



PONTIFICIO INSTITUTO TEOLÓGICO
JUAN PABLO II
PARA LAS CIENCIAS
DEL MATRIMONIO Y DE LA FAMILIA
SECCIÓN MEXICANA

DOSSIER DE PRENSA

Dr. P. Fernando Fabó, LC



Facultad de
Bioética

P. Fernando Fabó, LC
Facultad de Bioética
México. Julio – Agosto, 2024. Núm. 25.

Contenido

Sentencia contradictoria: en peligro la objeción de conciencia	4
Los obispos chilenos: reglamento que ataca objeción de conciencia	7
Los jóvenes adultos que se infligen esterilidad a sí mismos.....	10
Corte Suprema de Japón: indemnizar a quienes fueron esterilizados.....	20
Paraguay defiende el derecho a la vida desde la concepción en la OEA.....	23
Escocia mantendrá la prohibición de hormonar a menores	25
Meloni: mil euros al mes durante cinco años para que no aborten.....	27
Ninguna máquina debería elegir poner fin a la vida de un ser humano.....	29
La ideología de género destruye todo lo bueno que hay en la persona	31
Cribado neonatal europeo: lucha contra las enfermedades raras	37
Retiran a una adolescente de su familia por transición de género	41
Nuevo estudio revela los graves riesgos en la gestación subrogada.....	45
Blinken: orientación sexual e identidad de género son derechos humanos	48
El primer autotrasplante de útero en España.....	51
De la eugenesia al transhumanismo	56
Discusión en la ONU sobre “familia” o “familias”	60
El aborto desde la perspectiva bioética a propósito de un caso	63
Recuperación en pacientes tras retirada del tratamiento de soporte vital	67
Snus, nueva sustancia altamente adictiva, de moda entre los jóvenes.....	71
Suiza se prepara para la controvertida cápsula suicida Sarco	74
Riesgo por al retirarse del mercado analgésicos para cuidados paliativos	76
La razón por la que los «Millenials» no tienen hijos	79
Prestación de ayuda para VIVIR.....	81
Una jueza paraliza in extremis la eutanasia de una joven.....	85
El cáncer ataca cada vez más: boomers y millennials	88
Así será el cáncer en 2024: estos tipos serán los más comunes.....	91
Creación de líneas celulares a partir de bebés víctimas del aborto.....	97
Un estudio relaciona VPH con el cáncer de útero	100
La miel de amor, el peligroso estimulante sexual.....	103

Preocupación en Ecuador por posible legalización de eutanasia y aborto	106
Religiosa habla ante 6.000 personas sobre salud mental	108
Aumento significativo de los «abortos químicos» en 2023	110
Bulgaria: ley que prohíbe la propaganda LGTBI en la educación.....	113
Eutanasia y suicidio asistido, Paglia responde a dudas.....	115
Sanitarios británicos: preguntar a los hombres si están embarazados	119
Niños con Síndrome de Downos.....	121
Obispo de Bilbao: no se puede construir «una identidad a voluntad».....	125
Escuela enfrenta demanda por ocultar transición de género.....	130
Debate sobre la legalidad y la moralidad de la maternidad subrogada.....	133
Corte Suprema: bloquea norma para tratar la transexualidad en escuelas.....	136
ONU: legalizar la grabación y distribución de relaciones	139
EE.UU: falta de evidencia para justificar cirugías trans en menores.....	143
Demócratas por la Vida: furgoneta del aborto de Planned Parenthood.....	146
Corte Suprema de Arizona: usar la expresión «ser humano no nacido»	149
Marcha en de Canadá contra adoctrinamiento LGBT	151
Cuerpos contenedores	161
Eutanasia, suicidio asistido: acusaciones en Lyon y Grenoble.....	166
Deseo de tener un bebé: GPA comerciales ofrecidos en París	168

Sentencia contradictoria de un tribunal de Berlín pone en peligro la objeción de conciencia de los farmacéuticos¹



ABSUELVE A UN FARMACÉUTICO CON ARGUMENTOS CONTRARIOS A DICHA ABSOLUCIÓN

Desde 2018, Andreas Kersten, un farmacéutico de Berlín, afronta problemas legales por negarse a vender la «píldora del día después» por motivos de conciencia. El 26 de junio de 2024, el Tribunal Administrativo Superior de Berlín-Brandeburgo lo absolvió de la acusación de incumplimiento del deber profesional, rechazando la apelación de la Cámara de Farmacéuticos, a la que obligó a asumir las costas del procedimiento. Sin embargo, la sentencia es un ataque precisamente a la objeción de conciencia.

2/07/24

(Kath.net/InfoCatólica) A pesar de que la sentencia es absolutoria para Kerste, al mismo tiempo, pone en entredicho la libertad de conciencia de los farmacéuticos de Berlín, según advirtió en un comunicado la organización de derechos humanos «Alliance Defending Freedom» (ADF).

En la sentencia oral, el presidente del tribunal explicó que la «píldora del día después» era un medicamento autorizado, que no existía un «derecho de inspección» para los farmacéuticos y que la libertad de conciencia individual estaba subordinada al deber de asistencia. Un farmacéutico que no pudiera

¹ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=49853>

conciliar la dispensación de determinados preparados con su conciencia tendría que abandonar su profesión.

Tras la sentencia, el farmacéutico Kersten declara:

«Me siento muy aliviado de que el tribunal haya rechazado la sanción solicitada contra mí por la Cámara de Farmacéuticos. Me hice farmacéutico para promover la salud de las personas, incluso para salvar vidas. No puedo conciliar la venta de la llamada *píldora del día después* con mi conciencia, porque puede tener un efecto abortivo. El tribunal respaldó mi postura. No encontró ningún fallo en mi objeción de conciencia. Pero me consternó el razonamiento. Ahora los farmacéuticos lo tendrán más difícil y podrían verse obligados a abandonar su querida profesión por motivos de conciencia.»

Desde 2018, la Cámara de Farmacéuticos de Berlín ha estado llevando a cabo procedimientos legales profesionales contra el farmacéutico y por entonces propietario de la farmacia Undine Andreas Kersten, describe ADF en el comunicado de prensa. Siempre se había negado a almacenar y vender la llamada «píldora del día después» por razones de conciencia. El Tribunal Profesional de Profesiones Sanitarias del Tribunal Administrativo de Berlín falló a favor de Kersten en noviembre de 2019. Sin embargo, la Cámara de Farmacéuticos recurrió esta decisión.

La ADF ha apoyado el caso de Kersten durante seis años y lo considera un precedente para Alemania. El jefe del departamento legal de la ADF europea, Felix Böllmann, explicó:

«Después de procedimientos a través de varias instancias y después de más de cinco años de incertidumbre, ahora está claro que Andreas Kersten no violó culpablemente los deberes profesionales en su angustia de conciencia. Nos alegramos por ello».

Sin embargo, la motivación de la sentencia es «escandalosa»: «En un primer momento, el tribunal sólo declaró verbalmente que los farmacéuticos tendrán que elegir en el futuro entre sus convicciones y su profesión. Examinaremos detenidamente el razonamiento».

Böllmann prosiguió:

«Con su razonamiento, el Tribunal Administrativo Superior de Berlín contradice directamente el Derecho internacional. Los derechos fundamentales deben garantizarse efectivamente, no sólo sobre el papel. Pero el razonamiento del tribunal no deja espacio para la libertad de conciencia. Los conflictos de conciencia deben resolverse en un Estado de Derecho, que garantice tanto la

libertad de conciencia como la libertad profesional, por medios distintos al cambio de profesión».

Esto se debe a que «no es compatible con las obligaciones de asesoramiento integral obligar a los farmacéuticos a vender cualquier preparado a demanda y con independencia de cualquier reserva, alegando el deber de asistencia».

Los obispos chilenos piden retirar el reglamento que ataca a los médicos que ejercen la objeción de conciencia²



SE LES DISCRIMINA Y SE ATACAN SUS DERECHOS

La Conferencia Episcopal de Chile ha publicado un comunicado en el que recalca que la objeción de conciencia es un derecho humano fundamental basado en la libertad de conciencia, protegido por la Constitución y diversas leyes. El comunicado critica el nuevo Reglamento que limita la objeción de conciencia, especialmente en el ámbito médico.

3/07/24

(InfoCatólica) La Conferencia Episcopal critica que el nuevo Reglamento impone restricciones a la objeción de conciencia en el ámbito médico, específicamente en lo que respecta a los procedimientos de aborto. El artículo 119 ter del Código Sanitario autoriza a los médicos cirujanos y al personal del pabellón quirúrgico a ejercer este derecho, pero el nuevo Reglamento modifica el artículo 2° (ahora artículo 3° del Decreto), limitando esta posibilidad. Según el comunicado, esto genera una discriminación arbitraria que contraviene el

² <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=49863>

artículo 19 N° 2 de la Constitución al negar a ciertos profesionales el derecho a ejercer la objeción de conciencia.

Arbitrariedad en la distribución de turnos y contrataciones

El Reglamento también establece que los establecimientos de salud deben contar con personal no objetor para asegurar la atención médica en casos de interrupción del embarazo. Además, permite considerar la no objeción de conciencia como un factor positivo en la contratación de personal médico. El artículo 22° del Decreto, ahora artículo 24°, incluye un inciso que favorece la contratación de personal no objetor. Esto se refleja también en la asignación de turnos, donde se establece que las listas de personal objetor se utilizarán para «favorecer la presencia de personal no objetor», lo que discrimina al personal objetor en base a sus creencias y no a su idoneidad profesional.

Medidas que dificultan el ejercicio de la objeción de conciencia

El comunicado señala que el Reglamento impone varias condiciones que dificultan el libre ejercicio del derecho a la objeción de conciencia:

- **Formulario oficial:** El nuevo artículo 5° (3° del Decreto) impone un formulario oficial para manifestar la objeción de conciencia, eliminando otras formas escritas amparadas por la ley.
- **Eliminación del artículo 11°:** Este artículo permitía que la objeción de conciencia se mantuviera en todos los centros asistenciales, públicos o privados. Su eliminación obliga a los objetores a repetir los trámites en cada establecimiento donde trabajen.
- **Acceso a la lista de objetores:** Los jefes de servicio tendrán acceso al listado de objetores, lo que podría favorecer a los no objetores en la asignación de turnos y generar hostilidad hacia los objetores.
- **Comunicación a las pacientes:** El Reglamento exige que los médicos informen a las pacientes sobre su objeción de conciencia, excediendo lo dispuesto por el artículo 119 ter del Código Sanitario y vulnerando la protección de datos personales.
- **Información en consultas:** Los establecimientos de salud deben informar a las pacientes si el personal médico ha manifestado objeción de conciencia, lo que contraviene la ley de protección de datos personales.

Conclusión y solicitud a la Contraloría

La Conferencia Episcopal argumenta que estas disposiciones del Reglamento no solo dificultan y desincentivan el ejercicio de la objeción de conciencia, sino

que también constituyen una discriminación arbitraria basada en creencias morales y religiosas. Esto vulnera el artículo 10° del Decreto, que prohíbe imponer exigencias o incentivos que busquen alterar la condición de objetor o no objetor de conciencia.

Por estas razones, la Conferencia Episcopal solicita a la Contraloría que declare la inconstitucionalidad e ilegalidad del Reglamento, ya que su aprobación significaría el detrimento del derecho fundamental de conciencia y de vivir según las propias convicciones religiosas.

Puede verse el comunicado completo:

https://www.iglesia.cl/documentos_sac/01072024_1257pm_6682d1d996e75.pdf

Los jóvenes adultos que se infligen esterilidad a sí mismos³



Foto: Hieu Van de Pixabay

Publicado el 27 de junio de 2024

El uso de la esterilización (vasectomía y ligadura de trompas) está aumentando (ver Francia: las vasectomías han superado a las esterilizaciones femeninas⁴). Este aumento también se observa entre los jóvenes⁵ a quienes al mismo tiempo se les anima a donar sus gametos (ver Donación de gametos , anticoncepción:

³https://www.genethique.org/ces-jeunes-adultes-qui-sinfligent-la-sterilite/?utm_source=mailpoet&utm_medium=email&utm_source_platform=mailpoet&utm_campaign=genethique-0_1 Original en lengua francesa. La traducción es nuestra.

Psiquiatra infantil, psicoanalista, exdirector del Departamento de Psicoanálisis Infantil y Adolescente del hospital Salpêtrière de París. Último trabajo publicado: Comprendre el fenómeno transgénero, la respuesta a través de la cultura francesa, Elipses, 2023.

⁴ <https://www.genethique.org/france-les-vasectomies-ont-depasse-les-sterilisations-feminines/>

⁵⁵ France Info, “No quiero tener un hijo en ese mundo”. El “boom” de la vasectomía entre los más jóvenes , Quentin Cezard (17/02/2024)

¿no merecen los jóvenes que se les tome en serio?⁶; ABM en el campo para la donación de gametos⁷)⁸.

Christian Flavigny y Michèle Fontanon-Missenard, psiquiatras infantiles, psicoanalistas y directores de investigación del Instituto Thomas More, cuestionan este fenómeno y aportan su análisis para Génétique.

¿Ha pasado de moda “tener” hijos en la “modernidad”? Está surgiendo una tendencia a renunciar para siempre a "tenerlo", sometiéndose a una esterilización temprana e irreversible, mediante ligadura de trompas en las mujeres jóvenes y vasectomía en los hombres jóvenes. ¿Cómo entenderlo?

El rechazo del sacrificio materno.

Un argumento esgrimido es la tensión que la presencia del niño impone a la vida de los adultos; y no cabe duda de que cuidar de tus hijos consume tiempo, en detrimento de otras posibles actividades en sus vidas. ¿La reacción de las mujeres descritas por Eve Vaguerlant?⁹ Avergonzadas por el papel materno dedicado a sus hijos, a los que, sin embargo, dicen no amar, reflexionan que este tiempo dedicado al desarrollo de su hijo no es percibida como una fuente de realización para ellas.

¿Verían lo contrario la suerte que corrieron las mujeres de antaño, a las que se describe como confinadas a la tarea de educar a sus hijos, supuestamente dedicándose a ella más por deber que por placer? ¿Las mujeres de hoy se alejarían de lo que se considera una dedicación sacrificial que sus antepasados habrían soportado, para preservar la vida profesional que pretenden realizar, sobre todo porque las medidas sociales no serían suficientes al no poder conciliar su vida laboral con la vida familiar? ¿Ya no quieren imponerse una tarea educativa agotadora y que requiere mucho tiempo? Pero ¿cuál es el criterio para realizar una vida: sólo profesional, amigable, romántica, ¿pero no familiar?

Ciertamente, si la tarea materna sólo es percibida como una frustración, si no colma su vida de mujeres que se convierten en madres, ¿cómo entonces no entender a estas mujeres que hoy dicen “arrepentirse” de haber tenido hijos o que toman medidas anticonceptivas definitivas? ¿Juzgan que la realización de

⁶ <https://www.genethique.org/don-de-gametes-contraception-les-jeunes-ne-meritent-ils-pas-quon-les-prenne-au-serieux/>

⁷ <https://www.genethique.org/labm-en-campagne-pour-le-don-de-gametes/>

⁸ La ABM ha financiado varios anuncios sobre este tema: [¿ No quieres tener hijos para continuar con tus mejores juegos? ; ¿No quieres tener hijos para poder seguir durmiendo hasta tarde? ; ¿No quieres tener hijos para seguir disfrutando de tus veladas?](#)

⁹ La eliminación de las madres – Del feminismo al odio a la maternidad , L’Artilleur, 2024

la vida adulta, con el éxito social a la vista y los placeres que acompañan a la libertad individual, sin responsabilidades restrictivas, se vería obstaculizada por la tarea parental?

Felicidad y dar

Lo que esta preocupación elude es la felicidad; la felicidad, a diferencia del placer que puede ser individual, es fruto del compartir, y más aún: del don. No se trata del regalo –aunque el regalo sólo tenga sabor como intención de dar; es más esencialmente un regalo a los demás de lo que falta: un regalo existencial.

El don es un compartir, según dos facetas que fundamentan la relación: dar y recibir. La donación sólo opera si el donante recibe a cambio: el donante da al destinatario lo que le falta, pero a condición de recibir de él lo que da, de lo que al donante le falta; esto establece el vínculo antropológico, según sus dos ejes: entre sexos y entre generaciones.

El regalo anima la unión de pareja; la mujer le da al hombre la feminidad que le falta. Pero esto es a condición de aceptar que nos falta masculinidad y que el hombre es el depositario de ella. Las modalidades difieren: la unión sexual combina lo masculino como don de poder hecho por el hombre a la mujer, y lo femenino como poder del don hecho por la mujer que “se entrega” al hombre. El goce, corporal en el orgasmo, emocional en la felicidad, es la plenitud en el encuentro de los sexos unidos por su diferencia.

De la diferencia en la modalidad, masculina o femenina, del don, resulta una diferencia en la experiencia de esta unión; el hombre accede fácilmente al placer de los órganos, no necesita amor. La mujer accede con mayor facilidad al goce, de lo que testificó Tiresias, lo que le valió su castigo porque los secretos del corazón femenino no se revelan impunemente; pero “una mujer no puede entregarse plenamente sin amor¹⁰”. La unión sexual amorosa combina placer y disfrute. El engaño de la pornografía es inculcar la idea de que las mujeres sólo buscan placer, en otras palabras, placer fálico.

La donación establece también el vínculo generacional; Ser padre es darle a su hijo aquello de lo que usted se benefició cuando era niño. El don de los padres es una restitución de lo que una vez se recibió siendo niño y que hizo posible vivir y crecer - para bien o a veces para menos, una reviviscencia que devuelve la vida a la infancia a través del propio hijo, que hace que "encontrarse a uno mismo" en él”, la esencia misma del vínculo parental sirviendo como guía interior estableciendo la protección del niño. Esto inspira en el niño una deuda que se convierte en el eje de su desarrollo, en su deseo de honrar y estar a la

¹⁰ Jacqueline Schaeffer, *Lo femenino – otro sexo*, Éd In Press, 2023, p 74

altura de las expectativas de sus padres, para luego, ya adulto, convertirse él mismo en padre de sus propios hijos, que serán los nietos de sus padres: es la Ley simbólica, que vincula el don y la deuda.

Ésta es la clave de la felicidad. Dar a su hijo resulta de una restitución de la deuda pasada, acumulada cuando era niño; se nutre de lo recibido de niño, lo que implica sentirse recibido, con una separación a veces dolorosa del bagaje psicoafectivo del que se siente heredero. Pero para alcanzar la felicidad, el regalo debe funcionar en ambas direcciones: sí, se les da mucho a los niños, pero se recibe de ellos. Dar a cambio de lo recibido, la cuestión agita a todos los niños, en su deseo de que su presencia en el mundo, que saben que deben a sus padres, les proporcione un plus de felicidad; si no lo perciben, se sienten infelices.

Liberación/realización: la cuestión de la renuncia

Todo esto es la sal de la vida; Estos puntos de referencia han sido desdibujados por una caricatura que resume la "feminidad" y la "masculinidad" como "estereotipos", una manera de evadir lo esencial: la condición sexual confronta al ser humano con su incompletitud, y su condición mortal con su finitud; el corazón de la aventura humana en su fragilidad. Se abren dos caminos: el de la emancipación, liberándose de las pesadas tareas de la educación y de las preocupaciones de la vida familiar; y el de la plenitud, en la elección de tener hijos, no por deber, no por sacrificio, sino por la opción de una felicidad por conquistar.

Sin embargo, objeción: ¿una vida amorosa, sin hijos, no es suficiente para garantizar la felicidad? Platón respondió: “es precisamente en las palabras inspiradas de Diotima donde encontramos la concepción platónica del amor: el amor es mucho más que la tensión de dos seres entre sí: no se trata sólo de dos términos cuya fusión sería la ideal. finalidad y resultado exitoso, genera un tercero: una “descendencia”, un pensamiento, una obra¹¹”; de esta manera la procreación es un logro. Pero la partición sexual impone una renuncia: apropiarse de la faceta de lo humano correspondiente a lo corporal dado, por tanto lo masculino para el niño, lo que equivale a una renuncia a lo femenino (y viceversa para la niña); proceso psicológico del que el “sentimiento transgénero” atestigua la parte ordalía¹².

El camino hacia la emancipación (no tener hijos) es el atractivo de una liberación, similar a la que preconiza la “liberación de los hijos”,

¹¹ Geneviève Droz, Mitos platónicos, Seuil 1992, p.47

¹² Por las razones estudiadas: véase Christian Flavigny, Comprender el fenómeno transgénero: la solución a través de la cultura francesa, Elipses, 2023.

emancipándolos de manera artificial con el pretexto de liberarlos de la tutela paterna considerada opresiva, lo que lleva a privarlos de del beneficio del vínculo con sus padres¹³. Privarse para siempre de tener hijos aparece como la misma ilusión, en simetría: privar al niño de tener sus padres, privarse a sí mismo de tener sus hijos, es tirar al niño con el agua del baño, por así decirlo.

Narcisización, trabajo familiar.

De la tarea de los padres surge la pesada carga de la educación: los niños crecen gracias a la atención que se les dedica y que consume mucho tiempo, sin la cual se consumen. Pero más allá de las preocupaciones del rol, ser padre transforma la vida adulta a través de la alegría de ver nacer a los hijos y luego crecer en su personalidad, lo que implica transmitirles los ingredientes para crecer: esta transmisión es el regalo que se le hace al niño. hijo por parte de sus padres, el regalo de haber sido él mismo un niño en el pasado: la única receta para gestionar la tarea. Dar como padre es un cambio en la vida que acompaña al descubrimiento de la misma por parte de su hijo.

Del vínculo familiar surge una gratificación intensa, más allá de las preocupaciones de la educación, una gratificación que se transmite de padres a hijos y de hijos a padres: un orgullo compartido. Sufren muchos adultos que no pueden tener hijos, diciendo que no pueden “realizarse”. La relación de los padres con sus hijos (luego con sus nietos, etc.) es el antídoto contra el fluir de la vida; alivia a los adultos del paso del tiempo: los padres viven de la vitalidad infantil y luego juvenil de sus hijos, viven del tiempo de sus hijos, luego los abuelos del de sus nietos.

La opción radical de la esterilización

¿Qué preguntas se hacen los adultos jóvenes que piensan que pueden realizar mejor sus vidas alejándose para siempre de la alegría de tener hijos? ¿Qué refleja el radicalismo de sujetos aún jóvenes de no posponer el momento de tener hijos recurriendo a la anticoncepción, sino de erradicar para siempre cualquier plan para hacerlo?

La cuestión femenina cuestiona la compatibilidad entre una vida profesional exitosa, a la que muchas aspiran, y la tarea de ser madre de sus hijos. El ejemplo de las carreras médicas, sin embargo, muestra que se puede lograr un equilibrio: en medio siglo, las mujeres se han convertido en mayoría en la práctica médica, lo que ha resultado en una reducción general del tiempo dedicado al ejercicio profesional (en otros lugares, mal previsto por el público). autoridades), las

¹³ Así, en la línea del rousseaunismo: Alain Renaut, La liberación de los niños - Contribución filosófica a una historia de la infancia, Calmann-Lévy, 2002

mujeres están dispuestas a dedicar tiempo a desempeñar su papel de madres. Esta disposición del tiempo, sin duda penalizadora en términos estrictos de actividad profesional, beneficia el desarrollo de los niños.

Pero esto contraviene el dogma feminista que alinea el desarrollo de las mujeres con un modelo masculino: “igualdad salarial”, etc. Sin embargo, discutir este dogma no significa pretender “reconfinar” a las mujeres en el hogar doméstico; es cuestionar un equilibrio que tenga en cuenta el deseo femenino de una vida profesional conciliable con una presencia efectiva en la vida familiar, diferente de la de los hombres y de los padres. Se juntan dos intereses, el de la mujer si prospera como madre y el de los hijos. Sin embargo, la presencia materna prevalece en la fundación de la vida psicoafectiva de la infancia¹⁴; El amor maternal conlleva la confianza del niño en sí mismo, vinculando la fusión madre-bebé y luego madre-hijo que apoya su despertar a sí mismo. El amor paterno también es fundacional, en un aporte más simbólico y menos carnal, desplazando paulatinamente la fusión íntima madre-hijo que permitirá posteriormente al niño independizarse.

La tesis feminista se basa en la equivalencia de hombres y mujeres adultos, sin tener en cuenta los roles opuestos de padre y madre, en beneficio del niño, pero también en el desarrollo de diferentes modalidades de felicidad parental. someter a las mujeres a tareas domésticas y familiares, pero que prefieren escuchar a sus hijos volver del colegio y prepararles la merienda, en lugar de asistir hasta las once de la tarde a las reuniones del consejo. El carácter dogmático del feminismo atrapa la libre elección de las mujeres a este respecto; No es inapropiado considerar que son más naturalmente sensibles al vínculo alimentario en su ámbito relacional: hay mujeres preocupadas por amamantar a su hijo, que encuentran en este momento privilegiado un intenso placer que un hombre nunca experimentará.

