

Dr. Noel G. De Obaldía R.*

* Fellow Ginecología Oncológica y Patología Mamaria.

Hospital Universitario de Bellvitge. Universidad de Barcelona. Barcelona, España.

Estimado editor:

Sean mis primeras palabras para saludarles, augurarles éxitos y a la vez cumplir un viejo sueño gracias a Dios desde que estaba yo sentado en las mismas aulas que ustedes y formando parte de la Revista Médico Científica (RMC) de nuestra *alma máter*...escribir a la revista.

Conversaba yo con Sir. David Sharp en Asunción, Paraguay en el congreso de la FELSOCM 2000, después de su ponencia magistral sobre el futuro próximo de las publicaciones científicas, siendo él mismo parte del comité editorial del prestigioso Lancet en ese momento y éste servidor editor en jefe de nuestra RMC; -- en un par de años desaparecerán los journals impresos -- me decía, yo prestaba atención con semblante de asombro pero...no podía estar más acertado el distinguido cirujano!. Interesante mensaje pues por aquella época nos esforzábamos por aumentar el tiraje de nuestra revista a 1000 ejemplares semestrales, observando con tristeza como varios cientos se quedaban sin distribuir luego de una intensa "batalla" con la imprenta para cumplir con la impresión a tiempo. Me alegra que el rápido avance de la tecnología en comunicaciones y la celeridad en el avance científico les haya quitado ese peso de encima permitiéndoles concentrarse en una buena edición, publicación *online* y cumplimiento de los parámetros de calidad que caracterizan a un journal científico indexado.

Cambiando de materia y por lo que escribo estas líneas es para destacar el cambio gradual y reciente de nuestro paradigma de atención profesional, batuta esgrimida por la **medicina traslacional** desde hace unos 8 ocho años a la fecha. El famoso "**bench to bed medicine**" catapultado por el divorcio progresivo de los avances en medicina básica --especialmente la molecular-- de la clínica, parte de ello debido a la práctica extrema de la medicina basada en las evidencias y su auge a principios de este siglo; dicho movimiento tuvo que rectificar y las evidencias precisaron una clasificación según fuesen o no aplicables a la atención de los pacientes (*patient oriented evidence o POE y disease oriented evidence o DOE*), y según si tuviesen o no importancia para ello (*patient oriented evidence that matters o POEM*).

Estamos a punto de presenciar un cambio sin precedentes en las terapias contra enfermedades etiquetadas de "incurables" desde su caracterización inicial; posibles muy próximamente por el desarrollo de la genómica y proteómica, la clonación, las técnicas de diagnóstico molecular (ej. micro-arrays), terapias de blancos múltiples, biomarcadores, biofarmacéutica, novedosos fármacos, etc., abriendo paso a lo que será la verdadera medicina personalizada que tantos autores han esbozado y conceptualizado como meta factible. A pesar de que se operará cada vez menos, no restaré importancia a mi área predilecta, los avances indudables en cirugía de mínima invasión son un hecho inclusive a nivel oncológico en casos seleccionados y llegaron para quedarse, ejemplo de ello la cirugía robótica que ya existe en nuestro terruño aunque aún en pininos.

A modo de epílogo, no niego que existen limitaciones humanísticas y sociales para trasladar sin adaptaciones los resultados científicos al contexto de los pacientes, mas no es imposible; ahora el “bench” no sólo nos permite conocer mejor los mecanismos subyacentes de la enfermedad sino que aporta de manera sólida a la atención del paciente –“bed”--.

Por último quiero felicitar a la **Revista Médico Científica** por contribuir y ser parte de este futuro que ya es casi palpable. Que nuestra meta última con o sin crisis económica mundial siga siendo la vanguardia, la excelencia, el saber desafiar paradigmas con sensatez pero sobre todo el respeto, el buen trato, la empatía y la búsqueda del mayor beneficio para los pacientes.