



**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

Sumario

1. El Gobierno español pretende hacer obligatoria por ley la educación sexual en todos los centros educativos del país.
2. Doctrina católica ante la práctica del aborto.
3. ¿Es eficiente la técnica de clonación animal y transferencia a una hembra para producir animales clonados vivos?
4. ¿Es ético vender óvulos humanos?

INFORME:

Peligro de que los contraceptivos orales puedan producir trombosis en las mujeres que los toman.

Breverías:

1. Posible utilidad clínica de las células iPS.
2. Aborto y objeción de conciencia.
3. Se quiere promover una norma legal para limitar el suicidio asistido en Suiza.
4. Acción a favor de la vida en Cataluña.
5. Evolucionan bien el paciente al que se le trasplantaron los dos brazos.
6. Los farmacéuticos contra la dispensación sin receta de la píldora del día después.
7. La presencia del padre en el hogar ayuda al comportamiento sexual de sus hijos.
8. Debate sobre la adopción por homosexuales en Francia.
9. Se pueden tratar procesos inflamatorios con células madre adultas.
10. De nuevo Benedicto XVI se pronuncia a favor de la vida.
11. Se utiliza material biológico de fetos humanos para fabricar cosméticos.
12. La píldora RU-486 como contraceptivo.
13. Justificación de la eutanasia.
14. La eutanasia en Bélgica.
15. Datos sobre la inseminación artificial en España.



1. El Gobierno español pretende hacer obligatoria por ley la educación sexual en todos los centros educativos del país.

El debate sobre la reforma del aborto está ocultando un aspecto casi desconocido del proyecto de Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de interrupción voluntaria del embarazo: el capítulo educativo al que se une la dispensación de la llamada "píldora del día después" considerada por el Gobierno como un método anticonceptivo más cuando se trata de un instrumento abortivo.

Profesionales por la Ética ha elaborado un informe con el título "La educación sexual que viene. El capítulo educativo en el Proyecto de Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo", en el que analiza cómo y quién va a impartir estos contenidos. En síntesis, el Informe explica que los artículos 9 y 10 del citado proyecto de ley incluyen una serie de medidas que proponen "incorporar la formación sexual y reproductiva al sistema educativo" desde un enfoque integral que tendrá como objetivos "la promoción de la igualdad entre hombres y mujeres con especial atención a la prevención de la violencia de género, agresiones y abusos sexuales, el reconocimiento y aceptación de la diversidad sexual, el desarrollo armónico de la sexualidad acorde con la personalidad de los jóvenes, la prevención de enfermedades e infecciones de transmisión sexual y especialmente la prevención del VIH y la prevención de embarazos no planificados".

Hasta el momento no se sabía cómo se iban a llevar estos contenidos a la escuela porque el proyecto de ley no lo aclara. El Ministerio de Igualdad, impulsor del proyecto, se había negado a aclarar si la educación sexual se incluiría en alguna de las asignaturas de Educación para la Ciudadanía o en otras asignaturas.

Sin embargo, el secretario general de Sanidad, José Martínez Olmos y la propia ministra de Sanidad, Trinidad Jiménez, ha resuelto la incógnita al anunciar que su departamento está elaborando una norma legislativa que obligará a los centros educativos, sin excepciones, a impartir educación sexual a todos los alumnos desde la infancia. La formación en esta materia no la proporcionarán los profesores, sino personal sanitario, especialmente farmacéuticos y enfermeros, pero también psicólogos, sexólogos y todos aquellos profesionales que el Gobierno quiera capacitar y acreditar.

"De esta manera -explica Fabián Fernández de Alarcón, secretario general de Profesionales por la Ética- no cabrá que los centros educativos apelen a su ideario para oponerse ya que, de hacerlo, serán acusados de no colaborar con la salud pública". Por tanto, según Profesionales por la Ética, es muy probable que a partir del curso que viene, en todos los centros educativos españoles se imparta educación sexual y reproductiva por personas dependientes del Ministerio o las conserjerías de Sanidad, profesionales de la salud ajenos al centro escolar. Naturalmente, los

contenidos serán definidos por ley y vigilados por Sanidad a través de la Inspección correspondiente.

