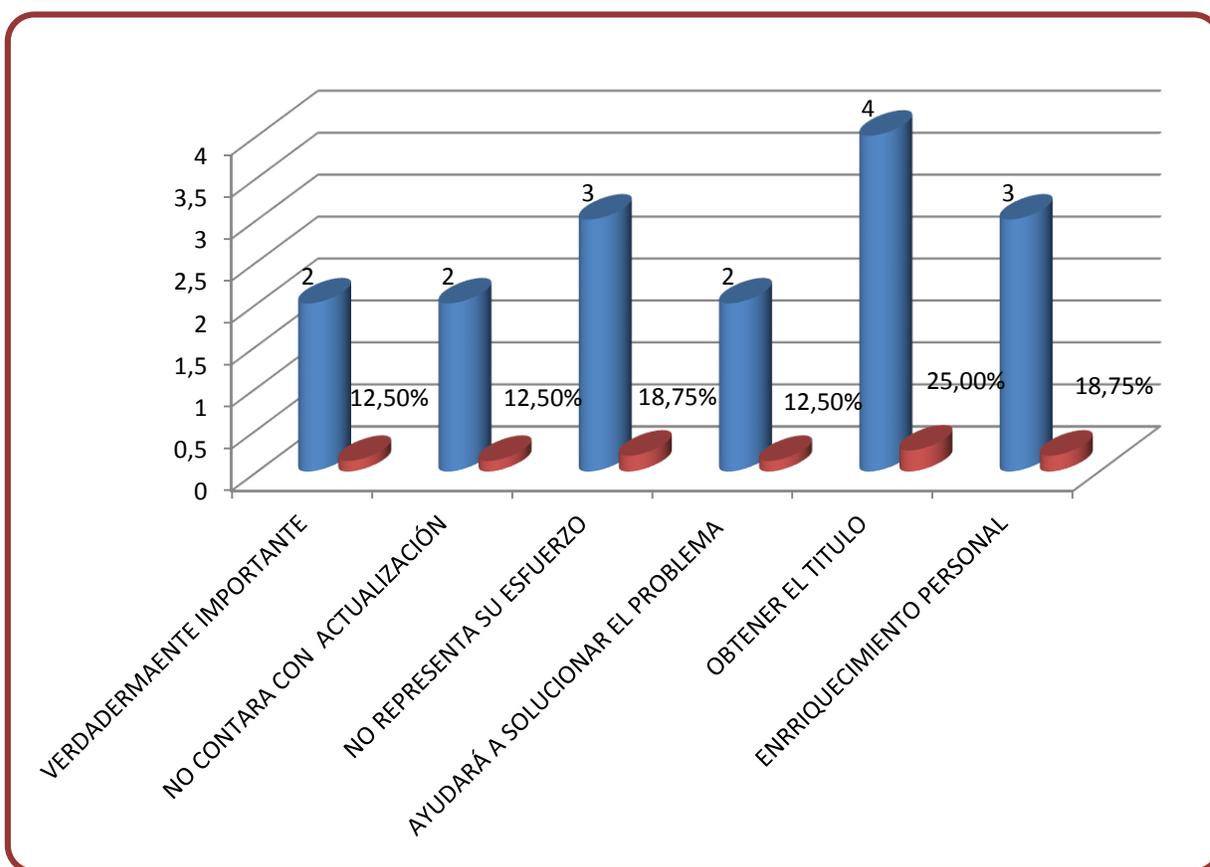


Figura: N° 11. Distribución de las experiencias y aprendizajes de cada encuestado.

Fuente: Encuesta dirigida a los tesistas.

Del 100% de encuestados, un 25% considera que su tema solo aportó y se realizó como requisito para obtención de título como médico, sin ningún significado para el desarrollo académico del estudiante; 18,75% de los encuestados opinan que el proyecto al final no representa el esfuerzo de los investigadores y no será tomado en cuenta en la práctica profesional; otro 18,75% piensan que sirvió para tener un enriquecimiento personal, un 12,50% piensan que el tema no contará con actualización de datos, un 12,50% el proyecto final es un apoyo importante para la vida profesional de un médico.

DISCUSIÓN.

Se elaboró un documento en Microsoft Word en el que constan todos los datos sistematizados y analizados de los 10 proyectos de tesis, basándose en el Modelo CELATS 1985 el cual posee los siguientes contenidos: TEMA, OBJETIVOS, METODOLOGÍA Y RESULTADOS, el cual reposará en la escuela de Medicina, y servirá de guía para los estudiantes.

Sistematización (análisis)

Al término del estudio es justo señalar que la sistematización no es tarea fácil, pues al inicio existe una serie de interrogantes y debilidades, creando en el ente sistematizador la necesidad de adquirir conocimientos de ¿cómo hacerla?, para que así, esta se desarrolle satisfactoriamente.

Análisis general de los temas de proyectos de fin de carrera relacionado con la línea de investigación bioética y bioseguridad.

De los 10 Proyectos analizados, 3 corresponden a temas relacionados con el adulto mayor, 1 ha sido considerado como trabajo inmerso en problemática de gran incidencia en la población local como el alcoholismo, así mismo 2 relacionados a paternidad y maternidad en la adolescencia, mientras que 4 se refieren a bioseguridad. Así mismo 7 temas de tesis fueron aplicados en zonas urbanas de la provincia de Loja y 3 se realizaron en zonas rurales de la provincia de Zamora Chinchipe.

En cuanto al planteamiento de los temas existe buena argumentación, se considera que todos abordan problemáticas de salud verdaderas y reales, mostrando una importancia por la orientación de cada investigación realizada, esto gracias a que cuentan con una buena estructura, limitación adecuada, además porque son temas con alta prevalencia e incidencia en las poblaciones de estudio. Muchos de estos estudios abordan problemática en lo referente al diagnóstico multidimensional e interdisciplinario de las necesidades del adulto mayor y la calidad de vida de estos; por otra parte otros se inclinan por el cáncer y su problemática en lo que a diagnóstico evaluación y tratamiento concierne; riesgos laborales y finalmente causas, complicaciones e incidencias de la salud sexual y reproductiva en los adolescentes. En cuanto al planteamiento de cada uno de estos temas fueron aplicables, ópticos y guardan la originalidad del caso y motivación para el lector, por otra parte los mismos son aplicables a la realidad.

Análisis de los temas de los proyectos de fin de carrera relacionados con bioética.

De los temas de tesis se analizó los temas relacionadas con la Bioética los cuales recalcan los diagnósticos dimensionales e interdisciplinarios de las necesidades de salud, calidad de vida y asistencia del adulto mayor son temas actuales e importantes, al existir un crecimiento importante de esta población, y conociendo que los adultos mayores tienen una gran prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles (hipertensión arterial, diabetes, reumatismo, entre otras), tienen más episodios de enfermedades agudas y enfrentan un riesgo más elevado de accidentes que el resto de la población, he ahí la importancia de estos proyectos, los que aportaron muchos conocimientos sobre todo para el personal médico quien es el encargado directo de velar por la salud física, mental y psíquica de los Adultos Mayores.

El tema de prevalencia y factores determinantes de alcoholismo en adolescentes presenta una situación actual, en donde se encuentra inmersa una buena parte de la población estudiada, por ello la importancia de su estudio ya que en la actualidad hay una creciente demanda de información sobre los patrones de consumo de alcohol en nuestra sociedad, por la problemática social y personal que afecta la salud, las relaciones sociales, el desempeño académico y en general, la vida de la persona que bebe o de las personas que le rodean.

Análisis de los temas de los proyectos de fin de carrera relacionados con bioseguridad.

Siguiendo con el análisis de los Proyectos Finales de los postulantes tenemos temáticas relacionadas únicamente con la Bioseguridad en el personal de salud, estos temas son innovadores dejando un gran conocimiento, al ser realizados directamente a un grupo de trabajadores de salud y ante el desconocimiento de los riesgos personal, del paciente, de la comunidad y medio ambiental frente a diferentes peligros producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos, que podrían ocasionar daño por un mal manejo de estos recursos que maneja el trabajador sanitario. Plantean medidas preventivas que disminuyen los riesgos laborales en el ambiente de trabajo del médico.