Aspectos psicológicos

¿La negativa a transmitirlo al niño como padre puede deberse a una dificultad para experimentar la transmisión por parte de los propios padres? Por tanto, la pregunta es común tanto para hombres como para mujeres. Convertirse en madre se basa en la identificación con la propia madre: es transmitir lo que ella hizo en el pasado (lo mismo ocurre con la paternidad, con el hombre). Esta “asumir un papel” puede verse obstaculizada por el resentimiento si la relación madre-hija ha sido infeliz, con el deseo de distanciarse de ella. El riesgo es que se pregunte “¿para qué tener hijos?”» desilusionados, convencidos de que la

¹⁴ La distribución del tiempo equivalente entre padre y madre en caso de custodia compartida, bajo el pretexto de “paridad”, no es favorable a la vida afectiva del niño pequeño.

felicidad no está garantizada y que es mejor evitar tener hijos como un "deber a cumplir", una manera del pasado atribuida a nuestros antepasados (no sin caricatura), lo que llevó a, a pesar de rogar que no tener alguno.

Porque ante esta experiencia hay dos soluciones: descartar el plan de tener hijos es la radical; pero priva de la felicidad de ser madre (padre), mientras que la relación futura con el propio hijo sigue siendo el mejor alivio al sufrimiento sentido en el propio pasado. Desenredar este embrollo del sufrimiento es una solución alternativa, ciertamente exigente a la hora de sacar a la superficie desafíos enterrados, pero también productiva, aligerando su peso y liberadora.

¿Liberarse de un destino?

¿La decisión irrevocable de una esterilización temprana significaría liberarse de lo que alguna vez habría sido un destino procreador impuesto a las mujeres: hija → mujer → madre¹⁵? La primera flecha ya está subvertida por el "transgenerismo" que ha "liberado" de la "asignación corporal"; el principio pasó a ser: niña → mujer u hombre, dependiendo de cómo te sientas. La emancipación de la segunda: mujer → madre está ahora comprometida por una decisión de la justicia francesa de reconocer como "madre" de su hijo a su progenitora¹⁶: hombre → mujer → madre (cf. Nacido hombre, la justicia ordena que es declarada "madre" de su hijo¹⁷). ¿Se trata de ir más allá en la "emancipación", aboliendo la misión que se considera impuesta a las mujeres por el patriarcado dominante, de tener hijos: mujer → madre?

Nuestra época basa sus valores en la denuncia de aquellos decretados a tener destinos presos. Omite que la maternidad pudo haber sido un rol acordado por las mujeres, que lo asumieron con orgullo en el señalado papel de generar humanidad, al punto de superar el calvario del embarazo, aun sabiendo que éste podría conducir a su posible muerte en el parto. un riesgo efectivo de hemorragia siempre que las técnicas médicas no permitieran las transfusiones de sangre¹⁸. Podemos verlo como una devoción sacrificial: es la forma que tiene

¹⁵ "Lejos de ella una vida como la de su madre: confinada entre las paredes de un apartamento burgués, una vida sin otro objetivo que tener hijos..." Victoria Mas, *Le bal des fous*, Albin Michel, 2019

¹⁶ Sentencia del Tribunal de Apelación de Toulouse de 9 de febrero de 2022

¹⁷ <https://www.genethique.org/ne-homme-la-justice-ordonne-quil-soit-declare-mere-de-son-enfant/>

¹⁸ Un tema importante de la vida femenina en los siglos pasados, que no interesa el trabajo de los historiadores más cautivados por denunciar el supuesto patriarcado, en definitiva por infantilizar a la mujer. Por supuesto, siempre hay buenas excepciones, en este caso la muy añorada Anne Dufourmantelle: *Woman and Sacrifice – From Antigone to the Woman Next Door*, Denoël, 2007. Nótese también que Maurice Godelier (*La mort and its beyonds*, ouv. coll., CNRS, 2014) informa que en la antigüedad las mujeres que morían durante el parto eran enterradas con los mismos honores que los soldados que morían en la guerra; esta tragedia, que afortunadamente se ha vuelto muy rara en nuestras sociedades favorecidas, se celebraba como heroísmo.

nuestra época de denigrar el pasado, una forma de evitar la deuda que tenemos con nuestros antepasados.

¿Las mujeres de hoy han erradicado la maternidad de su destino? ¿No fue suficiente la libertad adquirida en sus vidas a través de la anticoncepción? (ver Anticoncepción: una reacción más negativa al estrés¹⁹) Asistimos a un “momento histórico” en el sentido etimológico del término: la interrupción del embarazo, “constitucionalizada” como un derecho irrefutable de la mujer al aborto, se venga y condena como infanticidio. los que recurren al aborto²⁰? (cf. IVG en la Constitución: “la cuestión es la libertad de los ciudadanos, y no sólo de las mujeres”²¹)

La esterilización definitiva y temprana afecta ahora a los hombres jóvenes que solicitan una vasectomía, garantizando así nunca ser padres. ¿Es esto por su parte una sumisión al fenómeno hollywoodiense #metoo, que ofrece su esterilización para asumir su parte de la carga anticonceptiva que recae sobre las mujeres (píldora, DIU)? La violencia sobre uno mismo perpetrada por esta privación paterna resuena como una castración; ¿Es una forma suprema de castración simbólica en un deseo masculino de no parecer amenazante para las mujeres, en un momento en que el deseo masculino, o más bien “masculino”, es denunciado como engorroso para la vida de las mujeres –al menos para algunas mujeres? Nuestro tiempo mantiene una fama poco halagadora de paternidad, enfatizando la violencia machista, que existe sin que se justifique generalizarla, validando en las leyes que una sola mujer o dos mujeres en unión del mismo sexo pueden utilizar técnicas de Fertilización Médicamente Asistida; ¿Esto lleva a renunciar a ello?

Placer en lugar de felicidad

Hoy en día, “felicidad y generosidad” son nociones desacreditadas; nuestro tiempo valora el “placer” y grava el don de ser un valor tradicionalista o incluso religioso, cargado de connotaciones sacrificiales que contradicen los “valores” de nuestro tiempo que abogan por la satisfacción individual. La visión actual de la vida sexual está dominada por la ideología del placer corporal, en una concepción hedonista, un horizonte declarado de nuestro tiempo que cree desempeñar su papel introduciendo a los niños en el descubrimiento de la masturbación (seamos claros: los niños), según programas educativos

¹⁹ <https://www.genethique.org/contraception-une-reaction-emotionnelle-plus-negative-au-stress/>

²⁰ Asimismo, la solicitud de licencia por períodos dolorosos (“licencia menstrual”, 4 de abril de 2024) muestra lo que soporta la naturaleza femenina, en contraste con la irritación que alguna vez equivalió a la relegación de las mujeres a las reglas en nombre de su “impureza”?

²¹ <https://www.genethique.org/ivg-dans-la-constitution-lenjeu-est-celui-de-la-liberte-des-citoyens-et-pas-seulement-de-la-femme/>

recomendados por la Unión Europea y por la Educación Nacional²², en violación del papel protector del enigma en la maduración del niño; A modo ilustrativo, esta visión elogia la homosexualidad como un mejor sabor de los placeres de la carne²³ [14], promoción basada en el placer carnal, omitiendo que lo que impulsa la relación hombre-mujer es vivirla en la incompletitud de los sexos con su parte de lo desconocido del otro. sexo.

Cambio de generaciones

La disminución de las tasas de natalidad propias de las sociedades occidentales suspende la renovación generacional; ¿Se debe esto al hecho de que nuestro tiempo ha suspendido o incluso abolido el principio mismo de su sucesión, a la razón que no deja de ser hipócrita respecto de una igualdad de derechos que se supone debe respetar a los más jóvenes? La relación entre padres e hijos pasa a regirse como si fuera una relación entre adultos y niños, sin ninguna otra especificidad: la transmisión psíquica, aunque sea un principio regulador específico de esta relación, se ignora con el pretexto de proteger al niño de posibles daños. Disipando el vínculo psíquico de transmisión, el vínculo familiar ya no se rige como el nudo simbólico del don paterno y la resultante deuda infantil, que sella la filiación en su carga psicoafectiva; se convierte en una relación jurídica de derechos, siguiendo la inspiración de la lógica norteamericana. El niño es tratado como un “pequeño adulto en miniatura”, con el pretexto de no “discriminarlo según la edad” para respetarlo (cf. “Jóvenes”, falsos héroes y verdaderas presas de nuestro tiempo²⁴).

Esta lógica desestabiliza el equilibrio de la familia, reduciendo el papel de los padres a ser “apoyos” de su hijo; Esto lo vemos durante el reclamo de un joven de una transición médico-quirúrgica por sentirse “en el cuerpo equivocado”: las leyes exigen que prevalezca su único punto de vista (ver “Transición de género”: ¿el menor capaz de consentir²⁵? ¿Todo esto altera el deseo de tener hijos? La noción misma de procreación se ha disuelto en el progreso técnico, resumido en su única faceta biológica: el encuentro *in vitro* de gametos masculinos y femeninos en el tubo de ensayo que tiene el mismo efecto que la posible alternativa *in útero* a través del coito hombre-mujer –erradicando-. la

²² La página <https://www.education.gouv.fr/le-conseil-superieur-des-programmes-41570> ha sido suprimida. Véanse las alertas emitidas por iniciativa del profesor Maurice Berger: ““derechos sexuales” y “educación sexual”: historia de una impostura”; y la petición que firmé conjuntamente: “Detengan la peligrosa impostura de los “derechos sexuales” y la “educación sexual”” (2017). La pregunta permanece. Más bien deberíamos inspirarnos a este respecto en “Sobre las explicaciones sexuales dadas a los niños”, S. Freud, 1907, *OCP VIII*, p. 147 y siguientes.

²³ Maïa Mazaurette “¿Cómo podemos seguir siendo heterosexuales? » *Le Monde* (04/06/2022)

²⁴ <https://www.genethique.org/les-jeunes-faux-heros-et-vraies-proies-de-notre-epoque/>

²⁵ <https://www.genethique.org/transition-de-genre-le-mineur-apte-a-consentir/>

base psicoafectiva sobre la que el niño establece el sentido de su venida al mundo.

La ola “occidental” de tasas de natalidad en descenso: el argumento “altruista” para la protección de “el Planeta”

Por último, la natalidad está adornada con una tesis ecologista que pretende aliviar a Lady Planet, que estaría amenazada por la superpoblación: demasiados pulmones que liberan CO2. El argumento afecta entonces a ambos sexos, en una verdadera oda cantada juntos sobre la protección de nuestra Madre Tierra, nuestro *Ur-Mutter* común, como Gaia celebrada por los griegos como la Madre Universal: ¿se trata de una devoción a un origen materno que ocupa el lugar de ¿El odiado y depuesto patriarcado?

Cuando las verdaderas cuestiones que enfrenta la humanidad son abordadas en posturas dogmáticas, pretendiendo deshacerse de dogmas estrictos...

Para profundizar:

Francia: las vasectomías han superado a las esterilizaciones femeninas.

<https://www.genethique.org/france-les-vasectomies-ont-depasse-les-sterilisations-feminines/>

Vasectomía: ¿la nueva moda?

<https://www.genethique.org/vasectomie-la-nouvelle-mode/>

Esterilización: una “política de eugenesia aterradora” en Japón

<https://www.genethique.org/sterilisation-une-effrayante-politique-eugeniste-au-japon/>

Ver también:

La mitad de los adultos estadounidenses dicen que «es improbable que tengan hijos alguna vez»

<https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=50055>

La Corte Suprema de Japón ordena indemnizar a quienes fueron esterilizados por un ley de eugenesia²⁶



MÁS DE 16.500 DISCAPACITADOS ENTRE 1950 Y 1990

La Corte Suprema de Japón declaró inconstitucional la controvertida ley de eugenesia por la cual fueron esterilizadas por la fuerza más de 16.500 personas discapacitadas entre los años 1950 y 1990. Los 15 jueces también ordenaron al gobierno resarcir los daños causados a las 11 víctimas que participan en los cinco casos que han sentado jurisprudencia y fueron objeto del proceso de apelación.

4/07/24

(**Asia News/InfoCatólica**) La histórica sentencia que se ha publicado tras una larga batalla legal, supone el fin de una lucha de décadas para obtener justicia de las víctimas, que además de dinero también piden disculpas públicas a las autoridades.

Después de años de litigio, una ley de 2019 concedió finalmente una compensación a las víctimas sobrevivientes, pero algunas siguieron luchando

²⁶ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=49877>

para obtener una suma más elevada. En cuatro de los casos el gobierno central había apelado las sentencias de compensación dictadas por jueces de grado inferior. En el quinto caso, en cambio, dos mujeres habían apelado contra la desestimación de sus reclamos porque, según los magistrados, habrían prescrito.

Casi 25.000 personas con discapacidades o enfermedades crónicas fueron esterilizadas en Japón entre 1948 y 1996 en virtud de una ley de eugenesia que fue derogada ese año. Cerca de 16.000 de estas operaciones se habrían realizado sin consentimiento, incluso en menores, entre ellos dos niños de nueve años, un varón y una mujer. Los datos revelan el uso generalizado de esta práctica en el pasado y están contenidos en un informe de 1.400 páginas que se publicó en junio del año pasado y fue presentado ante el Parlamento, lo que desató fuertes controversias y discusiones. Aunque las autoridades afirman que las otras 8.500 personas dieron su consentimiento para los procedimientos, los abogados sostienen que fueron «obligados de facto» a someterse a la cirugía debido a la presión que sufrieron en aquel momento.

La Corte Suprema también dictaminó que el plazo de prescripción de 20 años no puede aplicarse a los reclamos de indemnización en casos de esterilización forzada. Los abogados argumentaron que la aplicación del plazo de prescripción habría impedido que algunas de las víctimas, especialmente aquellas esterilizadas sin su conocimiento y que se enteraron de la operación demasiado tarde respecto del plazo establecido por la ley, pudieran apelar para obtener justicia.

Las esterilizaciones forzadas se llevaron a cabo sobre todo en las décadas del '60 y el '70, durante el baby boom de la posguerra. Muchas de las personas esterilizadas a la fuerza tenían discapacidades físicas e intelectuales, problemas de salud mental o enfermedades crónicas como la lepra. Para estas operaciones se permitía la coacción física, la anestesia e incluso lo que se ha denominado «engaño».

Según una ley que se aprobó en 2019 a raíz de una de las demandas, las víctimas supervivientes pueden recibir hasta 3,2 millones de yenes (algo menos de 18.500 euros) cada una. Desde entonces, cerca de 1.300 personas presentaron un reclamo, y hasta el momento 1.100 de ellas han sido compensadas. Sin embargo, para algunas de las víctimas la suma de dinero no puede superar un determinado umbral y es inferior al máximo fijado por los jueces.

«Cuando descubrí que nunca podría ser madre... Se me rompió el corazón», declaró a la *BBC* en una entrevista Yumi Suzuki, nacida con parálisis cerebral y esterilizada a la fuerza cuando sólo tenía 12 años. La mujer, de 68 años, es una de los 11 demandantes cuyo caso ha sido llevado a los tribunales. «No

quiero dinero. Quiero que la gente sepa - dijo - lo que nos pasó. Para que no vuelva a ocurrir nunca más. Quiero que las personas discapacitadas reciban un trato justo. No somos cosas. Somos seres humanos».

Paraguay defiende el derecho a la vida desde la concepción en la OEA²⁷



ASAMBLEA DE LA OEA EN PARAGUAY:

Durante la asamblea, el viceministro de Relaciones Exteriores de Paraguay, Víctor Alfredo Verdún Bitar, captó la atención por su firme posición respecto al derecho a la vida desde la concepción y la defensa de la igualdad de derechos basada en el sexo biológico, instando a evitar ambigüedades en términos legales y proteger las libertades fundamentales de todos los ciudadanos.

7/07/24

(ACIPrensa/InfoCatólica) El 54° Periodo Ordinario de Sesiones de la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos (OEA) se celebró en Paraguay del 26 al 28 de junio. Durante este evento, representantes de diversos países y organizaciones de la sociedad civil se congregaron para abordar temas críticos, incluyendo la vida y la ideología de género.

Actívate, una plataforma digital que engloba a más de 20 organizaciones civiles estuvo presente en la asamblea y compartió sus análisis y conclusiones con ACI Prensa.

En un comunicado, Actívate afirmó que en una «sesión histórica» de la Asamblea General de la OEA, representantes de la sociedad civil de México, El Salvador y Paraguay se manifestaron enérgicamente contra la implementación

²⁷ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=49898>

de un régimen progresista y en oposición a los llamados «derechos reproductivos». Según la plataforma, numerosos países participantes fueron presionados para adoptar una agenda contraria a la vida, que incluye la asignación de recursos para promover el «aborto, la píldora del día siguiente y eliminar su tipificación del código penal».

Actívate también advirtió sobre los intentos de diversos países para «el reconocimiento del trabajo sexual», alertando que esto podría resultar en que, en el futuro, «la explotación infantil ya no se catalogue como un delito, sino un trabajo». Asimismo, denunciaron la «discriminación y censura generalizada en América Latina contra las personas y colectivos que defienden derechos fundamentales como la vida, la familia y las libertades, catalogándonos de ‘antiderechos’ y ‘conservadores’, obligándonos a callar o modificar nuestros discursos».

La plataforma instó a las autoridades mexicanas a atender las advertencias de Venezuela, país que, según afirman, emplea métodos represivos y antidemocráticos. Además, celebraron la elección de nuevos jueces en la Corte Interamericana de Derechos Humanos, destacando a Alberto Borea de Perú y Diego Moreno de Paraguay por no promover el aborto.

Durante la asamblea, el viceministro de Relaciones Exteriores de Paraguay, Víctor Alfredo Verdún Bitar, se destacó por su postura sobre el aborto y la ideología de género. Verdún Bitar subrayó que la Constitución paraguaya garantiza el derecho a la vida desde la concepción y abogó por la igualdad de derechos basada en el sexo biológico, reconociendo solo a hombres y mujeres. Además, enfatizó la importancia de utilizar términos claros y precisos y defendió las libertades fundamentales, rechazando cualquier intento de silenciar voces bajo el argumento de discurso de odio.

El presidente del Frente Nacional por la Familia de México, Rodrigo Iván Cortés, elogió el mensaje de Verdún Bitar, destacando su claridad y fuerza al defender el derecho a la vida según la Constitución paraguaya y su rechazo a la utilización del término «discurso de odio» para silenciar a defensores de la vida, la familia y las libertades.

Escocia mantendrá la prohibición de hormonar a menores con disforia de género²⁸



SE CONFIRMA LA MEDIDA TOMADA EN ABRIL

Un equipo de médicos de reconocida reputación ha recomendado al gobierno de Escocia que mantenga la prohibición de administrar bloqueadores de la pubertad a los menores que sufren disforia de género.

9/07/24

(InfoCatólica) El pasado mes de abril el Servicio Nacional de Salud de Escocia suspendió los bloqueadores de la pubertad para nuevos pacientes de 16 o 17 años.

El ministro escocés de salud encargó un informe a un grupo de médicos expertos en la materia, que ya prestaron sus servicios al Servicio de Salud de Inglaterra²⁹, que han recomendado que se mantenga la suspensión de forma indefinida.

²⁸ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=49913>

²⁹ El Cass Review, dirigido por la Dra. Hilary Cass, es una comisión médica independiente encargada por el NHS de Inglaterra para evaluar los servicios de identidad de género para niños y jóvenes. La evaluación se inició debido al rápido aumento de casos de menores que solicitan ser tratados para intentar cambiar de sexo.

J.K. Rowling, conocida por su oposición a considerar como mujeres a los hombres que se han sometido a tratamientos para intentar cambiar su sexo, se felicitó en X por lo ocurrido:



Entre las recomendaciones, se pidió realizar evaluaciones integrales que consideren la salud mental y física general de los jóvenes, prohibiendo la administración de bloqueadores hormonales. También se aconsejó implementar un modelo de servicio distribuido integrado con los servicios pediátricos, priorizar el apoyo psicológico y los servicios de salud mental junto con cualquier intervención médica. E igualmente, se apuntó la necesidad de establecer vías específicas para niños pre-púberes y sus familias, asegurando un apoyo temprano y equilibrado.

Meloni dará a las mujeres mil euros al mes durante cinco años para que no aborten³⁰



Giorgia Meloni, presidenta del gobierno de Italia

DEBERÁN TENER MENOS DE 15.000 EUROS DE INGRESOS AL AÑO

El gobierno de Giorgia Meloni quiere luchar contra el aborto con ayudas económicas a las mujeres italianas de bajos ingresos que quieren abortar. Se les ofrecerá mil euros al mes durante cinco años si deciden llevar a feliz término su embarazo. La oposición pretende que ofrecer dicha ayuda es presionar a las mujeres para que no aborten.

9/07/24

(InfoCatólica) El proyecto de ley que presentará Forza Italia en el Senado constará de solo dos artículos. Se dará un pago mensual de 1.000 euros durante cinco años a las mujeres que se abstengan de abortar debido a dificultades económicas. Para acceder a esta ayuda, las solicitantes deben tener un Indicador

³⁰ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=49911>

de Situación Económica Equivalente³¹ (ISEE) inferior a 15.000 euros anuales y ser ciudadanas italianas. Es decir, no se concederá a mujeres inmigrantes.

De igual manera, los centros de asesoramiento y las estructuras sociosanitarias, además de realizar los controles médicos necesarios, deberán asistir a las mujeres en la búsqueda de soluciones a sus problemas económicos o sociales que las lleven a considerar el aborto. El objetivo principal de esta propuesta es mejorar la condición económica de las mujeres.

El dinero saldrá de lo que se ahorrará el estado al eliminarse la «renta ciudadana» para los ciudadanos que tienen acceso al mercado laboral, mientras que se mantiene para aquellos que por diversas razones están excluidos de dicho mercado o tienen muy difícil acceder al mismo.

La oposición, que ya protestó cuando Meloni permitió que los grupos provida puedan realizar su labor en los abortorios³², ha vuelto a criticar esta medida que busca reducir los 60.000 abortos que tiene lugar en Italia. La han calificado de propagandista y de querer comprar el derecho de las mujeres a abortar.

³¹ <https://italiahello.it/es/articolo/isee-que-es-y-para-que-sirve/>

³² <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=49287>

Francisco: «Ninguna máquina debería elegir jamás poner fin a la vida de un ser humano»³³



MENSAJE AL EVENTO «AI ETHICS FOR PEACE»

El papa Francisco envió un mensaje a los participantes en el encuentro multirreligioso «AI Ethics for Peace» que se inauguró ayer en la localidad japonesa de Hiroshima. El Pontífice volvió a insistir en la idea que ya expuso ante los jefes de estado del G-7: la inteligencia artificial necesita un control ético para evitar un uso contrario al hombre.

10/07/24

(InfoCatólica) «Queridos amigos, reciban este saludo con motivo de su reunión titulada ‘Ética de la IA para la paz’», Así comenzó el mensaje del papa Francisco³⁴, quien ya había abordado estos temas ante los líderes políticos del G7.

El Pontífice destacó que «la máquina puede elegir por medio de algoritmos, pero el ser humano no solo elige, sino que es capaz de decidir». Esta diferencia

³³ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=49924>

³⁴ <https://www.vatican.va/content/francesco/es/messages/pont-messages/2024/documents/20240710-messaggio-ai-ethics-forpeace.html>

fundamental, según Francisco, radica en la capacidad humana de evaluar y decidir de manera práctica, lo cual es esencial para preservar la dignidad humana.

El Papa insistió en la necesidad de garantizar un control significativo del ser humano sobre los procesos de elección utilizados por los programas de inteligencia artificial:

«Condenaríamos a la humanidad a un futuro sin esperanza si quitáramos a las personas la capacidad de decidir por sí mismas y por sus vidas, condenándolas a depender de las elecciones de las máquinas».

Francisco elogió la iniciativa de celebrar un evento de esa naturaleza y pidió a los participantes que muestren al mundo un compromiso efectivo para proteger la dignidad humana en esta nueva era de uso de las máquinas. «El hecho de que se reúnan en Hiroshima para hablar de inteligencia artificial y paz tiene una gran importancia simbólica», afirmó, recordando que la ciudad japonesa es un lugar emblemático en la lucha por la paz mundial.

El Papa destacó la urgencia de replantear el desarrollo y la utilización de dispositivos como las «armas autónomas letales». Según el Pontífice, es crucial prohibir su uso y garantizar un control humano significativo sobre estas tecnologías.

«Ninguna máquina debería elegir jamás poner fin a la vida de un ser humano»

Finalmente, el Papa subrayó la importancia de incluir la riqueza cultural de los pueblos y las religiones en la gobernanza de la inteligencia artificial. Considera que ello es clave para el éxito en la gestión de la innovación tecnológica.

