



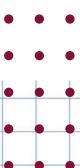
UAI

Facultad de Medicina
y Ciencias de la Salud

GUÍA PARA LA PRESENTACIÓN DE **TRABAJOS FINALES**

en carreras de la

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud



Vicerrectoría Académica

Andrea Garau
Vicerrectora Académica

Secretarías

Milagros Gaya
Secretaria Académica

Departamentos

Adriana Accinelli
Directora del Dpto. de Orientación Curricular

Gabriela Milanese
Directora del Dpto. de Educación a Distancia

Silvia Pacheco
Directora del Dpto. de Orientación Pedagógica

Adriana Sviderskos
Directora del Dpto. de Innovación Universitaria

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Dr. Alejandro Botbol
Decano

Mg. Jorge Fernández
Secretario Académico

Esta publicación ha sido realizada con el aporte de:

Miana, Vanesa Verónica; Calisaya, Silvia Laura; Ramilo, Graciela; Baggini, Elizabeth Cecilia; Jewtuchowicz, Virginia Marta; Acosta Sero, Marcela Ommi; Grass, Alexia María; Barroetaveña, Patricia Verónica.

Asesoramiento técnico del Departamento de Orientación Curricular:

Accinelli, Adriana; Molini Aciar, Renzo Gastón.

La reproducción parcial o total de este documento requiere de un correcto citado:

Miana, V. V., Calisaya, S. L., Ramilo, G., Baggini, E. C., Jewtuchowicz, V. M., Acosta Sero, M. O., Grass, A. M., & Barroetaveña, P. V. (2025). *Guía para la presentación de trabajos finales en carreras de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. UAI*.

Presentación

La presente publicación, reúne los componentes que deben incluir los Trabajos Finales de grado que se presentan en el ámbito de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad Abierta Interamericana. Su propósito es brindar orientación a las y los estudiantes de las distintas carreras de la Facultad en la elaboración de sus trabajos, unificando criterios dentro del amplio y diverso campo disciplinar de la Salud.

En este marco, se organizan los elementos que deben contemplar cada una de las cuatro modalidades posibles de Trabajo Final: *Trabajos de Investigación, Estudios de caso clínico, Revisiones sistemáticas o narrativas y Proyectos de Intervención*. Así mismo, se incluyen orientaciones sobre escritura, formato, citas y referencias bibliográficas. Este documento constituye, por tanto, un instrumento de apoyo pedagógico para el proceso de planificación y redacción de los Trabajos Finales.

El contenido se estructura en 6 secciones: la primera (Sección I) aborda aquellos componentes generales que se deben incluir independientemente de cuál sea el que se elabore y, cuando corresponde, se señalan las particularidades específicas que cada ítem adquiere con relación a sus propias características. Posteriormente, las secciones II a V detallan los elementos que dotan a cada una de las modalidades de su propia peculiaridad. Finalmente, la sección VI ofrece pautas de formato para su presentación.

Este documento es el resultado del trabajo colaborativo entre las y los docentes de diversas carreras responsables de las asignaturas que contribuyen al desarrollo de los Trabajos Finales en sus distintas etapas. En particular, participaron las carreras de *Licenciatura en Enfermería, Licenciatura en Nutrición, Odontología y la Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica*. Su elaboración se enmarca en las acciones del Departamento de Orientación Curricular de la Vicerrectoría Académica, en el contexto del Plan para la Mejora de la Graduación de la UAI. El mismo contempla una serie de estrategias orientadas a mejorar los indicadores de graduación, una de las cuales se enfoca en la dimensión curricular.

Esperamos que el resultado presentado aquí, contribuya a facilitar la elaboración de Trabajos Finales con una alta calidad académica y a la culminación satisfactoria de las carreras de grado por parte de las y los estudiantes.

SECCIÓN I

Consideraciones generales para todos los Trabajos Finales



Título

El título se consigna en la portada. Tiene que ser preciso y conciso, con un máximo de 20 palabras.

- En un **proyecto de investigación o estudio de caso**, debe guardar coherencia con la formulación del problema, los objetivos y las variables centrales del estudio. Siempre que sea posible, sin extenderse en exceso, puede anticipar el diseño metodológico y la población en estudio.
- En un **proyecto de intervención**, debe reflejar la finalidad de la intervención propuesta, la población destinataria y el contexto en el que se desarrollará.
- En las **revisiones sistemáticas**, tiene que haber concordancia con la pregunta PICO y los objetivos del estudio, mientras que en las **revisiones narrativas/literarias**, se vincula con los objetivos planteados.

En todos los casos, el título se debe formular en español e inglés. La traducción debe ser precisa. Tenga en cuenta que, para las investigaciones relacionadas con la salud, muchas palabras en español no tienen una traducción directa en inglés.

Veamos algunos ejemplos con las palabras *sickness*, *illness* y *disease*, las cuales tienen significado diferente, pero en español se suelen traducir como malestar o enfermedad atendiendo al contexto de producción del trabajo.

- Si se quiere abordar la dimensión cultural de una enfermedad o patología, lo correcto sería utilizar la palabra *illness*, mientras que, si se habla de una enfermedad desde los procesos sociales que la producen, se utiliza *sickness*.
- Sin embargo, en el ámbito estrictamente biomédico, *illness* se utiliza para hablar de una dolencia temporal y *sickness* para referirse a una enfermedad común o crónica.



Autor/a y tutor/a

Debe consignarse nombre completo y mail de contacto institucional de ambos. En el caso del/la tutor/a, no se consigna cargo ni título.

En algunos casos el/la tutor/a puede ser también coautor/a según su contribución al trabajo. Esto es así, ya que para ser autor/a una persona debe ser capaz de tomar responsabilidad pública del contenido intelectual del artículo y haber participado en todas las etapas de la investigación, a saber:

- 1) Concepción de la idea, del diseño y del análisis e interpretación de los datos
- 2) Escritura y revisión de la totalidad del manuscrito y modificación de manera crítica su contenido
- 3) Aprobación de la versión final de la producción escrita



Índice

Incluye los títulos y subtítulos que estructuran el Trabajo Final. Se enumeran cada uno en números arábigos.



Resumen o Descripción

En los Trabajos de Investigación, los Estudios de Caso y las Revisiones Sistemáticas o Narrativas/literarias, se consigna “Resumen”, mientras que en los Proyectos de Intervención se debe consignar una “Descripción”.

En todos los casos, la extensión de este punto debe ser de 200 a 300 palabras. Su propósito es despertar el interés por la lectura de la totalidad del artículo. Tiene ser claro, conciso y, a la vez, entenderse por sí solo sin necesidad de leer el trabajo completo. Se presenta tanto en español como en inglés.

- ✓ En los Trabajos de Investigación, la estructura en la que se lo redacta debe dar cuenta de los siguientes elementos:

- **Introducción:** se comienza con el contexto y/o los antecedentes del trabajo en no más de dos oraciones.
- **Objetivos:** se menciona únicamente el objetivo general.