El tema de prevalencia de dolor lumbar a los trabajadores de conserjería, conductores y editorialistas de la UTPL, es un tema único e innovadores con un gran aporte de conocimientos, al realizarlo con un grupo de trabajadores pertenecientes a la misma institución y ante el desconocimiento de los riesgos de salud por el ambiente laboral que rodea al trabajador

universitario. Son temas que proponen la prevención del dolor lumbar, frente a la prevalencia existente en el personal de esta institución.

Análisis de los temas de los proyectos de fin de carrera relacionados con bioética y bioseguridad

Tenemos los temas enfocados a los estudios de Bioética y Bioseguridad como el caso incidencia de maternidad y paternidad en adolescentes entre 15 y 18 años de edad y causas predisponentes para el embarazo y complicaciones prenatales en adolescentes, tienen en particularidad que son temas importantes, ya que el embarazo en la adolescencia se asocia a niveles más altos de enfermedad y muerte tanto para la madre como para el producto con impacto en la población estudiada, además refleja la importancia de la correlación entre factores de riesgo, por ello este es un tema actual.

Análisis de las justificaciones de la muestra: las justificaciones de los proyectos ponen en claro ¿Por qué se eligió este estudio?, ¿Cuáles fueron las motivaciones?, ¿Qué es lo se pretenden con este tipo de proyectos?, además el citar cual es la situación global y luego la local, muestran al lector la importancia de los mismos y exponen incluso algunos otros problemas relacionados que permitieron el posterior planteamiento de los objetivos.

Estas investigaciones pretenden conocer el impacto que ejercen a nivel de salud pública especialmente en nuestro país por su alta prevalencia.

Análisis de los objetivos de la muestra: al estudiar los objetivos generales de cada una de las tesis investigadas se muestran claros y bien planteados, ya que responden todas las interrogantes claves gracias a su buena estructura. Los objetivos específicos indican el logro del objetivo general. Sin embargo, de las 10 tesis, 9 de ellas cumplieron sus objetivos, mientras que una no tuvo el cumplimiento de uno de los objetivos específicos enfocados a difundir la información, concienciar a la población a través de la difusión de los resultados de la investigación, no mencionando que actividades se llevaron a cabo para el cumplimiento de dicho objetivo.

Análisis de la metodología de la muestra: la metodología que se estableció resulta práctica, pues se otorga un lineamiento ordenado a seguir para el desarrollo del trabajo y hace posible la consecución de los objetivos. Todos los estudios en su totalidad son de tipo descriptivos, el

método empleado del mismo nombre permite al investigador recabar datos pasados además describir situaciones y otorgarle una caracterización al fenómeno de estudio o sus variables a investigar.

El enfoque cuantitativo - cualitativo, les permitió a los tesisistas buscar la correlación entre las variables. Por otra parte gracias al estudio cualitativo, puede describir las cualidades de un tema y buscar un concepto que pueda abarcar una parte de la realidad.

En cuanto a técnicas de recolección de datos dentro de las investigaciones analizadas las más utilizadas fueron la encuesta y la entrevista, muy aplicables a los objetivos establecidos, y por otra parte ofrecen ciertas ventajas como asegurar a los encuestados su confidencialidad ya que sus identificaciones no son de interés en el caso de la encuesta, mientras que en la entrevista es muy aplicable en poblaciones pequeñas y manejables.

Análisis de los resultados e interpretación de la muestra

Los proyectos aportaron información valiosa, lo que se considera como resultados satisfactorios, pues se logró cumplir con la mayoría de los objetivos planteados, es propio decir: que estos dejan experiencias enriquecedoras al investigador y a los posibles beneficiarios del proyecto.

La investigación realizada tuvo el objetivo de generar nuevos conocimientos mediante la clasificación de las tesis de fin de carrera y la recuperación de las experiencias vividas, permitiéndonos analizar críticamente los proyectos realizados, para comprender los mismos, y en lo posterior difundir los datos más relevantes que han sido sistematizados, aprobando de esta manera nuestra hipótesis.

Por último, al comparar las experiencias de otros trabajos realizados en América Latino que han utilizado la sistematización indican: que las personas que participan del proceso son las que validan, aprenden y comprenden lo que sucedió en la experiencia. Además para poder comunicar los resultados la mayoría de los trabajos realizados (Los pasos en el camino de la sistematización, Aprender de la experiencia, Guía de sistematización etc), han elaborar fichas, folletos, informes, documentos donde se informa las lecciones aprendidas que se dieron durante el proceso que han sido retroalimentados por los actores de la experiencia.

Para documentar las lecciones aprendidas los diferentes trabajos investigados han analizado las dificultades y problemas enfrentados y como se han superado, se distinguen las situaciones de éxito y sus causas, así como se resaltan los errores cometidos para evitarlos en un futuro. Además le dan importancia el formular sugerencias y recomendaciones para próximas fases o futuros proyectos.

Por lo citado con anterioridad queda justificada plenamente la realización de aquellos proyectos de investigación así como su cumplimiento, dando realce al trabajo cumplido por los tesisistas y sus respectivos directores para que estos lleguen a la culminación exitosa.

CONCLUSIONES.

- La mayoría de los proyectos de tesis sistematizados se relacionan con el tema de Bioética y Bioseguridad. Los cuales disponen de una estructura organizada, y cuyos componentes concuerdan entre sí, dándoles una validez al poseer una adecuada investigación científica, despertando interés para el lector.
- Al aplicar la metodología CELATS se extrajo las experiencias relevantes como los objetivos, metodologías, conclusiones y recomendaciones de cada Proyecto de Fin de Carrera relacionados a Bioética y Bioseguridad, creando una guía para nuevos proyectos académicos.
- Hay coherencia lógica entre el Tema, Justificación, Objetivos, Metodología y Resultados lo que determina la aprobación de cada uno de los proyectos investigativos.
- Por los resultados obtenidos al final del presente trabajo investigativo se concluye que el modelo CELATS 1985 fue aplicable para la sistematización de las tesis correspondientes a la línea de Bioética y Bioseguridad.

RECOMENDACIONES.

- Se recomienda a la directora de la Escuela de Medicina se realice la sistematización de todas las tesis de la universidad archivadas en biblioteca, para la recuperación de conocimientos, datos y experiencias vividas, para que a futuro se logre obtener aportes académicos con mayor trascendencia para el estudiante en su desarrollo profesional como para la Universidad y la localidad siendo una contribución activa.
- Se recomienda que al final de cada ciclo los estudiantes de la UTPL realicen un proyecto final por cada materia, de esta forma minimizar la dificultad en la elaboración y desarrollo de su proyecto de Fin de Carrera.
- Se recomienda a los docentes de la UTPL que incentiven a los alumnos a que desarrollen nuevos temas de investigación con iniciativa propia, apoyándose con la experiencia de los docentes para poder desarrollar sus ideas y conseguir resultados valiosos mediante la experimentación y vivencias del docente.
- Es recomendable utilizar una metodología de trabajo adecuada al tema a investigar, porque esta permite llevar un trabajo organizado y sistemático, para proyectos de Sistematización la CELATS es una herramienta útil para la recuperación y ordenamiento de la experiencia.