Francisco concluyó su mensaje deseando que la reunión de Hiroshima dé frutos de fraternidad y colaboración, y rezó para que cada uno de los participantes pueda convertirse en un instrumento de paz para el mundo.

Carla Toscano: “La ideología de género destruye todo lo bueno que hay en la persona”³⁵



Javier Navascués, el 10.07.24

Carla Toscano de Balbín. Católica practicante y madre de 2 hijos. Concejal y Portavoz Adjunta de Vox en el Ayuntamiento de Madrid. Diputada nacional en las XIII y XIV legislaturas. Fue portavoz de la comisión de Igualdad y de la Comisión de Violencia de Género. Antes de la política fue activista desde la sociedad civil por la defensa de la vida, la familia y contra la ideología de género.

¿Cómo hemos llegado a este punto en el que los gobernantes fomentan cada vez con más descaro programas para pervertir la infancia?

No hemos llegado a esto por casualidad, ha sido un largo camino. La ideología de género tiene sus orígenes en fuentes como Alexandra Kollontai, promotora del aborto y del amor libre; Alfred Kinsey, promotor de la hipersexualización y la pederastia y apoyado por la Fundación Rockefeller; su amigo y también promotor de la educación sexual, Wardell Pomeroy; Simone de Beauvoir, negacionista de la existencia de la naturaleza humana; Shulamith Firestone,

³⁵ <https://www.infocatolica.com/blog/caballeropilar.php/2407090827-carla-toscano-la-ideologia-de>

promotora de la pederastia y del fin de la familia; Judith Butler, promotora de la teoría queer; Betty Friedan, Kate Millet, la Escuela de Frankfurt; Mary Calderone y Lester Kirkendall y un largo etcétera... Todos estos personajes sentaron las bases, pusieron las semillas de una ideología que busca la destrucción de la sociedad como la conocemos hasta ahora para crear una sociedad nueva.

Se destruye una sociedad destruyendo a los seres humanos que la integran. Si quieres una sociedad de esclavos, de seres alienados que no piensen y obedezcan; si quieres el poder absoluto, tienes que destruir lo que hace a la persona serlo; tienes que destruir su esencia, su alma. Y eso es lo que hace la ideología de género.

Suelo decir que ésta es una revolución de arriba a abajo porque no estamos hablando de cambios sociales o más bien antropológicos que los ciudadanos necesitaran o demandaran, no. Es una revolución que se ha planificado cuidadosamente desde arriba, como la Conferencia Mundial sobre la Mujer de Nairobi en 1985, la de Población de El Cairo en 1994, la de Pekín 1995 sobre Mujeres, la declaración de los Principios de Yogyakarta en 2007... es un plan, una agenda perversa de Naciones Unidas y otros agentes supranacionales para cambiar el mundo. De aquí seguimos hacia abajo, hacia los Gobiernos de los estados, que, especialmente en Occidente, aplican esta estrategia sobre los ciudadanos, a través de leyes, de propaganda y de adoctrinamiento, y aquí llegamos a los niños.

La infancia es una herramienta esencial para la ingeniería social. Lo que transmitamos a los niños ahora determinará la sociedad del mañana, por eso los niños son tan importantes como instrumento de la izquierda y de la ideología de género. Los niños son puros, moldeables... aceptarán la mentira que supone esta ideología antinatural y acientífica sin rechistar porque los niños, por su inocencia, creen lo que se les dice. Confían.

Hace años hubiese sido impensable ni siquiera pensarlo, pero lo cierto es que la revolución va minando poco a poco los cimientos de todo orden y toda moral...

La revolución de la ideología de género consiste esencialmente en hacernos creer que lo bueno es malo y que lo malo es bueno. “Nunca el Mal ha tenido una ocasión tan propicia para fingir que lo que hace son las obras del Bien”, decía Bernanos, porque el gran triunfo es haber logrado confundir el Bien con el Mal, demonizando conceptos que son buenos para la persona -y demonizando al que hable de la Verdad- y promocionando como positivos conceptos destructivos para la persona.

De esta forma, se ha conseguido que se demonice el matrimonio, el amor romántico, la familia “tradicional”, la fidelidad y el autocontrol sexual. Todos estos conceptos se venden como fuentes de opresión que limitan nuestra libertad. Se ha llegado incluso a considerar que la propia naturaleza oprime, y por eso hay que romper sus cadenas auto reconstruyéndonos en la persona del sexo que nosotros queramos. La realidad biológica oprime, la heterosexualidad oprime, la castidad oprime, el amor oprime, el deber oprime, la religión oprime... Dios oprime. Éste es el mensaje, y esta ideología, a través de propaganda, de leyes, de Gobiernos y de organismos internacionales, han venido para liberarte.

Y el lenguaje es un elemento clave: uno de los conceptos básicos con el que más han engañado es el de libertad. Bajo la bandera de la libertad han impuesto una dictadura global que castiga a todo el que se oponga a sus postulados; bajo la bandera de la libertad corrompen a nuestros hijos pisoteando los derechos de los padres y de los niños; bajo la bandera de la libertad atacan la realidad biológica para que el individuo sienta que puede ser lo que quiera, ser como Dios; bajo la bandera de la libertad puedes eliminar a otros seres humanos que “estorben”, como un hijo no nacido o un anciano o un enfermo; bajo la bandera de la libertad te hacen cautivo de tus caprichos, de tus pasiones, para que conceptos que antes se consideraban universalmente buenos, como el matrimonio, la familia, la monogamia, la fidelidad, la pureza, queden desprestigiados. En nombre de la libertad te han hecho esclavo.

Es curioso ver como las ideologías no tienen escrúpulos en radicalizar sus postulados disolventes si no encuentran apenas oposición...

Hay oposición, pero no la suficiente. Como he explicado antes, esta ideología viene de organismos supranacionales; son ellos los que tienen la sartén por el mango. Tienen poder, dinero y voluntad para imponer su agenda y castigar al disidente, como hemos visto en el castigo de la Unión Europea a Polonia y Hungría por no aplicar la agenda de género.

Pero aún no hay oposición suficiente. En muchos países hay grupos políticos, activistas y personas anónimas que, cada uno en su medida, dan la batalla para frenar esta locura y para defender a la infancia y a la familia. Pero sinceramente pienso que no es suficiente. La sociedad en general, las personas de bien, tienen que reaccionar y levantarse del sofá. Y tienen que enterarse de lo que está pasando. Tienen que ser conscientes de lo que proponen e imponen los partidos a los que votan, porque me consta que hay muchas personas buenas que, sin ser conscientes de la ideología que promueven, votan a un Partido Popular que

sigue al pie de la letra las políticas de género de la izquierda. Creo que votar es un derecho que implica un deber: informarse para conocer la verdad.

¿Por qué es grave mancillar la inocencia de los niños bajo la bandera de la supuesta libertad sexual?

El sexo es un elemento clave para la alienación del hombre, como señalaron Unwin o Huxley. Cualquier ideología que quiera apropiarse del alma del hombre, que quiera cambiar las dinámicas sociales e invertir la escala de valores para construir un mundo de caos, debe recurrir al sexo como herramienta fundamental.

Y más aún, para que esta revolución tenga éxito a largo plazo hay que empezar por los niños, que además van a aceptarlo todo sin cuestionamientos.

Corrompen sexualmente a los niños activando sus impulsos sexuales desde muy pequeños. Por eso les animan a la masturbación, a los “juegos” eróticos, les hablan de las distintas orientaciones e identidades sexuales... así consiguen niños hipersexualizados y en un estado de absoluta confusión sobre su orientación sexual y sobre su identidad. Y nada de esto sale gratis: la sexualización de los niños les causa daños psicológicos que muchas veces llevan a la depresión y al suicidio, al bajo rendimiento académico y a auténticos trastornos de la personalidad que atacan su verdadera identidad.

Además, esta corrupción sexual y el adoctrinamiento en ideología de género diluye y destruye su concepto de matrimonio, de familia, del amor y de la dignidad de hombre y mujer. ¿El resultado? Niños desgraciados y confundidos que serán adultos rotos.

¿Por qué esta hipersexualización de la infancia abre el camino a la permisión de conductas pedófilas?

Para empezar, si despiertas en los niños un instinto, el sexual, ya tienes a un sujeto activo sexualmente. Si a esto le añadimos que, precisamente por ser niño, carece de madurez -y no hablemos ya de autocontrol o discernimiento- tenemos un sujeto con instinto sexual, pero sin capacidad de elegir ni decidir, ni sobre su propio cuerpo ni sobre otros. Ese niño es carne de cañón de la pederastia.

La pasada legislatura tuvimos la desgracia de escuchar (yo estaba allí) a la ex ministra de Igualdad, Irene Montero, decir en el Congreso de los Diputados que los niños pueden probarlo todo y que se pueden acostar con quien quieran. No nos engañemos: esto incluye sexo con adultos, porque un niño no tiene capacidad para poner límites.

Hay que decirlo claramente: el adoctrinamiento sexual a los menores busca su destrucción y alienación y que puedan ser utilizados para la pederastia. Cualquier partido político, del color que sea, que promueva el adoctrinamiento sexual de los niños, es un peligro público y debería ser señalado y apartado.

¿Cómo un padre actual puede proteger a sus hijos de esas aberraciones que se quieren enseñar desde los colegios a temprana edad?

Los padres tenemos un papel muy difícil porque el colegio es el lugar donde más horas pasan nuestros hijos. Cuando reciben contenidos y argumentos de un profesor u otro adulto, los dan por válidos.

En su día se planteó el pin parental como solución para que los padres estemos informados de los contenidos ideológicos que se imparten a nuestros hijos y para que podamos oponernos a estos ejerciendo nuestro derecho constitucional a educar a nuestros hijos según nuestros valores. Un problema es que el pin parental no es una herramienta institucionalizada en nuestro sistema educativo, pero el problema mayor es que los contenidos ideológico-sexuales no siempre se imparten en talleres *ad hoc*; actualmente esos contenidos se imparten de manera transversal integrados en muchas asignaturas. Entonces como padre, ¿qué haces? ¿Qué el niño no vaya a matemáticas, ciencias, lengua?

No hay una protección real para los niños: el sistema está en contra de la libertad, de la pureza y de la infancia. Como madre creo que lo único que podemos hacer los padres, además de votar a partidos que eliminen la ideología de género de los colegios, y de protestar en cuanto tengamos constancia de algún abuso de este tipo, es hablar con nuestros hijos. Pero hablar de verdad. Dedicarles horas. Que nos cuenten, contarles nosotros... tenemos que deshacer el daño que esa ideología les hace y ofrecerles, a través de la palabra y del ejemplo de vida, la Verdad y la belleza de la sexualidad, del amor y de la familia.

Pero no olvidemos que el colegio no es la única vía que tiene la ideología de género para acceder a nuestros hijos. Está internet, las redes sociales, la televisión, la publicidad... incluso en la calle, en cualquier marquesina, está la ideología de género. Es una dictadura en toda regla cuya propaganda invade todos los aspectos de nuestra vida, por eso, además del control que debemos tener como padres sobre los contenidos a los que accedan en internet, insisto en que es vital que les ofrezcamos una alternativa de vida que les hará mucho más felices.

¿Por qué los católicos debemos reaccionar con contundencia ante estos pecados que claman al Cielo?

Los católicos creemos, o sabemos, que el hombre está hecho a imagen y semejanza de Dios, por eso creemos en la dignidad infinita de todo ser humano. En mi opinión este concepto de dignidad lo cambia todo; si crees en la dignidad del prójimo, no puedes eliminarle cuando te es incómodo. Respetas su derecho a vivir. Si crees en la dignidad del prójimo no le utilizas como objeto sexual, ni como objeto “político” para perpetuarte en el poder.

Y voy más allá. Como católicos no sólo debemos respetar esa dignidad; también sabemos que hemos sido creados por amor y para el amor. Y ese amor está en el matrimonio, en los dones de la paternidad y la maternidad, en el amor que nos debemos a nosotros mismos y a nuestro cuerpo como nos ha sido dado, en el respeto a la libertad del prójimo y en la búsqueda del Bien para nuestros semejantes.

La ideología de género destruye todo lo bueno que hay en la persona: destruye su libertad, su dignidad, su sexualidad, su identidad, su espiritualidad y su capacidad de amar, a sí mismo y a los demás. Esta ideología sólo ofrece sufrimiento disfrazado de libertad. Nos aleja de Dios, de nuestra plenitud y de nuestra felicidad. Es una ideología demoníaca que nos quiere desgraciados, solos y perdidos.

Por eso es tan importante que demos la batalla, que trabajemos para parar este totalitarismo antihumano, no sólo por nuestros hijos, sino por las generaciones siguientes. Chesterton decía que “la cuestión es clara. Se debate entre la luz y la oscuridad y cada uno debe escoger de qué lado está”. Tenemos el deber moral, social y espiritual de escoger la luz.

El cribado neonatal europeo busca una lucha más fuerte y justa contra las enfermedades raras³⁶

Un proyecto de la UE desarrollará pruebas genéticas de detección temprana que permitan acelerar tratamientos para dolencias como la fibrosis quística o la hemofilia, que en total afectan a millones de personas en Europa



Un bebé prematuro en la sala de neointensivos y prematuros del Hospital Medizinische Universität Lausitz-Carl Thiem en Cottbus, Alemania. picture alliance (DPA/Getty Images)

Jessica Berthereau, 11 JUL 2024

La doctora Alessandra Ferlini se ha propuesto que la asistencia médica de millones de personas de toda Europa pueda comenzar antes siquiera de que puedan darse cuenta. Ferlini, profesora titular de Genética médica en la Universidad de Ferrara (Italia), pretende que se realice un cribado genético a cada neonato que nazca en Europa para identificar una serie de enfermedades raras³⁷. Cada una de estas enfermedades afecta tan solo a cinco de cada diez mil personas.

³⁶ <https://elpais.com/salud-y-bienestar/2024-07-12/el-cribado-neonatal-europeo-busca-una-lucha-mas-fuerte-y-justa-contras-las-enfermedades-raras.html>

³⁷ <https://elpais.com/salud-y-bienestar/2024-02-26/carmen-la-nina-que-tiene-la-llave-para-el-tratamiento-de-enfermedades-de-origen-genetico.html>

Son consideradas enfermedades raras, pero en total son más de siete mil y afectan a nada menos que 36 millones de personas en la Unión Europea (UE), y se cruzarán en las vidas de uno de cada diecisiete europeos. Alrededor del 80 % de las enfermedades raras³⁸ son de origen genético; y de estas, el 70% debutan en la infancia. Las enfermedades raras conforman un amplio abanico de afecciones cardiovasculares, gastrointestinales, dermatológicas y óseas, entre muchas otras. Entre ellas se encuentran la fibrosis quística³⁹, la hemofilia y la anemia de células falciformes.

“El cribado genético ofrece la importante ventaja de proporcionar datos más precisos para más enfermedades raras”, explica Ferlini, quien dirige un proyecto de investigación financiado con fondos de la UE y de empresas del sector. Su propósito es acelerar el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades raras en Europa mediante la realización de pruebas genéticas a los recién nacidos y el análisis de datos asistido por inteligencia artificial.

Ese proyecto, denominado **SCREEN4CARE**⁴⁰, se está desarrollando a lo largo de cinco años y finalizará en 2026. El equipo iniciará un ensayo en Italia en las próximas semanas y, posteriormente, ampliará el experimento a otros países de la UE; en total, los médicos harán cribados genéticos a unos 25.000 neonatos para detectar 245 enfermedades raras para las que existe tratamiento.

Cuanto antes, mejor

El cribado genético neonatal implica que los niños que presenten estas enfermedades podrán recibir antes un diagnóstico y, por ende, beneficiarse de tratamientos más efectivos. También aporta un beneficio secundario: genera datos valiosos para los investigadores que estudian estas enfermedades. “Permitiría a las familias saber qué le ocurre a su hijo/a, recibir el apoyo y los cuidados necesarios y obtener asistencia económica”, señaló Gulcin Gumus, directora senior de investigación y políticas de EURORDIS, una alianza que agrupa a más de un millar de organizaciones representantes de pacientes con enfermedades raras.

EURORDIS participa en SCREEN4CARE, que cuenta con más de treinta integrantes entre universidades, institutos de investigación y empresas de catorce países de Europa. La diversidad del consorcio es un requisito para la

³⁸https://health.ec.europa.eu/document/download/d06e5933-5d8f-4158-9b13-d4dc1f49a464_en?filename=ncd_2024_rarediseases_factsheet_en.pdf

³⁹ <https://elpais.com/salud-y-bienestar/2024-07-10/el-ataque-de-los-clones-epidemicos-como-una-bacteria-inofensiva-llego-a-causar-medio-millon-de-muertos-al-ano.html>

⁴⁰ <https://cordis.europa.eu/project/id/101034427/es>

investigación financiada con fondos de la UE, ya que garantiza que los resultados se traduzcan en beneficios concretos para las personas.

SCREEN4CARE recibe ayuda de empresas del sector en el marco de la Iniciativa sobre Medicamentos Innovadores⁴¹, una asociación público-privada de la UE. Actualmente, el diagnóstico de enfermedades raras en Europa tarda casi cinco años de media, según una encuesta⁴² realizada en mayo de 2024 por EURORDIS. El cribado reduciría este plazo considerablemente, lo que se traduciría en tratamientos más oportunos y en un uso más eficiente de los recursos sanitarios.

El método de cribado genético neonatal consiste en extraer cinco gotas de sangre dos días después del nacimiento y, con ellas, realizar pruebas de secuenciación de última generación. Este proceso es más rápido que el que ofrecen los programas nacionales actuales, que realizan cribados de un número menor de enfermedades raras y emplean análisis de sangre para identificar marcadores metabólicos o proteómicos de enfermedades.

Juntos es más justo

La gestión de la atención sanitaria es una competencia nacional y los programas de cribado varían mucho entre países. En Italia los cribados contemplan más de cuarenta enfermedades, mientras que en Rumanía solo incluyen dos. El equipo de SCREEN4CARE pretende unificar las prácticas en toda la UE, en aras de una sanidad mejor y más justa en Europa.

“Adoptar una estrategia armonizada de cribado neonatal en toda la UE es importante para tratar de brindar a los ciudadanos europeos un acceso equitativo y oportuno al diagnóstico de enfermedades raras”, declaró Aldona Zygmunt, directora de políticas y asuntos públicos de la farmacéutica Pfizer, que es socio industrial de SCREEN4CARE.

La participación en el programa piloto del proyecto será voluntaria; solo se incluirá a aquellos niños cuyos padres quieran que se sometan al cribado. Según explica Ferlini, SCREEN4CARE aún debe abordar algunos interrogantes, como dónde se almacenarán los datos, quién tendrá acceso a la información y a quién pertenece esta hasta que los niños alcancen la edad adulta. Estas cuestiones afectan a la privacidad de datos, un tema controvertido, dado el carácter sensible de la información genética y de salud. Por lo general, la UE ha apostado por fuertes medidas de seguridad de los datos.

⁴¹ <https://www.ih.europa.eu/>

⁴² https://download2.eurordis.org/pressreleases/Major-survey-reveals-lengthy-diagnostic-delays_for_rare_disease_patients.pdf

La oportunidad de crear una base de datos

Una vez solventadas las cuestiones relativas a la privacidad, la recopilación masiva de datos representa una gran oportunidad en este campo de la salud. Las enfermedades raras ofrecen a los investigadores un número relativamente bajo de puntos de datos con los que trabajar, especialmente cuando se encuentran dispersos entre países de la UE. Eso impide a menudo a los investigadores estudiar estas enfermedades en profundidad y resta oportunidades de mejorar el diagnóstico o desarrollar mejores tratamientos.

En un principio, las muestras recogidas en el marco de SCREEN4CARE se guardarán en un repositorio de datos del proyecto y, posteriormente, es probable que se almacenen en biobancos seguros. Los investigadores esperan poder establecer una asociación con iniciativas de la UE, como la futura Asociación Europea sobre Enfermedades Raras⁴³ y el Espacio Europeo de Datos Sanitarios⁴⁴, de reciente creación. La información recabada durante el cribado de neonatos en el marco de SCREEN4CARE contribuirá a los esfuerzos de la UE para reforzar la investigación sobre enfermedades raras⁴⁵.

La investigación descrita en este artículo ha sido financiada con fondos del programa Horizon de la UE. Las opiniones de los entrevistados no reflejan necesariamente la de la Comisión Europea. Más información:

- [SCREEN4CARE](#)
- [Acción de la UE en el ámbito de las enfermedades raras](#)
- [Acción de la UE en el ámbito de la investigación de enfermedades raras](#)
- [Investigación e innovación sobre salud de la UE](#)
- [Iniciativa de salud innovadora](#)

Artículo publicado originalmente en [Horizon](#), la revista de investigación e innovación de la Unión Europea⁴⁶.

Más información

[El sistema fracasa con las enfermedades raras](#)

⁴³ https://research-and-innovation.ec.europa.eu/funding/funding-opportunities/funding-programmes-and-open-calls/horizon-europe/european-partnerships-horizon-europe/health_en

⁴⁴ https://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care/european-health-data-space_es

⁴⁵ https://research-and-innovation.ec.europa.eu/research-area/health/rare-diseases_en

⁴⁶ <https://projects.research-and-innovation.ec.europa.eu/en/horizon-magazine/screening-newborns-help-fight-rare-diseases>

Las autoridades suizas retiran a una adolescente de su familia tras negarse sus padres a aprobar la «transición» de género⁴⁷



©Isi Parente, Unsplash

PADRES SUIZOS EN BATALLA LEGAL PARA RECUPERAR A HIJA

En Ginebra, Suiza, una adolescente lleva más de un año separada de sus padres después de que estos se opusieran a su transición de género. La batalla legal que se desarrolla actualmente enfrenta a los padres con las autoridades suizas, quienes apoyan la «transición social» de la menor.

13/07/24

(LifeSiteNews/InfoCatólica) La hija adolescente de unos padres residentes en Ginebra (Suiza) lleva más de un año separada de su familia después de que sus padres se opusieran a su «transición» de género.

El caso, que se desarrolla actualmente en los tribunales suizos, se centra en los padres que respondieron a los problemas de salud mental de su hija, que expresó «confusión de género», con atención y apoyo, incluida la obtención de atención de salud mental para ella.

Preocupados por el hecho de que su hija fuera empujada a tomar decisiones precipitadas y potencialmente irreversibles, rechazaron los «bloqueadores de la

⁴⁷ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=49947>

pubertad» y rechazaron explícitamente el intento de su escuela de «transición social». La escuela hizo caso omiso de la petición explícita de los padres.

Por tratar de proteger la salud y el bienestar de su hija, ahora se enfrentan a un enfrentamiento legal sobre sus derechos fundamentales como padres a cuidar de su hija que, residiendo en un centro de acogida del gobierno, está siendo alentada a seguir peligrosas intervenciones médicas para su «transición».

Por razones de seguridad y para proteger a sus hijos, los padres hablan de forma anónima. El padre dijo:

«La historia es realmente una pesadilla. Las autoridades suizas se han llevado a nuestra hija de 16 años. Mi hija vive ahora en un hogar del gobierno. Nuestro acceso a ella está regulado por el gobierno».

Los padres añadieron: «No puedo creer que vivamos en una sociedad en la que te pueden quitar a tu hija simplemente por intentar protegerla».

«Queremos que nuestra hija vuelva a casa. La queremos y la echamos de menos», suplicó la madre de la niña.

El Dr. Felix Boellmann, abogado principal del caso para ADF International, declaró sobre el caso:

«Los niños que se sienten incómodos con su sexo biológico merecen ser tratados con dignidad y necesitan una atención de salud mental compasiva, que estos padres han hecho todo lo posible por proporcionarles. Estos padres están viviendo la peor pesadilla de cualquier padre. Les han quitado a su hija simplemente por intentar protegerla de cualquier daño».

«Las consecuencias son devastadoras, no sólo para ellos como familia, sino para toda la sociedad. Ninguna sociedad puede pretender ser libre si unos padres pueden perder a su hija únicamente por afirmar la realidad biológica», agregó.

Los padres piden la reunificación y el restablecimiento de sus derechos

Los padres afirman:

«Como padres, haríamos cualquier cosa para proteger a nuestros hijos de cualquier daño. Queremos lo mejor para nuestros hijos. Los queremos y queremos criarlos para que sean adultos honestos, amables y seguros de sí mismos, tanto nuestra hija como nuestro hijo, cada uno a su manera. Pero ahora mismo, nuestra hija sigue siendo menor de edad, y tiene derecho a estar en nuestra casa, donde podemos ayudarla a superar las dificultades de la vida de la mejor manera para su salud y felicidad a largo plazo».

Comentando el caso, el defensor de los derechos de los padres Billboard Chris dijo:

«Ningún niño ha nacido nunca en el 'cuerpo equivocado'. Como padres, tenemos el deber de guiar y proteger a nuestros hijos en la pubertad, alejándolos de ideologías nocivas y dándoles la posibilidad de sentirse seguros de sí mismos».

