



**ASOCIACIÓN VALENCIANA PARA LA DEFENSA DE LA VIDA**  
**O.N.G. DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA**

El uso de Provida Press no exige la referencia a la fuente por tratarse de un servicio voluntario y sin ánimo de lucro.

e-mail: [providapress@provida.es](mailto:providapress@provida.es)

## Sumario

1. Más de la mitad de los embarazos de adolescentes termina en abortos.
2. Fármacos producidos a partir de células madre.
3. ¿Es ético utilizar el diagnóstico genético preimplantacional para producir niños con deficiencias físicas o psíquicas?
4. Promiscuidad sexual y transmisión de la infección por VIH.
5. Turismo reproductivo.

### Breverías:

1. Despierta tras diecinueve años en coma.
2. Abortos en Europa.
3. Se producen células de corazón a partir de sangre de cordón umbilical.
4. ¿Se protege más a los bebés-panda que a los fetos humanos?
5. Legalidad encubierta de la eutanasia en Inglaterra.
6. Utilización de células madre del propio paciente para tratar el infarto de miocardio.
7. Eficiencia de las técnicas de reproducción asistida.
8. La circuncisión no protege a las mujeres de la infección por VIH.
9. El aborto está prohibido en cualquier circunstancia en cuatro países.
10. Técnica para mejorar la producción de células iPS.
11. Homosexualidad e infección por VIH.
12. Objeción de conciencia en el aborto.
13. La eutanasia en Holanda.
14. Se propugna utilizar el diagnóstico genético preimplantacional para mejorar la especie humana.
15. Efecto abortivo de la píldora del día después.

- 16. La Organización Médica Colegial española en contra del suicidio asistido.**
- 17. El Senado español a favor del uso de células madre adultas.**
- 18. ¿Existe realmente un síndrome post-aborto?**
- 19. Movimiento socialista cristiano y aborto.**
- 20. La ONU promueve la homosexualidad.**



**PROVIDA VALENCIA**

C/Joaquín Costa, 24 bajo derecha 46005 Valencia  
Teléfono: 963331131 / Fax: 963201258  
[www.provida.es/valencia](http://www.provida.es/valencia)

## **1. Más de la mitad de los embarazos de adolescentes termina en abortos.**

Cada media hora una adolescente española interrumpe su embarazo. Al día, son 42 los abortos de chicas menores de 20 años. Como resultado, casi el 53 por ciento de los embarazos en esta franja de edad acaba en aborto en nuestro país. Un dato que sorprende especialmente cuando se compara con la media europea, que apenas llega al 43 por ciento. Así lo confirma un estudio del Instituto de Política Familiar (IPF). De acuerdo con esta entidad, estas cifras evidencian la falta de ayudas, pero también el «fracaso» de la píldora del día después.

El informe, basado en datos de Eurostat y del Ministerio de Sanidad, señala que en la última década los embarazos en menores de 20 años se han disparado un 58 por ciento, hasta superar los 29.000 al año y suponer el 7,2 por ciento del total de los que se producen en la UE.

A la misma velocidad aumentan las interrupciones del embarazo en esta franja de edad: en 1997, el 39 por ciento de los embarazos de hasta 20 años terminaban en aborto; diez años más tarde, la cifra fue del 52,6 por ciento. De ellos, al menos 500 interrupciones del embarazo se practicaron a menores de 15 años, de acuerdo con los últimos datos de Sanidad. Mientras, en Europa, en 1997 se partía de la misma cifra que en España, pero una década después los abortos sólo han subido cuatro puntos.

Para el IPF, la solución pasa por realizar «una verdadera política preventiva basada en el incremento de ayudas, incluidas las económicas», para las embarazadas. Por otro lado, consideran que la próxima Ley del Aborto y la píldora postcoital, que empezará a dispensarse sin receta en los próximos días, provocarán un aumento del número de abortos (La Razón, 24-IX-2009).

## **2. Fármacos producidos a partir de células madre.**

El “Drug-Controller General” de la India ha dado el correspondiente permiso para poner en marcha el primer ensayo clínico para evaluar un fármaco producido en ese país a partir de células madre. El permiso para realizar un ensayo clínico de fase I y II, fue solicitado por la “Stempeutics Research of Bangalore” el pasado 22 de abril.

Según Polani B Seshagiri, una de las autoridades sanitarias que ha dado el visto bueno al proyecto, hasta la fecha solamente hay otros dos proyectos aprobados para realizar un tipo de ensayo clínico como el que aquí se comenta.