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Eugenia Pereyra G (Julio 2009). Sistematización de la práctica: Aprendiendo de la acción. Venezuela. Recuperado en: <http://www.ciiens.ucv.ve/ciencias anterior/servicio comunitario>
- ✓ Óscar Jara H (febrero 2012). Sistematización de experiencias, investigación y evaluación: aproximaciones desde tres ángulos. Costa Rica 2011. Recuperado educacionglobalresearch.net/wp-content/.../02A-Jara-Castellano.pdf
- ✓ Caroline Stevens R (Noviembre, 2012) Metodología para la Sistematización de Experiencias. España. IALCSH 2012. Recuperado en: www.rlc.fao.org/.../Metodologia_Sistematizacion_Documento_Prelimina.pdf
- ✓ Marcela Carrillo (Enero 2014) Sistematización de la experiencia del grupo de investigación. Medellín 2014. Recuperado en: tesis.udea.edu.co/.../sistematización Experiencias Grupo Investigación.pdf
- ✓ Oscar Jara. (enero- abril 2011) La sistematización de experiencias: aspectos teóricos y metodológicos. Perú 2010. Recuperado en: http://tumbi.crefal.edu.mx/decisiones/imagenes/pdf/decision_28/decision28_testimonio1.
- ✓ Puerto Montt, (Verano 2009). Sistematización de la Experiencia de Implementación de la Comunidad Terapéutica Vínculos de Puerto Montt. Recuperado en: http://www.ongvinculos.cl/doc_trab/Sistematizacion_Comunidad_Puerto_Montt.pdf
- ✓ Boreal investigación. (diciembre 2011) Estudio de recopilación, sistematización y descripción de información estadística. Chile 2010. Recuperado en: <http://www.senama.cl/filesapp/informe%20estudio%20recopilacion%20estadistica.pdf>
- ✓ María Rosario Ayllón (Perú octubre 2011). La práctica como fuente de conocimiento: una propuesta operativa para Sistematizar experiencias en trabajo social. Recuperado en: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-017-109.pdf>
- ✓ Ibañez Consuelo. (Marzo 2008). Tipo de Estudios Descriptivos. Recuperado en: http://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2008/03/16/86764
- ✓ Ruiz Katherine. (Junio 2010). Instrumentos de Investigación. Recuperado en: <http://cienciassocialeskathy.obolog.com/instrumentos-investigacion-633764>

- ✓ 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
- ✓ PINZÓN, Maritza. (1999) Sistematización de prácticas pedagógicas de objeción de conciencia y no violencia activa en Colombia. Cinde. Recuperado en: http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/sociales/perspectivas_psicologia/html/revistas_contenido/revista7_8/Laformacionenlineas.pdf
- ✓ Dra. Narcisa RezavalaMg (Junio 2012). Enfoque sistemático de la Investigación Educativa enLa Facultad de Ciencias de la Educación ULEAM. Manta- Ecuador. Chimbote Perú 2013 en: http://www.ruive.org/evento/ponencias/trabajo_moncerrate_rezavala_zambrano.pdf
- ✓ Dolores Cendales (agosto 2010) Aprendiendo a sistematizar una propuesta metodológica. Colombia 2009. Recuperado en: <http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v09/ponencias/at11/PRE1177980951.pdf>.
- ✓ “Revista Virtual Universidad Católica del Norte”.No. 29, (febrero- mayo de 2010), ISSN 0124-5821-Indexada Publindex-Colciencias, Latindex, EBSCO Information Servicesy Actualidad Iberoamericana Colombia, acceso: <http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821-Indexada Publindex-
- ✓ Alexánder Arbey (febrero - mayo de 2010). Perspectiva crítica. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. Colombia 2009.Recuperado en: <http://exordio.qfb.umi.ch.mx/archivos%20pdf%20de%20trabajo%20umsnh/tesis/194214466001.pdf>
- ✓ Federico Raúl G. (noviembre 2010) CELATS: matriz de nuevos proyectos profesionales. Brasil 2009. Recuperado en: http://www.catedraparalela.com.ar/revistas/cp_7/cp7_02_guzman_ramonda.pdf
- ✓ Jara Holliday, O. (2010). Trayectos y búsquedas de la Sistematización de experiencias en América Latina 1959- 2010. San José de Costa Rica: CEP Centro de Estudios y Publicaciones de Alforja recuperado en: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000420.pdf>
- ✓ Jara Holliday, O. (2011, Octubre). Correspondencia electrónica sobre sistematización. (R. M. cifuentes, Interviewer) Bogota. Recuperado en: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000420.pdf>
- ✓ Ghiso, A. (2011). Sistematización y Educación. Retrieved (Julio 2011), Latinoamericano de apoyo a la sistematización, biblioteca virtual sobre

sistematización de experiencias:http://www.cepalforja.org/sistematizacion/cgi-bin/blosxom.cgi/2011/07/28#conferencia_alfredo_ghiso

- ✓ Melano, M. C. (2011, Octubre). Sobre formación en sistematización. (R. M. Cifuentes, Interviewer). Recuperado en: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000420.pdf>
- ✓ Morgan, M. d. (2010). La investigación y la sistematización en el Trabajo Social como aporte a las ciencias sociales. II Foro de estudiantes de trabajo Social.Lima: Facultad de Ciencias Sociales Universidad Nacional de San Marcos. Recuperado en:<http://www.cepalforja.org/sistematizacion/cgi-bin/blosxom.cgi/2011/07/28#conferencia>.
- ✓ Olaya, E. (2011, Octubre). Desarrollos de la sistematización en Brasil. (R. M Cifuentes, Interviewer. Recuperado en: http://noticiasrelac.ning.com/group/sistematizacion?commentId=3713302%3AComment%3A2523&xg_source=msg_com_group
- ✓ Puerta, A. (2011, Octubre). Desarrollos y prospectiva de la sistematización. (R. M. Cifuentes, Interviewer). Recuperado en <http://www.unlam.edu.ar/index.php?seccion=3&idArticulo=37>.
- ✓ Roldán, P. (2010). Memorias foro de discusión lecciones aprendidas en la sistematización. Retrieved from Universidad de Catamarca. (n.d.). Retrieved Octubre 2011, from. Recuperado en:<http://www.unlam.edu.ar/index.php?seccion=3&idArticulo=38>.

ANEXOS

ANEXO 1.

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

AÑO	AUTOR	TÍTULO	TEMA
2007	Castillo Y. Jaime Mauricio / Quevedo A. Darwin Paúl	Diagnóstico multidimensional e interdisciplinario de las necesidades de salud en el adulto mayor en los ancianos de la ciudad de Loja periodo 2006-2007	BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD
2008	Cuenca Rosillo Patricia Maricela/ Escobar Chamba Blanca Irene	"Influencia del dolor crónico en la calidad de vida de los adultos mayores asilados en diferentes instituciones del cantón Loja"	BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD
2008	Gómez Correa Diego Fernando	Diagnóstico situacional del desarrollo del programa de asistencia al adulto mayor p.a.a.m. en el hogar de ancianos Daniel Álvarez Sánchez	BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD
2009	Jiménez Alulima Glenda de Fátima/Loaiza Salazar Tayde Ariana /Pucha Aguinsaca Karina Fernando	"Diagnóstico de la prevalencia y factores determinantes de alcoholismo en la población mayor de 15 años de los cantones el Pangui y Yacuambi, provincia de Zamora Chinchipe, en el periodo de marzo a agosto del año 2008"	BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD
2007	Pilco Vivanco Teresa Catalina	Evaluación de la calidad de vida de pacientes hospitalizados en solca - Loja durante el período marzo - mayo del 2006 con diagnóstico de cáncer.	BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD
2008	CampoverdeNamicela Sylvia Jessenia	Incidencia de maternidad y paternidad en adolescentes de bachillerato entre 15 y 18 años de edad de los colegios particulares matutinos de la ciudad de Loja en el periodo lectivo 2007-2008	BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD
2009	Aguirre Cárdenas José Miguel	"Análisis sobre conocimiento, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad en el personal del departamento de cirugía del hospital Manuel Y. Monteros V. (IESS-LOJA)"	BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD
2009	Loyola Checa Fabián Israel	Prevalencia del dolor lumbar en el personal de conserjería, conductores y editorialistas de la UTPL, en el periodo diciembre 2008 - febrero 2009	BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD
2010	Armijos Ríos Max Andrés/ Michelle Lilibeth Marín Rodríguez	Análisis de las condiciones de bioseguridad y prevalencia de infecciones nosocomiales en el hospital cantonal Yanzatza en el periodo 2007 - diciembre 2009, desarrollo de un protocolo de prevención	BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD
2009	Ordoñez León Laura Melissa /Betancourt PatiñoCecibel Katherine	"Causas predisponentes para el embarazo y complicaciones prenatales en adolescentes entre 10 - 19 años de edad en las poblaciones de El Pangui, Yacuambi y Zamora"	BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD

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) Métodos 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

Fuente: Francke, M – Morgan, M. L.: “La sistematización: apuesta por la generación de conocimientos a partir de las experiencias de promoción”. Materiales didácticos N° 1, Escuela para el desarrollo, Lima.

ANEXO 4.