«Este escalofriante caso pone de manifiesto las preocupantes garras de las autoridades occidentales: pisotean la salud y el bienestar de los niños en aras de una ideología, y permanecen muy alejadas de los avances científicos, incluidas las pruebas aportadas por el reciente Informe Cass sobre el impacto nocivo de los bloqueadores de la pubertad en las jóvenes. El mundo debería prestar atención: el resultado correcto en este caso es importante en la lucha para proteger a los niños de todo el mundo», explica.

La historia es una auténtica pesadilla

Durante este período, la escuela, en contra de los deseos explícitos de los padres, comenzó a «transición social» de la hija. La «transición social», como se ha demostrado en la revista Cass Review, allana el camino para intervenciones físicas irreversibles, como el uso de bloqueadores de la pubertad, hormonas sexuales cruzadas y mutilación quirúrgica.

Los padres compartieron con la escuela literatura médica y científica revisada por pares que plantea serias preocupaciones sobre la «transición social». También compartieron las políticas gubernamentales revisadas del creciente número de países europeos que se están alejando del «tratamiento afirmativo de género» debido a la creciente evidencia de sus perjuicios.

Tras las objeciones de los padres a la «transición» de su hija, la escuela se puso en contacto con la agencia estatal de bienestar infantil, Service de Protection des Mineurs (SPMI), y una organización activista trans financiada por el gobierno, Le Refuge.

Convocaron una reunión con los padres en la que estos fueron acusados de maltrato por buscar un cuidado alternativo para su hija. La agencia de bienestar infantil diría más tarde a los padres que «simplemente acepten que tienen un hijo».

La hija fue separada de sus padres en abril de 2023 tras una orden judicial que la internaba en un centro de acogida para menores financiado por el gobierno. La organización de activistas trans y la agencia de protección de menores se esforzaron por convencerla de que el profesional de salud mental que le proporcionaron sus padres era un «transfóbico».

Debido a que el tribunal había transferido al Estado la autoridad sobre los profesionales médicos que ella ve, se le permitió detener esta atención y puede buscar intervenciones médicas para «transición» física.

Recurso judicial respaldado por ADF International

Los padres recurren una orden judicial, emitida el 28 de febrero de 2024, para que entreguen los documentos que permitirían a su hija solicitar el cambio de «sexo legal» en el registro civil. La exigencia de la documentación se produjo tras el fracaso del recurso de los padres para recuperar la autoridad legal sobre el nombramiento de los profesionales médicos de su hija, que el tribunal había concedido a la agencia de bienestar infantil.

Los padres están actualmente a la espera de que se resuelva su recurso sobre la cuestión de los documentos.

Nuevo estudio revela los graves riesgos en la gestación subrogada⁴⁸



OCASIONA GRAVES COMPLICACIONES EN MUJERES

Un estudio reciente en «Human Reproduction» revela que la gestación subrogada duplica el riesgo de complicaciones graves, como hemorragias posparto y trastornos hipertensivos, planteando serias preocupaciones médicas y éticas.

14/07/24

(InfoCatólica) Recientemente, se publicó un artículo en la revista «Human Reproduction» que destacó notablemente por contener un estudio con datos analizados de casi un millón de partos de vientre de alquiler en Canadá.

De dichos análisis se concluyó que las mujeres involucradas en gestaciones subrogadas enfrentan un riesgo duplicado de complicaciones graves durante el embarazo en comparación con aquellas que experimentan un parto natural. Este análisis, ampliamente difundido por The Telegraph, resalta los desafíos adicionales que pueden surgir para las gestantes subrogadas.

El artículo fue presentado en la reunión de la Sociedad Europea de Reproducción Humana y Embriología (ESHRE) en Ámsterdam y ha generado múltiples preocupaciones médicas sobre esta práctica.

⁴⁸ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=49957>

Según el estudio, las mujeres utilizadas como vientres de alquiler enfrentaron un aumento significativo en las complicaciones médicas en comparación con aquellas que concibieron de forma natural o a través de fertilización in vitro (FIV).

Alrededor del 7% de las gestantes subrogadas sufrieron complicaciones graves, que incluyeron hemorragias posparto y trastornos hipertensivos. Estas complicaciones fueron mucho más frecuentes que en mujeres con concepciones naturales, donde solo el 2.4% experimentó problemas similares, y en mujeres que optaron por FIV, donde la incidencia fue del 4.6%.

Específicamente, aproximadamente una de cada siete mujeres gestantes subrogadas experimentó hemorragias posparto, en comparación con una de cada 17 mujeres con concepciones naturales. Además, una de cada siete mujeres gestantes subrogadas sufrió trastornos de presión arterial alta, en comparación con una de cada 15 mujeres con concepciones no asistidas.

La Dra. Marina Ivanova, coautora del estudio, ha identificado varios mecanismos potenciales que podrían explicar el aumento del riesgo de complicaciones para las mujeres que actúan como gestantes subrogadas. Estos factores incluyen diferencias en la salud inicial y características sociodemográficas, así como el impacto físico y emocional asociado con llevar un embarazo para otra persona, además de los efectos de los tratamientos utilizados durante los procesos de FIV.

Estos descubrimientos plantean interrogantes significativas sobre la ética y la legalidad de la gestación subrogada. En el Reino Unido, por ejemplo, la subrogación es legal pero no vinculante legalmente; es decir, una madre biológica no puede ser obligada legalmente a entregar al niño. Por otro lado, en Italia, la subrogación ya es ilegal, y recientemente se ha aprobado un proyecto de ley que intensifica las penalizaciones para quienes participen en esta práctica, incluyendo multas considerables y posibles penas de cárcel.

El estudio reciente proporciona, además, evidencia contundente de que la práctica de los vientres de alquiler conlleva riesgos significativos para la salud de las mujeres involucradas en este negocio.

Estos hallazgos plantean serias preocupaciones éticas y médicas sobre la subrogación gestacional, destacando la necesidad imperiosa de considerar no solo los deseos de los futuros padres, sino también la salud y el bienestar de las mujeres que se ven obligadas a actuar como gestantes subrogadas.

Es crucial priorizar la salud y la seguridad de las mujeres, y cualquier legislación o regulación futura debe reflejar estos riesgos documentados

asociados con los vientres de alquiler. De esta manera, se puede proteger a las mujeres de posibles daños físicos y psicológicos derivados de esta controvertida práctica.

Blinken: EE.UU considera que la orientación sexual y la identidad de género son derechos humanos⁴⁹



Anthony Blinken, secretario de Estado en el gobierno de Joe Biden

EL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS CIVILES Y POLÍTICOS NO LO MENCIONA

El Departamento de Estado de Estados Unidos «actualizará» su interpretación de un tratado internacional vinculante sobre derechos civiles para incluir cuestiones relativas a homosexuales y transexuales, a pesar de que el texto del tratado no las menciona.

17/07/24

(C-Fam/InfoCatólica) «Hoy anuncio que Estados Unidos está actualizando nuestra propia interpretación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Se trata de uno de los tratados clave por el que las naciones se comprometen a defender los derechos universales. Esto significa que, a partir de ahora, Estados Unidos considera que la orientación sexual y la identidad de género están cubiertas por este tratado», declaró el Secretario de Estado

⁴⁹ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=49979>

estadounidense, Anthony Blinken, durante un acto del orgullo LGBT en Foggy Bottom.

«Los derechos LGBTQI+ son derechos humanos. Y nuestro gobierno tiene la responsabilidad de defenderlos, de promoverlos, aquí y en todas partes», afirmó Blinken con rotundidad. Describió cómo **esto incluye la promoción del matrimonio homosexual**, así como la despenalización de la actividad homosexual, algo que los diplomáticos estadounidenses hacen de forma rutinaria a través de los mecanismos de la ONU.

El cambio de interpretación demuestra *hasta qué punto las cuestiones homosexuales/transgénero se han convertido en una prioridad en la política exterior* estadounidense. La agenda homosexual/transgénero es tan importante que ha desplazado a las preocupaciones bipartidistas tradicionales sobre la preservación de la integridad del derecho internacional frente a la politización.

Blinken explicó que la nueva interpretación era necesaria para proporcionar un «marco claro» a la promoción estadounidense de las cuestiones homosexuales/transgénero en el extranjero.

El Secretario de Estado estadounidense afirmó que se trataba de una «interpretación bien fundamentada» del tratado de derechos civiles de la ONU ratificado por Estados Unidos en 1991. Esta afirmación desmiente el hecho de que el tratado de la ONU sobre derechos civiles y políticos no incluye ni una sola mención a las cuestiones homosexuales/trans, y que nunca se entendió que tales cuestiones formaran parte del tratado. Lo cierto es que **la nueva interpretación se aparta radicalmente de la interpretación jurídica conservadora basada en el texto** que emplean tradicionalmente los abogados del Departamento de Estado estadounidense.

El Departamento de Estado suele **interpretar los tratados ciñéndose al texto**. Desalientan y desaprueban los intentos de introducir nuevas obligaciones en un tratado, por muy loable que sea la causa. Incluso los juristas progresistas que interpretan la Constitución estadounidense como un instrumento vivo suelen desaconsejar el mismo enfoque laxo con el derecho internacional.

De lo que se trata es de garantizar el respeto del derecho internacional y tomárselo en serio. Tales consideraciones pasaron a un segundo plano en la decisión de la administración Biden de desechar un enfoque jurídico cauteloso en favor de las cuestiones homosexuales/transgénero. **La nueva interpretación sienta un precedente perjudicial para la lectura de cualquier cuestión política en un tratado internacional**, independientemente de su texto y su historia.

Durante el acto del orgullo LGBT del Departamento de Estado, **Blinken se jactó de que la administración Biden ha impuesto sanciones económicas y de visados a países y políticos extranjeros que no apoyan las cuestiones homosexuales/transgénero.** Reconoció que algunas leyes recientes contra la defensa y la conducta LGBT eran nuevas leyes en reacción a la presión occidental sobre estas cuestiones. Blinken prometió no dar marcha atrás. En el caso de Uganda, Blinken describió cómo la administración Biden está tratando de influir en los cambios sociales y políticos mediante la financiación de organizaciones no gubernamentales pro-LGBT sobre el terreno, mientras que el país se encuentra bajo un embargo económico impuesto por Estados Unidos.

Blinken también afirmó que la nueva interpretación del tratado era necesaria para promover las cuestiones homosexuales/transgénero en Estados Unidos. «Defender estos derechos es crucial para salvaguardar y acelerar nuestra renovación en casa. Nuestra capacidad para defender los derechos humanos y la democracia a escala internacional también está directamente relacionada con nuestra fortaleza en estos frentes aquí, en nuestro propio país», afirmó.

El primer autotrasplante de útero en España preserva la capacidad de gestación tras un cáncer⁵⁰

La transposición uterina desplaza temporalmente el órgano reproductivo y los ovarios de la pelvis a la cavidad abdominal para evitar el impacto de la radioterapia en un tumor de recto



Una intervención de transposición uterina en el Hospital del Mar de Barcelona. Foto: HOSPITAL DEL MAR

Jessica Mouzo, 18 JUL 2024

No hace ni un año que un cáncer de recto sacudió la vida de Rebeca Delgado, de 36 años. Cuando se lo detectaron, el pasado octubre, el tumor estaba localmente avanzado y se requería quimioterapia y radioterapia para contener su expansión. “Que te digan que tienes un tumor maligno es muy duro, pero lo es más cuando te dicen también que la radioterapia va a quemar tu útero y va a dejar de funcionar”, recuerda la joven.

⁵⁰ <https://elpais.com/salud-y-bienestar/2024-07-18/el-primer-autotrasplante-de-utero-en-espana-preserva-la-capacidad-de-gestacion-tras-un-cancer.html>

En medio de la vorágine del diagnóstico, los médicos del Hospital del Mar de Barcelona que la atendieron le advirtieron de que, entre los efectos secundarios del tratamiento oncológico, estaba la infertilidad y la menopausia precoz, pues tanto el útero como sus ovarios se encontraban en plena zona de acción de la radioterapia y saldrían tocados por la radiación. Hasta entonces, Delgado ni se había planteado seriamente si quería o no ser madre, pero por si acaso algún día pretendía un embarazo, los médicos le propusieron someterse a una técnica experimental para preservar su capacidad de gestación.

Se trataba de la transposición uterina, que consiste en desplazar temporalmente el órgano reproductivo y los ovarios a la cavidad abdominal para evitar el impacto de las terapias oncológicas. “Me dijeron que esta opción me daba tiempo para decidir si quería ser madre⁵¹. Dije que sí. Y no me arrepiento de la decisión”, sentencia.

Delgado se sometió al primer autotrasplante de útero en España. Apenas 22 personas en todo el mundo, según Gemma Mancebo, jefa de sección de Ginecología y Obstetricia del Hospital del Mar, han pasado por esta innovadora cirugía. La transposición de ovarios es más habitual (en tumores ginecológicos, como el de cérvix), pero desplazar también el útero de la cavidad pélvica a la abdominal es todavía excepcional.

“Es una técnica que inició un cirujano brasileño para casos de mujeres que necesitan una radioterapia pélvica y, a raíz de esto, podían quedarse estériles y menopáusicas. Se ha hecho en tumores de vagina y vulva en pacientes jóvenes, aunque esto es muy excepcional que pase. Ahora se ha extendido a pacientes con cáncer de recto localmente avanzado”, relata. Dos pacientes sometidas a esta técnica ya han dado a luz a sus bebés: uno en Brasil en 2022 y otro en Estados Unidos el pasado marzo.

La transposición uterina consta de dos fases: en una intervención se aparta el órgano reproductivo y los ovarios de la zona de radiación y, en una segunda operación, después del tratamiento oncológico, se devuelve estos órganos a su lugar anatómico natural. Delgado se sometió a la primera parte del procedimiento en noviembre de 2023 (antes del inicio de la radioterapia): ese útero de poco más de siete centímetros de tamaño, ubicado en la pelvis, entre la vejiga y el recto, se desplazó junto con los ovarios hacia arriba, dejando la matriz a la altura del ombligo: “Lo apartamos de los tejidos que lo sustentan y alimentan y lo *desinsertamos* de la vagina, que la cerramos, como si fuese una histerectomía. Luego colocamos el órgano como por encima del ombligo y lo

⁵¹ <https://elpais.com/noticias/embarazo/>

mantuvimos irrigado a través de los ovarios, que son los que reciben la sangre. Así permanecía vivo y viable”, sintetiza Mancebo.

La intervención tiene un riesgo bajo para la paciente, pero la complejidad técnica es elevada, puntualiza la ginecóloga: “Hay que respetar de manera exquisita la vascularización de los ovarios porque son los que alimentan al útero. Lo que mantiene viable al útero son dos arterias pequeñas y hay que tener cuidado para que no tengan ningún problema”. Además, explica la ginecóloga, los vasos que alimentan los ovarios tienen el camino hecho hacia la pelvis y hay que desengancharlos de su anatomía y “echarlo todo hacia arriba unos 20 centímetros”.

En algunas intervenciones previas con esta técnica, los cirujanos y ginecólogos dejaron el cuello de la matriz a la altura del ombligo y las pacientes menstruaban por ahí. Pero en el caso de Delgado, cuenta Mancebo, se optó por administrar un tratamiento que inhibe la función de los ovarios para que el endometrio no proliferara: “Los dejamos temporalmente inhibidos y la paciente no tiene la regla. La dejamos pseudomenopáusica para que no tenga sangrado dentro del abdomen y le damos tratamiento hormonal para que tampoco tenga sintomatología de menopausia”, detalla la ginecóloga.

De la primera intervención, Delgado solo recuerda haber sufrido cierto dolor abdominal los días posteriores, pero poco más. A mediados de diciembre, inició la radioterapia y, posteriormente, la quimioterapia. Luego, un mes y medio de descanso y vuelta al quirófano, este pasado junio, para una intervención doble: devolver los órganos reproductivos a su posición anatómica tradicional y extirpar los restos de tumor que quedaron. “Primero, las ginecólogas descolgaron el útero y lo pusieron a un lado; luego, los cirujanos cortaron el tumor; después, las ginecólogas cosieron el útero a la vagina; y por último, los cirujanos me hicieron la ileostomía”, relata la paciente. Por la ubicación del tumor, hubo que extirpar un trozo de intestino y, hasta septiembre, llevará una bolsa de ostomía. Pero el útero está intacto, cuenta Mancebo: “Está reposicionado hace un mes y es útil, aunque sigue con medicación porque queremos que esté bien cicatrizado”.

El proceso oncológico, prioritario

La ginecóloga del Hospital del Mar subraya los límites en los que se circunscribe esta técnica: no es para todo el mundo ni en todo tipo de tumores. “Lo más importante es que el cáncer de recto esté localizado”, adelanta. Y la paciente tiene que tener un buen estado basal para someterse a esta intervención, pues no pueden correr el riesgo de que el tratamiento oncológico se retrase ni

hay a situaciones en el abdomen⁵² que compliquen la cirugía. “Tenemos que garantizar esa viabilidad sin comprometer el resultado oncológico”, resume. Un estudio observacional⁵³ de investigadores brasileños, que analiza ocho casos, reportó que el útero se conservó con éxito en seis de ellas; de las otras dos, una falleció del cáncer a los pocos meses y otra sufrió una necrosis uterina a los cuatro días de la intervención y tuvieron que extirparle el órgano.

Francisco Carmona, jefe de Ginecología y Obstetricia del Hospital Clínic de Barcelona, señala que esta técnica es poco habitual y “técnicamente compleja”. “Esta intervención es para preservar la fertilidad, pero, en realidad, el endometrio es un órgano que se renueva cada mes, por lo que no hay tanto daño a estas mujeres. Otra cosa es que dañes los ovarios, y ahí si tiene sentido transponerlos”, valora Carmona. Y recuerda que ahora la radioterapia es cada vez más precisa y “puedes focalizar bien el foco de electrones” para evitar radiar otras áreas circundantes.

Mancebo, en cambio, insiste en que, tras la radioterapia, el útero queda tocado: “Estas pacientes se quedan sin capacidad de gestar por ellas mismas porque la parte interior del útero queda fibrosada e insensible a la acción de las hormonas. Y los ovarios, si están en el campo de acción de la radioterapia, también pierden cualquier función. El endometrio se renueva, pero lo hace gracias a la acción de las hormonas; y este tipo de endometrios se quedan fibrosados e insensibles a la acción de estas hormonas”.

A propósito de los avances en radioterapia, la ginecóloga asume que, efectivamente, se ha perfeccionado la dosis y el foco de acción, pero apunta: “Cada vez es más selectiva, pero el problema es que el útero está en medio. Es muy difícil que no reciba radiación”. [Un análisis](#) publicado en 2021 en la revista *Internal Journal of Gynecological Cancer* concluye que, si bien la transposición uterina “puede ser una opción” para un grupo seleccionado de pacientes, se necesitan “más estudios que aborden su seguridad oncológica y resultados obstétricos”.

Delgado, por su parte, agradece una y otra vez al equipo sanitario que la ha acompañado durante el último año. Ha apuntado los agradecimientos, para no olvidarse de nadie: a los médicos, a las enfermeras y auxiliares de todas las áreas que han participado en su proceso terapéutico, desde ginecología y oncología hasta radiología, ostomía y cirugía: “Tuve que tomar la decisión en un día porque el tratamiento oncológico no podía esperar. Y cuando me dijeron que

⁵² <https://elpais.com/salud-y-bienestar/2024-06-14/un-compuesto-contra-la-malaria-alumbra-una-via-para-tratar-el-sindrome-de-ovario-poliquistico.html>

⁵³ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37898483/>

iba a ser la primera en España, dudé. Pero habían practicado la técnica y me dieron seguridad. No me arrepiento de haber dicho que sí. Esto es un avance. Si no, ahora mismo, mi útero estaría quemado y mis ovarios no funcionarían”.

Más información.

[Nace en España el primer bebé tras un trasplante de útero](#)

De la eugenesia al transhumanismo⁵⁴

Daniel Iglesias, el 27.05.24



La evolución de una ideología antihumanista

El transhumanismo es una ideología evolucionista que considera a la tecnología como el medio que permitirá al ser humano transformarse en más que humano, superando las limitaciones de nuestra especie: la enfermedad, el sufrimiento, la debilidad, el envejecimiento e incluso la muerte. Esa ideología tiene una conexión muy transparente con la eugenesia.

⁵⁴ <https://www.infocatolica.com/blog/razones.php/2405270915-de-la-eugenesia-al-transhuman>

Según la teoría darwinista de la evolución, todas las especies del reino vegetal y animal (incluso la especie humana) evolucionan principalmente por medio de la selección natural, un proceso gradual de acumulación de pequeñas variaciones aleatorias y hereditarias a lo largo de millones de años.

El movimiento eugenésico de fines del siglo XIX y la primera mitad del siglo XX procuró acelerar la evolución de la especie humana, asumiendo el control de su propio proceso evolutivo y aplicando a nuestra especie técnicas de reproducción semejantes a las utilizadas en la cría de animales domésticos y de ganado. Dicho movimiento se originó en Inglaterra y se extendió muy pronto a otros países. En Alemania la eugenesia fue uno de los componentes fundamentales del nacional-socialismo. Después de la Segunda Guerra Mundial, el prestigio de la eugenesia sufrió un profundo eclipse debido a la difusión de las atrocidades cometidas por los nazis en pos de la pureza y la mejora de la “raza aria”, considerada por ellos como la raza superior.

El transhumanismo se asemeja a la eugenesia en cuanto busca mejorar la especie humana por medios científicos y tecnológicos, aunque procura utilizar tecnologías más avanzadas: fecundación in vitro, clonación, ingeniería genética, interfaces cerebro-computadora, robótica, inteligencia artificial, nanotecnología, etc. Por otra parte, a diferencia de la eugenesia nazi, racista y colectivista, el transhumanismo tiende más a bien a una búsqueda individualista de la súper-inteligencia, la súper-longevidad y el súper-bienestar.

Esa tendencia individualista se puede apreciar en las tres leyes del transhumanismo propuestas por el filósofo estadounidense Zoltan Istvan:

- 1) Un transhumanista debe salvaguardar la propia existencia por encima de todo.
- 2) Un transhumanista debe esforzarse por lograr la omnipotencia lo más rápidamente posible, siempre que las acciones de uno no entren en conflicto con la Primera Ley.
- 3) Un transhumanista debe salvaguardar el valor en el universo, siempre que las acciones de uno no entren en conflicto con la Primera o la Segunda Ley⁵⁵.

⁵⁵ Esas tres leyes están inspiradas en las famosas tres leyes de la robótica del escritor de ciencia ficción Isaac Asimov (aunque en realidad representan una inversión con respecto al antropocentrismo de estas últimas): 1) Un robot no puede dañar a un ser humano o, por inacción, permitir que un ser humano sufra daños. 2) Un robot debe obedecer las órdenes que le den los seres humanos, excepto cuando tales órdenes entren en conflicto con la Primera Ley. 3) Un robot debe proteger su propia existencia siempre que dicha protección no entre en conflicto con la Primera o la Segunda Ley.

Las conexiones entre el darwinismo, la eugenesia y el transhumanismo se manifestaron claramente en la vida del biólogo inglés Julian Huxley (1887-1975), nieto de Thomas Huxley, el principal difusor del darwinismo en Inglaterra, y hermano del escritor Aldous Huxley, autor de la famosa novela distópica *Un mundo feliz*. Julian Huxley, darwinista y ateo, primer Director General de la UNESCO (1946-1948), Presidente de la Sociedad Eugénica Británica (1959-1962) y primer Presidente de la Asociación Humanista Británica (1963-1965), acuñó el término “transhumanismo” en 1957, con el significado indicado más arriba.

Aunque no haya dos transhumanistas que piensen exactamente igual, se puede identificar la tendencia general del pensamiento transhumanista. Citaré un texto muy ilustrativo al respecto:

“Los transhumanistas exaltan la tecnología como el poder supremo... Quieren sondear nuestros cerebros, digitalizar la mente humana y leer nuestros pensamientos. Quieren perforar nuestros cráneos, insertar cables finísimos y poner nuestras almas en comunión plena con la inteligencia artificial. Quieren llegar a nuestras células y reescribir nuestro ADN. Quieren engendrar bebés con OGM [organismos genéticamente modificados] en úteros artificiales. Quieren crear especies completamente nuevas de plantas, animales y hongos. Quieren controlar el mismo clima. Están listos para crear el cielo en la tierra, aunque parezca el infierno para la mayoría de nosotros. En algunas versiones, una élite cibernética disfrutará de poderes divinos sobre la población y reorganizará el orden natural... Controlarán las interacciones sociales –nuestro trabajo y nuestro juego– como si fuéramos meras células de un solo cuerpo y ellos fueran el cerebro... Quieren crear una inteligencia artificial... que se convertirá en un dios Súper Computadora. Quieren que suprimamos nuestra natural repugnancia y nos inclinemos ante nuestras creaciones. Quieren que fusionemos nuestras mentes con la Máquina: por nuestro propio bien. Y ésta es la versión generosa. Algunos esperan cablearse a sí mismos y librarse del resto de nosotros⁵⁶.”

