Acta Bioethica 2012; 18 (2): 145-146

Límites de la bioética clínica

La mayoría de las contribuciones que constituyen la sección "Originales" de este número de Acta Bioethica aluden a problemas que suelen considerarse clínicos. La diferencia entre un texto orientado a la clínica y uno orientado a la especulación o la investigación no siempre es evidente de suyo. Muchos médicos piensan de sí mismos que son científicos que aplican determinadas concepciones. En realidad, la clínica es una de las formas que la técnica ha adoptado apoyándose, pero no fundándose exclusivamente, en los datos de la ciencia. Así, por ejemplo, tanto los aportes de Taboada como los de Paredes y d'Avila et al. usan muchos conceptos científicamente válidos, pero su intención no es acrecentar el conocimiento sino mejorar las formas de intervenir sobre problemas sanitarios que causan desazón o trastorno. Tal es, entre paréntesis, la diferencia entre una sociedad profesional, cuyo fin es perfeccionar a sus miembros, de una sociedad científica, cuya finalidad es acrecentar el conocimiento y renovar las generaciones de científicos. Podrán los médicos, los odontólogos, los enfermeros, los fisioterapeutas u otros profesionales sanitarios leer textos científicos y formarse cabal idea de sus aplicaciones, pero en rigor su trabajo no depende solamente de esos conocimientos. Su finalidad es la terapéutica, que es siempre y bajo toda circunstancia una forma de ayuda a los sufrientes, desvalidos o discapacitados, transitoria o permanentemente. Interesante resulta también examinar el estudio de Suárez-Obando y Ordóñez Vásquez en el contexto del empleo de la informática. Pues si bien las técnicas son buenas siervas, suelen ser malas amas. Y cuando en un país de recursos limitados se tiene la impresión de que más computadores y más equipos solventarán mágicamente los problemas de salud, se olvida que éstos nunca son solamente problemas técnicos. Son, en rigor, problemas humanos. Y aunque el término "medicina basada en pruebas" (*evidence-based medicine*) sirvió de talismán en muchos casos (generalmente malentendiendo las sensatas admoniciones de sus creadores), hoy no basta. Hoy tenemos una medicina "posclínica", regida por las tecnologías, en la cual es necesario insistir, como hacen muchos de los autores de esta entrega de la revista, en una "medicina basada en valores" (*value-based medicine*), pues solamente desde esta perspectiva podrá ponderarse lo importante, desechar lo irrelevante y premiar el esfuerzo que hacen tantos anónimos profesionales por ser fieles a su vocación y ayudar al doliente, curar al curable y sanar al sanable.

Como siempre, las "Interfaces" nos ofrecen un rico panorama de gran variedad. Todos son textos tamizados por lectores a veces muy críticos, a los cuales en ocasiones es necesario convencer de que también hay valor en ideas no del todo acabadas o perfectas. Son los lectores, no los autores, los verdaderos creadores de la revista científico-profesional. Así como la belleza no está en las cosas sino en los ojos de quienes las contemplan, el valor de estas contribuciones está en el uso que les den quienes, sirviéndose de ellas, discrepan de algunos de sus asertos, o simplemente descubren una nueva forma de mirar viejos temas. Y esto es aún más cierto en esta época de textos electrónicos, en los que a veces no se sabe bien quién es lector, quien autor y quién crítico.

Esta edición de *Acta Bioethica* continúa la tarea emprendida: aumentar las potencialidades inmensas del diálogo como fuente de certidumbres, guía para las decisiones, pero, sobre todo, compañía en las penurias de la vida.

Fernando Lolas Stepke
Director