AÑO	AUTOR	TEMA	LINEA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS		RESULTADOS RELEVANTES	METODOLOGÍA
				GENERAL	ESPECÍFICO		
2007	Castillo Y. Jaime Mauricio Quevedo A. Darwin Paúl	Diagnóstico multidimensional e interdisciplinario de las necesidades de salud en el adulto mayor en los ancianatos de la ciudad de Loja periodo 2006-2007	BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD	Diagnosticar las necesidades de salud biopsicosociales en los Hogares de Ancianos "Daniel Álvarez Sánchez" y "Santa Teresita de Jesús" mediante un estudio descriptivo y analítico, con la finalidad de diseñar un Manual Básico de Atención del Adulto Mayor, acorde a la realidad.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar los aspectos clínicos del envejecimiento, en las esferas: cognitivas, funcional, y social. 2. conocer los aspectos clínicos del envejecimiento, en relación a los siguientes parámetros: nutricional, marcha, equilibrio, y salud oral. 3. Establecer los elementos básicos para una buena comunicación con los adultos mayores. 4. Conocer e identificar cuáles son los factores que pueden llevar a un incremento en la vulnerabilidad, el abuso y negligencia por parte de los cuidadores del adulto mayor. 5. Determinar la prevalencia de enfermedades degenerativas frecuentes en adultos mayores. 6. identificar los factores de riesgo de deterioro del adulto mayor. 7. Elaborar una guía (manual) de manejo para la atención de los adultos mayores que habitan en los ancianatos de la ciudad de Loja. 	<p>1. Se ha diagnosticado un gran porcentaje de adultos mayores con presencia de déficit cognoscitivo, psicológico y social evidente.</p> <p>1.1 El riesgo de mal nutrición en los ancianos está relacionado con la falta de piezas, y prótesis dental, mientras que la inactividad y alteraciones del equilibrio se relacionan con patologías crónicas degenerativas y barreras físicas del entorno.</p> <p>1.2. El respeto, la empatía, la calidez, saber sus costumbres y su lenguaje fueron herramientas importantes para entablar la comunicación, y abordar la realidad actual del adulto mayor.</p> <p>1.3 Una forma de maltrato tradicional al adulto mayor es el abandono, aislamiento del núcleo familiar y social. Más la desconfianza de su poder creativo y productivo los hace incapaces de ser tomados en cuenta en la sociedad.</p> <p>1.4 La presbicia, HTA, osteoporosis, constipación crónica, depresión severa y artritis reumatoidea son enfermedades crónicas degenerativas producidas en la mayoría de los casos por un manejo deficiente de los mismos en etapas primarias de su desarrollo.</p> <p>1.5 La inmovilidad, inestabilidad, incontinencia, deterioro intelectual, la iatrogenia se han identificado como factores de riesgo que influyen en el deterioro del adulto mayor.</p> <p>1.6 .El último objetivo no se ha realizado, se desconoce la causa.</p> <p>En este universo se encuentra en los ancianatos predominio de adultos mayores de sexo femenino, con estudios primarios, no tienen ocupación, no tiene afiliación, solteros con predominio masculino, entre los 81 – 88 años. Reciben laxantes un 40 % de ellos, el 68 % presentan deterioro cognoscitivo.</p>	Estudio descriptivo explorativo transversal y analítico.
2007	Cuenca Rosillo Patricia Maricela Escobar Chamba Blanca Irene	Influencia del dolor crónico en la calidad de vida de los adultos mayores asilados en diferentes instituciones del cantón Loja	BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD	Determinar si el dolor crónico es el causante del deterioro de la calidad de vida del adulto mayor asilado, mediante un estudio prospectivo que nos permita aportar con un sistema de elección de opciones terapéuticas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estudiar la influencia del nivel socioeconómico, familiar, edad, sexo y patología preexistente en la presencia de dolor crónico en los adultos mayores asilados en el Cantón Loja. 2 Describir el tipo y características del dolor crónico que padecen los adultos mayores asilados en el Cantón Loja. 	<p>1. El dolor crónico persistente afecta la funcionalidad, incrementa el sufrimiento, deteriorando la calidad de vida, por lo que se propone técnicas de alivio del dolor (masaje, relajación), aromaterapia, fármaco herbolarios y dieta. 1.1, se observa más deterioro de la calidad de vida en la población de baja condición socioeconómica, con más frecuencia en mujeres que en varones, entre las edades de 70 – 89 años.</p> <p>1.2. El dolor en su mayoría es crónico moderado a severo (6 - 8). 1.3. La presencia de dolor se presenta con mayor frecuencia por la presencia del estrés, y depresión. 1.4 Se ha realizado un manual de formas no farmacológicas para el control del dolor para los adultos mayores con dolor crónico.</p>	Exploratorio – descriptivo

				eficientes que puedan mejorar la calidad de vida de esta población.	3. Determinar de qué manera afecta la presencia de dolor crónico en la calidad de vida del adulto mayor asilado. 4 Investigar opciones terapéuticas no farmacológicas paliativas para mejorar el dolor crónico presente en esta población.		
2008	Gómez Correa Diego Fernando	Diagnóstico situacional del desarrollo del programa de asistencia al adulto mayor P.A.A.M. en el hogar de ancianos Daniel Álvarez Sánchez	BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD	Realizar un análisis del objetivo del desarrollo y evolución del Programa de Asistencia al Adulto mayor desde su creación.	1. Realizar un diagnóstico situacional del manejo administrativo del PAAM usando como herramienta el análisis FODA. 2. Analizar la gestión que el PAAM ha realizado con sus recursos humanos. 3. Analizar la gestión que el PAAM ha realizado con sus recursos materiales. 4. Analizar los resultados obtenidos según el planteamiento de los objetivos de este programa 5. Analizar la proyección del PAAM en la ciudad de Loja.	El principal objetivo del PAAM es mejorar la calidad de vida del adulto mayor. Hay ciertas limitaciones en cuanto a las estrategias de trabajo, al personal en general y parámetros de evolución no están aún definidos. Desde su creación hasta la actualidad existen grandes cambios para el mantenimiento, desarrollo, buenos para el mejoramiento del estilo de vida del adulto mayor de este centro. 1.- Se debe mejorar la estabilidad administrativa del programa, mediante la asignación de personal especializado en este campo.. 2. A pesar de la cooperación de ciertas instituciones no se ha logrado mantener personal a tiempo completo 3.Hay un notable mejoramiento por la donación de materiales para la institución, aunque esto no abarca toda la necesidad de la población. 4. No se ha podido solucionar todas las necesidades de este centro principalmente en el campo de la salud por falta de coordinación de los prestadores de este servicio. 5. Es un nuevo modelo que se está utilizando para mejorar de una manera drástica el estilo de vida del adulto mayor en nuestra ciudad.	Descriptivo, analítico Análisis FODA (Fortaleza, Oportunidades, Debilidades, Amenazas).
2009	Jiménez Alulima Glenda de Fátima Loaiza Salazar Tayde Ariana Pucha Aguinsaca Karina Fernando	"Diagnóstico de la prevalencia y factores determinantes de alcoholismo en la población mayor de 15 años de los cantones el Pangui y Yacuambi, provincia de Zamora Chinchipe, en el periodo de marzo a agosto del año 2008"	BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD	Diagnosticar la prevalencia y principales factores determinantes del alcoholismo en los cantones El Pangui y Yacuambi en la población mayor de 15 años de edad, a través de un estudio descriptivo, para estimular el diseño de programas educativos y estrategias que permitan prevenir y disminuir el consumo de alcohol.	1. Identificar el nivel de prevalencia de alcoholismo en los cantones El Pangui y Yacuambi basados en el grupo etario, género, ocupación, condición socioeconómica y etnia. 2. Establecer los principales factores determinantes relacionados con el desarrollo del alcoholismo en la población mayor de 15 años de los cantones El Pangui y Yacuambi. 3. Dar a conocer a las autoridades de los cantones El Pangui y Yacuambi sobre los resultados obtenidos de dicho estudio y a través de ello motivar al desarrollo de actividades encaminadas hacia la prevención de esta enfermedad.	Se ha observado que el inicio de edad de consumo de alcohol en estos cantones comienza desde los 14 – 15 años de edad inducidos por el grupo social con el que se encuentran conviviendo. Hay mayor incidencia en los que tienen instrucción primaria y secundaria, de profesión agricultores, más en varones solteros (Pangui) que casados (Yacuambi) cuyo motivo de inicio de consumo de alcohol es por curiosidad, diversión y el ocio y luego por problemas económicos y sociales.	Exploratorio – descriptivo