Hay dos corrientes principales dentro del transhumanismo: el tecnohumanismo y el dataísmo. El tecnohumanismo es un transhumanismo que de algún modo pretende mantenerse dentro del ámbito del humanismo. Busca transformar el *Homo sapiens* en un ser muy superior (el *Homo deus*), pero manteniendo algunas características humanas esenciales. En cambio el dataísmo es un posthumanismo: habiendo cumplido su función de engendrar al dios Computadora, el ser humano puede irse en paz. El presupuesto materialista del

⁵⁶ Joe Allen, *Dark Aeon: Transhumanism and the War against Humanity*, War Room Books, Skyhorse Publishing, New York 2023, pp. 6-7 (la traducción es mía).

transhumanismo lo conduce inexorablemente desde su “humanismo” hasta el más espantoso antihumanismo.

Ver acerca del transhumanismo:

Transhumanismo. Problemas concretos. Albert Cortina

<https://www.forumlibertas.com/transhumanismo-problemas-concretos-albert-cortina/>

Discusión en la ONU sobre “familia” o “familias”: entre derecho natural e ideologías⁵⁷



Foto: C-Fam

El debate enfrentó a los poderosos países occidentales con los países tradicionales del Sur Global. Los países occidentales se oponen a las referencias a la familia en singular porque refleja el lenguaje de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y los tratados vinculantes sobre derechos humanos acerca de la familia natural como «la unidad grupal natural y fundamental de la sociedad»

IULIACAZAN, JULIO 21, 2024

Una sola referencia a «la familia» en una negociación de la ONU esta semana (15 a 19 de julio) desató una tormenta de críticas de los países occidentales ricos. El debate se produjo durante las negociaciones relacionadas con un paquete de documentos que se presentarán en una conferencia denominada Cumbre de la ONU sobre el Futuro el próximo mes de septiembre.

⁵⁷<https://es.zenit.org/2024/07/21/discusion-en-la-onu-sobre-familia-o-familias-entre-derecho-natural-e-ideologias/>

El debate enfrentó a los poderosos países occidentales con los países tradicionales del Sur Global. La declaración pretende abordar las necesidades e intereses de las generaciones venideras, pero mencionar el papel de la familia dentro de los límites del documento está resultando una tarea ardua. Tras las consultas iniciales, los Estados miembros tradicionales y las organizaciones pro familia cuestionaron la credibilidad de un documento sobre las generaciones futuras que no habla de la unidad familiar.

Como resultado de la presión, los negociadores principales de Jamaica y los Países Bajos añadieron un texto en el que se reconocía «el papel de las familias como contribuyentes al desarrollo sostenible». Esa única referencia desencadenó un intenso debate. Gran parte del debate se centró en cómo cada parte consideraba la familia en singular o en plural.

El delegado del Reino Unido dijo que prefería suprimir por completo el párrafo sobre la familia, pero insistió en que, si había que mantenerlo, la versión plural de «familias» era el único formato aceptable. Para México, mantener la forma plural «familias» era importante porque reconoce que todas las estructuras familiares «son válidas y cuentan con apoyo [lo que] es crucial para fomentar sociedades inclusivas».

Suiza dijo que «todavía tiene algunos problemas con la referencia a la familia» debido a «las desigualdades dentro de las familias [que] afectan al bienestar de las mujeres y conducen a la violencia contra las mujeres y las niñas» y que sólo podría aceptar la referencia si se mantiene en la versión plural de «familias» y si se añade un lenguaje que garantice la protección de los derechos de las mujeres. Estados Unidos, Canadá y Ucrania apoyaron la sugerencia suiza.

Uniéndose a las demás declaraciones contrarias a la referencia a «la familia», un delegado ucraniano sugirió que el término es demasiado vago: «No podemos hablar de conceptos. Intentamos encontrar soluciones para las generaciones futuras». Los países occidentales se oponen a las referencias a la familia en singular porque refleja el lenguaje de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y los tratados vinculantes sobre derechos humanos acerca de la familia natural como «la unidad grupal natural y fundamental de la sociedad», entendida como formada cuando un hombre y una mujer eligen libremente casarse y crear una familia.

Los países progresistas consideran esta terminología anticuada y no inclusiva de las «diferentes formas de familia», incluidas las uniones entre personas del mismo sexo.

Egipto, Rusia, Siria, Irán, Camerún, Pakistán, la Santa Sede, Argelia, Senegal y Arabia Saudí defendieron el lenguaje familiar del derecho internacional. Rusia dijo que «sería mejor poner la palabra familias en singular como “la familia”», defendiendo su papel como entorno seguro donde se cuida a las personas. «No se trata de los diferentes tipos de familia», continuó el delegado. Un delegado de Siria defendió que el término «la familia» se refiere a «la familia que todos conocemos». Insistió: «No creo que tengamos que transigir para mantener la familia porque lleva ahí más de 75 años e incluso como concepto, la familia es la familia que siempre hemos apoyado».

Aunque el texto aún se está negociando, los dos cofacilitadores, Jamaica y Países Bajos, dijeron que esperan alcanzar una versión final del texto que los Estados miembros puedan acordar.

El aborto desde la perspectiva bioética a propósito de un caso⁵⁸

El País, Especiales de Hoy, julio 22, 2024



La mujer debe tener autodeterminación para decidir cuándo y cuántos hijos tener o no tener.

Prohibir el aborto de una paciente con cáncer por evitar la muerte del feto es no reconocer su derecho a la vida y la salud, ya que morirá. Ahí por no matar se deja morir

Por: **Ricardo Elias Melgen**

Reconociendo la situación de opresión, discriminación y exclusión de las mujeres, la teoría ética feminista parte de la base de que las mujeres como seres humanos autónomos, libres, capaces de autodeterminación y de decisión sobre sus propias vidas, son sujetos de derechos.

En el caso de los derechos sexuales y reproductivos, en especial el derecho al aborto seguro, la teoría ética feminista centra su análisis en los derechos morales que tienen las mujeres para decidir sobre su propio cuerpo y su vida; miles de mujeres fallecen cada año como complicaciones de abortos inseguros en condiciones de penalización y clandestinidad; por tanto, son las mujeres

⁵⁸ <https://hoy.com.do/el-aborto-desde-la-perspectiva-bioetica-a-proposito-de-un-caso/> Polémico artículo que ofrece numerosos argumentos (¿o sofismas?) para la reflexión.

involucradas en la situación concreta a quienes le correspondería la decisión sobre si abortar o no.

Las mujeres tienen el derecho a la protección sobre aspectos que ponen en riesgo su salud y su vida, al prohibir el aborto se les está negando servicios de salud que sólo ellas necesitan; siendo esto una forma de discriminación que genera y acentúa desigualdades sociales, violándose el derecho a la igualdad entre las mujeres con recursos económicos que pueden tener un aborto seguro, aunque igualmente ilegal y aquellas que por su pobreza, tendrán un aborto en condiciones de inseguridad, clandestinidad y que además podrían muy probablemente ser castigadas o encarceladas.

Penalizar el aborto violenta derechos básicos de las mujeres como la libertad reproductiva, la autodeterminación para decidir cuándo y cuántos hijos tener o no tener, el derecho a la autonomía, integridad corporal, la libertad de decidir sobre un embarazo no deseado y sobre la vida futura en que tendrán que vivir con las consecuencias de ese embarazo, ya que las responsabilidades sobre un hijo no deseado, limitan severamente las libertades de las mujeres que, muchas veces, viven en condiciones económicamente precarias.

En ese sentido, la penalización del aborto es un factor de discriminación y de injusticia de género que violenta el derecho de las mujeres a la igualdad; además, forzar a una mujer a llevar a término un embarazo no deseado implica imponerle todos los malestares, síntomas y problemas de salud que un embarazo involucra, violentando el derecho de la mujer a la dignidad.

Ante la despenalización del aborto, una cuestión a responder sería la posición sobre la protección y el derecho a la vida del embrión, que debería primar por sobre los derechos de la mujer; dado que el derecho a la vida es un derecho más fuerte que el de la mujer a decidir sobre su cuerpo; pero, la discusión aquí podría ser sobre en qué momento inicia la vida, si se podría considerar al embrión como persona sujeta de derecho y si la protección del embrión es gradual e incremental.

Bajo un enfoque concentrado en las consecuencias positivas de despenalizar el aborto, Arleen Salles plantea el argumento sobre las consecuencias discriminatorias, ya que al ser ilegal afecta negativamente a un grupo determinado de personas, en especial a las mujeres, principalmente a las más pobres y marginadas o que viven en zonas rurales. Al despenalizar el aborto, la situación social y política de estas personas mejorará significativamente, generando mayores oportunidades y una mejor calidad de vida.

Asimismo, estas consecuencias discriminatorias, por la penalización del aborto, establece modos diferenciados de atención, dependiendo a que clases sociales o grupos económicos pertenecen las mujeres, afectando particularmente a mujeres que por su condición socioeconómica, no pueden obtener un aborto voluntario en condiciones seguras, ya que dependen del sistema público de salud y solo pueden acceder a un aborto clandestino de baja calidad, corriendo un riesgo de salud y muerte; además de que dependen de la buena voluntad del profesional de la salud para acceder a servicios adecuados que no puede ser garantizado.

Por otro lado, cuando las mujeres que pertenecen a los sectores económicos más bajos de la población acuden a los hospitales públicos para que se las atienda de las secuelas de un aborto mal practicado, frecuentemente reciben mala atención, sanción moral y legal, y daños. En cambio, las mujeres que pertenecen a las clases sociales media y alta no dejan de acceder a los abortos realizados en óptimas condiciones sanitarias, por lo cual no sufren de manera directa las consecuencias de las leyes restrictivas.

Ante esta situación, el Estado viola los derechos de las mujeres, lo que es moralmente incorrecto; una forma de garantizar el ejercicio del conjunto de derechos sexuales y reproductivos es a través de información y programas de orientación para mujeres que quieran abortar, con servicios de salud capacitados y en buenas condiciones, lo que no se puede garantizar en países donde el aborto es penalizado.

Peter Singer plantea, si es diferente o no el dejar morir a alguien o matar, estableciendo cinco diferencias entre matar o dejar morir; este concepto se podría abordar en el contexto de una adolescente con leucemia linfoblástica aguda y embarazo de siete semanas que, ante la necesidad de tratamiento con quimioterapia para salvarle la vida, los médicos retrasan el tratamiento por los efectos adversos al embrión ya que en el país existe la prohibición del aborto tipificándolo como delito.

Retrasar administrar quimioterapia estuvo motivado para proteger al embrión, no provocarle daños y evitar el aborto, respondiendo al marco legal vigente en el país que tipifica el aborto como delito; pero, omitir actuar frente a la situación de riesgo de la adolescente, es no reconocerle su derecho a la vida y a la salud.

Retrasar administrar quimioterapia conduciría al deterioro de salud de la adolescente, su fallecimiento y en consecuencia del embrión. Administrar quimioterapia provocaría daño al embrión y aborto; pero, salvaría la vida de la adolescente.

Como médicos y medicas tenemos la responsabilidad del cuidado; retrasar la quimioterapia cuando hay indicación absoluta, sería considerado “**mala praxis**”. Enfocarnos en proteger al embrión, retrasando la quimioterapia para evitar cometer delito por la prohibición del aborto, es no reconocer el derecho a la vida y la salud de la adolescente, provocando su fallecimiento; por lo que no habría en este caso diferencias entre matar y dejar morir.

Potencial de recuperación en pacientes que murieron después de la retirada del tratamiento de soporte vital⁵⁹



OBSERVATORIO DE BIOETICA UCV. 23 julio, 2024

Recientemente ha sido publicado en la revista **Journal of Neurotrauma**⁶⁰ un estudio titulado “Potencial de recuperación en pacientes que murieron después de la retirada del tratamiento de soporte vital”⁶¹ en el cual se analiza la capacidad de ciertas escalas clínicas para predecir la supervivencia y recuperación funcional de pacientes con traumatismo craneoencefálico grave. Lo más destacable de las conclusiones de dicha investigación, realizada en 18 centros hospitalarios de Estados Unidos, es que «pacientes con lesiones cerebrales traumáticas que murieron tras retirarles tratamientos de soporte vital podrían haberse recuperado». Tras esos hallazgos, la recomendación principal de los autores es proponer un enfoque más cauteloso cuando se toman

⁵⁹<https://www.observatoriobioetica.org/2024/07/potencial-de-recuperacion-en-pacientes-que-murieron-despues-de-la-retirada-del-tratamiento-de-soporte-vital/10002100>

⁶⁰ <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/neu.2024.0014>

⁶¹ Sanders WR, Barber JK, Temkin NR, Foreman B, Giacino JT, Williamson T, Edlow BL, Manley GT, Bodien YG. Recovery Potential in Patients Who Died After Withdrawal of Life-Sustaining Treatment: A TRACK-TBI Propensity Score Analysis. *J Neurotrauma*. 2024 May 13. doi: 10.1089/neu.2024.0014. Epub ahead of print. PMID: 38739032.

decisiones tempranas sobre la retirada de tratamientos de soporte vital en pacientes con lesiones cerebrales traumáticas.

Tras la publicación del mencionado estudio, se ha generado una lógica preocupación y se han abierto múltiples interrogantes. ¿Son fiables los datos de dicha investigación, y las conclusiones derivadas de los mismos? ¿Fueron esas decisiones de retirada de tratamiento tomadas precipitadamente? ¿Cuáles fueron las razones que llevaron a una toma de retirada de tratamiento, presuntamente precipitada? ¿Son los datos de ese estudio extrapolables a otros ámbitos geográficos, diferentes a los de los centros médicos de Estados Unidos?

Estando de acuerdo con el hecho de que hay un alto nivel de incertidumbre pronóstica en algunos pacientes con traumatismo craneoencefálico grave, es importante tener en cuenta que la metodología empleada en la investigación probablemente no es la adecuada para derivar en las conclusiones que se han extraído en el mismo.

Hoy en día, en pacientes con traumatismo craneoencefálico grave, existen dos situaciones en las que hay un consenso científico y ético en cuanto a la decisión de restringir la intensidad terapéutica. Una es la **Muerte Encefálica Global**⁶², situación en la que ha desaparecido toda la actividad del sistema nervioso central intracraneal, y que es equivalente a la muerte de la persona; otra es el Estado Vegetativo Permanente, situación frecuentemente derivada del daño cerebral generado una parada cardíaca prolongada, y cuyo diagnóstico solo puede establecerse transcurridos al menos seis meses después de la misma.

Excluidos estos dos diagnósticos, existe un amplio espectro de resultados clínicos en pacientes con traumatismo craneoencefálico grave, y en el que se incluyen desde pacientes con recuperación de funciones neurológicas ad integrum hasta pacientes con severa discapacidad neurológica, la más paradigmática de las cuales es el Estado de Mínima Conciencia.

La restricción, o supresión completa, de actuaciones terapéuticas o diagnósticas en pacientes con traumatismo craneoencefálico grave, debe partir siempre de un análisis de la utilidad o futilidad (probabilística o cualitativa) de las acciones posibles. Las decisiones clínicas deben ser tomadas siempre por expertos, con un análisis, no solo de la utilidad/futilidad de la actuación clínica, sino también del impacto que la terapéutica tendrá sobre el proceso clínico y la biografía del paciente.

⁶² <https://www.observatoriobioetica.org/2017/11/aproximacion-al-significado-de-la-muerte-por-criterios-neurologicos/21001>

Una vez planteada, siempre el contexto clínico, la propuesta terapéutica y la probabilidad de su utilidad, esta debe ser informada a los representantes del paciente, dado que generalmente el paciente con traumatismo craneoencefálico grave no es competente para tomar decisiones. Estos representantes, habitualmente miembros del núcleo familiar, conocedores de los valores del propio paciente, deberán actuar en función de estos, y nunca deberán proponer acciones que vayan contra la *lex artis* médica ad hoc.



La investigación mencionada al inicio de este artículo no hace referencia a casos concretos, sino que se trata de un estudio multicéntrico, y utiliza herramientas que pueden considerarse útiles para la evaluación de resultados clínicos globales (como la escala GOSE, o la escala DRS), pero que no deberían ser utilizadas para el análisis de resultados clínicos en pacientes concretos.

Otra de las limitaciones del estudio es que adolece de una clara definición de las actuaciones denominadas «retirada de soporte/medidas de confort», las cuales, es bien conocido, no están estandarizadas, ni son homogéneas en los distintos centros hospitalarios.

Por otra parte, la restricción de medidas terapéuticas no debe asociarse a una actuación dicotómica, sino que la restricción terapéutica debe referirse, en el caso en que esté indicada, a aquellas medidas fútiles, pero no extenderse, necesariamente, a todas las actuaciones terapéuticas.

Los autores no han analizado en su estudio los aspectos socioeconómicos concurrentes, lo que hace que los resultados del mismo no sean extrapolables a modelos asistenciales diferentes al de Estados Unidos. Así, el modelo de asistencia médica en aquel país se sustenta, en muchos casos, en compañías aseguradoras, los cuales no realizan una cobertura universal sine die de la atención médica, a diferencia de lo que ocurre en otros países, como por ejemplo

España, donde no existen restricciones predefinidas para la duración de la asistencia en unidades de cuidados intensivos o servicios de rehabilitación.

Además de los mencionados factores, existen otros que hacen que el estudio tenga elementos de sesgo que lo convierten en no extrapolable a otros entornos sanitarios. Así, en el estudio se describe que se «pregunta» a los representantes del paciente, la continuación o no de la terapéutica. Ello transgrede principios éticos y humanísticos, ya que la propuesta terapéutica debe ser siempre realizada por los profesionales sanitarios, aunque informada al paciente o su representante. Esta información de propuesta terapéutica (que incluye el mejor interés clínico del paciente) debe ser valorada por la familia y armonizada con los valores previamente expresados por el paciente. Como también se mencionó anteriormente, un segundo elemento de sesgo del estudio, y que pudo favorecer la retirada de medidas de soporte vital, fue el hecho de que cada día de estancia hospitalaria que no estuviera cubierto por el seguro médico, o que no pudiera ser abordado mediante el pago directo por los familiares del paciente, pudo influir en las decisiones de que las familias se mostraran «favorables» a la retirada de medidas terapéuticas.

Una práctica ética correcta, sustentada en decisiones clínicas consensuadas por expertos, una evaluación de la futilidad/utilidad terapéutica con información a la familia (la cual debe tomar su decisión sustentada en los valores del paciente) y una cobertura asistencial universal y gratuita, como la que actualmente tenemos en España, podría posiblemente otorgar diferentes resultados a los anteriormente mencionados, y no haber sembrado una alarma innecesaria.



Jose María Domínguez Roldán
Miembro del Observatorio de Bioética
Instituto Ciencias de la Vida
Universidad Católica de Valencia

Qué es el snus, la nueva sustancia altamente adictiva que comienza a estar de moda entre los jóvenes⁶³



Caja con bolsitas de snus Creative Commons

Los expertos afirman que su consumo está motivado por la búsqueda de aprobación social y la necesidad de pertenencia a un grupo

Sandra Ordóñez, 24/07/2024

Tras años de hegemonía del tabaco, en los últimos tiempos han surgido alternativas a él, como los vapeadores o el tabaco calentado. Opciones que se venden como menos dañinas que los cigarrillos pero que continúan suponiendo un **riesgo para la salud**.

Una de las últimas nuevas opciones es el **snus**, una especie de bolsitas de tabaco o nicotina para chupar que ha surgido en Suecia y prohibido en el resto de la Unión Europea desde el año 1992.

Aunque pueda parecer una alternativa menos perjudicial que el tabaco, los expertos advierten de su **alto contenido de nicotina**, lo que le hace altamente adictivo y genera gran dependencia especialmente entre los consumidores jóvenes, población entre la que se ha puesto de moda ya fuera de los países nórdicos.

⁶³ https://www.eldebate.com/sociedad/20240724/snus-nueva-sustancia-altamente-adictiva-comienza-estar-moda-entre-jovenes_215298.html

Por esta razón, la psicóloga **Conchita Sisí**, directora de la clínica Salud en Mente, analiza el motivo de la adicción a esta sustancia y ofrece herramientas para que los jóvenes puedan enfrentarse a esta dependencia con madurez y serenidad.

Sisí ha residido durante un tiempo en Noruega, país donde el hábito de fumar ha sido prácticamente erradicado. Comenta que en su lugar, el consumo de snus goza de una **amplia aceptación social**, sustituyendo al tabaco tradicional y reflejando una significativa transformación en los hábitos de consumo de nicotina en la sociedad noruega.

El snus en España

La introducción del snus en España puede tener significativas repercusiones para la juventud. Al tratarse de un producto sin humo que se coloca discretamente debajo del labio, **su consumo resulta más sencillo** en comparación con los cigarrillos tradicionales, pudiendo incluso ser utilizado en espacios cerrados, lo que incrementa su atractivo entre adolescentes y jóvenes adultos. Además, su sabor, que suele ser neutro o en ocasiones mentolado, facilita su aceptación social y puede acelerar la dependencia a la nicotina.

La experta destaca que la población joven es más susceptible a desarrollar una adicción rápida debido a la alta concentración de nicotina y la forma discreta de consumo, lo que podría derivar en un incremento de problemas relacionados con la nicotina, incluidos trastornos de ansiedad y problemas cardiovasculares.

El proceso de dependencia puede ser **más acelerado que en el caso del tabaco tradicional** por diversos factores. En primer lugar, la alta concentración de nicotina permite una absorción más rápida a través de las mucosas bucales, lo que conlleva una respuesta inmediata del sistema de recompensa en el cerebro. De hecho, el primer consumo puede tener un efecto mucho más potente que el tabaco tradicional, y muchas personas experimentan síntomas inmediatos como mareos, náuseas y visión borrosa. La nicotina actúa sobre los receptores de acetilcolina, liberando dopamina y creando una sensación de placer y bienestar, reforzando el comportamiento de consumo.

Esto, sumado a los factores mencionados, promueve una rápida formación de la **dependencia**, ya que el cerebro se adapta a la presencia constante de nicotina y comienza a requerir dosis regulares para evitar los síntomas de abstinencia, como irritabilidad, ansiedad y dificultad para concentrarse.

Búsqueda de la aprobación social

Según la psicóloga, especializada en psicología infantil y del adulto joven, el consumo de snus entre algunos jóvenes está motivado por la búsqueda de aprobación social y la **necesidad de pertenencia a un grupo**. Esta conducta se ve reforzada por la percepción de que el uso de snus facilita esa aceptación en ciertos círculos sociales, donde la presión del entorno juega un papel significativo.

«El deseo de ser parte de un colectivo y de adaptarse a las normas y comportamientos del grupo contribuye a la **adopción de este hábito**» afirma Sisí. «Esto subrayando la influencia del contexto social en el comportamiento de los jóvenes».

Con la llegada del verano, algunos turistas nórdicos están introduciendo el snus en España. Esta práctica refleja una tendencia observada entre visitantes que procuran mantener sus costumbres y hábitos de consumo arraigados.

Este fenómeno contribuye a la **creciente popularidad del snus entre los turistas** en España durante la temporada estival, mostrando cómo las preferencias y tradiciones culturales pueden trascender las fronteras geográficas e influir en el comportamiento de consumo internacional.

Suiza se prepara para implementar la controvertida cápsula suicida Sarco a finales de 2024⁶⁴



©Wikimedia Commons

Controversia en Suiza ante el avance de la cultura de la muerte

En Suiza, la cápsula suicida Sarco está a punto de ser utilizada por primera vez a finales de 2024. Esta innovadora herramienta de eutanasia ha generado un intenso debate internacional sobre su ética y eficacia, especialmente debido a la falta de pruebas en animales.

27/07/24

(ForumLibertas/InfoCatólica) En una rueda de prensa celebrada el 16 de julio el director ejecutivo de la organización pro-eutanasia The Last Resort, Florian Willet, compartió la noticia de que Suiza se encuentra muy próxima a implementar por primera vez su cápsula suicida portátil.

Según Willet, el creciente número de solicitudes para usar el Sarco hace que sea muy probable que esta innovadora forma de eutanasia se lleve a cabo en breve. Willet describió la cápsula como una «hermosa manera» de fallecer, un comentario que ha suscitado preocupaciones entre el público.

El Sarco, cuya denominación se deriva de «sarcófago», se relaciona a la imagen de los ataúdes de los antiguos faraones egipcios, adaptándolo a un contexto

⁶⁴ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=50056>

«futurista y distópico». Esta cápsula fue fabricada mediante impresión 3D y la presentaron oficialmente al público hace algunos años, provocando un intenso debate desde el primer momento de exposición.