Desde un punto de vista clínico los fármacos celulares preparados irán dirigidos a tratar a pacientes con infartos de miocardio o con trastornos circulatorios de las piernas que tienen el riesgo de una amputación.

Para comprobar su eficacia se llevará a cabo un estudio aleatorio, a doble ciego y con grupo placebo controlado, incluyendo en cada grupo, enfermos y placebo, 100 pacientes.

Esencialmente el fármaco celular se elaborará partiendo de células madre mesenquimales de médula ósea. En principio, estas células parecen las idóneas, pues son escasamente inmunogenas por carecer en su superficie del complejo de histocompatibilidad de clase II. Por ello, se piensa que cuando sean trasplantadas no serán rechazadas por el receptor.

Para conseguir el objetivo terapéutico deseado, los fabricantes creen que será necesario utilizar 300 ó 400 millones de células madre sanguíneas, bien procesadas de un único donante.

Naturalmente, antes de ser utilizado en la clínica humana el nuevo fármaco tendrá que pasar los preceptivos controles animales para evaluar su toxicidad (Nature Biotechnology, 27; 498, 2009).

### **3. ¿ Es ético utilizar el diagnóstico genético preimplantacional para producir niños con deficiencias físicas o psíquicas?**

El debate se plantea al evaluar éticamente la decisión de Sharon Duschneau y Candy Cullough, una pareja de lesbianas norteamericanas sordas, de producir, utilizando el diagnóstico genético preimplantacional, un niño sordo como ellas (J Med Ethics 28; 283, 2002).

Esta decisión que, en principio parece claramente inaceptable desde un punto de vista ético, ha suscitado un importante debate. En relación con ello, Savulescu y Kahane (Bioethics, 23; 274-290, 2009), analizan el caso refiriéndose con amplitud a las razones que parecen favorables o contrarias a la producción de los niños sordos.

Naturalmente no es posible recoger aquí la amplia reflexión de los autores, pero sí resumir que en base al Principio de Beneficiencia Procreativa, que propugna que las parejas que deciden tener un hijo deseen lo mejor para él, incluyendo su salud no parece éticamente correcto producir un niño sordo. Contra este principio se arguye el de Autonomía Procreativa, que defiende que la pareja progenitora podría producir un hijo en función a sus propios intereses.

Los autores, tras un amplio razonamiento, concluyen que el Principio de Autonomía Procreativa debe prevalecer en la cuestión de producir niños sordos.

Ciertamente parece difícil admitir que, una cuestión ética tan evidente como es que producir un niño sordo no parece lo mejor para él, haya suscitado un amplio debate, tras el cual, el prestigioso profesor de Oxford, haya manifestado, que en este caso, a su juicio debe prevalecer el Principio de Beneficiencia Procreativa.

Sin embargo, esta opción no es compartida por Rebecca Bennett (Bioethics 23; 265-273, 2009) que afirma, también tras una amplia reflexión que el Principio de Beneficiencia Procreativa no debería anteponer el de Autonomía Procreativa.

#### **4. Promiscuidad sexual y transmisión de la infección por VIH.**

Según se comenta en un interesante artículo publicado en The Lancet (374; 367-368, 2009), “la existencia de múltiples parejas sexuales fuera de la pareja habitual, tanto para hombres como para mujeres, es la raíz fundamental de la extensión de la infección por el VIH en el Sur y Este de África” (Lancet; 364; 4-6, 2004). Para evaluar esta teoría diversos organismos internacionales, junto con la Universidad de Harvard han promovido un Simposio dirigido a promover medidas útiles para rebajar la promiscuidad sexual en el continente africano (<http://www.unaidsrstes.org/> estrategia-considerations-communications-multiple-and-partnerships. 12-VI-2009).

Según se recoge en el artículo que estamos comentando, las principales razones que pueden inducir a la promiscuidad sexual en África, pueden ser la existencia de un legado cultural de poligamia, a la insatisfacción sexual con la pareja habitual, las consideraciones económicas, cuando se trata de las mujeres, la inseguridad ante la probabilidad de perder a la pareja, la separación física, especialmente por causas laborales, etc. Pero sea por una u otra causa, lo cierto es que la promiscuidad sexual es un importante factor de riesgo para la expansión de la infección por VIH en ese continente. Por ello, algunos países africanos están promoviendo programas sociales para favorecer la fidelidad dentro de la pareja. Un ejemplo claro es Malawi que promueve la comunicación entre las parejas para combatir las relaciones extramatrimoniales. Otro país que está promoviendo iniciativas similares es Botsawana. Como consecuencia de estas activas campañas parece que en algunos países africanos mucha gente está reduciendo el número de compañeros sexuales, aunque parece prematuro echar las campanas al vuelo para anunciar un éxito generalizado de tales campañas, pero según la opinión de los expertos “parece que finalmente estamos embarcados en el camino adecuado para prevenir la hiperepidémica transmisión del VIH”.