2007	Pilco Vivanco Teresa Catalina	Evaluación de la calidad de vida de pacientes hospitalizados en Solca - Loja durante el período marzo - mayo del 2006 con diagnóstico de cáncer.	BIOÉTICA BIOSEGURIDAD	Y	Determinar la calidad de vida de los pacientes con diagnóstico de cáncer y que presentan dolor del Hospital de SOLCA Loja durante el período Marzo - Mayo del 2006 con la utilización del ESPIDITEST	<p>Evaluar la aplicabilidad del "Test de Calidad de Vida del Paciente con dolor ESPIDITEST" en los pacientes hospitalizados en SOLCA Loja con diagnóstico de cáncer.</p> <p>Determinar las consecuencias psicoafectivas que traen consigo el cáncer en el grupo poblacional en estudio. Establecer mediante la aplicación del ESPIDITEST la clasificación de los pacientes hospitalizados con diagnóstico de cáncer durante el período marzo - mayo de 2006 en base a su calidad de vida.</p>	El 40,9 % pertenecen al grupo E con peor calidad de vida, este grupo se caracteriza por tener una actitud negativa con respecto a su salud, sufren problemas familiares, socioeconómicos, sexuales, depresión, dificultades en su trabajo, falta de sueño, y dolor insoportable. El 16,67% pertenecen al grupo A con mejor calidad de vida, son optimistas con respecto a su salud, su actividad no se ve afectado por el dolor ligero, y son autosuficientes.	Descriptivo, prospectivo
2008	Campoverde Namicela Sylvia Jessenia	Incidencia de maternidad y paternidad en adolescentes de bachillerato entre 15 y 18 años de edad de los colegios particulares matutinos de la ciudad de Loja en el período lectivo 2007-2008	BIOÉTICA BIOSEGURIDAD	Y	Identificar la incidencia de embarazo en estudiantes de Bachillerato de entre 15 y 18 años de edad de la sección matutina de los Colegios Particulares de la Ciudad de Loja en el período lectivo 2007 2008 y comparar su relación con la realidad situacional del mismo grupo etario en los Colegios de la Ciudad de Loja.	<p>Determinar la frecuencia de los embarazos de las estudiantes de Bachillerato de entre 15 y 18 años de edad de la sección matutina de los Colegios Particulares de la Ciudad de Loja.</p> <p>Analizar las causas del embarazo precoz en las adolescentes de los Colegios Particulares de la Ciudad de Loja.</p> <p>Estudiar de modo objetivo las consecuencias del embarazo en adolescentes y su repercusión en el futuro inmediato dentro del núcleo social.</p> <p>Conocer la cultura sexual de los adolescentes y su repuesta frente a la paternidad temprana.</p> <p>Comparar la incidencia de embarazos en la población pública y privada, y obtener una cifra real de lo que sucede en la Ciudad de Loja.</p>	<p>El conocimiento en adolescentes sobre sexualidad y sexo representa un 50%, lo que produce una actitud errónea frente a la maternidad y paternidad.</p> <p>La principal fuerte de información de los estudiantes de los colegios particulares es de sus padres, docentes y amigos.</p> <p>La frecuencia de embarazo en los adolescentes constituya el 2,14 % con una muestra de 507 adolescentes encuestados.</p> <p>Una de las principales causas de embarazo es por familias separación por distintas causas, poco tiempo compartido con sus padres, condición socioeconómica y enfermedades crónicas.</p> <p>De 33 casos de adolescentes embarazadas, 19 abandonaron las aulas educativas, 25 chicos que se trasformaron en padres (5%) abandonan los estudios para asumir su responsabilidad, 17 continuaron estudiando y 2 asumieron su responsabilidad sin dejar sus estudios (0,5%).</p> <p>Hay una mayor incidencia de maternidad y paternidad en adolescentes de colegio privado que del sector público.</p> <p>El 29% de los estudiantes de colegio particular son sexualmente activos (83% son varones y 17% mujeres) y el 22% de los adolescentes del sector público son sexualmente activos.</p>	Tipo explicativo, analítico y descriptivo. Método inductivo Deductivo.
2009	Aguirre Cárdenas José Miguel	"Análisis sobre conocimiento, actitudes	BIOÉTICA BIOSEGURIDAD	Y	Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de Bioseguridad del	Determinar el nivel de conocimiento del personal de salud del área de Cirugía del Hospital Manuel Y. Monteros.	El nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad del área de Cirugía es inadecuado ya sea por falta de talleres personalizados, conferencias, cursos sobre riesgo biológico y normas de bioseguridad, que tendrían que ser dirigidos a todo	Descriptivo, cualitativo, transversal.

		y prácticas de normas de bioseguridad en el personal del departamento de cirugía del hospital Manuel Y. Monteros V. (IESS-LOJA)"		personal del Departamento de Cirugía del Hospital Manuel Y. Monteros V. (IESS - Loja), que está en contacto con los pacientes, para posteriormente en base a los resultados diseñar una propuesta de intervención.	V. (IESS - Loja) en cuanto a las normas de Bioseguridad. Identificar cuáles son las normas y medidas de bioseguridad por el personal de salud que está relacionado con la atención de los usuarios. Determinar las actitudes que toma el personal de salud frente a la aplicación de normas de manejo y cumplimiento de Bioseguridad. Elaborar una propuesta de intervención que contribuya a mejorar la aplicación de medidas de bioseguridad en la atención de usuarios del Hospital Manuel Y. Monteros V. (IESS Loja). Elaborar una propuesta de creación de un comité de Bioseguridad intrahospitalario, encargado de llevar a cabo el cumplimiento de las normas de Bioseguridad y el manejo de protocolos de los mismos por parte del personal que labora en la institución. Señalar las medidas de Bioseguridad Universal al personal del Departamento de Cirugía del Hospital Manuel Y. Monteros V. (IESS Loja).	el personal de salud. El personal del Hospital Manuel Y. Monteros V. (IESS Loja) no cumple ni aplican, con las normas de Bioseguridad, generando riesgos para el personal de salud del área de Cirugía. El material de protección no es utilizado de forma adecuada por parte del personal de Cirugía, exponiéndose a contraer enfermedades infectocontagiosas. La utilización de mascarilla es inadecuada por parte del personal de salud, ya que se las utilizan más de cuatro horas las mismas, aumentando el riesgo de infección por aspiración. El manejo de desechos cortopunzantes es inadecuado ya que se rebasa los 2/3 de capacidad permitido, poniendo en peligro al personal que transporta estos materiales. Los desechos de consistencia líquida como secreciones, fluidos corporales son eliminados en alcantarillas de desagüe comunes, medio por el que se produce la propagación de microorganismos y sustancias tóxicas que afectan no solo al medio ambiente, sino también la salud de la comunidad circundante. Desde octubre del 2009 la institución ha implementado la Unidad de Seguridad y Salud del Hospital Manuel Y. Monteros V. con el propósito de vigilar el cumplimiento de las normas por todo el personal de salud de la institución.	
2009	Loyola Checa Fabián Israel	Prevalencia del dolor lumbar en el personal de conserjería, conductores y editoriales de la UTPL, en el periodo diciembre 2008 - febrero 2009	BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD	Determinar la prevalencia de Dolor Lumbar en el personal de Conserjería, Conductores y Editorialistas de la UTPL, en el periodo de Diciembre 2008 – Febrero 2009, para elaborar una guía básica para la prevención y tratamiento integral del Dolor Lumbar.	Conocer la prevalencia del Dolor Lumbar en el personal de conserjería, Conductores y Editorialistas de la UTPL, en el periodo de Diciembre 2008 – Febrero 2009. Identificar cuáles son los factores de riesgo desencadenantes del Dolor Lumbar en el personal de Conserjería, Conductores y Editorialistas de la UTPL, en el periodo de Diciembre 2008 – Febrero 2009	Se pudo identificar que el trabajo físicamente pesado, las posturas de trabajo estáticas, las flexiones y giros frecuentes del tronco, los levantamientos y 2 movimientos bruscos, el trabajo repetitivo y las vibraciones son causas francas de padecer Lumbalgia. Se identificaron 23 casos de lumbalgia en la población previamente citada, con una prevalencia del 27,71% de lumbalgia. Se pudo establecer que posiblemente la edad comprendida entre 41 – 50 años sea un factor de riesgo para presentar dolor lumbar. Se observó también que el sobrepeso es un factor probable del desarrollo de molestias Lumbares.	Estudio descriptivo transversal con metodología cualitativa y cuantitativa,