A modo de conclusión, el Informe indica que:

* De esta manera el Estado se entromete de nuevo en la intimidad de los alumnos ya que el ejercicio de la sexualidad pertenece al ámbito personal y afecta a los valores y convicciones y, por tanto, a la libertad ideológica y de conciencia.

* La impartición obligatoria de determinados contenidos de educación sexual contraviene la legislación fundamental internacional (Declaración Universal de Derechos Humanos, Convención sobre los Derechos del Niño, Convenio Europeo de Derechos Humanos, la Constitución Española y la jurisprudencia del Tribunal Constitucional y Supremo y del Tribunal Europeo de Derechos Humanos).

"Por tanto -concluye Fernández de Alarcón-, los contenidos de educación sexual dirigida a menores no pueden tener carácter obligatorio. Si lo tuviera, sería absolutamente ilegal y los padres, con todo derecho podrán oponerse a que sus hijos la reciban en los centros educativos. Estos mismos centros podrán y deberán defender su derecho al ideario propio" (Análisis Digital, 18-XI-2009).

2. Doctrina católica ante la práctica del aborto.

Ante el debate suscitado por el proyecto de ley del Gobierno Zapatero que convierte al aborto en un derecho, se plantean en la opinión pública preguntas sobre los criterios a los que han de atenerse los políticos católicos, la posibilidad de que apoyen con su voto dicha ley y las consecuencias que eso tendría sobre su posición en la vida de la Iglesia.

De acuerdo con la doctrina católica sobre el aborto se pueden distinguir tres supuestos con sus respectivas consecuencias canónicas.

1. Los católicos no pueden dar lícitamente su voto a ninguna ley abortista, a no ser en el caso de que - quedando públicamente clara su posición contraria a toda ley que no proteja adecuadamente la vida humana que va a nacer - se trate de votar una ley que mejore otra legislación aún más injusta aminorando sus males (cf. *Evangelium Vitae* 73). Desde luego éste no es el caso del Proyecto de Ley actualmente en el Parlamento, sino todo lo contrario, como ha declarado la Conferencia Episcopal Española el pasado 17 de junio (cf. Comisión Permanente de la Conferencia Episcopal Española, Declaración sobre el "Anteproyecto de Ley del Aborto": atentar contra la vida de los que van a nacer, convertido en derecho, 17-VI-2009, nº 31). Lo cual significa que quien haga propaganda en favor de dicho Proyecto de Ley o le de su voto se halla en una situación objetiva de pecado público y no puede ser admitido a la sagrada comunión (cf. CIC 915

y Carta del Cardenal Ratzinger al Cardenal Theodore McCarrick, Arzobispo de Washington, de junio de 2004).

Se habla de "situación objetiva de pecado", porque esta afirmación no implica un juicio sobre la culpa subjetiva de la persona, sobre la cual no se pronuncia la Iglesia y que debe ser reconocida por la conciencia rectamente formada. Con esta afirmación no se quiere decir que quienes así actúen estén excomulgados, pena prevista para otro supuesto distinto, que es el siguiente:

2. Los católicos que procuran el aborto (es decir, aquel o aquellos sin cuya cooperación directa no se hubiera podido realizar la eliminación voluntaria de un ser humano en gestación), si se produce realmente el aborto, incurren automáticamente (*latae sententiae*) en excomunión (cf. CIC 1398). Hay que aclarar que "automáticamente" ha de ser en un sentido jurídico-moral, no puramente mecánico. Es decir: hay que aplicar los principios generales del derecho referentes a la imputabilidad de un delito y de una pena. Por ejemplo, no es imputable y no incurre en la pena de excomunión una niña o persona sin uso de razón suficiente.

