



REVISTA MÈDICA INTERNACIONAL SOBRE LA SÍNDROME DE DOWN

www.elsevier.es/sd



EDITORIAL

Investigació clínica i nivell assistencial excel·lents

Clinical research and level of excellence in health care

S. Videla

Director científic de la Fundació Catalana Síndrome de Down

“La investigació clínica és imprescindible per poder mantenir un nivell assistencial excel·lent.” Aquesta frase la vaig sentir dir a un polític fa més de dues dècades, i des d’aleshores l’he tornada a sentir diverses vegades. No sé si la gent que l’escolta n’és conscient del significat i la implicació real per a la nostra societat.

No hi ha cap dubte que el gran desenvolupament de la medicina en les darreres dècades s’ha traduït en un augment de l’esperança de vida i que això ha estat possible, en gran part, gràcies a l’empenta de la investigació clínica. Perquè la investigació clínica tingui repercussió directa en el procés assistencial, ha d’assolir el nivell màxim, és a dir, els resultats que se n’obtinguin han de ser les millors evidències. El nivell màxim s’aconsegueix quan la investigació es duu a terme amb el màxim rigor. El mètode científic com a referent de totes les normes i regles permet assolir la millor forma de coneixement, d’evidències.

Des d’una òptica simplista, la investigació es podria dividir en “no clínica” o bàsica, entesa com la investigació que no es duu a terme en éssers humans, i la “clínica”, aquella que es realitza en éssers humans o que hi està referida. Alhora, la investigació clínica pot subdividir-se en experimental i observacional o epidemiològica.

El mètode experimental per excel·lència és l’assaig clínic, el patró d’or de la investigació clínica. Per axioma, les proves obtingudes a través dels resultats d’assaigs clínics són els que més impacte tenen en la

pràctica clínica. Ara bé, és difícil o pràcticament inviable estudiar la història natural d’una malaltia mitjançant un assaig clínic, per exemple.

Si la investigació clínica s’entén com un element més del procés assistencial, comporta que la pràctica clínica es converteix en una tasca en què se segueix una estratègia d’intervenció predeterminada, elaborada, estructurada; una estratègia que és fruit d’un pensament previ. Aquest tipus d’investigació clínica és molt més assolible en basar-se en la pròpia pràctica assistencial, en el treball de cada dia i en ser econòmicament més assequible. D’altra banda, sense oblidar-ne l’objectiu principal —la generació de coneixement—, la investigació clínica implica un valor afegit important per als professionals, perquè en millora la formació, n’estimula l’esperit crític, en consolida l’activitat professional, n’augmenta la motivació i la satisfacció professional, etc.; per als pacients, perquè millora la qualitat de l’assistència que reben, i per al sistema sanitari, perquè assoleix un nivell assistencial excel·lent.

A la síndrome de Down ens trobem amb la paradoxa que la investigació clínica és insuficient i inacceptablement baixa al nostre entorn. A més a més, ens trobem amb el context que l’esperança fonamentada en els resultats de la investigació bàsica no sempre té una traducció en l’ésser humà. Només cal fer una cerca a PubMed per veure aquesta realitat.

Els professionals que ens dediquem a vetllar per la salut hauríem d’entendre que l’ocupació diària es

pot convertir en investigació clínica rigorosa. Així mateix, hem d'anar més enllà i pensar en unir esforços entre els quiensem que el progrés o el desenvolupament de l'assistència sanitària exigeix, en primer lloc, la recerca sistemàtica, a través de la investigació, de respostes als interrogants que poden sorgir en exercir l'activitat professional, i, en segon

lloc, la transmissió dels resultats per mitjà de les publicacions i la docència.

En resum, des d'un punt de vista holístic, cal ser conscients que la investigació clínica és un element necessari per al propi desenvolupament del sistema de cures de la salut, és a dir, és imprescindible per poder mantenir un nivell assistencial d'excel·lència.