

Editorial

Los valores de las profesiones sanitarias y la centralidad de las personas atendidas, deben ser guías para el ejercicio profesional y para el avance en la investigación biomédica. Observamos movimientos reactivos para superar la separación entre esos valores, con el fin de humanizar la asistencia, centrándose nuevamente en las necesidades de las personas reales. Estas actitudes tan necesarias y positivas son demandadas no sólo por los pacientes sino también propulsados por los profesionales en múltiples iniciativas orientadoras en el ejercicio de estas ciencias.

Pensamos que ese alejamiento entre personas y profesionales, entre investigación y necesidades reales, en parte es fruto de los fenómenos de deconstrucción que, surgiendo de las grandes ideas especulativas de siglos pasados han permeado la cultura moderna y particularmente la posmoderna. Las personas han ido difuminando su encuentro con la realidad y construyendo una nueva versión deseable, con apoyos débiles y en determinadas interpretaciones nihilistas. Es la llamada por Bauman 'Modernidad líquida' donde el sujeto queda desfondado y en gran parte, a merced de leyes mercantilistas que sustentan el bienestar y las promesas de mejores edades para el hombre. En este escenario aparecen los riesgos patentes de desatender las necesidades de los más vulnerables o de los que tienen menores oportunidades.

La investigación no es ajena a estas corrientes culturales y bien puede reconocerse el nexo de unión entre intereses líquidos e industria con el riesgo de desvincular los progresos en las ciencias de la salud de los objetivos de estas ciencias. Hemos asistido a numerosos ejemplos de conflictos entre las definiciones de nuevas enfermedades y las patentes farmacológicas que impiden el justo acceso a fármacos en poblaciones de países en desarrollo. Ejemplos de la mayor inversión en países ricos que en enfermedades clásicas en países pobres. Ejemplos de avances en biomedicina persiguiendo la gloria de los pioneros sin que existiera una necesidad contrastada y generando conflictos éticos y jurídicos. Los eticistas deberíamos estar a la vanguardia de las investigaciones avalando el progreso justo bajo el principio de precaución, con tal de que no se desdibuje lo esencial en la investigación: que la persona es el origen y fin de la misma. En esa línea el Convenio de Oviedo (1997) surgió de la necesidad de dar una respuesta unitaria, en el ámbito de los Derechos Humanos, a los rápidos avances de la biomedicina en el pasado siglo. La investigación con seres humanos ha propiciado tan

Editorial

numerosa jurisprudencia, convenios y declaraciones internacionales de carácter político y científico, que refleja la evidente separación entre intereses reales y los de la industria.

La actitud ética hay que afanarla en la formación y en el hábito profesional repetido, que garantice el elevado nivel moral y la sensibilidad ética para detectar cómo mejorar la atención a las necesidades reales tanto en ámbitos clínicos como de investigación. Una adecuada orientación al diagnóstico que hemos realizado podría ser adaptar a las necesidades actuales, el buen hacer de los clásicos:

“Hipócrates debería regresar. A ser posible con Platón y Aristóteles” [1]

[1] Fernández-Crehuet, J. *Docencia universitaria en ética clínica*. Ponencia en Congreso Internacional “ Cuestión de Derechos Humanos: vulnerabilidad, no discriminación. Puente desde la Bioética”. SAIB. Sevilla. Marzo 2018.

DOI: [10.69105/BYCS.2019.7.2.0](https://doi.org/10.69105/BYCS.2019.7.2.0)

La Sociedad no tiene por qué identificarse con todo lo que en la revista se publique. No se responsabiliza, ni necesariamente comparte los contenidos de los artículos firmados.