3. Un supuesto distinto de los dos anteriores es el de los católicos que sostengan pertinazmente que sea lícito en algún caso eliminar la vida de un ser humano inocente. Éstos incurren en herejía y en excomunión *latae sententiae*, según la doctrina claramente enseñada por el Magisterio:

"Con la autoridad conferida por Cristo a Pedro y a sus sucesores, en comunión con los obispos de la Iglesia católica, confirmo que eliminación directa y voluntaria de un ser humano inocente es siempre gravemente inmoral. Esta doctrina, fundamentada en aquella ley no escrita que cada hombre, a la luz de la razón, encuentra en el propio corazón (cf. Rom 2, 14-15), es corroborada por la Sagrada Escritura, dada por el Magisterio y transmitida por la Tradición de la Iglesia" (Juan Pablo II, *Evangelium Vitae* 57).

Con esta solemne afirmación, el Papa enseña que la doctrina según la cual eliminar directa y voluntariamente a un ser humano inocente es siempre gravemente inmoral ha de ser considerada como doctrina de fe divina y católica. Portante, quien niegue pertinazmente esta doctrina, afirmando que en algún caso sería lícito eliminar directa y voluntariamente a un ser humano inocente, incurre en herejía, ya que por tal se entiende precisamente la negación de alguna verdad de fe divina y católica. La herejía, por su parte, lleva aparejada la pena automática de excomunión, es decir, que está castigada por el derecho con la pena de excomunión *latae sententiae* (cf. CIC 1364).

Hacer propaganda o/y votar una ley abortista o cometer el pecado del aborto no son supuestos identificables sin más con la negación pertinaz de la doctrina divina y católica acerca de la ilicitud absoluta de la eliminación de un ser humano inocente. Es decir, quien vota una Ley como la actualmente discutida en el Parlamento incurre ciertamente en una

situación objetiva de pecado, pero no necesariamente en herejía; quien procura el aborto, comete un pecado castigado con la excomunión, pero no por razón de herejía.

3. ¿Es eficiente la técnica de clonación animal y transferencia a una hembra para producir animales clonados vivos?.

De todos es conocido que los animales producidos por clonación suelen tener importantes problemas físicos después del nacimiento y que además la eficiencia de la técnica es muy baja. Es decir, que el número de animales que nace por embrión transferido es ínfimo. Así, se ha comprobado que la proporción de terneros nacidos por embrión transferido es solamente del 8% y la supervivencia del 7% entre los días 1 a 150 después del nacimiento (Semen Reprod Med 26; 153-161, 2008).

Estos datos sugieren otra dificultad que la clonación de humanos para producir niños vivos, podrá ser también de baja eficiencia, lo que junto con las insalvables dificultades éticas, la baja eficiencia podría ser otra razón adicional, para que, desde un punto de vista biológico, la clonación no tenga visos de ser aplicada para la curación de seres humanos.

Pero, ¿cuales son las causas de esta baja eficiencia?. En un reciente trabajo (PNAS 106; 5681-5686, 23009) se estudia en bovinos algunas de las causas biológicas de esta baja eficiencia, llegando a la conclusión de que los fallos en la placenta de los embarazos de los animales producidos por clonación pueden ser una de las causas, y esto nos parece lo más interesante del trabajo. Este fallo puede relacionarse con una anormal comunicación entre el embrión y su madre durante el periodo preimplantacional, circunstancia que puede dificultar la implantación y así rebajar la eficiencia del proceso, en cuanto a nacidos vivos se refiere.

Los autores identifican dos importantes factores, los niveles anómalos del “orphan nuclear receptor COUP-TFII” y la conexina 43, situados en el endometrio de los animales obtenidos por clonación, cuando se comparan con animales obtenidos por fecundación in vitro.