Philip Nitschke, conocido como el «Dr. Muerte» por su intento de «romantizar» el suicidio y la eutanasia, es el fundador de Exit International. Este activista, que se destacó en los años 90 por asistir a cuatro pacientes terminales a suicidarse utilizando su «máquina de salvación»—un dispositivo que administraba una droga letal a través de una infusión intravenosa activada por un botón en un ordenador portátil—ha sido una figura controvertida en el debate internacional sobre la eutanasia.

Nitschke también es autor de «La píldora pacífica», un libro que ofrece orientación sobre el suicidio y que fue prohibido en su país natal, Austria. En 2015, la Asociación Médica de Austria le prohibió ejercer, por lo que Nitschke empezó a buscar otras alternativas y decidió mudarse a los Países Bajos y luego a Suiza, país en el que la eutanasia sí es legal.

En una reciente entrevista, Philip Nitschke detalló el funcionamiento de la cápsula Sarco. Según Nitschke, antes de que la persona dentro de la cápsula active el proceso, se le hacen preguntas para confirmar su identidad, ubicación y comprensión del mecanismo de activación. La muerte puede ser desencadenada por un botón, un gesto, control de voz o incluso un parpadeo, lo que permite su uso por personas con graves limitaciones de comunicación o movilidad. Al activar el proceso, la cápsula se llena de nitrógeno, reduciendo el nivel de oxígeno al 0,05% en menos de 30 segundos, lo que induce inconsciencia y lleva a la muerte en aproximadamente cinco minutos.

La cápsula Sarco, que se estrenará en Suiza a finales de 2024, permite a los usuarios optar con mucha facilidad por la eutanasia al presionar un botón tras una evaluación psiquiátrica. Aunque Willet describe el proceso como pacífico y hermoso, el dispositivo no ha sido probado en animales y enfrenta críticas sobre su efectividad y ética. La controversia se intensifica aún más tras un caso reciente en EE.UU., donde la asfixia con nitrógeno resultó en una agonía prolongada.

La vida humana es incalculablemente valiosa y cada ser humano merece recibir protección y dignidad. Es importante y esencial evitar este tipo de prácticas que hacen ver la muerte como una simple opción y niegan el milagro de la vida y la posición de autoridad de Dios como el único que puede otorgarla o retirarla.

El obispo de Townsville advierte del riesgo que corren los más vulnerables al retirarse del mercado los analgésicos para cuidados paliativos⁶⁵



©Asociación de las Bienaventuranzas

Preocupación por el acceso a cuidados paliativos en Australia:

La retirada de medicamentos clave para cuidados paliativos en Australia está causando desesperanza entre los pacientes, según el obispo Tim Harris.

27/07/24

(CatholicLeader/InfoCatólica) Los opiáceos, como la morfina líquida, esenciales para los cuidados paliativos, están siendo retirados del mercado australiano, dejando a muchos miembros vulnerables de la sociedad sumidos en el dolor y la desesperanza, ha declarado el obispo de Townsville, Tim Harris.

En declaraciones a The Medical Republic el 11 de julio, la Sociedad de Medicina Paliativa de Australia y Nueva Zelanda expresó su preocupación por seis medicamentos retirados del mercado australiano en los últimos doce meses.

⁶⁵ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=50058>

La ANZSPM había informado ya en su boletín de abril de 2023 de que muchos de los medicamentos que utilizaban habitualmente en cuidados paliativos corrían el riesgo de ser retirados.

Se culpaba a la escasez debida a las «fuerzas del mercado» de la retirada de muchos medicamentos, como la morfina líquida.

«Casi parece que los burócratas del gobierno no se dan cuenta de las implicaciones de retirar ciertos medicamentos del mercado», dijo el obispo Harris. «Las personas que reciben cuidados paliativos necesitan muchos de estos fármacos para aliviar el dolor».

«Esto crea un entorno en el que las personas que ya están desesperadas y son vulnerables se desestabilizan. No deberían tener que preocuparse por esto».

El obispo Harris, delegado episcopal de la Conferencia Episcopal Australiana para la eutanasia, escribió al ministro federal de Sanidad, Mark Butler, expresándole su preocupación por la retirada de estos fármacos del mercado australiano.

También se mostró partidario de un periodo de notificación más largo cuando se programe la retirada de fármacos.

«La cuestión es que las personas que han recibido cuidados paliativos han tolerado bien algunos de estos fármacos», dijo el obispo Harris. «Retirarlos ahora, por el motivo que sea, hace que sea muy difícil para quienes los reciben».

El obispo también mencionó que la morfina líquida era un ejemplo de un medicamento que funcionaba bien para muchos pacientes al final de la vida, especialmente porque la forma líquida era más fácil de tragar en comparación con una píldora.

En su opinión, es razonable pensar que muchas personas se sentirán «una carga para la sociedad» o temerosas de cómo podría ser su experiencia al final de la vida sin un acceso fácil a los analgésicos.

Su preocupación era que los pacientes terminales recurrieran al suicidio asistido por un médico, que ahora está legislado en todos los estados de Australia.

Mons. Harris y los obispos de Australia habían advertido sobre la pendiente resbaladiza de la eutanasia.

«Todos los países que han optado por el suicidio asistido por un médico establecen parámetros y medidas de seguridad, pero con el tiempo esas normas se relajan y cada vez hay más personas que cumplen los requisitos», afirmó.

Ahora hay muchos informes de países que están presionando para extender el suicidio asistido por un médico a los pacientes con demencia y a las personas que luchan contra enfermedades mentales.

«La pendiente resbaladiza nunca se detiene», dijo el obispo Harris.

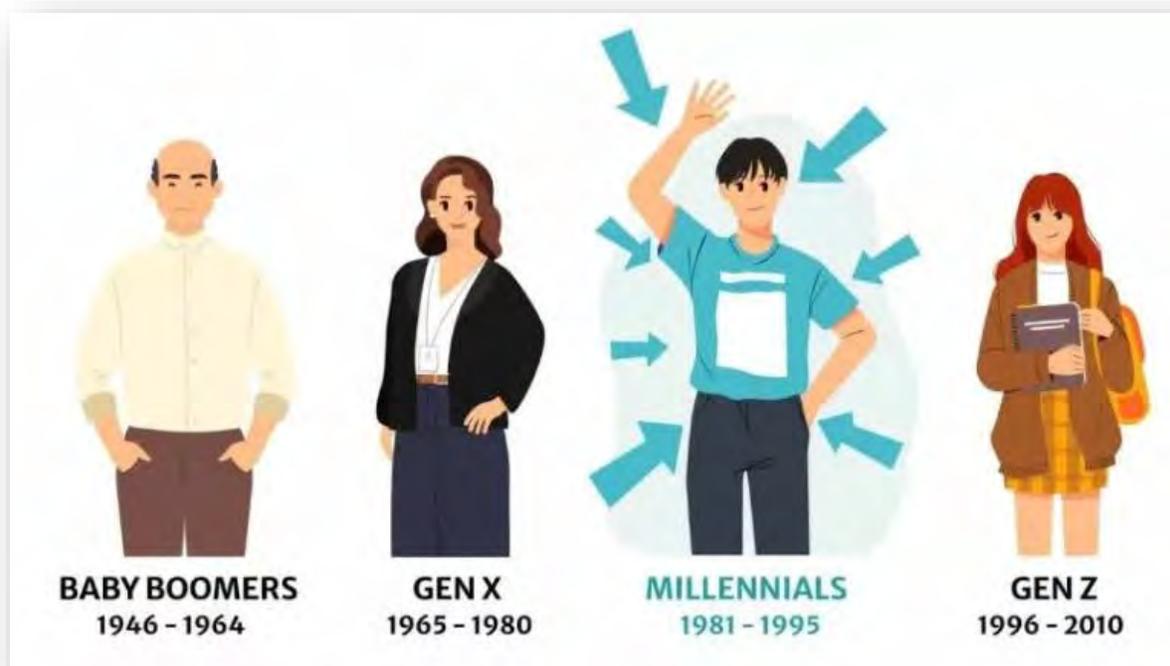
Los gobiernos creen que (el suicidio asistido por un médico) es popular, pero es «una falsa compasión y una salida barata». Un fármaco letal frente a muchos fármacos para aliviar el dolor, puesto que «para ellos es más fácil tratar a las personas acabando con sus vidas que proporcionándoles una atención adecuada».

«La Iglesia cree en no abandonar nunca a las personas, independientemente de sus circunstancias».

Mons. Harris elogió la labor de los especialistas en cuidados paliativos, tras haber experimentado el sistema con sus dos padres. «Los cuidados paliativos consisten en un régimen de cuidados, visitas familiares y ser cuidado con amor», dijo.

«El gasto en cuidados paliativos está infradotado en todo el país, especialmente en las comunidades regionales y rurales». Dijo que recibir cuidados paliativos en muchas regiones era como ganar la lotería. «No deberíamos retirar medicamentos; deberíamos apoyarlos y buscar otros mejores», dijo.

La razón por la que los «Millenials» no tienen hijos no es sólo económica sino de valores⁶⁶



Artículo de Luke Lyman sobre un libro de Anastasia Berg y Rachel Wiseman

Luke Lyman es conocido por sus artículos de opinión sobre temas relacionados con las nuevas generaciones, abordando cuestiones como el activismo superficial y la falta de herramientas adecuadas para enfrentar los desafíos contemporáneos. Acaba de escribir un artículo sobre un libro que analiza porqué los «Millenials» (nacidos entre 1981 y 1995) no tienen hijos

31/07/24

(First Things/InfoCatólica) Lyman recuerda en su artículo⁶⁷ que la tasa de fertilidad en Estados Unidos en 2023 alcanzó su nivel más bajo en la historia, con un índice de reemplazo de 1,6, muy por debajo del 2,1 necesario para mantener una población estable. Este fenómeno, ampliamente discutido, refleja una ambivalencia hacia la procreación entre los millennials, un grupo que no rechaza la idea de tener hijos, pero tampoco la abraza con entusiasmo.

⁶⁶ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=50088>

⁶⁷ <https://www.firstthings.com/web-exclusives/2024/07/why-millennials-arent-having-children>

Anastasia Berg y Rachel Wiseman, en su libro *What Are Children For?*⁶⁸, abordan esta crisis desde una perspectiva diferente. Intentan persuadir a sus pares progresistas del valor de tener hijos, evitando cualquier lenguaje que pueda percibirse como conservador o religioso. En su lugar, buscan respuestas en la teoría feminista, la literatura, la filosofía y las narrativas personales, cuestionando si la vida humana sigue valiendo la pena.

Uno de los argumentos comunes entre los millennials para no tener hijos es de naturaleza económica. Sin embargo, Berg y Wiseman exponen que esta explicación es una cortina de humo. Según ellas, los millennials están tan bien posicionados económicamente para formar una familia como cualquier generación anterior. Además, países con una sólida infraestructura de bienestar social no muestran un aumento significativo en las tasas de natalidad. Por lo tanto, el problema es filosófico.

Las autoras destacan una «reconfiguración de valores» que afecta todos los aspectos de la vida, particularmente en la «dialéctica de la maternidad». Siguiendo a Simone de Beauvoir, quien en *El segundo sexo* desvinculó la maternidad de la femineidad, se ha creado un vacío de significado en ambas categorías. Este limbo ha generado una ambivalencia hacia la maternidad, contribuyendo a la crisis de fertilidad.

No obstante, la crisis no se limita a la maternidad. Es probable que también exista una «dialéctica de la paternidad» y una «dialéctica de la parentalidad» que se han visto afectadas. Muchos millennials consideran que la cuestión de los hijos recae exclusivamente en las mujeres, con parejas masculinas que optan por mantenerse al margen en aras de la autonomía individual. Esto revela una ruptura más profunda en las relaciones entre hombres y mujeres.

Berg y Wiseman también exploran el antinatalismo, mostrando que es fundamentalmente antihumano. Aunque sus términos son post-cristianos, irónicamente están en deuda con el cristianismo, al describir el cambio climático como «castigo por nuestros pecados colectivos».

Según Lyman, a pesar de sus defectos, el libro *What Are Children For?*⁶⁹ de Berg y Wiseman es un esfuerzo vital para convencer a los millennials de la bondad de tener hijos. Si logra que incluso una sola persona ambivalente dé el paso hacia la procreación, el valor de esa nueva vida justifica infinitamente los esfuerzos de las autoras.

⁶⁸ <https://www.amazon.es/dp/1250276136?linkCode=gg2&tag=infocatolica>

⁶⁹ Ibid.

Prestación de ayuda para VIVIR⁷⁰



Julio Tudela Cuenca; Cristina Castillo. Observatorio de Bioética, Instituto Ciencias de la Vida. Universidad Católica de Valencia. 30 julio, 2024. |

Tres pacientes que habían solicitado la eutanasia deciden no morir tras ver aliviados sus dolores con una innovadora técnica que consigue que el dolor deje de percibirse como insoportable.

La revista médica **Neuromodulation**⁷¹ ha publicado los resultados de una innovadora técnica que se ha puesto en marcha en el Hospital del Mar de Barcelona por la que se ha conseguido, gracias a la estimulación cerebral profunda, que algunos pacientes con intensos dolores dejen de percibirlos como insoportables.

Tras la aplicación de esta técnica a dos mujeres y un hombre entre los 50 y 60 años que habían solicitado la **eutanasia**⁷² por sufrir fuertes dolores neuropáticos, los enfermos ya no desean morir al ver visto aliviados sus sufrimientos.

La neurocirujana del Hospital del Mar, Gloria Villalba-Martínez señala en el mencionado artículo que «el dolor no desaparece después de la cirugía, pero deja de percibirse como insoportable».

⁷⁰https://www.observatoriobioetica.org/2024/07/prestacion-de-ayuda-para-vivir/10002071?utm_source=mailpoet&utm_medium=email&utm_source_platform=mailpoet&utm_campaign=que-son-los-cuidados-paliativos-las-enfermedades-cardiovasculares-principal-causa-de-mortalidad-por-enfermedades-no-contagiosas-la-fatiga-el-sintoma-mas-frecuente-de-la-covid-persistente-no-586_2

⁷¹ <https://www.neuromodulation.com/journal>

⁷² <https://www.observatoriobioetica.org/2021/06/justo-aznar-querer-la-muerte-digna-de-un-paciente-que-sufre-es-darle-los-cuidados-paliativos-que-necesita/36347>

Hasta ahora, ninguno de los tratamientos que habían recibido los pacientes les había aliviado. El dolor que experimentaban se origina en el sistema nervioso, aunque no haya una causa específica identificable. A pesar de haber probado varios tratamientos, ninguno lograba aliviar el intenso dolor que sentían.

La técnica que se ha empleado consiste en una estimulación cerebral profunda mediante la implantación de unos electrodos en el cíngulo anterior, una estructura del cerebro situada por debajo del córtex y que está relacionada con el componente afectivo del dolor, es decir, con cómo cada uno de nosotros experimenta y siente el dolor.



Una nueva posibilidad terapéutica

En el artículo de Neuromodulation, se subraya que en los países en los que está permitida la eutanasia, los comités de ética deberían tener en cuenta que existen tratamientos con resultados positivos en determinados pacientes, aunque aún no tengan una gran evidencia científica.

Lo sucedido con esta técnica experimental, señalan desde la revista, “abre un debate donde se pone encima de la mesa la necesidad de valorar estas nuevas técnicas en casos extremos, aunque no tengan ese aval clínico avanzado”.

Desde la Asociación Metges Cristians, celebran la noticia de los pacientes que han anulado sus solicitudes de eutanasia. José María Guardiola, presidente de la Asociación Catalana de Estudios Bioéticos, ha expresado su alegría ante esta importante noticia: “este avance refuerza la idea de que la función de la medicina es aliviar el sufrimiento, no provocar la muerte”. Además, destaca que “es fundamental que estas técnicas, junto con otras, estén disponibles para todos”.

Guardiola explica que “la mayoría son pacientes con una enfermedad oncológica o neurológica avanzada. En su proceso llega un momento de cierta desesperación; piensan que son un estorbo, el dolor está mal controlado, y suele asociarse un cuadro depresivo y ansioso que lo complica todo”.

Solicitudes de eutanasia en España

Desde que en junio de 2021 se aprobara la **ley de la eutanasia**⁷³ en nuestro país, ese mismo año hubo 173 solicitudes según el **informe anual de la prestación de ayuda para morir del Ministerio de Sanidad**⁷⁴. De estas solicitudes, las prestaciones realizadas fueron 75.

Según los datos publicados por el **Ministerio de Sanidad**⁷⁵ correspondientes a 2022, de las 576 solicitudes de eutanasia que se presentaron en España, se ejecutaron finalmente 288: 91 en Cataluña, 38 en Madrid, 27 en Andalucía, 24 en la Comunidad Valenciana, 24 en el País Vasco, 13 se produjeron en Navarra, 8 en Asturias, 10 en Canarias, 10 en Castilla y León, 7 en Galicia, 8 en Aragón, 7 en Castilla-La Mancha, 6 en Cantabria, 6 en Baleares, 4 en La Rioja, 3 en Extremadura, y 2 en Murcia.

Por su parte, la asociación Derecho a Morir Dignamente (DMD) ha informado de que 750 personas solicitaron la eutanasia en 2023, un 30% más que el año 2022. Del total de peticiones, 350 murieron por eutanasia.



⁷³ <https://www.observatoriobioetica.org/2021/07/aspectos-a-destacar-de-la-ley-organica-3-2021-de-24-de-marzo-reguladora-de-la-eutanasia/36459>

⁷⁴ https://www.sanidad.gob.es/eutanasia/docs/InformeAnualEutanasia_2021.pdf

⁷⁵ https://www.sanidad.gob.es/eutanasia/docs/InformeAnualEutanasia_2022.pdf

Nuestra valoración

El eufemismo “prestación de ayuda para morir”, utilizado en la norma legal para ocultar su verdadero sentido, consiste en realidad en cesar la ayuda que un paciente incurable necesita en el curso de su enfermedad, para proceder a terminar con su vida. Procurar la muerte deliberadamente es matar, y matando al paciente que sufre omitimos el deber de prestación de ayuda, esta sí, para vivir. Porque las enfermedades incurables que cursan con sufrimiento necesitan ser tratadas convenientemente para paliarlo, ya que no sabemos curarlas. Es el espíritu de la medicina: prevenir, curar, paliar.

Pero cuando la ayuda debida para vivir con enfermedad y dependencia se torna en matar al paciente, abandonamos el acto médico y adoptamos el papel de verdugos, que aplican una pena capital al paciente que lo solicita.

Manipular el lenguaje para manipular las ideas (“prestación de ayuda para morir”) priva al paciente del acceso a la verdad que se esconde tras la oferta eutanásica. Las personas nos morimos, y, entre tanto, tratamos de vivir lo mejor posible y sufrir lo mínimo posible. Y terminamos muriéndonos por nuestra enfermedad o nuestra vejez. Este es el ciclo ecológico de la vida, que requiere acompañamiento, afecto, cuidados, analgesia, tratamientos de soporte o sedación, que permiten mejorar la experiencia del enfermo sufriente hasta el final de su vida.

Abortar este proceso, aunque se plantee compasivamente, segando la vida del paciente que sufre, es privar al ser humano de vivir dignamente hasta el final, dando sentido al sufrimiento que puede hacerle crecer espiritualmente y cerrar con paz su etapa vital.

Más del 90 % de los pacientes solicitantes de eutanasia a los que se han ofrecido cuidados paliativos de calidad, desea seguir viviendo.

El nuevo avance basado en la neuroestimulación que comentamos aquí es una forma más de atención paliativa, que, sin curar la enfermedad, permite mejorar la experiencia de los pacientes con dolor refractario.

Más de 70.000 pacientes mueren en España con dolor intenso evitable por no recibir la atención paliativa adecuada. Muchos de ellos pueden acabar solicitando la eutanasia, y no porque quieren morir dignamente, sino porque no les hemos ayudado a vivir dignamente, ofreciéndoles los cuidados paliativos que necesitan, o sea, la prestación de ayuda para vivir.

Una jueza paraliza in extremis la eutanasia de una joven de 23 años en Barcelona⁷⁶

Abogados Cristianos ha conseguido la suspensión al alegar que no cumple los requisitos por no estar en pleno uso de sus facultades mentales



Eutanasia / La Razón

Álvaro Olloqui, Madrid 01.08.2024 La Razón

El Juzgado de lo Contencioso Administrativo número 12 de Barcelona ha ordenado que no se celebre la eutanasia de una joven de 23 años que estaba previsto que tuviese lugar este viernes en el Hospital Sant Camil de la localidad barcelonesa de Sant Pere de Ribes.

La jueza ha admitido en menos de 24 horas las medidas cautelarísimas que pedía Abogados Cristianos en representación del padre de la mujer a través de un

⁷⁶https://www.larazon.es/sociedad/juez-paraliza-extremis-eutanasia-joven-23-anos_2024080166abc8a876ed0d0001076d0f.html

recurso contencioso administrativo que presentaron contra la comisión autonómica que autorizó su eutanasia.

Ha accedido la magistrada a paralizarla porque la eutanasia se hubiera celebrado horas después de que entrase en sede judicial el recurso y por la "urgencia" que entraña este caso para evitar "perjuicios irreparables que se pueden ocasionar". No ha entrado, de momento, a analizar el fondo de la cuestión que se plantea con estas alegaciones.

La entidad de juristas católicos alegó que no cumple con los requisitos que establece la Ley de Eutanasia para poder morir médicamente asistida ya que, señalan, no está en pleno uso de sus facultades mentales por los graves problemas psicológicos que sufren y que le impiden tomar la decisión de forma "libre y consciente".

Y, complementariamente, defendió Abogados Cristianos en nombre del progenitor que debido a su juventud el priorizar su muerte asistida a su tratamiento médico podría suponer un perjuicio irreparable y una vulneración de su derecho a la vida.

"Su estado de salud general es susceptible de mejoría (...) Tiene aún muchísima vida por delante y su esperanza de vida no se ha visto afectada", señalaron en el escrito.

Esta joven, que responde a las siglas NCR, padece un trastorno límite de la personalidad, otro obsesivo compulsivo y carece de algún tipo de movilidad en ambas piernas a consecuencia de una lesión medular que le produjo en 2022 un intento de suicidio. Tiene reconocido, por todo ello, un 74% de grado de discapacidad.

Asimismo, en el escrito aseguraron que la joven ha cambiado recientemente en varias ocasiones de opinión sobre su eutanasia, lo que, aluden, provocó que tanto la médico asignado para el procedimiento que acabaría con su vida como la psicóloga decidiesen poner fin a su participación en el proceso.

La titular de este juzgado le ha dado así tres días de margen al Ministerio Fiscal y la Comisión de Garantía y Evaluación de Cataluña que dio el visto bueno a su muerte asistida para fije su posición respecto a la decisión de suspender la ejecución de esta eutanasia.

Tras esto, tendrá la jueza que decidir si mantiene la suspensión de la eutanasia o si permite finalmente que se le aplique.

Ver También:

Se mantiene la suspensión de la eutanasia de la joven de Barcelona al no ver «un padecimiento grave, crónico e imposibilitante»

La juez argumenta que existe un vídeo con la paciente caminando con muletas que genera «dudas» a la magistrada sobre su lesión medular «irreversible»

<https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=50161>

El cáncer ataca cada vez más: boomers y millennials tienen más riesgo de sufrir estos 17 tipos que sus mayores⁷⁷

Un nuevo estudio a gran escala sugiere que los jóvenes adultos padecen hoy hasta el triple de casos que sus abuelos cuando tenían la misma edad



Los 'boomers' y los millennials tienen más riesgo de sufrir estos 17 tipos de cáncer que sus mayores Canva

L. Cano, 01.08.2024

Los *baby boomers* (mayores de 60 años) y los casi o ya treinteaños *millennials* tienen **mayor riesgo de desarrollar un gran número de cánceres** en comparación con las generaciones mayores a su misma edad.

Es la noticia que se desliga de un nuevo estudio a gran escala que ha analizado los datos de más de 23 millones de pacientes diagnosticados con 34 tipos de cáncer. La investigación dirigida por expertos de la Sociedad Americana del Cáncer advierte que las tasas de incidencia han ido aumentando en las

⁷⁷ https://www.larazon.es/salud/cancer-ataca-cada-vez-mas-boomers-millennials-tienen-mas-riesgo-sufrir-estos-17-tipos_2024080166ab6ae6b33dfc0001b9b3a4.html

generaciones sucesivamente más jóvenes en **17 tipos de cáncer**, incluidos los de mama, páncreas y estómago.

Las tendencias de mortalidad también aumentaron. Además, también subió la incidencia de los cánceres de cuerpo uterino, vesícula biliar, testículos, **colorrectal**⁷⁸ e hígado (este último, sólo en mujeres), tal y como enumera el informe que se publicó ayer, en la revista *The Lancet Public Health*. Una de las conclusiones más sorprendentes del trabajo es que **los jóvenes sufren hoy hasta el triple de casos que sus abuelos** cuando tenían su edad.