#### **5. Turismo reproductivo.**

En algunos países el turismo sanitario es un hecho, y también lo es, aunque parezca mentira, la especialización dentro de este sector. En Latinoamérica, el turismo relacionado con la cirugía plástica ha sido reemplazado por el ya consolidado turismo reproductivo: el número de clínicas privadas que ofertan paquetes turístico-terapéuticos de fertilización

se ha duplicado en los últimos años. Tal es el crecimiento de este mercado, que países como Argentina se han hecho con esta parcela de negocio que antes lideraban la India o Polonia.

La ventaja del turismo reproductivo para el paciente es que las clínicas lo organizan todo: vuelos, alojamiento, traslados, interpretes, agencia social y, por supuesto, el tratamiento de fertilidad. La desventaja es que gran parte de estas clínicas no están acreditadas y en los foros científicos se desconocen tanto su trabajo como su labor investigadora.

Lo cierto es que muchos gobiernos aplauden el turismo sanitario, ya que estos pacientes dejan muchas divisas. Sin embargo, en los países en desarrollo nadie se ha planteado todavía la regularización de estas prácticas para garantizar la seguridad del paciente. Elena Escala (Diario Médico. 14-X-2009).

## **Breverías:**

**1.** La eutanasia, entre los dolientes en estado de coma, ha recibido un duro golpe. El polaco Jan Grzebski que estuvo diecinueve años en estado vegetativo, ocupó un lugar destacado en los medios de comunicación de todo el mundo porque despertó de su larga ausencia física, que no espiritual.

Jan oía las conversaciones de los médicos y sus científicos comentarios de que no sobreviviría. Y él lo único que quería era vivir. Deseaba ardientemente existir y los médicos planificaban su exterminio. Escuchaba todas las conversaciones de los facultativos. Jan estaba vivo y era consciente de todo lo que sucedía a su alrededor (Gabriel Roselló. gabrielrosello1@gmail.com).

**2.** En Europa (UE-27) se produjeron más de un millón doscientos mil abortos en el 2007, lo que representa un aborto cada 25 segundos. En los últimos 10 años se "han perdido" más de 13 millones de niños por aborto en la UE27.

España es el país de la UE 27 donde más se han incrementado los abortos tanto cuantitativamente como porcentualmente en los últimos 10 años (1997-2007).

Mientras en países como Alemania, Italia o los países de la ampliación, se ha reducido el número de abortos, España ha tenido un incremento del 126% (62.560 abortos más) en los últimos 10 años. En España con más de 112.138 abortos en el 2007 (de los cuales 15.307 fueron de adolescentes) se produce un aborto cada 4,7 minutos. (Diario Ya. 6-IX-2009).

**3.** El Grupo de Investigación de Ingeniería Tisular de la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada, del que forma parte Ingrid Garzón, ha conseguido diferenciar células madre procedentes del cordón umbilical en células madre de la mucosa oral y de la piel, utilizando una serie de factores de transcripción procedentes de células estromales (DM, 22-IX-2009).

**4.** Uno de los vídeos más vistos de YouTube es el del estornudo del bebe panda. Tras el susto que se lleva la mamá panda, una reacción normal habría sido una patada de castigo que hubiera enviado al diminuto osito a la galaxia vecina. Pero no: la mamá panda, repuesta del estornudo huracanado de su criaturita, continúa rumiando las hojas de bambú. Los zoólogos dicen que las crías son tan graciosas y tiernas para evitar que las maten sus progenitores y suscitar los cuidados pertinentes. Por eso los cachorros y los bebés son siempre una monada. Y quizá por eso a algunos apenas les im-

porte eliminar a los fetos: ojos que no ven... De hecho, a veces se usa el término de monstruoso, aunque la ecografía tridimensional haya mostrado sus simpáticos gestos. El problema es que el destino de estos embriones y fetos se ha ideologizado tanto que son inútiles las apelaciones científicas o sentimentales. Los bebés panda tienen la suerte de que nadie se atreve a liquidarlos porque son escasos y divierten a los niños en los zoos. Los fetos humanos no vienen más que para contaminar (José Ramón Zárate. DM, 23-IX-2009).