Con la misma finalidad que el trabajo anteriormente comentado, otro también publicado en PNAS (100; 5687-5692, 2009), evalúa la sensibilidad del endometrio de los bovinos para detectar si los embriones que le van a ser trasplantados han sido producidos por fecundación in vitro o por clonación, llegando a la conclusión que el patrón de genes expresados por el endometrio podría ser responsable de la deficiente eficiencia para conseguir que nazcan animales vivos, cuando estos han sido producidos por clonación o por fecundación in vitro.

En relación con lo que estamos comentando puede estar el hecho, cada día mejor conocido, del importante diálogo bioquímico que existe entre la madre y el hijo en los días previos a la implantación (Natalia López Moratalla, Cuadernos de Bioética, 20; 303-315, 2009), y del probable papel que esto tendría al no producirse dicho diálogo, para conseguir que el embarazo sea normal en humanos producidos por clonación.

4. ¿Es ético vender óvulos humanos?

Hasta ahora pagar a una mujer por sus óvulos para usarlos en investigación de células madre no era ético. Sin embargo, en junio pasado el Estado de Nueva York decidió permitirlo, convirtiéndose en el primer estado en destinar dinero público a ese fin. La decisión, que aprueba el pago de hasta 10.000 dólares, es probable que impulse las donaciones y, de este modo, la investigación. Pero a muchos bioéticos les preocupa que este incentivo económico pueda explotar a las mujeres y poner en peligro su salud.

Las cuestiones éticas rodean la donación de óvulos, porque el proceso no está exento de riesgos. Se requiere una serie de inyecciones de estimulación hormonal, así como un procedimiento invasivo para recuperar los óvulos. Los efectos a largo plazo en la salud y los riesgos de complicaciones no son bien conocidos. Una mujer que proporciona óvulos para investigar "asume un riesgo desconocido para beneficios desconocidos", dice Debra Mathews, pediatra de la Universidad Johns Hopkins. Las incógnitas llevaron a la Academia Nacional de Ciencias a emitir en 2005 directrices no vinculantes que prohibían el pago (permitiendo el reembolso directo de gastos) como medio para proteger a las mujeres desfavorecidas.

Varios equipos de investigadores, ateniéndose a estas directrices, han tratado de reclutar a mujeres para que donen sus óvulos de forma gratuita. Pero esos intentos altruistas no tuvieron gran éxito. Los científicos han acudido por tanto a los óvulos sobrantes de la fecundación *in vitro* (FIV). Pero esta oferta de segunda mano es escasa, y algunos cuestionan la calidad de esos óvulos. Muchos han podido ser rechazados para su implantación por sus defectos. El almacenamiento y el transporte también pueden ser problemáticos, como explica Mathews: "Aún no hay buenos métodos de congelación y descongelación".

"Pagamos a gente para participar en una investigación que tiene cero beneficios para ellos y mucho riesgo, y confiamos en que la gente tome esa decisión de modo voluntario", añade Mathews, que también es miembro del Instituto de Bioética de Johns Hopkins. Otros bioéticos, como Insoo Hyun, de la Case Western Reserve University, no comparten ese sentimiento. Hyun escribió en 2006 un comentario en *Nature* (442;629-630,2006) en el que sostenía que, al igual que otros voluntarios para

ensayos, las mujeres deberían cobrar por donar óvulos para estudios de células madre. Por otra parte, las donaciones para la investigación no tienen que ser vistas como algo diferente de las destinadas a las clínicas de fecundación, señala Ronald Green, director del Instituto de Ética en el Dartmouth College. "En cierto sentido, la infertilidad es una enfermedad, por lo que las mujeres están ayudando a otras a superar ese trastorno".

Los opositores temen que ofrecer grandes sumas de dinero por la donación de óvulos puede ser demasiado atrayente para algunas mujeres no cualificadas para la donación en clínicas de fertilidad, que las seleccionan en función de atributos intelectuales y físicos. Los incentivos financieros también podrían conducir a algunas a la sobre donación, señala Green. Y añade que algunas "donantes de óvulos en serie" lo han hecho hasta veinte veces, arriesgando su propia salud y su capacidad reproductiva. Recomienda por eso algún tipo de registro nacional de donaciones y que se regule que las mujeres sólo donarán unas pocas veces.