«Estos resultados se suman a la creciente evidencia de **un mayor riesgo de cáncer en las generaciones posteriores al Baby Boom**. Además, se amplían **los hallazgos anteriores sobre el aumento de cáncer colorrectal**⁷⁹ de aparición temprana y de algunos cánceres asociados a la obesidad para abarcar una gama más amplia de tipos de cáncer», apunta el Dr. Hyuna Sung, autor principal del estudio y científico principal de vigilancia y equidad en salud de la Sociedad Americana del Cáncer.

En este análisis, los investigadores obtuvieron datos de incidencia de 23.654.000 pacientes diagnosticados y datos de mortalidad de 7.348.137 muertes en **personas de 25 a 84 años para el período comprendido entre el 1 de enero de 2000 y el 31 de diciembre de 2019**. Los sacaron de la Asociación Norteamericana de Registros Centrales de Cáncer y del Centro Nacional de Estadísticas de Salud de Estados Unidos, respectivamente.

Riesgo tres veces mayor de cáncer de páncreas, riñón o intestino

Para comparar las tasas de cáncer entre generaciones, separaron a las personas por años de nacimiento e intervalos de cinco años, desde 1920 hasta 1990. «Las cohortes por año de nacimiento comparten entornos sociales, económicos, políticos y climáticos únicos, que afectan a su exposición a factores de riesgo de cáncer durante sus cruciales años de desarrollo», explica Sung. ¿El problema? «Aunque hemos identificado tendencias de cáncer asociadas a los años de nacimiento, **aún no tenemos una explicación clara de por qué están aumentando estas tasas**».

Y, sin embargo, las tasas de incidencia aumentaban con cada cohorte de nacimiento sucesiva nacida aproximadamente desde 1920, en 8 de los 34 tipos de cáncer. En particular, la tasa de incidencia fue aproximadamente de **dos a tres veces mayor en la cohorte de nacimiento de 1990 que en la cohorte de**

⁷⁸https://www.larazon.es/salud/que-hay-detras-alarmante-aumento-casos-cancer-colon-menores-50-anos_2024032566015e49099903000147ca19.html

⁷⁹https://www.larazon.es/salud/que-esta-pasando-cancer-colorrectal-inquieta-expertos-dispara-jovenes-disminuye-mayores_2023031764144d9496c07c000187adab.html

nacimiento de 1955 para los cánceres de páncreas, riñón e intestino delgado tanto en individuos masculinos como femeninos; y para el cáncer de hígado en individuos femeninos.

Además, las tasas de incidencia aumentaron en las cohortes más jóvenes (tras un descenso en las generaciones más antiguas) para 9 de los cánceres restantes. Estos incluyeron el cáncer de mama (sólo receptores de estrógenos positivos), cáncer de cuerpo uterino, cáncer colorrectal, cáncer gástrico no cardiaco, cáncer de vesícula biliar, **cáncer de ovario**⁸⁰, cáncer testicular, cáncer anal en individuos masculinos y sarcoma de Kaposi en individuos masculinos.

Esto podría aumentar la carga de cáncer en el futuro, invirtiendo décadas de progreso

Entre los distintos tipos de cáncer, la tasa de incidencia en los nacidos en 1990 osciló entre un **12% para el cáncer de ovario y un 169% para el cáncer de cuerpo uterino** más que la tasa de la cohorte de nacimiento con la tasa de incidencia más baja.

«El aumento de las tasas de cáncer entre este grupo de personas más jóvenes **indica cambios generacionales en el riesgo de cáncer** y suele servir como indicador precoz de la futura carga de cáncer en el país», advierte el Dr. Ahmedin Jemal, vicepresidente senior de vigilancia y ciencia de la equidad en salud de la Sociedad Americana del Cáncer (ACS⁸¹) y autor principal del estudio.

Así pues, «sin intervenciones eficaces a nivel de la población, y dado que el elevado riesgo en las generaciones más jóvenes se transmite a medida que las personas envejecen, podría producirse un **aumento general de la carga de cáncer en el futuro**, deteniendo o invirtiendo décadas de progreso contra la enfermedad», manifiesta. «Los datos ponen de relieve la necesidad crítica de identificar y abordar los factores de riesgo subyacentes en las poblaciones gen X y millennial para informar las estrategias de prevención».

⁸⁰ https://www.larazon.es/salud/vinculan-quimicos-presentes-objetos-cotidianos-melanoma-cancer-ovario-utero_202309196509c6a398383a0001273b7f.html

⁸¹ <https://www.cancer.org/es.html>

Así será el cáncer en 2024: suben los casos y estos tipos serán los más comunes⁸²

Este año se detectarán 286.664 casos en España, aumentando la incidencia



Ver video⁸³

L. Cano, 29.01.2024

El número de casos de cáncer diagnosticados en España durante el año 2024 alcanzará los 286.664 casos, lo que supone un incremento del 2,6% respecto a 2023. Entonces se detectaron 279.260 casos, según los datos del informe '**Las cifras del cáncer en España 2024**', elaborado por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN), que se ha dado a conocer este lunes.

De la misma forma en la que se espera un incremento de la incidencia del cáncer a nivel mundial, en España se estima que en 2040 la incidencia también aumente y alcance los 341.000 casos. Los **tipos de cáncer más comunes** o que serán diagnosticados con más frecuencia en España en 2024 serán el colorrectal o

⁸²https://www.larazon.es/salud/asi-sera-cancer-2024-diagnosticaran-26-mas-estos-seran-mas-comunes_2024012965b7b2d9327cdd0001928679.html Lo publicamos en un DOSSIER anteriormente.

⁸³https://www.larazon.es/salud/asi-sera-cancer-2024-diagnosticaran-26-mas-estos-seran-mas-comunes_2024012965b7b2d9327cdd0001928679.html

colon y recto (44.294 nuevos casos), el cáncer de mama (36.395), el **cáncer de pulmón**⁸⁴ (32.768), el **de próstata**⁸⁵ (30.316) y el de vejiga urinaria (22.097).

Muy por detrás se encuentran los linfomas no hodgkinianos (10.706), el cáncer de páncreas (9.986), el cáncer de riñón (9.208), el melanoma maligno cutáneo (7.881), los cánceres de cavidad oral y faringe (7.603), y los cánceres de cuerpo uterino (7.305), estómago (6.868) e hígado (6.856).

Por sexo, en **los hombres serán mayoritarios los cánceres de próstata** (30.316), colon y recto (27.009), pulmón (22.483) y vejiga urinaria (18.247), al igual que en 2023.

En las mujeres, los de mama (36.395) y los de colon y recto (17.285). En este último colectivo, el cáncer de pulmón (10.285) se mantiene como tercer tumor más incidente desde 2019.

⁸⁴https://www.larazon.es/salud/todo-cancer-pulmon-cada-vez-mas-letal-sus-sintomas-son-silenciosos_20230523646cd02c910a1b0001d612a1.html

⁸⁵https://www.larazon.es/salud/cuidado-cancer-prostata-como-detectar-sintomas-tumor-mas-frecuente-hombres_20230428644b94c373ab380001e38ef8.html

LAS CIFRAS DEL CÁNCER EN ESPAÑA

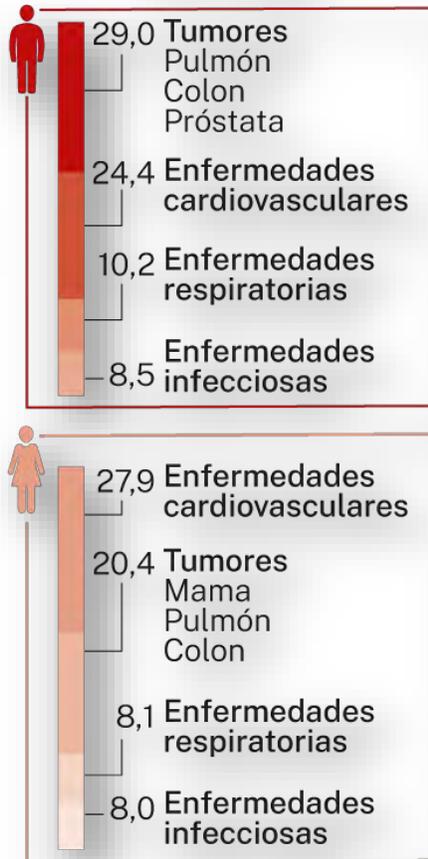
INCIDENCIA

Estimación 2024*



MORTALIDAD

En %, 2022



FACTORES DE RIESGO

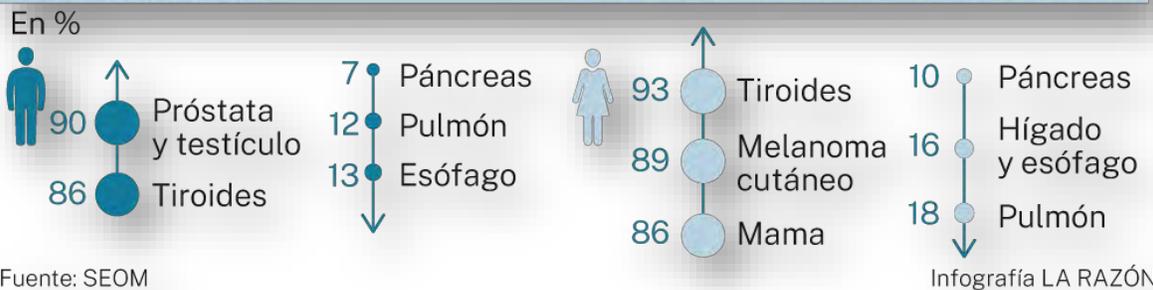
5 factores de riesgo evitables

- Tabaco
- Infecciones
- Alcohol
- Sedentarismo
- Dietas inadecuadas
- Otros factores importantes
- Radiación ultravioleta
- Edad

*La estimación no incluye los efectos de la pandemia de Covid-19

SUPERVIVENCIA

Se ha duplicado en los últimos 40 años



La principal explicación que encuentra la SEOM es el aumento del consumo de tabaco a partir de los años 70. "El cáncer de pulmón, hace unos años, **no estaba ni entre los 10 primeros en la mujeres** y ahora ocupa la tercera posición, y es debido al tabaco", alertó el presidente de REDECAN, Jaume Galceran. Además,

se aprecia un claro descenso de cáncer de pulmón y vejiga urinaria en hombres debido a la reducción del hábito tabáquico, mientras que **en mujeres la incidencia de cáncer de pulmón casi se triplica**⁸⁶ en 2024 respecto a 2003.

En general, en las últimas décadas, "el **número absoluto de cánceres diagnosticados en España se ha incrementado** por varias causas: el aumento poblacional, el envejecimiento de la población, la exposición a factores de riesgo (como el tabaco, el alcohol, la contaminación, la obesidad o el sedentarismo) y la detección precoz en algunos tipos de cáncer como el colorrectal, de mama, cérvix o próstata", añadió.

En los últimos años, se observa un **incremento constante en las tasas de incidencia del cáncer de mama en mujeres**, del cáncer de colon en hombres, y de los cánceres de páncreas, riñón, tiroides y linfomas no hodgkinianos en ambos sexos. En el caso del **cáncer de tiroides**⁸⁷, la causa más importante del incremento es, probablemente, el sobrediagnóstico.

A nivel mundial, se estima una prevalencia de cáncer a cinco años del diagnóstico de más de 44 millones, siendo los cánceres más prevalentes el cáncer de mama, el cáncer colorrectal y los cánceres de próstata, pulmón y tiroides. En 2020, los cánceres más prevalentes en hombres en España eran el de próstata (259.788), vejiga urinaria (149.795) y colon (126.241), mientras que, en mujeres, el de mama (516.827), colon (100.933) y cuerpo uterino (83,099).

La supervivencia en cáncer también aumenta

"Pese a que hay más incidencia, la **supervivencia por cáncer** también sigue aumentando", ha celebrado el presidente de SEOM, César A. Rodríguez. En cuanto a la supervivencia neta a cinco años del diagnóstico de los pacientes diagnosticados entre 2008-2013, en España fue de 55,3% en los hombres y de 61,7% en las mujeres. La diferencia entre sexos se debe probablemente a que determinados tumores son más frecuentes en uno que en otro, ya que las diferencias más importantes en supervivencia se deben al tipo tumoral (junto con el estadio en que se diagnostican).

Así, en los hombres, la supervivencia neta estandarizada por edad fue del 90% en los cánceres de próstata y de testículo y de 86% en el de tiroides, mientras que fue del 7% en el cáncer de páncreas, del 12% en el de pulmón, del 13% en el de esófago y del 18% en el de hígado. En las mujeres, el **cáncer de tiroides**

⁸⁶https://www.larazon.es/sociedad/cancer-pulmon-ataca-mas-mujeres-jovenes_202311166556429232499c000145ba00.html

⁸⁷https://www.larazon.es/salud/cancer-tiroides-aumenta-espana-sabrias-detectar-sus-sintomas_20230525646f4377277db70001788332.html

tuvo una supervivencia neta de 93%⁸⁸, el melanoma cutáneo del 89%, y el cáncer de mama del 86%, mientras que en el cáncer de páncreas fue del 10%, en los de hígado y esófago del 16%, y en el de pulmón del 18%.

"La supervivencia de los pacientes con cáncer de España es similar a la de los países de nuestro entorno. Se estima que se ha duplicado en los últimos 40 años y es probable que, aunque lentamente, continúe aumentando en los próximos años con la aplicación de nuevos tratamientos y una mayor implantación del cribado, por ejemplo, del cáncer colorrectal", señala Rodríguez.

Crece la mortalidad

Respecto a la mortalidad por cáncer a nivel mundial, al igual que con la incidencia, se espera que aumente en los próximos años. En concreto, se baraja la cifra de más de 16 millones de personas en 2040. En España, pasará de 113.000 muertes por cáncer en 2020 a **más de 150.000 en 2040**.

Los cánceres responsables del mayor número de fallecimientos no son necesariamente los más frecuentes, tal y como ha señalado el presidente de REDECAN, ya que estos suelen curarse más. A nivel mundial, los que provocan **más mortalidad son el de pulmón** (18,2% del total de muertes por cáncer), el colorrectal (9,5%), el hepático (8,4%), el de estómago (7,8%) y el de mama (6,9%).

En España, el INE ha publicado los datos de mortalidad del año 2022 con 464.417 defunciones, casi 14.000 más que en el año anterior. Un año más, los tumores fueron responsables de **casi un cuarto de las muertes en España** (24,7% de los fallecimientos, 114.828). Así, Galceran ha insistido en que la edad se relaciona con la mortalidad del cáncer. "Un 5% de los cánceres se dan en menores de 45 años; un 35% entre los 45 y 64 años, y el 60% en las personas de más de 65 años", detalló. El cáncer infantil solo tiene una prevalencia del 0,5%.

En los hombres, los tumores han seguido siendo la principal causa de mortalidad en España en 2022, por delante de las enfermedades cardiovasculares y respiratorias. Sin embargo, en las mujeres, las enfermedades cardiovasculares fueron la principal causa de mortalidad, seguidas de los tumores. En el caso de los hombres en España en 2022, de nuevo el cáncer de pulmón fue el responsable de un mayor número de muertes, seguido por los cánceres de colon, próstata, páncreas, tumores hepáticos y de vías biliares y vejiga urinaria. En las

⁸⁸https://www.larazon.es/salud/motivo-que-supervivencia-cancer-tiroides-aumentado-15_20230927651414ba98383a0001a1b73d.html

mujeres, el **cáncer de mama fue el tumor responsable** de una mayor mortalidad, seguido por los de pulmón, colon y páncreas.

A pesar de este incremento absoluto en el número de muertes por cáncer en 2022, de forma general, la mortalidad por cáncer en España ha experimentado un fuerte descenso en las últimas décadas, aunque este descenso no es uniforme en todos los tumores ni por sexo. "Cabe destacar que no perdemos la esperanza de que la supervivencia irá mejorando poco a poco en los próximos años. Esperamos que no pare hasta conseguir niveles muy altos de supervivencia. Hay cánceres que tienen un 90% de supervivencia o más, pero hay otros, como el de páncreas, que tienen una supervivencia muy baja. En estos hay que trabajar más", finalizó Galcerán.

Ver también

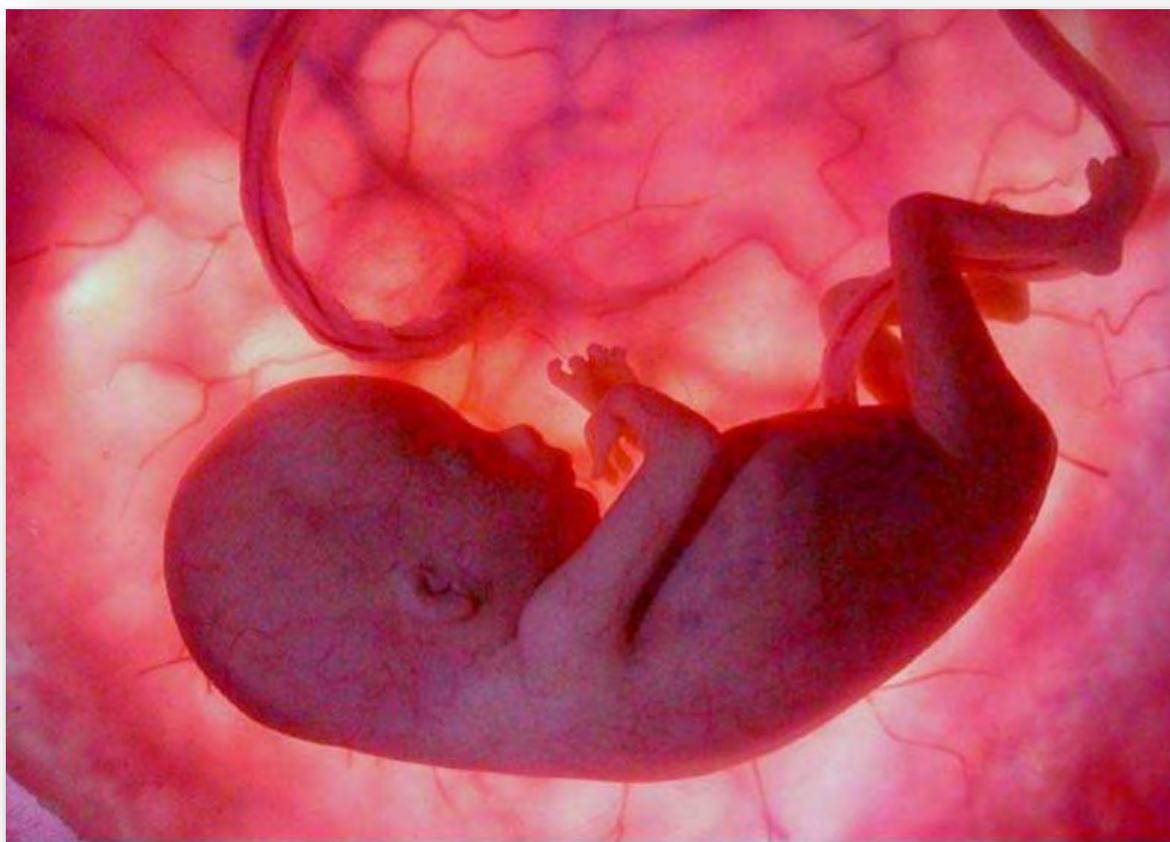
Lo que está pasando con el cáncer colorrectal inquieta a los expertos por todo el mundo

https://www.larazon.es/salud/que-esta-pasando-cancer-colorrectal-inquieta-expertos-dispara-jovenes-disminuye-mayores_2023031764144d9496c07c000187adab.html

Impactante video revela la creación de líneas celulares fetales a partir de bebés víctimas del aborto⁸⁹

Este video es el tercero de una serie de cortometrajes animados que tienen como objetivo exponer la cruda realidad de la industria del aborto

Miriam Esteban, 1 agosto, 2024



El pasado mes de julio, la organización pro-vida CHOICE42⁹⁰ lanzó un video animado titulado «It's OK»⁹¹, en el cual **se revela los oscuros orígenes de cinco diferentes líneas celulares fetales y cómo estas fueron creadas a partir de las víctimas del aborto.**

⁸⁹ <https://www.forumlibertas.com/impactante-video-revela-la-creacion-de-lineas-celulares-fetales-a-partir-de-bebes-victimas-del-aborto/>

⁹⁰ <https://www.choice42.com/its-ok>

⁹¹ <https://youtu.be/WXc1wdCx0GE>

Una serie de cortometrajes

Este video es el tercero de una serie de cortometrajes animados que tienen como objetivo **exponer la cruda realidad de la industria del aborto**. Los episodios anteriores abordaron el tema de los **abortos quirúrgicos y la fertilización in vitro (IVF)**.

La narración del video comienza con una **imagen animada de un bebé abortado**, quien se presenta como Ellie. «**Soy Ellie**. No te sientas mal. Fue hace mucho tiempo, en 1962”, dice la animación.

Ellie prosigue explicando que sus padres no la deseaban y que el doctor, en colaboración con científicos, extrajo sus órganos inmediatamente después de ser abortada. «Tenía que hacerse de inmediato porque los órganos necesitan estar frescos», añade Ellie.

Nuevo video

Este nuevo video se estrenó en el programa de Steve Deace en The Blaze Network y se centra en las breves vidas de Ellie, David, Johanna, Jordan y Bo, **cinco bebés cuyos órganos fueron extraídos para producir líneas celulares fetales**.

Fetos asesinados

La directora y fundadora de CHOICE42, Laura Klassen, comentó el impacto que esta cruel realidad tuvo en ella durante la pandemia de COVID-19. «Me enteré de que los fetos eran asesinados y seleccionados para líneas celulares fetales durante el COVID», explicó Klassen.

Al investigar más a fondo y compartir sus hallazgos con otros, Klassen se encontró con diversas justificaciones para estos actos. «Algunos decían, «Bueno, está bien porque...» y continuaban con sus justificaciones», explicó. «Algunos afirmaban, Solo se usó un bebé en los años 60». Otros decían, «Ya no se están abortando más bebés para esto hoy en día». Y algunos más decían, «Los doctores solo usaron el tejido muerto post-aborto».

No existe justificación

Klassen refuta todas estas justificaciones, declarándolas falsas y afirmando que nada de esto es aceptable. «**Necesitamos dejar de justificar lo que sucedió con estos 5 bebés (y muchos otros) y observar más de cerca lo que está ocurriendo en el mundo de la investigación médica. No está bien que haya ocurrido en los años 60, y no está bien que esté ocurriendo ahora**».

La serie de videos de CHOICE42 pretende abrir los ojos del público sobre la realidad del uso de celulares fetales en la industria médica y combatir las justificaciones comunes que intentan normalizar estas prácticas.

A través de la historia de Ellie y los otros bebés, la organización busca generar una reflexión profunda sobre la ética y la moralidad detrás de estas investigaciones y el costo de la dignidad humana que conllevan.

Una misión

«It's OK» de CHOICE42 es una llamada a la conciencia y una invitación a cuestionar las prácticas que se han normalizado en la ciencia médica a costa de vidas inocentes.

La misión de la organización es clara: **dejar de justificar lo injustificable y abogar por un cambio que respete y valore cada vida humana desde su concepción.**

Un estudio relaciona 17 genotipos del Virus del Papiloma Humano (VPH) con el cáncer de útero⁹²

Dos de ellos causaron cerca de tres cuartas partes de los casos de tumores de cuello uterino en todas las regiones del mundo



Vacuna VPH en niños DREAMSTIME

M. Moreno, 02.08.2024

Un total de 17 genotipos del virus del papiloma humano (VPH) son causantes de cáncer de cuello uterino invasivo, pero con enormes diferencias en su fuerza carcinógena, según concluye un nuevo análisis sistemático realizado por científicos del **Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC)**, que pertenece a la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El estudio, publicado en 'The Lancet', se basa en **una metodología novedosa que compara los genotipos del VPH en más de 110.000 mujeres con cáncer de cuello uterino con los de más de 2,5 millones de mujeres sin cáncer (controles)**, informa Ep.

⁹²https://www.larazon.es/sociedad/estudio-relaciona-17-genotipos-virus-papiloma-humano-vph-cancer-uterino_2024080266aceb71b33dfc0001c2aac5.html

Su objetivo era evaluar qué genotipos del VPH causaban cáncer, así como su poder carcinogénico y su contribución a la carga de cáncer cervicouterino.

"Este estudio constituye el intento más exhaustivo hasta la fecha de estimar la proporción de cáncer cervicouterino invasivo causado por diferentes genotipos del VPH a escala mundial, regional y nacional", afirma el jefe adjunto de la Subdivisión de Detección Precoz, Prevención e Infecciones del CIIC y autor principal del artículo, Gary Clifford.

"Estos hallazgos informan directamente las estrategias para la prevención del cáncer cervical invasivo, enfatizando los enfoques dirigidos a través de la vacunación contra el VPH y el cribado", ha señalado.