- **Materiales y métodos:** se incorporan de forma corta y precisa los datos más relevantes que den cuenta del diseño, tipo de muestreo, tipo de herramienta de recolección, ámbito y la población en estudio.
- **Resultados:** solo se seleccionan los más importantes, aquellos que generen mayor impacto en el/la lector/a.
- **Conclusiones:** no debe ocupar más de dos oraciones, se realiza de manera global evitando repetir los resultados.

- ✓ En los Proyectos de Intervención debe clarificarse la finalidad que se persigue con la intervención propuesta.
- ✓ En la Revisión Sistemática o narrativa/literaria tiene que sintetizar el argumento central por medio de la generalización de las ideas principales del trabajo. La información presentada debe clarificar sobre qué aspectos se va a centrar el trabajo de documentación.
- ✓ Para los Estudios de Caso debe describirse la situación clínica, haciendo explícito que se trata de un caso en particular y agregarse brevemente cuál es la finalidad de llevar a cabo el estudio de caso.

Un buen resumen no debe incluir información que no esté descrita en el artículo, ni contener citas o siglas.

Al final se consignarán 5 palabras clave (key words), seleccionadas a partir de las variables centrales abordadas en el trabajo. Tienen como finalidad facilitar la clasificación e indexación de este.

Para seleccionar las palabras claves es conveniente basarse en:

- La lista de descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), establecidos por BIREME/OPS/OMS. Están disponibles en la Biblioteca Virtual de Salud (BVS) en español, inglés y portugués: <http://decs.bvs.br/E/homepage.htm>
- Los establecidos por el vocabulario Medical Subject Headings (MeSH): <http://www.nlm.nih.gov/mesh/>

En caso de no hallar un término MeSH o DECS adecuado, se podrán utilizar términos en lenguaje natural. Sin embargo, deben ser acordes al lenguaje técnico de la especialidad, de modo que describan con precisión el concepto que se desea destacar como palabra clave.

④ Agradecimientos

En todo tipo de trabajo puede incorporarse un agradecimiento por la ayuda y colaboración de las personas e instituciones que hicieron posible el desarrollo de este. En cualquier caso, se debe especificar el tipo de colaboración recibida.

④ Conflictos de interés

Refiere a situaciones en las que ciertos intereses personales o económicos de las y los investigadores pueden comprometer la integridad, objetividad y credibilidad de los hallazgos obtenidos en investigaciones, estudios de caso o revisiones sistemáticas. La validez y seriedad de estos trabajos requiere declarar explícitamente la existencia o no de conflictos de interés por parte de las y los autoras/es.

En el caso de los proyectos de intervención también corresponde realizar esta declaración, si aplica.

Dependiendo del tipo de Trabajo Final, esta sección puede consignarse al principio o al final. Es conveniente tener la orientación del/la docente en este caso.

④ Bibliografía

Las citas bibliográficas deben incluirse al final de los Trabajos Finales y tienen como objetivo evidenciar las fuentes de los enfoques teóricos y conceptos que sustentan su desarrollo. Es necesario especificar todos los materiales utilizados en la elaboración del trabajo, tales como libros, artículos científicos, compilaciones, documentos institucionales, marcos legales, entre otros.

En el amplio campo de las Ciencias de la Salud, el estilo y formato para armar esta sección suele utilizar dos variantes:

- Citas en normas Vancouver
- Citas en normas APA

La primera de ellas se utiliza prevalentemente en el ámbito de la medicina, mientras que la segunda se emplea preferentemente en investigaciones vinculadas a la salud mental.

La elección del estilo dependerá del enfoque disciplinar del trabajo. Para facilitar la organización y correcta aplicación de las normas seleccionadas, se recomienda el uso de un gestor bibliográfico.

Es recomendable pedir la orientación docente en este aspecto, a fin de ajustar las referencias bibliográficas a lo solicitado por la carrera.



SECCIÓN II



Trabajos de Investigación



Introducción

La introducción debe comenzar con una **definición clara y precisa del objeto de estudio**, así como de los conceptos fundamentales que facilitan su comprensión.

En esta sección se debe delimitar y contextualizar el problema abordado, especificando brevemente aquellas características que son relevantes para su estudio, tales como el contexto geográfico y temporal, clínico y sanitario, socioeconómico, de género, étnico, etario, entre otros.

Si la investigación se centra en una población específica, aunque existe un apartado en el trabajo destinado a su descripción de forma exhaustiva, en la introducción debe detallarse brevemente sus características principales.

Es esencial definir el problema de manera clara, indicando qué se pretende conocer o comprobar.

En este punto, también deben enunciarse la hipótesis y las preguntas de investigación del trabajo.

Asimismo, se debe justificar la relevancia y pertinencia del tema fundamentando su elección, su novedad, factibilidad y/o la magnitud o tendencia del problema, así como el impacto, el valor y la contribución del trabajo tanto en la comunidad académica como en la práctica clínica o profesional dentro del campo de las Ciencias de la Salud.

Finalmente, se ofrece una descripción somera de la estructura y/o los capítulos que componen el trabajo final.



Objetivos

En un proyecto de este tipo, los objetivos deben responder a las preguntas de investigación que se han planteado. Se redactan usando verbos en infinitivo y en orden secuencial, de modo que articulen entre sí.

Es recomendable establecer un objetivo general y varios objetivos específicos, los cuales contribuyen al logro del primero. Es importante que el objetivo general sea congruente con el título y la formulación de las preguntas de investigación.

Por su parte, los objetivos específicos se pueden construir a partir de subpreguntas de investigación. Estos pueden ser:

- **De alcance exploratorio:** explorar, identificar, definir, interpretar y determinar, etc.
- **De alcance descriptivo:** describir, especificar, identificar, determinar, caracterizar, estimar, verificar, contrastar, establecer, etc.
- **De alcance relacional:** comparar, correlacionar, asociar, etc.
- **De alcance explicativo:** explicar, demostrar, probar, etc.



Marco Teórico

El Marco Teórico es el sustento epistemológico del trabajo de investigación. Acá se define desde qué enfoque conceptual o paradigma se posiciona el/la investigador/a para analizar el tema o problema planteado, el cual puede coincidir o diferir de las perspectivas planteadas por las/los autoras/es revisados en el Estado del Arte.

Se construye de forma tal que permita integrar y articular conceptos, teorías, modelos y enfoques, para interpretar y fundamentar los objetivos y la metodología del estudio.

Para la elaboración de este apartado se recomienda retomar materiales y contenidos trabajados a lo largo de la carrera, ya que reflejan las bases disciplinarias y las miradas propias de la profesión.