5. Diversas asociaciones británicas en defensa de la vida y de las personas discapacitadas han denunciado que en el Reino Unido se ha creado una situación de legalidad encubierta de la eutanasia, incluso de la involuntaria, con la publicación, la semana pasada, de una guía del Director de Acusaciones Públicas (fiscalía), asegurando que quienes, sin obtener una ganancia personal, ayuden a alguien a suicidarse, no serán procesados. Este nuevo paso se suma a las recomendaciones de la sanidad pública para recortar gastos y a la Ley de Capacidad Mental, que permite sedar y retirar los alimentos y la hidratación a pacientes con discapacidad, demencia o de avanzada edad (ya mueren así 20.000 pacientes al año). (ABC, Alfa y Omega. 1-X-2009).

6. En un amplio estudio (J Ancer Coll Cardiol 53; 2262-2269, 2009) se confirma que el trasplante de células madre de médula ósea del propio paciente (trasplante autólogo) al corazón lesionado por un infarto de miocardio produce “una significativa mejora a largo plazo de la función del ventrículo izquierdo, así como de la calidad de vida y de la mortalidad. Además no se observaron efectos secundarios negativos, lo cual confirma que este tipo de trasplante es seguro”.

7. Un tema permanentemente sometido a debate es la eficiencia de las técnicas de reproducción asistida. En un interesante artículo (Fertility and Sterility 91; 1061-1066, 2009) se utiliza un nuevo parámetro para evaluar la eficacia de estas técnicas: el número de niños nacidos en relación con el número de ovocitos obtenidos y usados. En este trabajo en concreto se obtienen 7213 ovocitos y el número de niños nacidos vivos es de 326. Es decir la eficiencia de la técnica fue del 4,6 %.

8. Al parecer la circuncisión reduce las posibilidades de infección por el VIH en aquellas parejas en la que la infectada es la mujer y el hombre está sano. Lo que no está tan claro es si al revés ocurre lo mismo. Es decir, si cuando el infectado es el hombre, la circuncisión reduce las posibilidades de contagio de la mujer sana. Ahora, en un interesante trabajo (Lancet 374; 229-237, 2009) parece confirmarse “que la circuncisión de los hombres

infectados no reduce la transmisión de la infección por VIH a sus parejas femeninas en los primeros 24 meses de relación sexual”.

**9.** En Chile, República Dominicana, El Salvador, Honduras y Nicaragua el aborto está prohibido en cualquier circunstancia.

**10.** La introducción de micro ARNs específicos de las células madre embrionarias incrementa la producción de células iPS, al mejorar la eficacia de los factores reprogramadores Oct4, Sox2 y Klf4. Esta acción potenciadora no se manifiesta cuando a los tres anteriores factores se añade el c-Myc (Nature Biotechnology 27; 459-461, 2009). Algo parecido se comenta en Cell (137; 647-658, 2009).

**11.** La extensión de las relaciones homosexuales masculinas es una de las principales causas de que en África no remita la infección por VIH (The Lancet 374; 416-422, 2009).

**12.** Un tema ético en discusión es si los facultativos que objetan en conciencia realizar un aborto, tienen obligación moral o no de remitir a la mujer a otro colega que no tenga reparo en llevarlo a cabo. El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos, en su guía ética de 2007 (Obstet Gynecol 110; 1203-1208, 2008) indica que “un médico u otro profesional de la salud tienen el deber de enviar a la paciente a otro colega si ellos no se sienten en conciencia capaces de ofrecer el servicio médico que su cliente requiere”. Sin embargo, Chevernal y McCullough (Am J Obstet Gynecol 199; 232-233, 2008) sostienen que es éticamente correcta la actitud de los facultativos que se oponen a realizar un aborto y no se sienten obligados a enviar a la mujer a otro colega que lo haga. Una polémica ética éticamente muy interesante.

**13.** Recientemente se ha publicado un interesante libro: “Eutanasia and law in Europe”, que evalúa este problema, especialmente a la luz de lo ocurrido en Holanda y Bélgica, en donde la eutanasia está legalizada; pero también refiriéndose a lo que ocurre en otros países en que no es legal, pero es permitida, como Inglaterra, Francia, Italia, España, Noruega, Dinamarca y Suecia (N Engl J Med 360; 18, 2009).

**14.** Un destacado bioético, John Harris, propugna utilizar el diagnóstico genético preimplantacional para mejorar la especie humana, afirmando que sería necesario “reemplazar la selección natural por la selección intencionada, la evolución Darwiniana por la evolución mejorada” (Hasting Center Report, julio-agosto, 2009).