De todos modos, el debate podría ser un tanto superfluo, ya que los investigadores continúan avanzando con células pluripotentes inducidas, que parecen tener todas las propiedades de las células madre embrionarias, pero que se generan a partir de células adultas. Katherine Harmon. (Scientific American, XI-2009). Traducido y publicado por (DM, 6-XI-2009).

INFORME:

Peligro de que los contraceptivos orales puedan producir trombosis en las mujeres que los toman.

En distintas circunstancias nos hemos referido en Provida Press a los efectos secundarios de los contraceptivos orales, entre ellos principalmente el peligro de que las mujeres que los toman puedan sufrir accidentes tromboembólicos.



Ahora en un reciente artículo, en la prestigiosa revista *Nature Reviews/Cardiology* (6; 674, 2009), se retoma el tema con motivo de la utilización de un nuevo contraceptivo.

El riesgo trombótico de los contraceptivos orales está especialmente ligado a su componente estrogénico, por lo que su dosis se ha ido rebajando de 100 µg a 50 µg, e incluso a dosis menores, generalmente de 30 µg. Junto al estrógeno, el progestágeno generalmente utilizado es el levonorgestrel. Ahora nuevas generaciones de fármacos contraceptivos están utilizando drospirenona, en lugar de levonorgestrel. Recientemente se están dando a conocer datos que ponen en duda la seguridad del nuevo fármaco. En efecto, dos estudios europeos (*Hormonal contraception and risk of venous thromboembolism. National follow-up study. BMJ, 339: b2890, 290* y *The venous thrombotic risk of oral contraceptives, effects of oestrogen dose and progestogen type: results of MEGA case-control study. BMJ, 339; b 2921, 2009*), demuestran que los contraceptivos que contienen levonorgestrel y baja dosis de estrógenos son más seguros que los que contienen drospirenona.

Como comenta uno de los autores del segundo estudio, dado que en el mundo son más de 100 millones de mujeres las que utilizan contraceptivos orales, conocer bien su seguridad es fundamental, especialmente porque muchas de estas mujeres son jóvenes.

En ambos estudios se demuestra que la utilización de contraceptivos conteniendo entre 20 µg y 50 µg de estrógenos se asocia a un incremento del riesgo de trombosis. Además aquellos contraceptivos que contienen gestodene, desogestrel, cyprotene acetato o drospirenona, mostraron un incremento del riesgo de trombosis con respecto a los que contienen levonorgestrel. Como consecuencia de ello, los autores del trabajo recomiendan que, a las mujeres que puedan tener riesgo de padecer problemas tromboembólicos deberían prescribírselos contraceptivos orales que contengan estrógenos y levonorgestrel o incluso a aquellos otros que no contienen estrógenos, es decir, que únicamente están compuestos por levonogrestrel.

Es indudable que estos datos apoyan lo ya conocido de que los contraceptivos orales incrementan el riesgo de trombosis en las mujeres que los utilizan, riesgo que aumenta si estas son mayores de 35 años y son fumadoras. Todo ello, convendría que fuera difundido por las autoridades sanitarias correspondiente dado el impacto social que esto puede tener.

Justo Aznar.

Breverías:

1. En un reciente artículo, Shinya Yamanaka (Nature 460; 49-52, 2009), evalúa la posible de utilidad clínica de las células iPS. Según él “la baja eficiencia y la reprogramación parcial son barreras para la aplicación de las células iPS humanas a la investigación básica, la evaluación de nuevos fármacos, los estudios toxicológicos y su posible utilización dentro de la medicina regeneradora”. En esta artículo evalúa dos modelos teóricos para explicar la baja eficiencia y la parcial reprogramación de las células iPS.