Veamos un ejemplo: si un/a estudiante de la carrera de enfermería quisiera realizar un trabajo de investigación relacionado con la salud mental en relación con problemáticas de depresión post-parto, sería importante tener presente aquello que

estudió en asignaturas como Psicología, Enfermería en Salud Mental, Enfermería Materno Infantil, Epistemología del cuidado y cualquier otra que pueda aportar enfoques teóricos relevantes para su tema.

Tenga presente también que cuando corresponda, se deberán incluir referencias a normas, políticas, guías clínicas o marcos regulatorios vigentes que sean relevantes para el objeto de estudio, especialmente tratándose de investigaciones en Ciencias de la Salud.



Estado del arte o antecedentes

Este apartado tiene como objetivo presentar los conocimientos previos existentes sobre el objeto de estudio. Para ello, se deben describir investigaciones similares o relacionadas, destacando sus principales hallazgos e interpretaciones. Es fundamental identificar coincidencias, vacíos, controversias y tendencias actuales en el campo.

La revisión debe ser específica y pertinente al objeto de estudio, estar actualizada y respaldada por citas bibliográficas que sigan la normativa establecida (Vancouver/APA).

Es recomendable que la presentación de los antecedentes siga un criterio cronológico, a fin de reflejar la evolución del conocimiento y las innovaciones relevantes en el área. En el caso de requerir el uso de tablas y figuras, es preferible agregarlas como material complementario al final del documento.



Materiales y métodos

En esta sección se debe describir de forma clara, precisa y ordenada cómo se llevó a cabo el proceso de investigación. Constituye el plan o la estrategia para obtener los datos que permitirán dar respuesta a las preguntas formuladas y así lograr los objetivos propuestos. La descripción debe ser lo suficientemente detallada como para permitir la replicación del estudio por parte de otros/as investigadores/as.

Los componentes mínimos recomendados son:

- **Población y ámbito de estudio:** se debe especificar quiénes serán los/as participantes o unidades de análisis, en qué lugar se recolectarán los datos (entorno) y el período de tiempo (meses y años) en el que se desarrollará el estudio.
- **Diseño del estudio:** se describe el tipo y diseño del trabajo. Por ejemplo:

- ensayo clínico aleatorizado,
- estudio prospectivo,
- estudio transversal,
- estudio cuasi-experimental
- otro

Además, se debe especificar si se trata de un estudio experimental (con manipulación de variables) o no experimental (observacional).

También debe aclararse si el muestreo es probabilístico o no probabilístico. En caso de que fuera probabilístico, debe explicarse el método por el cual se seleccionaron las unidades de análisis.

- Instrumentos y procedimientos de recolección de datos:** se detalla la técnica utilizada para obtener los datos y se describe el instrumento correspondiente (encuesta, entrevista, lista de chequeo, entre otras) y sus características (autoadministrado, electrónico, presencial, telefónico, etc.)
- Criterios de elegibilidad:** estos criterios permitirán definir el recorte de la muestra y orientar la búsqueda de bibliografía. Pueden ser:



- Variables:** Las variables del estudio deben definirse con claridad mediante su operacionalización, especificando las unidades de medida, escalas o categorías que permitan cuantificar o describir los fenómenos estudiados. Esta definición precisa es fundamental para garantizar la validez de los resultados y facilitar su interpretación.

La operacionalización consiste en descomponer las variables —tanto simples como complejas— en elementos observables y medibles. Para ello, se recomienda utilizar un cuadro de cuatro columnas que incluya:

| Variable | Dimensión | Indicadores | Categorías |
|----------|-----------|-------------|------------|
| | | | |

- **Intervenciones:** se describen las técnicas, tratamientos y procedimientos aplicados durante el desarrollo del estudio. En el caso de tratamientos, se deben utilizar siempre los nombres genéricos de los fármacos o productos, evitando denominaciones comerciales. También se deben detallar las mediciones y unidades utilizadas, la realización de pruebas piloto si las hubiera, así como los equipos, tecnologías y recursos empleados. Esta descripción debe ser precisa y completa, permitiendo la replicación del estudio por parte de otros/as investigadores/as.
- **Análisis de datos:** En esta sección se debe especificar con precisión cómo fueron reportadas y analizadas las variables utilizadas en el estudio.

Tomemos los siguientes ejemplos:

- En el caso de variables categóricas, se reportan a través de frecuencias absolutas y relativas.
- En el caso de variables numéricas, se realiza a través de medidas de tendencia central (media o mediana) y de dispersión (desvió estándar- DE, rango intercuartílico).

En el caso de reportar relaciones entre variables de manera descriptiva, es decir sin utilizar test estadísticos, se debe aclarar qué variables se relacionaron.

Para los diseños analíticos, deberían mencionarse el o los test estadísticos utilizados y el nivel de significación estadístico establecido.

Finalmente, tiene que mencionarse el tipo de software utilizados (SPSS, epidat,, JAMOVI, u otros) y su versión.

- **Aspectos éticos:** debe clarificarse de qué manera se respetó la privacidad y la confidencialidad de los datos personales, ya sea si las y los participantes firmaron un consentimiento informado o, si por el diseño del trabajo, no se requirió lo mencionado, pero se resguardó la privacidad de otra manera.



Resultados

Esta sección tiene por objetivo mostrar los hallazgos obtenidos en el proceso de investigación. La información debe ser complementaria a lo desarrollado en las secciones anteriores, evitando redundancias y asegurando su utilidad para la interpretación del estudio.

Los resultados se redactan en tono neutral, evitando opiniones o comparaciones con otros

trabajos. No deben mencionarse hallazgos que no respondan a los objetivos planteados en el trabajo.

Algunas consideraciones al momento de redactar la sección de resultados:

- No se utilizan subtítulos dentro de esta sección.
- Los resultados obtenidos deben presentarse de mayor a menor valor, siguiendo un orden lógico y jerárquico.
- Para facilitar la lectura y la coherencia del texto, se recomienda el uso de conectores que articulen los distintos hallazgos, tales como: “con respecto a...”, “en relación con...”, “por otra parte...”, entre otros.
- Deben redactarse de forma clara y concisa, evitando repeticiones y ambigüedades.
- No deben incluirse inferencias, interpretaciones ni valoraciones; esta sección se limita a la exposición objetiva de los datos obtenidos.

Al comenzar la sección de resultados, se deben describir las características principales de las y los participantes del estudio. Esta información incluye aspectos sociodemográficos, clínicos y otros datos relevantes según el objeto de investigación. La presentación puede combinar texto redactado con una tabla que sintetice la información de manera clara y ordenada.

