
Editorial

367

S. Dexeus. *Prog Obstet Ginecol* 2002;45(9):367-8.

Se dice, y lo suscribo, que los médicos solemos vivir en un mundo que se rige por unos parámetros taxonómicos que nada tienen que ver con los que imperan en la sociedad que nos rodea.

Es también cierto que la denominada “crisis de valores” que padece el mundo actual será más o menos novedosa dependiendo de apreciaciones sumamente subjetivas; pero sí me parece importante señalar que el ejercicio de la medicina comporta una sensibilización social que nos convierte en precoces detectores de injusticias, discriminaciones y atropellos de la dignidad y derechos humanos. Me gustaría comprobar que en los proyectos de renovación de los estudios de medicina se diera mayor cabida a los aspectos bioéticos y *estéticos* de nuestra profesión... pero parece que se trata de una guerra perdida, pues el avance tecnológico es lo único que priva y todo lo demás parece puro anacronismo.

No obstante, la palabra y el juicio del médico siguen teniendo un valor que no podemos desestimar y que nos obliga a ser muy responsables con los juicios que emitimos fuera del ámbito estrictamente académico.

El tema de las **células madre** exige una toma de posiciones por nuestra parte y, aunque parezca que nuestra voz clame en el desierto, el esfuerzo de todos quizás logrará la sensibilización de la sociedad y, a su vez, la definición del poder ejecutivo en este importante aspecto de la medicina.

El Parlamento Europeo acaba de aprobar que una parte importante de los 16.270 millones de euros se destinen a financiar los programas de I + D en células madre, pero tan sólo se invertirá en aquellos países que dispongan de una legislación que autorice este tipo de investigaciones.

El importante desarrollo de las *técnicas de reproducción asistida* en nuestro país nos ha colocado no sólo en uno de los más avanzados en esta área multidisciplinaria, sino que también ha favorecido la creación de unas estructuras biotecnológicas fácilmente adaptables a la no tan utópica **medicina regenerativa**. No puedo creer que cualquier científico no se sienta excitado, cautivado, ante la visión *in vitro* de unos cardiomiositos latiendo, como si estuvieran en un corazón *en vivo*...

Ya sabemos que la autorización de determinadas investigaciones puede chocar con la sensibilidad y la ética de algunos, pero en un Estado democrático, con pluralidad confesional, se debe garantizar que la información que reciban nuestros políticos y legisladores no sea monocolor y no se demonice sistemáticamente a quienes ofrecen una visión amplia de las posibilidades futuras que la medicina puede tener y de los beneficios que ello representa para el paciente. En el ejercicio profesional, en no po-

cas ocasiones nuestras indicaciones o simples consejos son rechazados por motivos confesionales o por simples convicciones personales, pero esto no impide que, por ejemplo, la mayoría de la población se beneficie de las transfusiones de sangre que rechazará un determinado colectivo, o que determinadas comunidades sigan ancladas en una “medicina” obsoleta practicada por tradición y no basada en los conocimientos científicos.

Mientras tanto, como ginecólogos, ayudemos a desenmascarar a los que practican el terrorismo científico y procuremos evitar la palabra “maldita” **clonación**, sustituyéndola por la de **trasplante nuclear**¹, lo que quizás evitará el rechazo instintivo del legislador a la vez que suministremos menos leña a los amantes del sensacionalismo científico.

S. Dexeus

Instituto Universitario Dexeus.
Cátedra de Investigación en Obstetricia y Ginecología.
Universidad Autónoma de Barcelona.

BIBLIOGRAFÍA

1. Vogelstein B, Alberts B, Shine K. Please don't call it cloning! Science 2002;295:1237.