

¿Cómo escribir un informe?

En la universidad es muy frecuente que te soliciten escribir informes sobre diferentes materias. En esta guía te explicamos qué es un informe y algunas herramientas para escribirlo estratégicamente.

¿Qué es un informe?

El informe es un texto en el que se reporta información sobre un tema y se formulan conclusiones al respecto. Hay muchísimos tipos de informes académicos en las diferentes disciplinas: informes de laboratorio, de práctica, de investigación, bibliográfico, estudios de caso... aquí veremos algunas características generales.

¿Para qué sirve escribir informes?

Los informes son fundamentales para consolidar lo aprendido, porque...

- desarrollan tu capacidad de comunicar un contenido o conocimiento, utilizando la exposición para perseguir un propósito: probar hipótesis, proponer una organización, encontrar un vacío investigativo... y
- mejoran tus habilidades para sintetizar información y para establecer conclusiones a partir de información científica.

Estrategias para producir un informe

Preguntas estratégicas para enfrentar el proceso de escritura del informe

PLANIFICAR	ESCRIBIR	REVISAR
<p>¿Cuál es el tema y por qué es relevante exponerlo?</p> <p>¿Cuál es la evidencia que expondré (teórica, resultados de un experimento, metodología, comparaciones...)?</p> <p>¿Qué definiciones básicas necesito incluir?</p> <p>¿Qué antecedentes teóricos o prácticos son relevantes para la exposición que voy a desarrollar?</p> <p>¿Qué pregunta quiero responder a partir de la información que incluiré en mi informe?</p>	<p>¿Están delimitados los temas importantes mediante subtítulos o secciones?</p> <p>¿Están incluidos todos los elementos básicos que me pidió mi profesor o profesora?</p> <p>¿Se integran mis citas bibliográficas a un desarrollo temático coherente?</p> <p>¿Utilizo estratégicamente la cita bibliográfica a través de comentarios, evaluaciones o comparaciones? ¿Hay alguna cita que quede aislada?</p> <p>¿Necesito agregar alguna figura o gráfico para complementar mi exposición?</p>	<p>¿Se comprende claramente la relevancia del tema que desarrollé?</p> <p>¿Se entiende la forma en que organicé mi trabajo?</p> <p>¿Quedan claros los principales hallazgos o conclusiones del informe?</p> <p>¿Conecté mi informe con nuevas inquietudes o investigaciones?</p>

LA ESTRUCTURA DEL INFORME

El informe tiende a seguir la estructura retórica clásica:

1. Presenta el tema o problema que vas a desarrollar. También debes explicar por qué es importante y, si es pertinente, exponer algunos datos de contexto mediante citas o figuras.
2. Presenta ordenadamente los contenidos de tu informe, echando mano a subtítulos y secciones. Cómo organices va a depender del género específico de informe y las instrucciones adicionales que hayas recibido. Por ejemplo, un informe de laboratorio normalmente tendrá subtítulos para la metodología, los materiales, los resultados y la discusión. Otros informes pueden separarse por temas o presentar información cronológicamente, entre otros.
3. Indica los hallazgos más importantes de tu trabajo. También puedes plantearte preguntas, explicitar si hubo alguna debilidad en tu método, o proponer nuevas acciones para seguir profundizando el tema. De nuevo, esto dependerá del informe específico.



REVISA UN EJEMPLO

Te invitamos a revisar este informe bibliográfico escrito por un estudiante de la carrera de Odontología. Hemos separado las tres secciones claves para que puedas apreciar la estructura del texto.

Terapias alternativas para el tratamiento de periodontitis crónica en diabéticos tipo 2

Introducción

➤ La periodontitis es una enfermedad de carácter destructivo de los tejidos de soporte de los dientes, como es el hueso y el ligamento periodontal. En caso de dejarse sin tratar, la inserción de los dientes al hueso se vuelve cada vez más débil de forma irreversible, la que llega finalmente a la pérdida del diente (1). La presencia de un saco periodontal es uno de los signos que permiten el diagnóstico de la enfermedad. Se define como la pérdida de inserción del diente a sus tejidos circundantes cuando se encuentra una profundidad al sondaje mayor o igual a 4mm.