Puede utilizarse una Tabla de Caracterización de Muestra como la siguiente:

| | |
|--|--------------|
| Sexo femenino, n (%) | 129 (45) |
| Edad (años), media [DE] | 65 [16,6] |
| Min - Max | 23 - 76 |
| Motivo de disfagia, n (%) | |
| Enfermedades neurológicas o neurodegenerativas | 150 (53) |
| Cáncer de cabeza y cuello o post intubación prolongada | 135 (47) |
| Tiempo de internación (días), mediana [IQR] | 14 [10 – 28] |
| Servicio que solicitó la interconsulta n (%) | |
| No quirúrgico | 233 (82) |
| Quirúrgico | 52 (18) |
| Comorbilidades, n (%) | |
| DM 2 | 81 (29) |
| Obesidad | 148 (52) |
| HTA | 56 (19) |

Tabla elaborada por la carrera de Licenciatura en Nutrición

A continuación, pueden incluirse otras tablas y/o gráficos relevantes. En estos casos, es importante tener presente:

- Si se incluye una tabla sobre una variable o cruce de variables, ya no se debe incluir el gráfico y viceversa. Es decir, se deberá elegir entre la tabla o el gráfico.
- Al redactar el contenido de una tabla, no se debe detallar en su totalidad, sino solamente los aspectos más importantes, ya que la misma se debe poder interpretar sin necesidad de mayores aclaraciones.

Todas las tablas o gráficos deben tener un título relacionado con el contenido y al final de cada material se deberá especificar la fuente.

Tenga en cuenta que:

- Si la tabla o el gráfico fueron confeccionados con los datos recolectados, se deberá escribir: *Fuente: elaboración propia*.
- Si una tabla, gráfico o imagen incluidos en el estudio se obtuvieron de otro trabajo, se deberá escribir: apellido del autor, año de publicación y, entre paréntesis, la referencia correspondiente. Por ejemplo: *Fuente: recuperado de Pérez, 2019 (5)*.
- Si una tabla fue confeccionada con datos de otro autor y se le realiza alguna modificación agregando, eliminando o adaptando algún aspecto, se deberá escribir: *Fuente: modificado de Pérez 2019 (5)*.



Discusión de los datos y conclusiones

Constituye la sección más integradora y analítica del trabajo, lo que lo constituye el apartado más desafiante. Aquí se interpretan y valoran los hallazgos obtenidos a la luz de los objetivos, las preguntas de investigación, la hipótesis y el marco teórico planteado. Se explica y discute el significado de los resultados, se los contrasta con la evidencia previa y se señalan sus implicancias para la práctica profesional y las investigaciones futuras.

Una discusión adecuadamente elaborada, es esencial para reflejar la utilidad y relevancia de los resultados.

Al momento de retomar los resultados, se los debe presentar de forma breve y en orden de aparición tal como se colocó en dicho apartado.

Los datos numéricos obtenidos en el propio trabajo, se deben comparar con aquellos obtenidos en los estudios que fueron recuperados de la búsqueda bibliográfica. De esta

forma, se podría hipotetizar o explicar el porqué de los resultados obtenidos.

Es importante destacar que la hipótesis o explicación debe tener coherencia con los conocimientos científicos del momento. Para esto, se deben citar algunas fuentes que avalen la explicación.

En esta sección, también se incluyen las limitaciones de la propia investigación y, en caso de corresponder, se resaltan las contribuciones que se han podido realizar al campo disciplinario.

Se podrán incorporar recomendaciones sobre futuros estudios en la temática, pero se debe aclarar el tipo de estudios que se sugieren. De esta forma, se evita escribir frases ambiguas como “se deben realizar más estudios sobre el tema”. Así mismo, se pueden incluir recomendaciones sobre acciones o intervenciones a implementar según los resultados hallados.

Al momento de concluir la sección, se debe responder directamente a los objetivos del estudio. Las conclusiones se redactan en forma de oraciones cortas, sin introducir información nueva, ni rediscutir resultados. Deben resumir en líneas generales los resultados sin repetirlos exactamente.

En este apartado no se colocan referencias bibliográficas.



Anexo

Al finalizar el Trabajo de Investigación, luego de los puntos *Agradecimiento*, *Conflictos de Interés* y *Bibliografía*, se incorporan los instrumentos diseñados y aplicados en la investigación:

- De manera obligatoria: el o los instrumentos de recolección de datos, el cronograma de actividades que permitió realizar la investigación y una propuesta de mejora a la problemática citada.
- De manera optativa: imágenes (por ejemplo, ilustraciones para explicar mecanismos fisiopatológicos o fases del objeto en estudio, recuperadas de otros estudios o de elaboración propia, fotografías del trabajo de campo, entre otras).
- Considerar otros materiales que se entiendan como pertinentes para complementar lo desarrollado en el trabajo.

SECCIÓN III



Estudios de Caso Clínico



Introducción

En este apartado se contextualiza y diagnostica el caso que se va a trabajar, brindando una breve descripción de la patología, enfermedad o problemática, su prevalencia y antecedentes. También se debe incorporar la etiología y/o epidemiología correspondiente y justificar los motivos por el cual se reporta este caso en particular, resaltando su pertinencia y relevancia.

Asimismo, en esta sección deben quedar claramente formulados los objetivos que se procuran alcanzar al momento de analizar el caso. Para poder enfocarlos correctamente, es conveniente responder a preguntas como:

- ¿Por qué es relevante analizar este caso?
- ¿Qué conocimiento nuevo puede aportar a la disciplina o al contexto de atención en salud?

La formulación de las preguntas siempre debe ir más allá de la mera descripción, ya que deben enfocarse en profundizar su entendimiento.



Presentación del caso clínico

Al presentar el caso clínico, se debe describir de forma cronológica la enfermedad y la evolución del paciente, así como el motivo de consulta y el proceso para llegar al diagnóstico.

Debe incluirse:

- a. Sintomatología
- b. Aspectos relevantes de la historia clínica: antecedentes personales y psicosociales; edad y sexo/género del/la paciente; antecedentes familiares (médicos en general y en particular del área específica del caso de estudio); resultados de exámenes y diagnóstico
- c. Datos y detalle de la exploración física (examen y hallazgos)
- d. Análisis: clínico funcionales, radiográficos, ecográficos, etc. (dependiendo el caso y en caso de corresponder)
- e. Pronóstico y plan de tratamiento
- f. Resultados finales

Es importante mantener la confidencialidad al aportar los datos del/la paciente (edad, género, procedencia, fecha y lugar de nacimiento, etc.). Si se publican fotos, debe tenerse especial cuidado en proteger la identidad.

Tenga en cuenta que cada carrera del área de salud puede determinar diferentes aspectos a incluir, sobre todo al momento de consignar los análisis a detallar. Es conveniente consultar con las y los docentes para armar esta sección de la forma más adecuada para la carrera.



Revisión del tema y discusión

Luego de la exhibición del caso clínico y sus hallazgos, debe presentarse la relevancia del tema por medio de una búsqueda de información científica (artículos, libros, etc.), de donde se obtenga un argumento o criterio válido que justifique el manejo indicado en el/la paciente. Los diagnósticos se sustentan con evidencias clínicas y de laboratorio, señalando sus limitaciones. Debe discutirse cómo se hizo el diagnóstico diferencial y si otros diagnósticos fueron descartados adecuadamente.

