

La medicina traslacional y su constante desarrollo *Translational medicine and its constant development*

Elizabeth María Horta-Rivero ^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-2816-5590>

¹ Estudiante de 6^{to} año de Medicina. Interna Vertical en Histología. Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Ciencias Médicas. Camagüey, Cuba.

* Correspondencia. Correo electrónico: elizabethm.cmw@infomed.sld.cu

Estimado Director:

En los últimos años ha emergido el término: investigación traslacional que hace referencia a una rama de la ciencia en creciente creación, lo que significa, traducción del conocimiento, que es una adaptación cultural de *translational knowledge*. ¹

La definición de investigación traslacional incluye la ciencia de la implementación, que está focalizada en la evaluación de estrategias para lograr que intervenciones que ya se han demostrado efectivas se incorporen a la práctica del cuidado de la salud de las personas en contextos diversos y se implementen de forma efectiva. ^{2,3}

La medicina en sus inicios implicó el concepto de trasladar y aplicar los hallazgos obtenidos en el mesón de laboratorio a la cama del paciente. O sea, en términos generales el objetivo de la medicina traslacional es facilitar la transición de la investigación básica en aplicaciones clínicas que redunden en beneficio de la salud. ⁴

La medicina traslacional puede ser interpretada de diferentes maneras según el investigador y

su campo de acción; por ejemplo: la producción de un fármaco sería el final de una investigación en las ciencias básicas o preclínicas; mientras que sería el inicio de un profesional de una especialidad clínica quien investigará sobre los resultados obtenidos al utilizar este medicamento en sus pacientes.

Se ha evidenciado por el autor Oyarzún, ⁴ que esta ha tenido impactos positivos entre los que se pueden señalar: la integración de la investigación clínica con metodologías de punta, tales como, la biología computacional, imagenología avanzada y metodología de las así llamadas ciencias ómicas (la genómica, la transcriptómica y la farmacogenómica); además de la validación de la aplicación de nuevas tecnologías en determinados enfermos, el desarrollo de nuevas estrategias para mejorar la calidad de vida en determinados pacientes y ha agregado evidencia científica a normas, políticas de salud pública y guías para el uso de medicamentos, terapias, enfoques preventivos y entrega de atención sanitaria.

A lo largo de la historia de la medicina se

pueden hallar varios ejemplos de aplicación de conocimientos básicos a la solución de problemas clínicos, entre los que se encuentra en la medicina respiratoria el caso paradigmático del surfactante pulmonar vislumbrado, que fue redescubierto en 1954 por John Clements en Estados Unidos y Richard Pattle en Inglaterra.

Luego en 1959, Mary Ellen Avery y Jere Mead comunicaron que su déficit producía la membrana hialina del recién nacido, enfermedad que se pudo prevenir con la administración de glucocorticoides a la madre 48 horas antes del parto. En 1980 se trataron de modo exitoso a recién nacidos con membrana hialina instilándoles por vía intratraqueal surfactante exógeno y en la actualidad existen preparados de surfactante disponibles para esta anomalía.³ Cabe preguntarse, ¿Es esto algo nuevo en el campo de las ciencias de la salud? En opinión de la autora, aunque hoy se vea esta temática como algo nuevo y este sea un término de reciente aparición, en la práctica diaria es algo de muy larga data y quizás fuese una aspiración fundacional de la medicina experimental concebida en la época de Claude Bernard.

Si se tiene en cuenta que el fin de toda investigación en las ciencias médicas es su aplicación, que no quede en el papel o para unos pocos, sino que pueda servir a la mayor cantidad posible de individuos o poblaciones; lo cual considero que se corresponde con el principal objetivo de la investigación traslacional, por lo que todo investigador debe seguir una línea de investigación donde no se conforme con un resultado obtenido, sino que a partir de este busque otros; de igual modo es oportuno decir

que se deben socializar sus resultados para la aplicación de estos por parte de otros investigadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mejia CR, Montalvo R, Tresierra-Ayala M. Medicina Traslacional en el Perú, generación de políticas y mejoras basadas en la evidencia. Rev cuban invest bioméd [Internet]. 2020 Abr-Jun [citado 23 Feb 2022];39(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002020000200022
2. Belizán JM, Bardach A, Cormick G, Irazola V, Rey R. Reflexiones sobre la investigación traslacional en salud y el caso COVID-19 en Argentina. Medicina [Internet]. 2020 Jun [citado 26 Feb 2022];80(Suppl 3). Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802020000500007
3. Hernández-Carrillo F, Campillo Labrandero M, Sánchez-Mendiola M. Investigación traslacional en ciencias de la salud: implicaciones educativas y retos. Investigación educ médica [Internet]. 2018 Oct-Dic [citado 26 Feb 2022];7(28). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572018000400085
4. Oyarzún Gómez M. Medicina traslacional: un puente de plata entre las ciencias básicas y la medicina clínica. Rev chil enferm respir [Internet]. 2017 Jun [citado 23 Feb 2022];33(2). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000200081

CONFLICTOS DE INTERESES

La autora declara que no existen conflictos de intereses.

Recibido: 03/03/2022

Aprobado: 04/03/2022