➤ Se sabe que dentro de los factores modificantes más importantes que afectan la evolución de periodontitis crónica está la diabetes (2), principalmente diabetes tipo 2, por lo que se han realizado diversos estudios que investigan posibles alternativas terapéuticas para controlar la periodontitis crónica en este tipo de pacientes. Sin embargo, el control de periodontitis en

estos casos resulta ser bastante más complicado, por lo que la terapia convencional no sería suficiente. Esto llevaría a una potencial pérdida de hueso y a su vez pérdida de dientes aun cuando esta misma terapia fuese efectiva en pacientes de condiciones similares pero sin diabetes (3).

➤ Se propone en este texto analizar qué terapias son lo suficientemente efectivas para lograr un adecuado control de periodontitis en diabéticos tipo 2. Se comenzará con analizar la efectividad de ciertas propuestas terapéuticas como son la desinfección de boca completa, uso de té verde como terapia local y profilaxis de rutina cada 3 meses. Se seguirá con el análisis de sus respectivas ventajas y desventajas en caso de ser efectivas para luego evaluar su relación costo-beneficio. Finalmente se formulará un mecanismo de acción mediante el cual actuarían estas intervenciones para entenderlas de mejor manera.

Presentación de revisión de literatura

Alternativas terapéuticas

1. Profilaxis de rutina cada 3 meses

Esta terapia consiste en realizar profilaxis durante los controles y es considerada como la terapia convencional sin incluir los pulidos radiculares. En esta y todas las terapias se comienza con instrucción de higiene oral en la cual se orienta al paciente sobre qué cepillos de dientes y pastas son adecuadas para su caso además de alguna técnica de cepillado personal. Luego se realiza profilaxis y destartraje, en los que se intenta eliminar tanto la placa bacteriana como el cálculo de las superficies dentarias para así lograr disminuir la inflamación crónica de las encías (3). Dado que es similar a la terapia convencional, se logran resultados significativos en la salud periodontal y previene la progresión de periodontitis tanto en pacientes diabéticos como no diabéticos. Sin embargo, lo que no lograría esta terapia es desinfectar la profundidad de los sacos periodontales, dado que no incluye pulidos radiculares.

2. Desinfección de boca completa

En esta terapia se intenta lograr el mayor nivel de desinfección posible dentro de la boca en un tiempo acotado, para luego mantenerlo con medidas realizadas por el paciente. En primera instancia hay una sesión dedicada a profilaxis con destartraje para poder eliminar tanto placa sobre el nivel de encía como depósitos duros (cálculo) de los dientes. Luego, el paciente recibe un tratamiento de pulido radicular con el uso en conjunto de curetas y un dispositivo ultrasónico en toda la boca y a corto plazo. Inmediatamente después de la instrumentación, la boca es lavada por un minuto con clorhexidina al 0,12%, que es un efectivo antiséptico contra bacterias y hongos. Finalmente, todos los sitios periodontales tratados son irrigados y la lengua es

cepillada con gel de clorhexidina al 1%. Terminada la sesión se le solicita al paciente que se enjuague con 15ml de clorhexidina al 0,12%, 2 veces al día por 60 días (4).

Esta terapia, en teoría, debería desinfectar en gran medida la boca y prevendría, además, la recolonización de bacterias de los reservorios por el uso de clorhexidina. Estudios con esta terapia aplicada en diabéticos muestran una mejoría general de los signos clínicos de la enfermedad (4). Sin embargo, se ha visto que el uso de clorhexidina en este tipo de terapia en particular no tendría un efecto adicional significativo. De hecho, usar un colutorio con alcohol tendría los mismos efectos a corto plazo que el uso de enjuague con clorhexidina. Esto último significaría menores costos para la implementación de esta terapia, pues el costo de un colutorio de clorhexidina es bastante más alto que los de uso común.

3. Té verde como terapia local

Se propone el uso del compuesto activo del té verde como terapia de enfermedad periodontal mediante el uso de tiras de este compuesto. Estas tiras son formadas por hojas de té verde molidas por mortero, a las cuales luego se les pone etanol para diluir. Entonces, se usa una paleta de teflón magnética para que se logre una constante agitación, lo que se realiza por toda la noche. Finalmente, se pone una bandeja de teflón para recolectar las tiras y tratarlas asépticamente para poder aplicarlas en los pacientes. Para usar esta terapia, es necesario realizar una profilaxis con destartraje para poder poner las tiras dentro de los sacos periodontales. El fin de esta terapia es que se libere el compuesto activo del té verde de forma gradual dentro del saco, el cual tiene diversas propiedades. Al poner a prueba este procedimiento, se observan mejoras significativas en los parámetros clínicos tanto en pacientes diabéticos como en no diabéticos (5).