Compare el caso con otros reportes de la literatura, atendiendo a las semejanzas y diferencias. Es necesario mencionar las implicaciones clínicas o sociales del caso o problema presentado.

En ningún momento deben realizarse generalizaciones basadas en el caso o casos descriptos.



Recomendaciones y conclusiones

En este tipo de trabajo deben realizarse recomendaciones para el manejo de casos similares. También pueden sugerirse líneas de investigación que puedan desprenderse.

Junto con el análisis final, se realizan propuestas que se consideren necesarias para establecer criterios que permitan identificar en forma oportuna las patologías y/o evitar errores en los métodos de abordaje para el diagnóstico, así como tratamientos y/o estudios innecesarios que retrasen o deterioren la calidad de vida de las y los pacientes.

En la discusión se interpretan los hallazgos realizados en función de la pertinencia y

relevancia del caso. Debe encuadrarse en lo que se conoce del tema en cuestión.



Anexos

Al finalizar el Estudio de Caso, luego de los puntos *Agradecimiento, Conflictos de Interés y Bibliografía*, se incorpora todo aquel material que puede ser relevante.

SECCIÓN IV



Proyectos de Intervención



Diagnóstico y justificación

Todo proyecto de intervención en el campo de la salud, debe partir de un diagnóstico riguroso de la situación que se busca modificar. Este análisis, permite comprender en profundidad el problema y sustentar la necesidad de la intervención propuesta. Para ello, se recomienda responder a tres preguntas clave:

- ¿Por qué es necesario intervenir sobre el mismo?
- ¿Qué relevancia social y comunitaria tiene?
- ¿Qué impacto tendrá sobre el proceso de salud-enfermedad-atención y cuidado de la población/comunidad/grupo objetivo?

Existen múltiples estrategias metodológicas que pueden utilizarse para estructurar y clarificar las causas y consecuencias del problema, tales como árbol de problemas, análisis FODA, diagrama Ishikawa/Espina de Pescado, mapa de actores y cambio, entre otros. En cualquier caso, su finalidad debe ser estructurar y clarificar las causas y consecuencias que tiene el problema a resolver sobre una comunidad o institución.

Además de información que responda a las preguntas formuladas, debe también incluirse un detalle en profundidad de la problemática detectada, que considere los antecedentes de la comunidad/población/grupo y el problema.

Es importante tener en cuenta, que este apartado debe elaborarse realizando una lectura de la realidad con bibliografía actualizada.

Cuando trabajamos en un proyecto de intervención, es fundamental incorporar algún instrumento de recolección de información sobre la problemática en relación directa con las y los actores sociales e institucionales. Es posible que lo que se considera un problema desde el análisis técnico o académico no sea percibido como tal por las personas o instituciones destinatarias de la intervención. Por ello, es necesario construir un diagnóstico participativo que contemple las voces, experiencias y percepciones de quienes forman parte del contexto en el que se desarrollará el proyecto.

En un proyecto de intervención en salud, es fundamental identificar y considerar las distintas variables que pueden influir en la problemática abordada. Las mismas permiten comprender con mayor profundidad el contexto y diseñar estrategias más pertinentes y efectivas.

Por ejemplo, puede existir un problema que afecte de manera diferenciada a hombres, mujeres, personas trans, no binarias, entre otras identidades. En estos casos, la variable género se convierte en un elemento clave que debe ser especificado y analizado, ya que puede incidir en la forma en que se manifiesta el problema, en el acceso a los servicios de salud o en las respuestas institucionales.

Incluir variables diferenciales como género, edad, nivel socioeconómico, etnia, discapacidad, entre otras, contribuye a garantizar un enfoque más inclusivo, equitativo y contextualizado en el diseño y ejecución de las intervenciones.



Objetivos de Intervención

Una vez identificadas las necesidades o problemas que motivan el proyecto, se deben formular los objetivos, definiendo claramente qué se quiere lograr, qué cambios se buscan generar y hasta dónde se pretende llegar en un tiempo determinado.

En este tipo de Trabajo Final, los objetivos representan los logros esperados tras la ejecución planificada de las diferentes acciones. Actúan como guía central del proyecto, brindando coherencia y sentido al plan de trabajo trazado.

Se sugiere siempre tener un Objetivo General y varios Objetivos Específicos que contribuyan al mismo.

Para que los objetivos sean efectivos, deben reunir las siguientes características:

- **Claridad:** comprensibles, precisos y sin ambigüedades.
- **Concreción:** indicar de manera específica lo que se espera alcanzar.
- **Realismo:** ser alcanzables con los recursos, tiempos y metodologías disponibles.
- **Pertinencia:** estar en relación directa con el problema identificado.
- **Evaluabilidad:** que permitan verificar su cumplimiento al finalizar.

⇒ Marco conceptual

En esta sección se fundamenta teórica y epistemológicamente la intervención propuesta, articulando conceptos claves con los saberes construidos a lo largo de la carrera. Es indispensable que se integren contenidos abordados que se vinculen directamente con la problemática seleccionada.

No se trata solo de una exposición de teorías, enfoques o normativas vigentes, sino de la realización de un análisis crítico que demuestre la pertinencia de los saberes en relación con la realidad a intervenir y en coherencia con el diagnóstico, los objetivos y las actividades del proyecto. En otras palabras, **es un apartado clave para sustentar las diferentes intervenciones planificadas.**

⇒ Marco institucional y población destinataria

Se brinda una descripción del lugar de intervención (institución, comunidad, organización, etc.), detallando el contexto en el que está inmerso (por ejemplo, las características sociodemográficas del barrio o localidad donde se encuentra el lugar). Asimismo, es esencial detallar cuál es la población con la que se trabajará y que resultará beneficiaria directa y quiénes resultarán beneficiarios indirectos.

Al momento de redactar este apartado, es fundamental incorporar una evaluación de la factibilidad del proyecto. Esto implica analizar qué tan viable es llevar a cabo la intervención propuesta, considerando los recursos disponibles, el contexto institucional o comunitario, el tiempo estimado de ejecución y la participación de las y los actores involucrados.

Asimismo, deben identificarse las limitaciones que podrían surgir durante la implementación, tales como restricciones presupuestarias, barreras logísticas, resistencia al cambio, dificultades en el acceso a la población objetivo, entre otras. Reconocer estas limitaciones permite anticipar posibles obstáculos y diseñar estrategias para mitigarlos.

La inclusión de este análisis fortalece la planificación del proyecto y aporta realismo y responsabilidad al diseño de la intervención.