2. La tramitación del proyecto de ley de interrupción voluntaria del embarazo ya está en marcha y su articulado actual no recoge mención alguna al derecho de objeción de conciencia por parte de los médicos, a pesar de ser un derecho que recoge la Constitución. La omisión ha sido criticada en distintos ámbitos jurídicos y desde las organizaciones colegiales, sobre todo cuando la posibilidad de su regulación fue descartada el pasado verano por Francisco Caamaño, ministro de Justicia, aunque su ejercicio sí fue reconocido por la titular de la cartera de Sanidad, Trinidad Jiménez.

Su carácter de derecho fundamental ha sido alegado por la Organización Médica Colegial y ahora por el Colegio de Médicos de Madrid. La entidad que preside Juliana Fariña ha recordado en un comunicado que este derecho de los médicos "es imprescindible" (DM, 18-XI-2009).

3. Como se sabe, el suicidio asistido es legal en Suiza, pero ahora, posiblemente por un abuso de extranjeros en utilizar esta ventana legal helvética para acudir al suicidio asistido, el Gobierno de ese país está pensando en promover una norma legal que haga más restrictiva la posibilidad de acudir a Suiza, al cantón de Zurich, para utilizar el suicidio asistido (BMJ, 359; 257, 2009).

4. La Junta de Cataluña del Partido Familia y Vida envió el pasado envió el pasado 20 de noviembre, ejemplares del “bebé Aido” a los alcaldes de 946 ayuntamientos de municipios catalanes, reclamándoles que apoyen una moción municipal "en defensa de la vida desde la concepción hasta la muerte natural" y en pro de la retirada del actual proyecto de ley de aborto libre "que pretende acabar con la vida del no nacido". También han enviado réplicas exactas del bebe de 12 semanas a los consellers y al Síndic de Greuges (Partido de Familia y Vida. Nota de Prensa. 20-XI-2009).

5. Un año después de que se realizara por primera vez en el mundo un doble trasplante de brazos, en este caso a Karl Martin, un granjero alemán de 55 años, el paciente es capaz de mover sus brazos, montar en bicicleta y rascarse la cabeza (BMJ 339; 260, 2009).

6. La Asociación Nacional para la Defensa del Derecho de Objeción de Conciencia, ANDOC, ha advertido sobre la indefensión de muchos farmacéuticos españoles ante la venta libre de la píldora abortiva.

Esta Asociación, compuesta fundamentalmente por médicos y farmacéuticos, ha enviado al Ministerio de Sanidad un escrito denunciando la deficiente información oficial y su preocupación ante las posibles reclamaciones.

La indefinición respecto al modo de atender las demandas de la píldora por parte de menores de edad, la responsabilidad de los farmacéuticos ante posibles responsabilidades civiles o penales que puedan exigir padres o pacientes que padezcan efectos secundarios; la omisión del derecho a la objeción de conciencia, son, entre otros, aspectos que omite la documentación enviada por el Ministerio (Análisis Digital, 18-11-2009).

7. Un preocupante problema social es que los adolescentes adelanten el tiempo de sus relaciones sexuales, con el riesgo que ello comporta para su salud y especialmente para la incidencia de embarazos y abortos. Pues bien, un reciente trabajo (Child Development, 80; 1463-1480, 2009) demuestra que los niños que se desarrollan con la ausencia de su padre biológico en el hogar tienen más probabilidad de adelantar su primera relación sexual que los que sí lo tienen.

8. Tras de decisión del Tribunal Administrativo de la localidad francesa de Besancon, que la semana del 9 al 12 de noviembre pasado dio luz verde a la adopción de un niño por parte de una pareja homosexual, monseñor Jean-Charles Descubes, arzobispo de Rouen y Presidente del Consejo de Familia de la Conferencia Episcopal Francesa (CEF), ha recordado una vez más, que en estos casos "es necesario anteponer el derecho del niño a tener un padre y una madre, dentro de los derechos individuales".