Conclusiones

Se han demostrado e investigado diversas alternativas terapéuticas para el control de periodontitis crónica en pacientes con diabetes tipo 2. Entre ellas se han visto efectivas el uso de profilaxis de rutina cada 3 meses, desinfección de boca completa y el uso de té verde como terapia local.

- La primera tiene la ventaja que se realiza en los controles odontológicos de forma habitual, por lo que la gran mayoría de los lugares de atención dental contarían con el equipo necesario para poder aplicarla. Sin embargo, una desventaja de esta terapia es que no alcanza a llegar a la profundidad de los sacos periodontales en donde probablemente persiste

infección. La segunda terapia presentada tiene como ventaja la desinfección entera de la boca de forma agresiva y en poco tiempo. No obstante, tiene como desventaja el uso de gran cantidad de insumos para poder aplicarla, de hecho el paciente también requiere usar insumos adicionales por 2 meses. La tercera terapia presentada tiene como ventajas el menor costo económico, la mayor comodidad para el paciente y la gran biocompatibilidad del compuesto. Sin embargo, tiene como desventaja la mayor preparación del material para poder ser aplicado.

En cuanto a la relación costo-beneficio la terapia alternativa más eficiente sería la profilaxis de rutina cada 3 meses. Esto es debido a que esta terapia se puede realizar durante los controles odontológicos con instrumental disponible en la mayoría de las consultas odontológicas y consultorios. Además es una técnica que todos los odontólogos generales deberían saber aplicar.

- Finalmente, se propondrá un mecanismo de acción de esta terapia. El cálculo y biofilm adherido en especial en la zona cervical de las superficies dentarias posee un conglomerado de bacterias tanto hospederas como algunas patógenas. Entre más tiempo pasa, más bacterias patógenas se empezaran a conglomerar en el biofilm. Todas estas bacterias liberan compuestos que son irritantes para las encías. Al pasar el tiempo se activa el sistema inmune, por lo que llegan neutrófilos en gran cantidad a la zona adyacente. Los neutrófilos se encargan de eliminar las bacterias; sin embargo, al lograrlo se liberan de forma secundaria endotoxinas (como lipopolisacáridos), las cuales irritan aún más el tejido de soporte del diente. Al pasar el tiempo empiezan a reclutarse monocitos y macrófagos, los cuales, por medio de señales, se pueden llegar a diferenciar a osteoclastos. Los osteoclastos se caracterizan por tener la capacidad de reabsorber hueso, por lo que al estar constantemente activados generan una disminución en el nivel óseo irreversible. Por lo tanto, esta terapia se encargaría de eliminar tanto el cálculo y biofilm de las superficies dentarias, lo que a su vez eliminaría los estímulos de diferenciación y activación de osteoclastos, lo que disminuye su actividad y así la reabsorción ósea.

A pesar de tener disponibles estas nuevas terapias, es necesario investigar con otros enfoques nuevas alternativas terapéuticas para estos casos, debido a que la enfermedad periodontal en pacientes diabéticos es bastante más severa que en pacientes sin diabetes.

Notas sobre el ejemplo

- **Este informe utiliza muchas citas.** Como se trata de un informe de tipo bibliográfico, es imprescindible siempre indicar el origen de la información. Así se distingue claramente la parte en que se trabaja con información ya existente y aquella en la que el escritor aporta su propia visión.
- **El informe es una síntesis ordenada de una experiencia.** Aquí se aprecia la importancia de la planificación, pues así se borra el “periplo investigativo” que siguió el escritor y se rescatan solo los aspectos más importantes.
- **Este es un tipo específico de informe, pero estos textos varían según las disciplinas, los temas y los objetivos de escritura.** Cuando debas escribir un informe, revisa las instrucciones que te entregaron e, idealmente, otros informes que hayan escrito compañeros más grandes. Así te puedes hacer una mejor idea de lo que necesitas para escribir ese informe específico.