

**TIPOS DE INVESTIGACION**



**Ana Garcia Rivera**

**Hospital Militar Regional**

**Agosto 2016**

**Tipos de investigación**

Existen muy diversos tratados sobre las tipologías de la investigación. Las controversias para aceptar las diferentes tipologías sugieren situaciones confusas en estilos, formas, enfoques y modalidades. En rigor, y desde un punto de vista semántico, los tipos son sistemas definidos para obtener el conocimiento. Se presenta una síntesis de los tipos mostrados por diferentes autores sobre el tema.[6]

**Según la fuente de información:**

* Investigación documental.
* Investigación de campo.
* Según la extensión del estudio:
* Investigación censal.
* Investigación de caso. (Encuesta).

**Según las variables:**

* Experimental.
* Casi experimental.
* Simple y compleja.

**Según el nivel de medición y análisis de la información:**

* Investigación cuantitativa.
* Investigación cualitativa.
* Investigación cuali-cuantitativa.
* Investigación descriptiva.
* Investigación explicativa.
* Investigación inferencial.
* Investigación predictiva.

**Según las técnicas de obtención de datos:**

* Investigación de alta y baja estructuración.
* Investigación participante.
* Investigación participativa.
* Investigación proyectiva.
* Investigación de alta o baja interferencia.

**Según su ubicación temporal:**

* Investigación histórica.
* Investigación longitudinal o transversal.
* Investigación dinámica o estática.

**Según el objeto de estudio:**

* Investigación pura.
* Investigación aplicada.



**BIBLIOGRAFIA:**

* .uaeh.edu.mx/docencia/tipos\_investigacion.pdf
* .ecotec.edu.ec/documentación.pdf
* datateca.unad.edu.co/contenidos

**MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS**

Muchas de las ideas que promueven el ejercicio de la MBE son muy antiguas. Durante el reinado del Emperador Qianlong en China (Siglo XVIII), se desarrolló una metodología para interpretar los textos antiguos de Confucio, llamada “kaozheng”, que traducido significa “practicando investigación con evidencias”. Fue hasta 1952 que apareció el primer ensayo clínico aleatorio publicado en el British Medical Journal constituyendo un punto de cambio fundamental en el desarrollo del razonamiento biomédico, que permitió cuantificar la eficacia real y la seguridad de las intervenciones preventivas, diagnósticas o terapéuticas, así como la formación de opiniones sobre el pronóstico. El ensayo clínico fue el punto de partida para el desarrollo de múltiples técnicas de estudio y análisis científicos basados en la estadística y la epidemiología. Sin embargo, fue necesario que transcurrieran años, para que estos criterios se incorporaran eficazmente al campo de la epidemiología clínica. A finales de la década de los 70 varios epidemiólogos clínicos entre los que se destacan Sackett, Haynes y Tugwell, se esforzaban por integrar los datos de la investigación clínica a la toma de decisiones en la práctica médica;en los 80 aparecieron las primeras publicaciones orientadas a la revisión crítica de estudios publicados en revistas médicas y fue así que en 1990 en la Universidad de McMaster en Canadá, G. Guyatt acuñó el término “Medicina Basada en la Evidencia” (MBE)dando un nuevo enfoque a la docencia y práctica de la medicina y resaltando la importancia del examen crítico de las pruebas o “evidencias” procedentes de la investigación. La MBE generó una fuerte polémica entre los defensores de la nueva postura y de la “medicina tradicional”; para los primeros fue un nuevo paradigma el ejercicio de la medicina y una filosofía de la práctica y la docencia clínica, con este enfoque ya no bastaría sólo la experiencia, sino que era obligatoria la evidencia científica para tomar decisiones clínicas acertadas. Los detractores lo consideraron como una exageración, la “deshumanización” de la medicina; la transformación de los clínicos en meros “aplicadores de recetas de cocina”; destruyendo así la relación médico-paciente. Afortunadamente en la actualidad se han reducido las diferencias que parecían irreconciliables. La propuesta actual de la MBE es emplear la mejor evidencia disponible para la toma de decisiones clínicas, sin desconocer la importancia de la experiencia. La MBE propone como mayor grado de evidencia a las revisiones sistemáticas (RS) el meta-análisis y los ensayos clínicos aleatorizados. Si bien la evidencia se considera siempre necesaria, existen otros factores a considerar al tiempo de tomar decisiones, lo que nos lleva a la segunda propuesta de la MBE: el uso de la evidencia debe ser explícito y juicioso. La aplicación indiscriminada de evidencia sería en extremo peligrosa, pero la integración con criterio de la evidencia con otros factores determinantes, permitirán a nuestros pacientes beneficiarse de la mejor decisión.La MBE consiste en el uso consciente, explícito y juicioso de las mejores y más actuales pruebas en la toma de decisiones sobre la atención integral de cada individuo, no sólo sobre su enfermedad o proceso, comprendiendo desde la realización de diagnósticos precisos, atención eficiente y la identificación y consideración de los principios, preferencias y derechos de los pacientes.

**BIBLIOGRAFIA:**

* medigraphic.com/pdfs/medsur/ pdf
* sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/medicinabasadaenlaevidencia\_1.pdf
* scielo.cl/scielo.phf

|  |  |
| --- | --- |
| **SESGO** | **DESCRIPCION** |
| **Sesgo de diseño** | El sesgo de diseño se presenta cuando el investigador no tiene en cuenta los sesgos inherentes probables en la mayoría de los tipos de [experimento](https://explorable.com/es/investigacion-experimental). |
| **Sesgo de selección/muestral** | El [sesgo muestral](https://explorable.com/es/error-de-muestreo) se produce cuando el proceso de toma de muestras inserta un sesgo inherente en el estudio. Existen dos tipos de sesgo muestral, basados en las muestras que se omiten y las que se incluyen |
| **Sesgo de omisión** | Este sesgo de la investigación se produce cuando se omiten ciertos grupos en la muestra. Un ejemplo podría ser que las minorías étnicas son excluidas o, por el contrario, son las únicas estudiadas. |
| **Sesgo de inclusión** | El sesgo de inclusión se produce cuando las muestras son seleccionadas por conveniencia. |
| **Sesgo de procedimiento** | El sesgo de procedimiento ocurre cuando se aplica una cantidad injusta de presión de los sujetos, obligándolos a responder sus preguntas rápidamente. |
| **Sesgo de medición** | El sesgo de medición surge de un [error](https://explorable.com/systematic-error) en la recolección de datos y en el proceso de medición |
|  |  |

**BIBLIOGRAFIA:**

* explorable.com/es/sesgo-de-investigacion
* scielo.cl/pdf/ijmorphol/v33n3/art56.pdf
* paginas.facmed.unam.mx/ pdf