					Elaborar una guía básica de manejo integral del Dolor Lumbar, para que sea aplicada a todo el personal que trabaja en áreas de riesgo.		
2010	Armijos Ríos Max Andrés Michelle Lilibeth Marín Rodríguez	Análisis de las condiciones de bioseguridad y prevalencia de infecciones nosocomiales en el hospital cantonal Yanzatza en el periodo 2007 - diciembre 2009, desarrollo de un protocolo de prevención	BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD	Analizar las medidas preventivas y prevalencia de pacientes con infecciones nosocomiales en el Hospital cantonal de Yanzatza mediante un estudio descriptivo de manejo de las mismas, durante el periodo Enero 2007 – Diciembre 2009: con la finalidad de elaborar un protocolo de prevención.	Establecer la prevalencia de infecciones nosocomiales según sexo, edad y lugar de procedencia de los pacientes hospitalizados en el Hospital Cantonal Yanzatza. Determinar cuáles son las medidas preventivas que se realizan en el Hospital Cantonal Yanzatza para evitar las infecciones nosocomiales. Determinar los factores de riesgo para adquirir infecciones nosocomiales en pacientes ingresados al Hospital Cantonal Realizar un protocolo instructivo, de prevención de infecciones nosocomiales, que sirva de guía y uso en el hospital cantonal de Yanzatza.	El antibiótico que más se utiliza en las cirugías limpias contaminadas es la ceftriaxona con un 38%, seguido de la ampicilina 5%. Amoxicilina 3%, y los utilizan como tratamiento y no como profilaxis. El sexo femenino tiene mayor prevalencia para las infecciones nosocomiales con una relación mujer – hombre de 1- 3. En cuanto a la edad con mayor prevalencia se observa en los mayores de 65 años con un 0,16% Se puede observar que los desechos cortopunzantes, se encuentran en consultorios y salas de hospitalización lugares en los que puede ser peligroso por la facilidad de acceso de los pacientes. Las sustancias de uso diario que se utiliza en el hospital para heridas contaminadas son el alcohol metílico, povidin, clorexidina, y agua oxigenada. La OMS no recomienda el tratamiento con estas sustancias ya que causan necrosis celular y de tejidos, produciendo mayor proliferación de microorganismos. Un 36 % de los trabajadores de salud de este centro no han recibido capacitación sobre las normas de bioseguridad. Se realizan exámenes clínicos básicos como biometría hemática, química sanguínea, EMO, coproparasitario; no se realizan cultivos; debido a la escases de material y de equipos por lo que le tratamiento de las infecciones se realiza de forma empírica.	Método descriptivo, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental de tipo transversal.
2009	Ordoñez León Laura Melissa Betancourt PatiñoCecibel Katherine	"Causas predisponentes para el embarazo y complicaciones prenatales en adolescentes entre 10 - 19 años de edad en las poblaciones de El Pangui, Yacuambi y Zamora"	BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD	Conocer las causas predisponentes para el embarazo y las complicaciones prenatales en adolescentes entre 10 – 19 años en las poblaciones de El Pangui, Yacuambi y Zamora.	Determinar las causas que inducen al embarazo en adolescentes entre 10 – 19 años en las poblaciones del Pangui, Yacuambi y Zamora. Detectar los factores biológicos y sociales que inciden en la preparación de complicaciones prenatales en mujeres adolescentes embarazadas de las poblaciones de Pangui, Yacuambi y Zamora. Enumerar las complicaciones prenatales más frecuentes durante el embarazo en adolescentes, en las poblaciones del Pangui, Yacuambi y Zamora.	Las causas predisponentes para el embarazo en las adolescentes entre 10 a 19 años son: la pobreza, el bajo nivel socioeconómico, el consumo de alcohol y la falta de educación sexual y reproductiva. Las complicaciones prenatales que se presentaron son: trastornos digestivos, metrorragias, infecciones urinarias, así como hipertensión arterial inducida por el embarazo. La insuficiente atención a las adolescentes, trae como consecuencia dificultad para hacerse cargo de una familia.	Descriptivo, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental de tipo transversal.

ANEXO 5.

TITULO	TEMA	JUSTIFICACIÓN	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS
Diagnóstico multidimensional e interdisciplinario de las necesidades de salud en el adulto mayor en los ancianos de la ciudad de Loja periodo 2006-2007	El tema contribuye a conocer cual son las necesidades básicas en salud que tiene el adulto mayor en los ancianos de nuestra ciudad. Lo que nos obliga a identificar el proceso de atención de las personas mayores, resguardando una atención integral e integrada, en forma oportuna y de manera multidisciplinaria para mantener la funcionalidad y prevenir la dependencia. Incorporar herramientas técnicas que permitan la atención en salud de las personas mayores según condición de funcionalidad, favoreciendo el diagnóstico oportuno y de calidad.	La justificación es veraz y precisa, indica el grave problema que enfrentan los ancianos en nuestra ciudad, por el poco recurso económico, físico, material, dando un llamando la atención a nuestras autoridades. Por ello es muy importante elaborar estrategias aplicadas a este grupo para mejorar el manejo de los adultos mayores.	Los objetivos generales y específicos planteados son concretos e importantes. Se ha dado cumplimiento a los mismos ya que dentro de la investigación se redacta con claridad cómo se cumplieron los mismos.	La metodología planteada es acertada, concuerda con el tipo de problema planteado. Se ha empleado correctamente para identificar una problemática que sucede en tiempo real. Este tipo de estudio especifica los problemáticas importantes de este grupo investigado sometido a análisis.	Un gran porcentaje de adultos mayores presentan déficit cognoscitivo, psicológico con un 43% de los casos. El riesgo de mal nutrición en los ancianos está relacionado con la falta de piezas, y prótesis dental, con un 92%. La presbicia, HTA, osteoporosis, constipación crónica, depresión severa y artritis reumatoidea (48%) son enfermedades crónicas degenerativas más frecuentes en esta población estudiada. Estos resultados nos indican que no hay apoyo por parte de las autoridades de nuestra región, pasando por alto el grave problema que enfrenta el adulto mayor.
"Influencia del dolor crónico en la calidad de vida de los adultos mayores asilados en diferentes instituciones del cantón Loja"	El tema es muy oportuno al ser el dolor crónico una de las patologías que afectan con mayor frecuencia a los adultos mayores de esta región, además se interesa por la calidad de vida de la población estudiada por el impacto que tiene la atención primaria de salud a pesar de la existencia del programa al adulto mayor. El tiempo utilizado para realizar esta investigación es adecuado.	Los motivos principales enunciados por el tesista son válidos al tratar de conocer la influencia del dolor crónico en la calidad de vida de los adultos mayores de nuestra región. Esta investigación apporto nuevos conocimientos, con mucho valor práctico para coordinadores y al personal de salud encardadas del adulto mayor. Además da un enfoque global de la situación en general de esta población.	Los redactan con claridad, dando a conocer que es lo que prende el investigador. Los objetivos generales y específicos son posibles para la elaboración de este trabajo. Todos los objetivos fueron cumplidos en su totalidad, ya que dentro de la metodología se explica claramente como se cumplieron estos objetivos. Además yo hubiera propuesta como otro objetivo evaluar los conocimientos al personal de salud sobre el cuidado del adulto mayor.	La metodología utilizada me parece ser apropiada al utilizar el método descriptivo ya que permite que la investigación sea ubicada en el ámbito social, además se analiza e interpreta la influencia del dolor crónico en la calidad de vida del adulto mayor. El carácter transversal es indicado ya que se busca las causas a partir de un efecto. El enfoque cuanti-cualitativo es más recomendable ya que es un estudio que surge a partir de un problema que se origina en la misma comunidad, con el objeto de que en la búsqueda de la solución se mejore el nivel de vida de las personas involucradas. Las herramientas de apoyo	Al analizar los resultados de esta investigación podemos decir que los mismos fueron relevantes, al rescatar que, el dolor crónico persistente afecta la funcionalidad, incrementa el sufrimiento, deteriorando la calidad de vida, por, lo que se propone técnicas de alivio del dolor (masaje, relajación), aromaterapia, fármaco herbolarios y dieta. se observa más deterioro de la calidad de vida en la población de baja condición socioeconómica, con más frecuencia en mujeres que en varones, entre las edades de 70 – 89 años. El dolor crónico en los adultos mayores asilados influye negativamente en la calidad de vida ya que el 40% de