**15.** Con respecto al efecto antiimplantatorio y consecuentemente abortivo de la píldora del día después, parece muy interesante la afirmación de Rebecca Stangl, quien en un artículo publicado en *Hastings Center Report* (39; 21-25, 2009), defiende el uso de la píldora del día después aduciendo para ello que su efecto antiimplantatorio se puede cohonstar si se aplica la doctrina del doble efecto. Pero en relación con esta manifestación lo que me parece de mayor interés es su opinión al literalmente afirmar que “aunque la contracepción hormonal funcione algunas veces como un abortivo su uso no es moralmente idéntico a procurar un aborto”. Es decir, diferencia la acción de la píldora del día después del aborto, pero admite su efecto abortivo, algo muy interesante viniendo de una defensora del uso de esta píldora.

**16.** La Organización Médica Colegial afirma que no existiría un debate sobre el suicidio asistido si funcionaran los programas de atención a los enfermos terminales. Más cuidados paliativos y menos debate sobre la eutanasia. Este es el mensaje que el presidente de dicha Organización Médica, Juan José Rodríguez Sendín, deslizó ayer durante la presentación del documento «La atención médica al final de la vida». Este documento establece las exigencias de una buena práctica médica en los cuidados de los enfermos terminales (ABC, 7-X-2009).

**17.** El Senado aprobó el pasado 8 de octubre una moción del PP para que se priorice la investigación con células madre adultas o de cordón umbilical frente a las embrionarias. La propuesta, que contó con el apoyo de todos los grupos políticos, «primará el uso de un tipo de células, que tiene menos complicaciones y ningún problema ético», manifestó el senador Antonio Alarcó, que presentó y defendió la propuesta.

El texto, consensuado por todos los representantes políticos, se aprobó en la reunión de la Comisión de Ciencia y Tecnología del Senado e insta al Gobierno a que, «siempre que los objetivos de la investigación lo permitan», se antepongan los estudios con «células madre adultas o provenientes del cordón umbilical y del líquido amniótico en los proyectos biomédicos» (La Razón, 9-X-2009).

**18.** Los días 9 a 11 de octubre se celebró en Madrid el Congreso Nacional de la Asociación Española de Bioética. En él, la doctora López Moratalla, presidenta de dicha Asociación, refiriéndose al síndrome post-aborto manifestó que el denominado «síndrome post-aborto no existe como tal», como argumentan los defensores de la ampliación de la interrupción voluntaria del embarazo. Ésta es, dijo, la manera coloquial de llamar a los «14 trastornos psiquiátricos que se dan en mayor porcentaje en mujeres que han abortado, sin importar la cultura o la religión a la que pertenezcan».

Así mismo manifestó que “de acuerdo con varios estudios internacionales publicados por el Instituto Elliot de Estados Unidos, de las mujeres que se suicidan, entre el 70 y el 80 por ciento había interrumpido un embarazo” (La Razón, 9-IX-2009).

**19.** Después de que el presidente del Congreso, José Bono, pidiese una renovación del PSOE basada en "principios cristianos", sin declararse contrario al aborto, el coordinador de la Interparlamentaria de Andalucía y miembro de la Ejecutiva Federal del PSOE, Javier Barrero, anunció el pasado 11 de octubre que el "movimiento socialista cristiano" conformará un grupo dentro de la Comisión Ejecutiva Federal.

En declaraciones a los periodistas antes de intervenir en el acto de clausura en Córdoba del Congreso de la llamada "Liga Internacional de Socialistas Religiosos", en el que el sábado participaron José Bono y Miguel Ángel Moratinos, Barrero puso en valor el mundo de la religión para la democracia y para el socialismo. Obviamente, bajo el amparo de la palabra "religión", el congreso celebrado en Córdoba parece una simple tapadera para ocultar las agresiones que contra la moral religiosa y los derechos humanos suponen algunas leyes ya aprobadas por el Gobierno socialista y la que ahora dedica todo su empeño: el aborto libre como ejemplo más genuino de desvirtuación de la moral cristiana (Análisis Digital, 12-X-2009).

**20.** La ONU ha votado la aprobación de un documento titulado: "Recomendaciones Internacionales sobre VIH/SIDA y Derechos Humanos", por el cual solicita la legalización de la prostitución, el aborto, y los "matrimonios" homosexuales. Es llamativo que pretenda además instruir en el sexo explícito, también homosexual, a los niños en edad escolar e imponga la tipificación delictiva a cualquier crítica a este colectivo, reivindicando la *protección especial* para las prácticas homosexuales (Pili Montalbán. Barcelona).