⇒ Plan de Acción

El Plan de Acción contiene aquellas intervenciones que se han planificado a fin de resolver el problema identificado. Implica varios niveles de articulación entre los objetivos específicos, las estrategias y las actividades a realizar. Además, se debe tener en cuenta los recursos/insumos necesarios que se van a demandar para su realización, a fin de tener previsibilidad con las actividades pautadas.

Tenga en cuenta que el plan propuesto debe guardar coherencia con el enfoque teórico o epistemológico que sustenta a las intervenciones. Por ejemplo, si se pretende realizar una propuesta de intervención en una institución que atiende pacientes con algunas vulnerabilidades sociales – por ejemplo, que sufren altos grados de discriminación –, y el Marco Conceptual considera perspectivas basadas en el acceso a la salud como un Derecho Humano, difícilmente se pueda proponer una estrategia que implique forzar a las personas a asistir a la atención.

Es preferible volcar este apartado en un cuadro como el que se muestra a continuación, de manera que se pueda verificar la viabilidad y factibilidad entre los distintos niveles que articula.

| Carrera: | | | |
|-----------------------|--------------|--|---|
| Objetivo General: | | | |
| Objetivos específicos | Estrategias | Actividades | Recursos |
| Objetivo Específico 1 | Estrategia 1 | Actividad 1 - Actividad 2 - Actividad 3 - Etc. | Recursos necesarios para el desarrollo de las actividades |
| Objetivo Específico 2 | Estrategia 2 | Actividad 1 - Actividad 2 - Actividad 3 - Etc. | Recursos necesarios para el desarrollo de las actividades |
| Objetivo Específico 3 | Estrategia 3 | Actividad 1 - Actividad 2 - Actividad 3 - Etc. | Recursos necesarios para el desarrollo de las actividades |
| Objetivo Específico 4 | Estrategia 4 | Actividad 1 - Actividad 2 - Actividad 3 - Etc. | Recursos necesarios para el desarrollo de las actividades |
| Etc... | | | |
| Etc... | | | |

Las Estrategias y Actividades deben adecuarse al tipo de transformación que se pretende lograr con el proyecto. Diferenciar entre las mismas permite lograr claridad y coherencia en el diseño de las intervenciones. Aunque a veces esta distinción puede parecer compleja, comprender sus diferencias permite una planificación más eficaz.

- **Estrategias:** Son líneas de acción amplias que orientan el cumplimiento de los objetivos específicos. Actúan como puentes entre los objetivos y las actividades concretas, marcando el cómo se pretende lograr lo que se busca. Tienen un carácter más conceptual y general, y contribuyen a definir el rumbo o enfoque del proyecto.
- **Actividades:** Se refiere a las acciones operativas y concretas que se deben ejecutar para llevar adelante una estrategia. Se planifican de forma detallada,

son medibles, delimitadas en el tiempo y permiten monitorear el avance y la implementación efectiva del proyecto.

Veamos un ejemplo para diferenciar los diferentes niveles. Supongamos que nuestro proyecto tiene como Objetivo General *Fortalecer prácticas de cuidado de primer nivel de atención en un barrio socialmente vulnerabilizado*. De las múltiples opciones que existen para lograr esto, el aprendizaje de primeros auxilios es uno de ellos. Por lo tanto, uno de nuestros Objetivos Específicos puede ser: “Promover prácticas básicas de primeros auxilios en una comunidad”.

Una vez que tengamos eso, hay que definir qué estrategia y actividades realizamos para lograr el mismo. En este sentido, la estrategia podría ser: “Capacitar a referentes barriales en primeros auxilios” y las actividades se corresponderían con:

- Diseñar e implementar cinco talleres para adultos sobre primeros auxilios.
- Gestionar acuerdos con organizaciones del barrio para el uso de espacios comunitarios.
- Elaborar y distribuir materiales de difusión (folletos impresos y digitales).

Como se puede observar, las actividades corresponden a una dimensión específicamente tangible del proyecto.

A este cuadro organizativo, es necesario acompañarlo de un cronograma de ejecución de las actividades. Para eso, es conveniente utilizar un Diagrama de Gantt (como el que se muestra a continuación), ya que permite visibilizar en un tiempo propuesto la carga de trabajo que conllevan las actividades planificadas. También permite detallar en una columna específica, diferentes dificultades que pueden ralentizar la ejecución de una actividad en concreto.

| Proyecto: | | | | | | | |
|-----------------------------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------------------|
| Distribución de actividades | | Mes 2 | Mes 3 | Mes 4 | Mes 5 | Mes 6 | Dificultades posibles |
| Estrategia 1 | Actividad 1 | X | | | | | Sin dificultad |
| | Actividad 2 | X | | | | | Dificultad 1 |
| | Actividad 3 | | X | | | | |
| Estrategia 2 | Actividad 1 | | X | X | | | Dificultad 2 |
| | Actividad 2 | X | | | | | Sin dificultad |
| | Actividad 3 | | | X | X | X | |
| Estrategia 3 | Actividad 1 | | | | | | |
| | Actividad 2 | X | X | X | X | | |
| | Actividad 3 | | | | | | |
| Estrategia 4 | Actividad 1 | X | | X | X | | Sin dificultad |
| | Actividad 2 | | | | | | Sin dificultad |
| | Actividad 3 | | X | | X | | |



Evaluación y resultados

La evaluación tiene por objeto determinar la relevancia y el cumplimiento de los objetivos, así como el impacto, la eficiencia en el desarrollo y la sostenibilidad del proyecto. Debe suministrar información verosímil y útil, que permita incorporar las lecciones aprendidas en el proceso de adopción de decisiones al momento de la ejecución de las intervenciones.

Si el proyecto se ejecuta, se deben incorporar los resultados obtenidos. Si el proyecto no se ejecuta, se debe determinar qué resultados se espera obtener.

Debe describirse brevemente cómo se va a evaluar el proyecto y qué tipo de instrumento se va a utilizar para medir sus resultados, lo que va a depender de los indicadores que seleccionemos para su realización. Definir los indicadores suele ser una operación que se realiza en tres pasos. Según en Manual de Orientación para la Planificación de proyectos y programas, editado por la Cruz Roja y la Media Luna Roja (2010), estos son:

- 1. Aclarar objetivos:** es decir, asegurarse que los mismos sean claros en su intención.

- 2. Elaborar una lista de posibles indicadores:** es preferible elaborar una lista exhaustiva de todos los indicadores plausibles de usarse, por medio de una lluvia de ideas o tomando ejemplos de indicadores empleados en proyectos o programas similares
- 3. Evaluar y escoger los más adecuados:** se seleccionan únicamente aquellos indicadores que representen las dimensiones más importantes y fundamentales de los resultados que quiera obtener.

