

Cómo Acceder y Utilizar Archivos de Medicina para Investigación

How to Access and Use Medicine Archives for Research

Gustavo Campo*Department of Psychiatry and Addictology,
Faculty of Medicine, University of
Montreal, Montreal, Canada

Fecha de recibido: 02-July-2024, Manuscript No. IPADM-24-15092; **Fecha del Editor asignado:** 05- July -2024, PreQC No. IPADM-24-15092 (PQ); **Fecha de Revisados:** 17- July -2024, QC No. IPADM-24-15092; **Fecha de Revisado:** 23- July -2024, Manuscript No. IPADM-24-15092(R); **Fecha de Publicación:** 30- July -2024, DOI: 10.36648/1698-9465-20-1629

***Correspondencia:**

Gustavo Campo

✉ gustavocampo@unibe.ch

Introducción

Los archivos de medicina son una invaluable fuente de información histórica y clínica que puede utilizarse para una variedad de propósitos investigativos. Acceder y utilizar estos archivos de manera efectiva no solo requiere comprensión de los procedimientos adecuados, sino también un enfoque ético y metodológico riguroso. En este artículo, exploraremos los pasos fundamentales para acceder y aprovechar los archivos de medicina en investigación, así como las consideraciones clave que deben tenerse en cuenta [1-3].

Acceso a los Archivos de Medicina

Acceder a los archivos de medicina puede variar según la institución y la naturaleza de los datos que se desea consultar. Aquí algunos pasos generales para acceder a estos archivos:

Identificar la Fuente de los Datos: Determine dónde están almacenados los archivos de interés. Pueden ser hospitales, instituciones académicas, bases de datos públicas, o archivos históricos.

Obtener los Permisos Necesarios: Es fundamental obtener los permisos y autorizaciones necesarias antes de acceder a los archivos. Esto puede incluir aprobaciones éticas, consentimiento informado de los pacientes (si corresponde), y acuerdos de confidencialidad.

Acceder a los Datos: Una vez obtenidos los permisos, se puede proceder a acceder a los datos. Esto puede involucrar la solicitud de acceso físico a archivos físicos o acceso a sistemas informáticos para archivos electrónicos [4].

Métodos para Utilizar Archivos de Medicina en Investigación

Una vez que se ha obtenido acceso a los archivos de medicina, existen varias formas de utilizar estos datos para la investigación:

Análisis Descriptivo: Comprender la distribución y características básicas de los datos, como la prevalencia de enfermedades o la demografía de los pacientes.

Estudios Longitudinales: Utilizar datos históricos para realizar estudios longitudinales que evalúen cambios en la salud de una población a lo largo del tiempo.

Análisis Comparativo: Comparar datos entre diferentes grupos de pacientes o regiones geográficas para identificar variaciones y factores determinantes.

Investigación Epidemiológica: Investigar la incidencia y prevalencia de enfermedades, así como factores de riesgo asociados [5].

Validación de Hipótesis: Utilizar datos históricos para validar hipótesis previamente propuestas o generar nuevas hipótesis basadas en patrones emergentes en los datos.

Consideraciones Éticas y Legales

Al utilizar archivos de medicina para investigación, es esencial considerar aspectos éticos y legales:

Confidencialidad y Privacidad: Proteger la privacidad de los pacientes y asegurar el cumplimiento de regulaciones y políticas de protección de datos.

Consentimiento Informado: Respetar el consentimiento informado de los pacientes para el uso de sus datos en investigación [6-8].

Uso Responsable: Utilizar los datos de manera responsable y ética, evitando el uso inapropiado o la identificación de individuos.

Herramientas y Recursos

Utilizar herramientas y recursos adecuados puede facilitar el proceso de acceso y análisis de archivos de medicina:

Software de Análisis Estadístico: Como SPSS, R o Python para análisis de datos complejos.

Bases de Datos y Repositorios: Acceder a bases de datos públicas o institucionales que almacenan grandes conjuntos de datos médicos.

Colaboración Interdisciplinaria: Trabajar con expertos en ética, epidemiología, y otras disciplinas relevantes para garantizar un enfoque integral y riguroso en la investigación [9, 10].

Conclusión

Acceder y utilizar archivos de medicina para investigación no solo requiere habilidades técnicas, sino también un compromiso con altos estándares éticos y legales. Al seguir los pasos adecuados y utilizar métodos apropiados de análisis, los investigadores pueden aprovechar al máximo estos valiosos recursos para avanzar en el conocimiento médico, mejorar la atención al paciente y contribuir significativamente al campo de la medicina

Referencias

1. Santvoort HC, Hagens JC, Besselink MG, Bollen TL, Gooszen HG, Schaapherder AF. Timing of cholecystectomy after mild biliary pancreatitis. *Br J Surg*. 2011;98(10):1446-54.
2. Cameron DR, Goodman AJ. Delayed cholecystectomy for gallstone pancreatitis: re-admissions and outcomes. *Ann R Coll Surg Engl*. 2004;86(5):358.
3. Toouli J, BROOKE-SMITH M, Bassi C, Carr-Locke D, Telford J, Freeny P, et al. Guidelines for the management of acute pancreatitis. *J Gastroenterol Hepatol*. 2002;17:S15-39.
4. Nguyen GC, Tuskey A, Jagannath SB. Racial disparities in cholecystectomy rates during hospitalizations for acute gallstone pancreatitis: a national survey. *Am J Gastroenterol*. 2008;103(9):2301-7.
5. Boerma D, Rauws EA, Keulemans YC, Janssen IM, Bolwerk CJ, Timmer R, et al. Wait-and-see policy or laparoscopic cholecystectomy after endoscopic sphincterotomy for bile-duct stones: a randomised trial. *Lancet*. 2002;360(9335):761-5.
6. 71. Salman B, Yilmaz U, Kerem M, Bedirli A, Sare M, Sakrak O, et al. The timing of laparoscopic cholecystectomy after endoscopic retrograde cholangiopancreatography in cholelithiasis coexisting with choledocholithiasis. *J Hepatobiliary Pancreat Surg*. 2009;16:832-6.
7. Gurusamy K, Samraj K, Gluud C, Wilson E, Davidson BR. Meta-analysis of randomized controlled trials on the safety and effectiveness of early versus delayed laparoscopic cholecystectomy for acute cholecystitis. *Br J Surg*. 2010;97(2):141-50.
8. Da Costa DW, Dijkstra LM, Bouwense SA, Schepers NJ, Besselink MG, van Santvoort HC, et al. Cost-effectiveness of same-admission versus interval cholecystectomy after mild gallstone pancreatitis in the PONCHO trial. *Br J Surg*. 2016;103(12):1695-703.
9. Banks PA, Bollen TL, Dervenis C, Gooszen HG, Johnson CD, Sarr MG, et al. Classification of acute pancreatitis—2012: revision of the Atlanta classification and definitions by international consensus. *Gut*. 2013;62(1):102-11.
10. Dasari BV, Tan CJ, Gurusamy KS, Martin DJ, Kirk G, McKie L, et al. Surgical versus endoscopic treatment of bile duct stones. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013(9).