Reabriendo el debate, y olvidando aquello que es más importante para los menores adoptados, el citado Tribunal Administrativo ha suscitado numerosas reacciones. Entre ellas destacan las palabras de la Secretaria de Estado de Familia, Nadine Morano, que tras conocer la decisión declaró rotundamente, que "no existirá un proyecto de reforma que favorezca a las parejas homosexuales" ya que "el Presidente Nicolás Sarkozy se había comprometido a ello" (Análisis Digital, 18-XI-2009).

9. Parece que otra importante aplicación de las células madre adultas, en este caso células mesenquimales de la médula ósea, es que pueden tener un efecto antiinflamatorio, por lo que podrían utilizarse en casos graves de sepsis (Nature Medicine 15; 42-49- 2009/15; 18-209- 2009).

10. Benedicto XVI recibió el pasado 14 de noviembre en la Sala del Consistorio del palacio Apostólico a un grupo de preladados de la Conferencia Episcopal de Brasil, Región Sur, 1, del estado de Sao Paulo, con motivo de la visita “ad Limina” y les recordó que precisamente en esa región se encuentra un "importante" centro de acogida y evangelización, en referencia al Santuario de Nuestra Señora de Aparecida.

Para el Papa, las poblaciones de aquel prometedor continente "tienen derecho a una vida plena, propia de los hijos de Dios, con condiciones más humanas: libres de las amenazas del hambre y de toda forma de violencia". Así, prosiguió resaltando el gran sentimiento religioso y las nobles tradiciones cristianas para terminar afirmando que se trata de un "patrimonio rico de valores que vosotros procuráis mantener, defender, extender y vivificar".

A este propósito, afirmó que "la cuestión de la vida y su defensa no es sólo una prerrogativa de los cristianos sino también de todas las consciencias humanas que aspiren a la verdad". Criticó, además, que en la actualidad la vida se entiende como un "producto humano" y que con la biotecnología "se está jugando la cuestión crucial de si el hombre es producto de si mismo o ha sido creado por Dios" (Análisis Digital, 15-xI-2009).

11. El pasado 27 de octubre se dio a conocer que la firma farmacéutica Neocutis, dedicada especialmente a los tratamientos de piel, está utilizando material celular obtenido de fetos abortados para fabricar cremas anti-arrugas. El producto activo fabricado por Neocutis denominado “Processed Stam Proteins” se ha desarrollado en la Universidad de Lovaina (Suiza), a partir de tejido de piel de un feto de 14 semanas producto de un aborto procurado. De él se obtuvieron las líneas celulares utilizadas en el nuevo fármaco. Los productos comercializados se llaman: Bio-Gel, Journee, Bio.Serum, Prevedme, Bio Restorative Skin Cream y Lumiere (Life Site News.com/ins@lifesite.net).

12. Se amplía el uso de la píldora abortiva RU-486 (mifeprestone) para fines contraceptivos. En este sentido se ha publicado un artículo en American Journal Obstetrics and Gynecology (mayo 2009), en el que se comprueba que la mifeprestona se puede utilizar como contraceptivo que se administra una vez al mes, aproximadamente el día 16 de ciclo sexual de la mujer.

13. “El deseo de morir de un enfermo terminal o de una persona moribunda no puede por sí mismo, constituir una justificación legal para acciones dirigidas a poner fin a su vida” (Consejo de Europa 1418. 1999).

14. El 23 de septiembre de 2002 se legalizó la eutanasia en Bélgica, siendo por tanto este país el segundo en el mundo en donde se legalizó la eutanasia, después de Holanda. Pero en la realidad la práctica de la eutanasia en Bélgica es baja pues la mortalidad por eutanasia oscila en ese país entre el 0,30 % y 1,20 % de la totalidad de fallecidos (Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics, 18; 420-428, 2009).

15. En 2009 se realizaron en España más de 30.000 inseminaciones artificiales. El 80% utilizando semen del cónyuge y el 20% restante con gametos de donantes (DM, 16-XI-2009).