El manual también sugiere utilizar los criterios SMART:

CRITERIOS SMART

Los criterios SMART son una fórmula bien conocida para verificar la calidad de los indicadores. Los mismos deben conformarse en torno a los siguientes criterios, para que sea posible medirlos de manera exacta y fiable:



(Tomado de *Manual de Orientación para la Planificación de proyectos y programas*, editado por la Cruz Roja y la Media Luna Roja, 2010, p. 41)

SECCIÓN V



Revisión Sistemática y/o Narrativa/Literaria



Introducción

En esta sección, el/la autor/a debe realizar una aproximación al trabajo. Se plantea brevemente el problema, incertidumbre o “laguna de conocimiento” a trabajar, describiendo también, de forma sintética, los capítulos que constituirán de la Revisión. Asimismo, se deben colocar los principales referentes teóricos que aborda.

Es muy importante diferenciar entre:

- **Revisión Sistemática:** tiene como pauta clave el seguimiento de un protocolo riguroso que responde a una pregunta específica con evidencia cuantificable.
- **Revisión Narrativa/Literaria:** ofrece una visión general, contextual y más libre sobre un tema, es decir, sin seguir un método estandarizado de forma taxativa.



Problema y pregunta de investigación

El problema es el soporte científico del trabajo. Debe describirse de forma detallada y concisa su naturaleza, así como los antecedentes que se conocen del mismo, recurriendo a fuentes bibliográficas, para establecer claramente las razones de la revisión.

En el área de la Salud, es importante que la revisión incorpore la magnitud, distribución y gravedad de la enfermedad o afección. De la misma manera, debe incluir información sobre biología, diagnóstico y tratamiento, quién está afectado, dónde, desde cuándo y las consecuencias que acarrea para la población y para los servicios de salud.

También es importante detallar de forma explícita los asuntos sin resolver, las evidencias no concluyentes, los vacíos de conocimiento y las controversias científicas existentes.

Tenga en cuenta que la información detallada aquí tiene que ser acorde al objeto de la revisión que se está realizando. Por ejemplo, si se realiza una revisión sobre medicamentos, debe presentarse la información farmacológica necesaria.

Una vez detallado el problema, se procede a elaborar las preguntas de investigación. Una buena formulación de estas se enmarca en el contexto de un cuerpo de conocimiento existente.

En la formulación de preguntas no deben utilizarse términos ambiguos o abstractos, sino que deben estar expresadas de forma clara y precisa, identificando sus componentes principales. Para esto, utilizamos la metodología conocida como pregunta PICO:



Es fundamental en esta sección, justificar la relevancia de la pregunta planteada. Esto requiere explicar la utilidad, aplicabilidad y oportunidad del conocimiento que se espera generar a partir del estudio o intervención.

De la pregunta PICO “se deduce y elabora el título, los objetivos (principal y específicos), las palabras clave y los criterios de inclusión. La investigación bibliográfica parte de aquí y no debe iniciarse si la pregunta de investigación no está bien clara” (Pardal-Refoyo, J. L.; Pardal-Peláez, B., 2020, p. 157).



Objetivos

El objetivo primario de una revisión debe ser definido de forma precisa con una frase sencilla. Pueden incorporarse, eventualmente, objetivos específicos que sirvan para desglosar el objetivo general en diferentes variables (población, intervenciones, etc.).



Metodología

En este apartado se detallan los procedimientos mediante los cuales se realizó la búsqueda bibliográfica, quedando en claro qué y cómo se realizó, de manera que otra persona lo pueda repetir. Es necesario detallar:

- Estrategias de búsqueda:
 - Qué motores de búsqueda se utilizaron (bases de datos, revistas online, etc.)
 - Cuáles fueron las palabras claves y cuál fue la sintaxis de la estrategia de búsqueda (los operadores básicos de la sintaxis son AND, OR y NOT, pero existen otros)
 - En qué idioma se buscaron las palabras
 - Si se usaron filtros
 - Si se establecieron límites de fecha para el relevamiento de las publicaciones
- Criterios de inclusión y los de exclusión: proceden de la pregunta de investigación y se definen en términos de:
 - Tipo de estudio
 - Participantes (por ejemplo, artículos con estudios realizados sobre personas de transmisión vertical del VIH);
 - Tipo de Intervenciones (cuáles se hicieron y sus restricciones en caso de aplicar, por ejemplo, estudios realizados sobre efectividad de Lenacapavir en personas de 20 a 35 años)
 - Tipos de medida (la manera en que se midieron el o los eventos de interés para el estudio)
 - Año de publicación

Además de estos, deben incluirse todos aquellos criterios que hayan sido considerados de relevancia para la revisión que se está realizando.

- En una Revisión Sistemática se utiliza una estrategia de búsqueda exhaustiva, explícita y replicable en bases de datos como PubMed o Scopus.
 - En una Revisión Narrativa/Literaria no se sigue un protocolo estandarizado, por lo que la selección de fuentes es más libre.

Para facilitar la comprensión, sistematización y seguimiento de las revisiones respectivas, es recomendable organizar la información en diferentes tablas. Estas permiten visualizar de forma clara y ordenada los componentes clave del trabajo. Algunas de las que pueden incorporarse pueden ser:

- **Tabla 1:** hoja de cálculo con dos columnas, una para las variables cuantitativas y otras para las variables cualitativas
- **Tabla 2:** se incluyen en las columnas las estrategias de búsquedas (fecha, buscador, resultado), e información correspondiente a autores, año, título, editorial o página de publicación, resumen, u otra categoría, mientras que las filas corresponden a los datos de cada artículo revisados.



Resultados

En esta sección se deben presentar los resultados de la búsqueda, incluyendo el número de publicaciones seleccionadas, teniendo en cuenta que debe ser relevante para dar respuesta a la pregunta y el objetivo de la revisión. Su redacción se realiza en tiempo pasado. Si se abordan diferentes aspectos de un mismo tema, es útil organizar la información bajo diferentes subtítulos.

“La selección de los artículos se seguirá según los criterios de inclusión que se hayan establecido” para la misma “se deben seguir las directrices PRISMA (el cual) se elabora a medida que se va concentrando la selección de artículos con los trabajos seleccionados y los excluidos (indicando el motivo de la exclusión)” (Pardal-Refoyo, J. L.; Pardal-Peláez, B., 2020, p. 157).