				como la evaluación biomédica, psicológica, funcional, de la esfera cognoscitiva y social, el test de calidad de vida del paciente con dolor y una historia clínica del dolor son muy adecuados permitiendo dar datos reales de esta población.	ellos presentaron el peor nivel de calidad de vida. Se ha realizado un manual de formas no farmacológicas para el control del dolor para los adultos mayores con dolor crónico.
Diagnóstico situacional del desarrollo del programa de asistencia al adulto mayor P.A.A.M. en el hogar de ancianos Daniel Álvarez Sánchez	En cuanto al tema me parece de gran interés y oportuno, ya que aporta resultados valiosos al evaluar el impacto que tiene la utilización del programa de asistencia al adulto mayor PAAM en la calidad de vida de este grupo vulnerable. Además este tema dejó muchas directrices para guiar a coordinadores y personal de salud.	La propuesta es totalmente válida al tratar de conocer el diagnóstico situacional del desarrollo del programa de asistencia al adulto mayor PAAM, saber que partes de este programa está funcionando y cuáles no, para tomar decisiones acerca de fortalecer o cambiar ciertas áreas del programa, teniendo como principal beneficiarios a los adultos mayores, trabajadores de salud y comunidad en general.	Todos los objetivos fueron cumplidos en su totalidad. Describe correctamente hacia dónde va encaminada la investigación y que es lo que se pretende con cada uno de ellos.	La metodología utilizada de tipo descriptivo es válida. Está en armonía con el tipo de problema planteado. Mediante este tipo de estudio observacional les permite a los investigadores, no manipular las variables y únicamente se limitan a medirlas. Además los resultados obtenidos son más generalizables a poblaciones geográfica o demográficamente definidas, lo que permite que este tipo de estudios sean apropiados para establecer metas de salud pública orientadas a una determinada acción.	El principal objetivo del PAAM es mejorar la calidad de vida del adulto mayor. Hay ciertas limitaciones en cuanto a las estrategias de trabajo, al personal en general y parámetros de evolución no están aún definidos. Se debe mejorar la estabilidad administrativa del programa, mediante la asignación de personal especializado en este campo. No se ha podido solucionar todas las necesidades de este centro principalmente en el campo de la salud por falta de coordinación de los prestadores de este servicio.
"Diagnóstico de la prevalencia y factores determinantes de alcoholismo en la población mayor de 15 años de los cantones el Pangui y Yacuambi, provincia de Zamora Chinchipe, en el periodo de marzo a agosto del año 2008"	En cuanto al tema me parece acertado, por el actual aumento del consumo de alcohol en los jóvenes de nuestra región y país. Para estimular el diseño de programas educativos y estrategias que permitan prevenir y disminuir el consumo de alcohol.	Los tesisistas presentan una justificación válida y veras, muy importante para la realidad actual para la región local y regional, ya que el alcohol es adictivo para todos y cuando se inicia su consumo antes de los 18 años aumenta 5 veces la probabilidad de que se genere una adicción, corriendo el riesgo de desarrollar enfermedades como la cirrosis del hígado, pancreatitis, infartos hemorrágicos y algunas formas de cáncer. Es causante de la disfunción familiar, y social.	Los objetivos son validos, e indican con claridad que es lo que los tesisistas quieren conseguir, aunque uno de ello no indica con claridad cómo fue dada a conocer a las autoridades de las regiones estudiadas sobre los resultados obtenidos de dicho estudio para motivar al desarrollo de actividades encaminadas hacia la prevención de esta enfermedad.	La metodología descriptiva ayuda a reconocer cuales son los factores determinantes de alcoholismo. Por otra parte al ser una investigación de tipo prospectiva les permite a los investigadores a partir del conocimiento de las necesidades de salud puedan formular diseño de programas educativos y estrategias que permitan prevenir y disminuir el consumo de alcohol. Gracias a su buena estructura y organización del problema llegaron a obtener los resultados esperados.	Los resultados expuestos muestran un patrón que se observa en cada una de las familias con miembros alcohólicos. Se ha observado que el inicio de edad de consumo de alcohol en estos cantones comienza desde los 14 - 15 años de edad inducidos por el grupo social con el que se encuentran conviviendo. Más en varones solteros (Pangui) que casados (Yacuambi) cuyo motivo de inicio de consumo de alcohol es por curiosidad, diversión y el ocio y luego por problemas económicos y sociales.

<p>Evaluación de la calidad de vida de pacientes hospitalizados en Solca - Loja durante el período marzo - mayo del 2006 con diagnóstico de cáncer.</p>	<p>El tema es oportuno, al ser el cáncer una de las patologías que afecta con mucha frecuencia a la población ecuatoriana en general, además el tratamiento y complicaciones son puntos muy importantes ya que predispone la calidad de vida de la persona afectada.</p>	<p>Se considera muy acertada pues enfoca la situación global del problema, la importancia relacionada con la supervivencia, y la calidad de vida de esta población llevando problemas familiares, socioculturales, psicológicos y económicos.</p>	<p>Expone con claridad que es lo que la investigación pretende, tanto el objetivo general como los específicos son factibles para la realización del trabajo así pues cada uno de ellos fue cumplido.</p>	<p>La metodología descriptiva y prospectiva es muy apropiada al tratarse de un tema que quiere preparar el futuro deseable para mejorar la calidad de vida del paciente con cáncer. Diferente a la fatalidad y que depende únicamente del conocimiento que tenemos sobre las acciones que el investigador quiere emprender, para comprender y poder influir en él a través de la investigación y observación.</p>	<p>Como resultados relevantes se observa que el 40,9 % de la población estudiada tiene una mala calidad de vida, este grupo se caracteriza por tener una actitud negativa con respecto a su salud, sufren problemas familiares, socioeconómicos, sexuales, depresión, y dolor insoportable., frente al 16,67 % con mejor calidad de vida, son optimistas con respecto a su salud, su actividad no se ve afectado por el dolor ligero, y son autosuficientes.</p>
<p>Incidencia de maternidad y paternidad en adolescentes de bachillerato entre 15 y 18 años de edad de los colegios particulares matutinos de la ciudad de Loja en el periodo lectivo 2007-2008</p>	<p>El tema es muy acorde a la situación actual en lo que a educación sexual y reproductiva se refiere, el describir e informar acerca de cuál es el origen del problema del embarazo de las adolescentes; las características del problema que tienen que enfrentar el proceso del embarazo, así como también sus consecuencias, personales y sociales. y como esto se ve reflejado en posibles embarazos no deseados resulta ser de gran trascendencia, puesto que el resultado de dicha investigación sirve para emprender en soluciones al problema del embarazo en adolescentes.</p>	<p>Justifica de buena manera el porqué de esta investigación además el porqué de la elección de la población de estudio con datos reales, además analiza en primer término la situación global, para luego enfocarse a lo particular, y el problema que representa el desconocimiento de métodos anticonceptivos con el consecuente embarazo no deseado, por otro lado justifica plenamente haciendo conocer otros inconvenientes indirectos que atrae tal situación.</p>	<p>Describe correctamente hacia dónde va encaminada la investigación y que es lo que se pretende con cada uno de ellos, así mismo los objetivos fueron cumplidos en su totalidad.</p>	<p>La metodología empleada es la idónea para recabar es datos que se quieren conocer, acerca de aquel grupo poblacional, este además permite no manipular las variables. Además es propio realizar luego el análisis estadístico con los datos obtenidos para así, obtener resultados reales de la realidad actual.</p>	<p>El conocimiento en adolescentes sobre sexualidad y sexo representa un 50%, lo que produce una actitud errónea frente a la maternidad y paternidad.</p> <p>La frecuencia de embarazo en los adolescentes constituya el 2,14 % con una muestra de 507 adolescentes encuestados. Una de las principales causas de embarazo es por familias separación por distintas causas, poco tiempo compartido con sus padres, condición socioeconómica y enfermedades crónicas.</p>
<p>"Análisis sobre conocimiento, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad en el personal del departamento de cirugía del hospital Manuel Y. Monteros V. (IESS-LOJA)"</p>	<p>El tema me parece apropiado, muy enriquecedor, sobre todo de gran utilidad para todos los trabajadores, estudiantes, profesionales de la salud y autoridades que forman parte de este centro de salud. Ese tipo de estudio está encaminado a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la</p>	<p>Las principales motivaciones expresadas por el tesista son válidas y oportunas, al tratar de conocer, si el personal de salud de cirugía de este hospital tiene conocimientos de normas de bioseguridad, si estas se ponen en práctica o no, cuales serian a futuro los problemas más relevantes para la comunidad en general.</p>	<p>La mayor parte de los objetivos fueron cumplidos, sin embargo un objetivo específico no fue cumplido concerniente en difundir la información a los beneficiarios y personal de salud para sí mejorar el mismo, ya que no se describe dentro de la metodología ni los resultados como se</p>	<p>La metodología utilizada al parece es la correcta al utilizar el método descriptivo al permitir que la investigación sea ubicada en el ámbito social. Por otra parte el carácter transversal es muy indicado ya que se busca las causas a partir de un efecto. El enfoque cualitativo es más recomendable ya que por</p>	<p>Como resultado significativo en esta investigación es que el lavado de manos es una de las normas de bioseguridad más importantes que debemos cumplir, y más aún al inicio y culminación de la jornada laboral en un centro de salud, ya que así disminuimos el riesgo de infectar no solo a los</p>