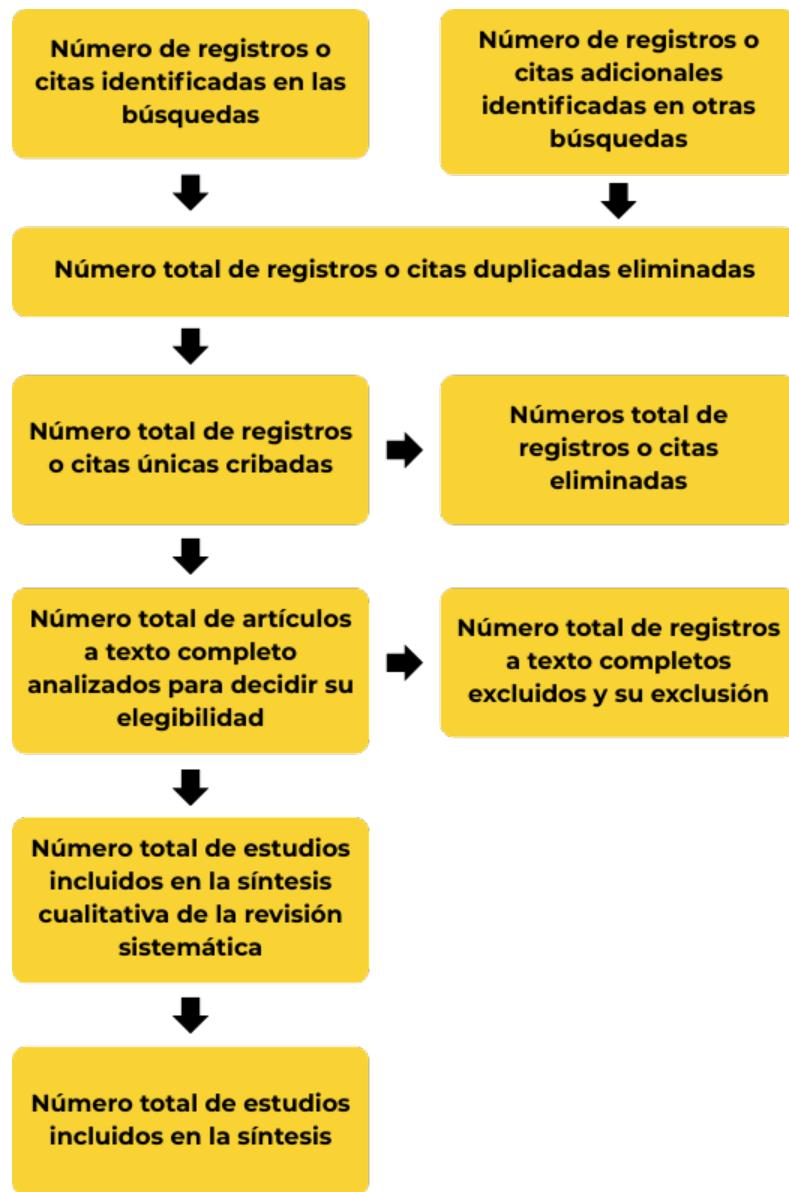


Diagrama PRISMA con información de diferentes fases de la revisión sistemática.

Tomado de: Pardal-Refoyo, J. L.; Pardal-Peláez, B., 2020

Es importante evaluar el riesgo de sesgo en la revisión. Diversos Institutos de Investigación han desarrollado para esto diferentes listas de comprobación.

Además, para evaluar la calidad de la evidencia recolectada y formular recomendaciones en el ámbito de la salud, es conveniente seguir el método GRADE (Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation).

- **Tabla 3:** incluye la selección final de la búsqueda expresada en la Tabla 2

En la Revisión Sistemática, el análisis cualitativo debe ir acompañado con un estudio cuantitativo, es decir, el metaanálisis. En cambio, la Revisión Narrativa/Literaria no cuantifica, sino que se enfoca en interpretación, reflexión y síntesis.

Es fundamental que al momento de incorporar tablas y/o figuras, estas permitan ordenar y simplificar los resultados obtenidos sin duplicar información. En otras palabras, deben ser complementarias al cuerpo escrito de los resultados.

Si se incluyen gráficos, se deberá indicar título y unidades en cada eje.

Discusión y conclusiones

Toda revisión debe concluir con una interpretación integrada de los resultados obtenidos, a fin de realizar una evaluación final del proceso de investigación documental. Esta sección incluye una discusión crítica que contempla:

- Las limitaciones del estudio, tanto metodológicas como contextuales.
- Los potenciales sesgos presentes en los estudios originales seleccionados.
- Los posibles sesgos que podrían haber influido en la propia revisión.

Asimismo, se debe destacar el aporte realizado al campo de conocimiento vinculado al problema de salud abordado, señalando cómo los hallazgos contribuyen a la comprensión, análisis o resolución de dicha problemática.

Este apartado debe mostrar la concordancia y/o divergencia de los resultados de los diferentes estudios que se seleccionaron y el aporte de éstos al conocimiento o la resolución de un problema de salud.

También es importante incluir una discusión sobre la consistencia de los hallazgos y su aplicabilidad, y deben proponerse recomendaciones para futuras investigaciones sobre el tema de interés.

SECCIÓN VI

Consideraciones de formato para todos los trabajos

CRITERIOS DE DISEÑO

- Se presentarán en hoja tamaño A4 con los siguientes márgenes:
 - Superior: 2,5cm.
 - Inferior: 2,5cm.
 - Izquierdo: 2,5cm.
 - Derecho: 2,5cm.
- La tipografía será Times New Roman, tamaño 12, con interlineado 1,5, sin espacios extra entre párrafos y con numeración correlativa en todas las páginas luego del índice.
- Para las notas o leyendas que se agregan al pie de una tabla o figura, la tipografía será Times New Roman, tamaño 10, con interlineado 1.
- Cada párrafo debe iniciar con una sangría de cinco espacios (1,27 cm).
- Los párrafos están compuestos por múltiples oraciones. No serán correctos los párrafos de una sola oración.

Bibliografía

Aguayo-Albasini, J. L.; Flores-Pastor, B.; Soria-Aledo, V. (2014). Sistema GRADE: clasificación de la calidad de la evidencia y graduación de la fuerza de la recomendación. *Cirugía Española*, 92 (2), 82-88. DOI: 10.1016/j.ciresp.2013.08.002

Albornoz Zamora, E. J.; et al (2023). Metodología de la investigación aplicada a las ciencias de la salud y la educación. Mawil

Arias-Ramírez, J. C. (2016). Guía de presentación de casos clínicos de odontopediatría (Documento de docencia N.º 30). Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia. <https://doi.org/10.16925/greylit.1931>

Carrión Rosende, I.; Berasategi Victoria, I. (2010). Guía para la elaboración de proyectos. Departamento de Educación, Universidades e Investigación, Comunidad Autónoma del País Vasco.

Cruz Roja y Media Luna Roja. (2010). Planificación de proyectos y programas: Manual de orientación. Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

Organización Panamericana de la Salud. (2006). Manual para el diseño de proyectos de salud. OPS.

Pagge, M. et al (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74 (9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>

Pardal-Refoyo, J. L.; Pardal-Peláez, B. (2020). Anotaciones para estructurar una revisión sistemática. *Revista ORL*, 11 (2), 155-160 <https://dx.doi.org/10.14201/orl.22882>

Sampieri Hernández, R. (2014). Metodología de la investigación (6ta edición) McGraw Hill Education