	salud, de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran expuestas al ambiente hospitalario con el fin de diseñar estrategias de disminución de riesgos de transmisión de microorganismos	Además en sí dicha investigación aportará nuevos conocimientos y tiene valor práctico para coordinadores y personal de salud.	cumplió este objetivo.	medio de entrevista y encuestas nos entregan información sobre el conocimiento de estas normas de bioseguridad.	pacientes, sino también, a nuestras familias; lo cual no se cumple con el personal de salud del área de Cirugía, ya que solo un 37% lo efectúa a cabalidad, y un alarmante 63% deja de lado esta norma sin darse cuenta el riesgo que implica para los usuarios, el mismo profesional de salud y la familia.
Prevalencia del dolor lumbar en el personal de conserjería, conductores y editorialistas de la UTPL, en el periodo diciembre 2008 - febrero 2009	Es tema propuesto es muy importante y de gran interés ya que el dolor de espalda representa un importante problema de salud pública en esta sociedad por su alta prevalencia y repercusión socioeconómica, generando un alto número de consultas a diferentes profesionales, una elevada utilización de los servicios sanitarios y una considerable pérdida de días de trabajo.	En el presente estudio se buscó definir el dolor lumbar como parte de las enfermedades laborales, en el personal de editorial, conserjería y conducción de la Universidad Técnica Particular de Loja así mismo desarrollar una guía para prevenir y curar el dolor lumbar de forma integral.	Tanto los objetivos generales como específicos planteados tienen una redacción clara y precisa además gozan de un buen enfoque. En relación al cumplimiento de los mismos todos llegaron a feliz término. Los objetivos específicos ayudaron a cumplir con los objetivos generales. Además dentro de los objetivos específicos hubo cumplimiento en relación a brindar medidas preventivas tanto generales como específicas al entorno laboral en la que se desenvuelven los trabajadores al redactar una guía básica para procurando un ambiente laboral armónico en el aspecto físico y social.	El método empleado es acorde a este tipo de investigación al utilizar el análisis estadístico de tipo analítico y descriptivo que le permite al investigador conocer la distribución y características de los problemas que afectan a los 3 grupos de trabajadores del presente estudio. Además para el proceso de recolección y análisis de datos se ha utilizado información primaria y secundaria importante, a través de encuestas y modelo de historia clínica diseñadas por el autor.	Los resultados obtenidos tienen gran importancia para mantener el cuidado físico de cada trabajador investigado, se pudo identificar que el trabajo físicamente pesado, las posturas de trabajo estáticas, las flexiones y giros frecuentes del tronco, los levantamientos y 2 movimientos bruscos, el trabajo repetitivo y las vibraciones son causas directas de las Lumbalgia.
Análisis de las condiciones de bioseguridad y prevalencia de infecciones nosocomiales en el hospital cantonal Yanzatza en el periodo 2007 - diciembre 2009, desarrollo de un protocolo de prevención	El tema a más de ser oportuno, deja una gran cantidad de conocimientos para el personal de salud de esta institución, disminuyendo el riesgo de contraer infecciones nosocomiales. A demás esta tesis está encaminada a dar protocolos de prevención de las enfermedades nosocomiales, a través de las normas de bioseguridad. Lo cual es oportuno para este hospital ya	Dentro de los motivos que impulsaron a los tesisistas a la elección del tema, son muy validos y claros, considerando que este centro de salud no cuenta con todo el equipo y personal adecuadamente capacitado sobre las normas de bioseguridad necesario para una buena atención a la población sin riesgo de contraer enfermedades nosocomiales durante su estancia hospitalaria. Por otra parte está muy bien	Todos los objetivos planteados fueron cumplidos en su totalidad. Los objetivos específicos ayudaron a cumplir con el objetivo general.	La metodología parece ser la correcta porque mediante el método descriptivo con enfoque cuantitativo y transversal, permite planificar servicios de salud para una comunidad que se basen en sus necesidades reales o por otra parte les permite analizar las tendencias de las tasas de mortalidad o morbilidad de un grupo poblacional. Además durante una investigación longitudinal de datos	A través de este estudio podemos analizar que existe un porcentaje muy importante en la población estudiada que no posee los conocimientos necesarios de bioseguridad, ya que no se le da la debida importancia a la misma. Además se recalca la importancia de prescribir un adecuado protocolo para así utilizar adecuadamente los recursos diagnósticos, terapéuticos, humanos y económicos.

	no cuentan con normas actuales y apropiadas.	justificado el sitio de estudio pues la distancia geográfica a la que está localizado el centro de salud de Yanzatza es una de los importantes impedimentos para que la población no goce de la adecuada atención en salud.		suscitados en el pasado, que se analizan en el presente, describiendo todos los datos y características posibles de la población estudiada, con el fin de analizar la morbilidad de un periodo.	Además podemos darnos cuenta que en cualquier casa de salud ya sea pública o privada es indispensable la presencia de médico capacitados para una buena atención. Se analiza mediante estos resultados que sigue siendo el médico quien como primer contacto con el paciente es el responsable de la protección de los mismos.
"Causas predisponentes para el embarazo y complicaciones prenatales en adolescentes entre 10 - 19 años de edad en las poblaciones de El Pangui, Yacuambi y Zamora"	El tema es muy oportuno a la situación actual por la cantidad de causas que predisponen para el embarazo y complicaciones prenatales en los adolescentes y el describir e informar acerca de cuál es el proceso del embarazo, así como también sus consecuencias y complicaciones, personales y sociales.	Justifica de buena analiza en primer término la situación global, para luego enfocarse a lo particular, y el problema que representa el mal uso de métodos anticonceptivos con el consecuente embarazo no deseado, y las complicaciones prenatales en los adolescentes por las desventajas biológicas y tienen más problemas en los partos. Se observa que el riesgo de presentar complicaciones esta en relación con la edad materna, siendo mayor si la mujer embarazada es menor de 15 años.	Los objetivos en general fueron cumplidos en su extensión. Por la facilidad que tiene estos para su comprobación, e indican pasa a paso como lograron alcanzar sus propuestas.	La metodología utilizado de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental de tipo transversal empleada es la idónea para recabar los datos que se quieren conocer, acerca del grupo investigado. Además es propio realizar luego el análisis estadístico con los datos obtenidos para así, obtener resultados reales que puedan ayudar a futuro ya que el riesgo no es solo de ellas si no también de sus bebes ya que las estadísticas de pérdidas son muy altas.	Se puede observar que las causas predisponentes para el embarazo en las adolescentes son: la pobreza, el bajo nivel socioeconómico, el consumo de alcohol y la falta de educación sexual y reproductiva, mientras que las complicaciones prenatales más relevantes son los trastornos digestivos, metrorragias, infecciones urinarias, así como hipertensión arterial inducida por el embarazo. Las mismas complicaciones observadas en los diferentes estudios.