LOS RESULTADOS

En el análisis, se consideró que 17 genotipos del VPH eran causantes de cáncer de cuello uterino invasivo, pero con enormes diferencias en su fuerza carcinógena.

Los tipos de VPH 16 y 18 causaron aproximadamente tres cuartas partes de los casos de cáncer de cuello uterino en todas las regiones del mundo. Los tipos de VPH 31, 33, 45, 52 y 58 contribuyeron a un 15-20 por ciento adicional de casos.

Los 10 genotipos causales restantes causaron solo alrededor del 5 por ciento de los casos en todo el mundo, con algunas variaciones regionales notables, incluida una proporción más alta (4%) para el VPH 35 en África que en otras regiones.

Los ocho genotipos del VPH que presentaron las fracciones atribuibles más elevadas (tipos de VPH 16, 18, 31, 33, 35, 45, 52 y 58) fueron también los más carcinógenos y, por lo tanto, también son objetivos prioritarios claros para su inclusión en las pruebas de cribado basadas en el VPH.

Otros genotipos del VPH, cada uno de los cuales causa solo una pequeña fracción de los casos de cáncer cervicouterino invasivo, tienen un valor predictivo positivo inferior. La inclusión de estos genotipos en las pruebas de cribado del cáncer de cuello uterino hace que el cribado sea menos eficaz y menos rentable.

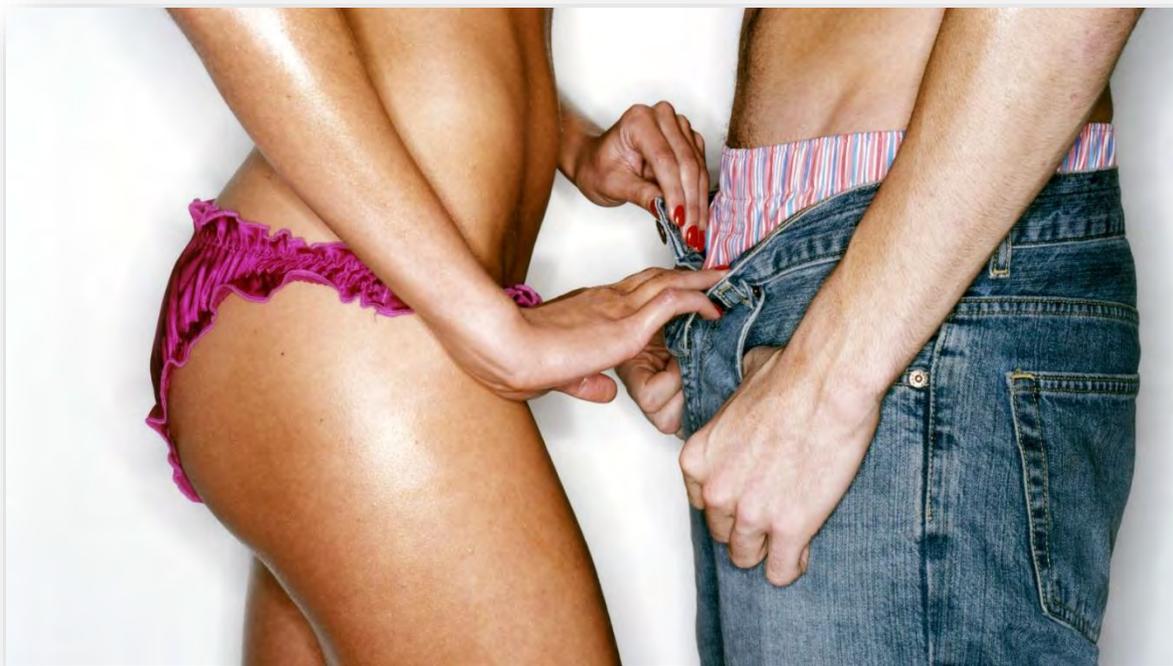
"Estos datos sugieren que las futuras vacunas contra el VPH podrían centrarse en el VPH 35 para reducir las disparidades regionales", afirma el doctor Clifford. "Se podría lograr una prevención eficaz y equitativa del cáncer de cuello de útero centrándose en al menos los ocho tipos principales de VPH

en las vacunas y los diagnósticos, especialmente en las regiones con recursos limitados donde la carga es mayor".

Actualmente, en España, la vacuna 'Gardasil 9' ayuda a prevenir la infección de los mismos 4 tipos del VPH que 'Gardasil' más otros 5 tipos de los virus considerados de alto riesgo: 31, 33, 45, 52 y 58.

¿Qué es la miel de amor? El peligroso estimulante sexual que arrasa en internet⁹³

Este gel íntimo ilegal puede causar graves problemas para la salud como priapismo o necrosis en el pene



El “melzinho do amor” puede provocar efectos secundarios graves, incluido el riesgo de muerte. ENGLAND-RETNA©EUROIMAGEN

E. Soriano, 03.04.2022

La promesa es que el compuesto hará milagros en el momento adecuado y que está compuesto en su totalidad de **ingredientes naturales**, pero la realidad, es que puede provocar **efectos secundarios graves, incluido el riesgo de muerte**. Así lo señaló un análisis realizado por el Laboratorio de Toxicología Analítica del Centro de Información y Asistencia Toxicológica de la Unicamp (CIATox).

Si bien su comercialización está prohibida por la **Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (Anvisa)** desde el 27 de mayo de 2021, el producto continúa ofreciéndose como estimulante sexual y **se vende en Internet, sex shops** y en ventas callejeras.

⁹³ <https://www.larazon.es/sociedad/20211006/vxa3g4jusradncjlzqamr52p7y.html>



La sustancia se comercializa como un estimulante sexual completamente natural para hombres Internet

A pesar de que el envase presenta una composición 100% natural, los investigadores han detectado la presencia de **dos fármacos sintéticos utilizados para tratar la disfunción eréctil**. Estas sustancias, sin prescripción médica pueden ser perjudiciales para la salud, incluso provocar la muerte.

Según recoge el portal universitario, el “**melzinho do amor**” registra sustancias como: **café, extracto de caviar, ginseng, manzana, jengibre, canela, miel de Malasia y Tongkat Ali (Eurycoma longifolia)**.

Sin embargo, el análisis de CIATox también detectó **Sildenafil y Tadalafil**, medicamentos que se encuentran en los medicamentos para la disfunción eréctil, **vendidos solo con receta médica**.

El coordinador ejecutivo del CIATox, **José Luiz Costa**, explicó que, para consumir estas sustancias, las personas deben realizar una evaluación médica previa, especialmente aquellas que padecen problemas de salud como **enfermedades cardíacas e hipertensión no controlada**.

El uso de estos medicamentos sin receta puede causar efectos no deseados graves, como **priapismo prolongado (una erección prolongada y dolorosa con riesgo de necrosis del pene)** y **daño irreversible de las**

extremidades. Para las mujeres con problemas de salud, como enfermedades cardíacas, también existen riesgos.

En caso de ingesta junto con alcohol u otras drogas, existe el riesgo de intensificar los efectos secundarios, como mareos, hipotensión y dolores de cabeza. En pacientes cardíacos, el sildenafil y el tadalafil resulta potencialmente mortal.

Las tres muestras analizadas por CIATox se refieren a los productos “Power Honey - vitalidad y rendimiento” (amarillo), “Power Honey - vitalidad y rendimiento” (rosa) y “Alibaba Power Honey - con Caviar, Café y Polvo Longhal Ali”.

Preocupación en Ecuador por posible legalización de eutanasia y aborto⁹⁴

Advierte Dignidad y Derecho



©Josh Willink, Pexels

María Lourdes Maldonado, presidenta de Dignidad y Derecho, señala que el reciente proyecto de ley para legalizar la eutanasia, junto con las demandas para despenalizar el aborto, podría posicionar a Ecuador con algunas de las regulaciones más liberales del mundo.

3/08/24

(GaudiumPress/InfoCatólica) Ecuador podría estar en peligro de convertirse en líder en legalización de aborto y eutanasia, según advierte el despacho jurídico Dignidad y Derecho, dirigido por María de Lourdes Maldonado.

Maldonado basa su preocupación en el reciente proyecto de ley presentado por la Defensoría del Pueblo, el cual busca legalizar la eutanasia tras la despenalización de esta práctica por parte de la Corte Constitucional el 5 de febrero de 2024.

Además, se mencionan dos demandas ante la Corte, una ya admitida, que buscan declarar inconstitucional el artículo 149 del Código Orgánico Integral

⁹⁴ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=50106>

Penal (COIP). Esta modificación podría resultar en la despenalización total del aborto en Ecuador, donde actualmente solo está permitido en casos de violación.

María Lourdes Maldonado, presidenta de Dignidad y Derecho, expresó su preocupación por los ataques contra la vida provenientes de la Corte Constitucional, describiendo su activismo como alarmante en declaraciones a ACI Prensa.

En relación con la eutanasia, Maldonado denunció que el proyecto presentado por la Defensoría del Pueblo podría posicionar a Ecuador con una de las regulaciones más permisivas y severas a nivel mundial.

Según Maldonado, el proyecto no solo no limita la eutanasia a pacientes en fase terminal, sino que también carece de restricciones de edad, permite la eutanasia tanto voluntaria como involuntaria, y no contempla la objeción de conciencia institucional, entre otros aspectos preocupantes.

La Asamblea Nacional dispone de un plazo de doce meses para decidir sobre la aprobación del proyecto de ley.

Religiosa habla ante 6.000 personas en el Congreso Eucarístico Nacional sobre salud mental⁹⁵



La Hermana Josephine Garrett presenta nuevas perspectivas sobre la salud mental

La Hermana Josephine Garrett, conocida por su trabajo con niños y adolescentes afectados por traumas, ofreció nuevas perspectivas sobre la salud mental en el Congreso Eucarístico Nacional. Su presentación enfatizó la necesidad de integrar la teoría del apego en la práctica católica.

4/08/24

(CNA/InfoCatólica) En el Congreso Eucarístico Nacional celebrado el mes pasado en Indianápolis, unos 6.000 participantes asistieron a la sesión de la Hermana Josephine Garrett sobre salud mental.

«La sesión fue una de las más numerosas, lo que demuestra que el tema de la salud mental está muy presente en nuestra sociedad», dijo a CNA el obispo James Conley, quien presentó a Garrett antes de su presentación.

Garrett es una consejera licenciada especializada en el tratamiento de niños y adolescentes afectados por traumas. Trabaja como consejera escolar católica en Tyler, Texas, y es Hermana de la Sagrada Familia de Nazaret. También presenta un podcast orientado a la salud mental llamado «Hope Stories».

⁹⁵ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=50112>

La ponencia de Garrett en el congreso, titulada «Healing Community: El encuentro con el quebrantamiento en el Cuerpo de Cristo», incorporó información sobre prácticas actuales de salud mental como los estilos de apego, la terapia, el establecimiento de límites y los conflictos saludables, al tiempo que vinculó prácticas espirituales católicas como la confesión, la oración con las Escrituras y la búsqueda de la virtud.

Garrett animó a los asistentes a profundizar en la teoría del apego, un concepto estudiado desde hace mucho tiempo que cada vez es más conocido a medida que la cultura estadounidense toma más conciencia de la salud mental.

Dijo que quiere que los estilos de apego se incorporen más a la salud mental católica «porque los estilos de apego consideran cómo buscamos amar y cómo buscamos conectar».

«Si los santos se hacen en las relaciones, entonces necesitamos refinar nuestras habilidades y necesitamos refinar nuestras herramientas y afilar nuestras herramientas para vivir en relaciones virtuosas», explicó.

La teoría del apego propone cuatro estilos de apego: seguro, ansioso, evitativo y desorganizado. Cada uno de nosotros tiende hacia uno de ellos cuando entablamos relaciones, basándonos en cómo formamos el apego con nuestros padres y cuidadores cuando éramos niños.

Ver video:

Sister Josephine Garrett's Full Speech at the National Eucharistic Congress

<https://youtu.be/uWlgLLmHgkc?si=O5JfdWp5CA8UBh6F>

Aumento significativo de los «abortos químicos» en 2023⁹⁶

En Estados Unidos



Imagen referencial. ©Pixabay

La administración Biden relajó significativamente las restricciones sobre las píldoras abortivas químicas tras la anulación de Roe contra Wade en 2022.

6/08/24

(NCR/InfoCatólica) De 2021 a 2023 hubo un aumento significativo en los intentos de abortos no supervisados, según un nuevo estudio publicado por la Asociación Médica Americana.

El porcentaje de mujeres estadounidenses que se han sometido a un aborto no supervisado y autogestionado (AME) aumentó del 2,4% en 2021 al 3,4% en 2023, según el estudio, que fue publicado en el Journal of the American Medical Association (JAMA) el 30 de julio.

JAMA señaló que el 3,4% representa una estimación conservadora, dado que las cifras de abortos suelen estar infradeclaradas. Cuando se ajustó para tener en cuenta este subregistro, el porcentaje de mujeres estadounidenses que se sometieron a un aborto autogestionado en 2023 fue del 7,1%.

⁹⁶ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=50128>

Los investigadores, algunos de los cuales tienen vínculos con Planned Parenthood y la ACLU, atribuyeron el aumento al aumento en el número de estados con leyes pro-vida y de personas que «temen la criminalización por buscar atención relacionada con el embarazo.»

Según el National Catholic Register⁹⁷, el repunte también parece estar espoleado por el aumento de mujeres que toman píldoras abortivas químicas, que ahora pueden obtenerse legalmente sin necesidad de acudir al médico.

Un aborto químico es un régimen de dos píldoras en el que la primera -un fármaco llamado mifepristona- se ingiere para cortar el flujo de nutrientes al bebé por nacer, esencialmente matándolo de hambre.

En 2021, los abortos químicos representaban el 18% de todos los abortos no supervisados. En 2023, los abortos químicos representan ahora el 24,1%, un aumento del 6,1%. Esto se produce después de que otro estudio del Instituto Guttmacher, favorable al aborto, descubriera que los abortos químicos representan el 63% de todos los abortos en Estados Unidos.

La administración Biden relajó significativamente las restricciones sobre las píldoras abortivas químicas tras la anulación de Roe contra Wade en 2022. Las revisiones de las regulaciones de la FDA realizadas en 2021 y 2023 hicieron que las píldoras abortivas ahora se puedan obtener en farmacias minoristas como CVS y Walgreens, así como a través del correo sin una visita en persona al médico.

A pesar de que las píldoras abortivas están muy restringidas en 14 estados, esas leyes no han impedido que se envíen píldoras por correo desde otros estados donde son legales.

Según el estudio, las mujeres utilizaron una amplia gama de otros métodos para intentar un aborto autogestionado, como la anticoncepción de emergencia (29,7%) y las hierbas (25,9%). Por otra parte, el 21,6% de las mujeres que participaron en el estudio intentaron abortar golpeándose en el estómago, mientras que el 18,6% declararon haber consumido alcohol u otras sustancias controladas.

En consonancia con las estadísticas generales sobre el aborto, la mayor proporción de mujeres que intentaron abortar por su cuenta fueron afroamericanas, con un 5,1%, frente al 3,1% de todos los demás grupos étnicos.

⁹⁷ <https://www.ncregister.com/cna/significant-rise-in-unsupervised-abortions-in-2023-new-study-finds>
Traducción realizada con la versión gratuita del traductor DeepL.com

El estudio señaló que varios de los métodos empleados por las mujeres del estudio tienen «potencial de daño» y que muchos «ofrecen una eficacia baja o nula para interrumpir un embarazo».

Por ello, los investigadores afirmaron que «no es infrecuente la interacción con el sistema sanitario tras la AME, ya sea para buscar atención de urgencia relacionada con efectos adversos o complicaciones o para buscar atención prenatal o abortiva posterior.»

La Dra. Ingrid Skop, ginecóloga y obstetra residente en Texas, respondió al estudio diciendo: «Debemos evaluar con escepticismo esta propaganda descarada de los defensores del aborto promovida por revistas médicas cada vez más sesgadas.»

«Durante años, los defensores del aborto han tratado de desmedicalizar el aborto inducido. Mientras que una vez insistieron en que el aborto debería ser 'entre una mujer y su médico', cada vez más no hay ningún médico involucrado en la prestación del aborto, y se deja a las mujeres sufrir solas... Así, se está promoviendo el aborto 'autogestionado' a las mujeres, independientemente de los mayores riesgos, en la búsqueda de objetivos ideológicos», dijo Skop a CNA. «Ahora, los defensores del aborto intentan tenerlo de las dos maneras, dando a entender que los métodos que han fomentado causarán daño a las mujeres en los estados que protegen la vida por nacer.»

La presidenta de Susan B. Anthony Pro-Life America, Marjorie Dannenfelser, comentó a CNA que «el alarmismo pro-aborto ha alcanzado nuevos mínimos, ya que los demócratas van a por todas con el aborto para salvarles en las próximas elecciones» y que «renombrar los abortos por correo DIY como 'aborto autogestionado' expone la mentira de la vieja postura de los demócratas de 'seguro, legal y raro'.»

El Parlamento de Bulgaria aprueba una ley que prohíbe la propaganda LGTBI en la educación⁹⁸



Con los votos a favor de casi todo el Parlamento excepto el PP y centro-izquierda

Impide «realizar propaganda, así como promover e incitar de cualquier forma, directa o indirectamente, ideas y puntos de vista relacionados con la orientación sexual no tradicional y/o la determinación de una identidad de género distinta de la biológica».

8/08/24

(Agencias/InfoCatólica) El Parlamento de Bulgaria aprobó este miércoles una ley presentada por el partido Renacimiento que prohíbe la promoción, defensa o incitación de todo aquello relacionado con la comunidad LGTBI en el sistema educativo.

El texto, aprobado con 135 votos a favor y 57 en contra –con ocho abstenciones– impide «realizar propaganda, así como promover e incitar de cualquier forma, directa o indirectamente, ideas y puntos de vista relacionados

⁹⁸ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=50137>

con la orientación sexual no tradicional y/o la determinación de una identidad de género distinta de la biológica».

Los diputados han definido «orientación sexual no tradicional» como aquello «diferente de los conceptos generalmente aceptados e integrados en la tradición jurídica búlgara de atracción emocional, romántica, sexual o sensual entre personas de sexos opuestos», según ha recogido la agencia de noticias BTA.

Sólo dos partidos votaron en bloque contra la ley: el PP-DB (Continuamos el Cambio - Bulgaria Democrática, miembro del Partido Popular Europeo y con 33 escaños) y el DPS (Movimiento por los Derechos y las Libertades, miembro del grupo de centro-izquierda Renovar Europa, con 18 escaños). La ley ha unido a todo resto del espectro parlamentario.

Renacimiento ha defendido en un comunicado que la ley debería tener «un impacto positivo» y «fortalecer los valores tradicionales cristianos de la familia, el amor y el respeto» según la tradición cultural, educativa y jurídica en Bulgaria.

«Lo que han intentado imponer durante décadas acaba de fracasar en Bulgaria. Bulgaria ha dado así un ejemplo positivo que muy pronto podrán seguir otros países», ha señalado el presidente del partido, Kostadin Kostadinov.

La legislación se asemeja a la aprobada en Rusia en 2022, que prohíbe la propaganda LGTBI, la pedofilia y la reasignación de género. Otros países europeos, como Polonia, Georgia o Hungría, han propuesto medidas similares.

Críticas de Bruselas

Aunque la redacción de la ley parece de sentido común, «saquen sus manos de nuestros hijos», Bruselas no lo ve así. En rueda de prensa, la portavoz de Interior, Anitta Hipper, ha evitado entrar al fondo de la cuestión de Bulgaria, al tratarse todavía de un proyecto de ley. Si bien, ha recordado que la posición del Ejecutivo comunitario, incluida en sus estrategias sobre la materia, es la de abordar la discriminación y desigualdad que afecta a las personas del colectivo LGTBI por su orientación sexual.

Eutanasia y suicidio asistido, Paglia intenta responder a las dudas que plantea su postura



Mons. Paglia presenta a Francisco «Pequeño Léxico del final de la vida» | © VaticanMedia

Entrevistado por VaticanNews Mons. Paglia intenta responder a las dudas que ha planteado la publicación del Léxico, y que dados los antecedentes del Presidente de la PAV no están carentes de fundamento. Tras la entrevista, las dudas permanecen.

9/08/24

(InfoCatólica) Monseñor Vincenzo Paglia, presidente de la Pontificia Academia para la Vida, intenta aclarar algunos puntos en el «Piccolo lessico del fine vita» («Pequeño léxico del final de la vida»), un glosario de 88 páginas publicado por la LEV sobre las cuestiones altamente éticas relacionadas con el debate sobre el final de la vida: desde la eutanasia y el suicidio asistido hasta los cuidados paliativos y la incineración.

Según se desprende de una entrevista a VaticanNews, parece que, dirigida a este objetivo, manifiesta una «oposición absoluta al suicidio asistido y a la eutanasia; defensa del derecho a la vida, especialmente de los más débiles; necesaria evaluación de los tratamientos desproporcionados; mayor atención a los

enfermos; colaboración entre Iglesia y política en las cuestiones relativas al final de la vida»

Publicado a principios de julio, el glosario vuelve a estar en primer plano en estas horas después de que algunos periódicos destacaran lo que supuestamente son «aperturas» por parte de la Santa Sede. En realidad, explicó Paglia a los medios vaticanos, se trata de indicaciones que hunden sus raíces en los últimos setenta años de Magisterio de los Papas y de la Iglesia. El arzobispo entregó esta mañana, 8 de agosto, un ejemplar del «Léxico» al Papa Francisco, que lo recibió en audiencia en el Palacio Apostólico.

Sin embargo, la argumentación que presenta en la entrevista es muy débil y no resuelve legítimas objeciones como las que plantea Tommaso Scandroglio⁹⁹ en La Bussola:

Por último, la Pav está a favor de la legitimación del suicidio asistido. En efecto, leemos a propósito de la asistencia al suicidio: «Es examinando estas relaciones [entre la dimensión ética y las soluciones legislativas] como pueden surgir razones para preguntarse si, en determinadas circunstancias, pueden admitirse mediaciones en el plano jurídico en una sociedad pluralista y democrática. [...] Ayudar a identificar un punto aceptable de mediación entre posiciones diferentes es una forma de favorecer la consolidación de la cohesión social y una asunción más amplia de responsabilidad hacia aquellos puntos comunes que se han alcanzado conjuntamente» (p. 70).

Lo que se traduce como que «sí, está mal» pero es aceptable llegar a soluciones de compromiso político. O sea, que no está tan mal, al fin y al cabo, es negociable. Sostiene Scandroglio:

La idea de legitimar el suicidio asistido ya había sido aireada por Paglia en abril de 2023¹⁰⁰. Calificar ahora una conducta como jurídicamente legítima significa, en el plano moral, considerarla justa. Por lo tanto, la Pav considera el suicidio moralmente lícito. Pero el suicidio es en cambio una acción intrínsecamente mala y como tal no puede recibir ninguna legitimidad jurídica.

Es suficiente con sustituir 'eutanasia' con 'aborto', 'exterminio de los inmigrantes' o 'violación de infantes' para comprobar que, incluso para Mons. Paglia, el argumento no se sostiene.

⁹⁹ <https://brujulacotidiana.com/es/eutanasia-y-suicidio-asistido-la-pav-se-plierga-al-error>

¹⁰⁰ <https://lanuovabq.it/it/suicidio-assistito-il-si-di-paglia-schiaffo-al-magistero>

La entrevista no despeja dudas

La entrevista en VaticanNews¹⁰¹ está plagada de lugares comunes y no aclara precisamente los matices que le interpelan.

Monseñor Paglia se ha reunido hoy con el Papa y le ha entregado el «Pequeño léxico del final de la vida». ¿Qué ha dicho al respecto Francisco, que siempre ha insistido en defender la vida en todas las fases de su desarrollo?

El Papa Francisco reiteró su aprecio por el trabajo que realiza la Pontificia Academia para la Vida. Ciertamente el tema del final de la vida es complejo y la Iglesia tiene de su lado un rico Magisterio, desde Pío XII en 1957 hasta hoy. La vida debe ser defendida a lo largo de toda la existencia, no sólo en algunos momentos particulares. Sobre todo, hay que defender el derecho a la vida, y en particular la vida de las personas débiles, para contrarrestar esa «cultura del descarte» que se esconde tras la pretensión de autosuficiencia y autonomía de las mujeres y hombres de hoy.

Algunos dicen que este vademécum representa una apertura de la Santa Sede a la suspensión de la alimentación y la hidratación. ¿Es así?

Recuerdo que ya en 1956 Pío XII -como recoge el Léxico- afirmaba la licitud de suspender la ventilación si se daban ciertas condiciones graves. Y ya en 2007, la misma Congregación para la Doctrina de la Fe, tras afirmar un presupuesto positivo para su uso, reconocía que pueden ser lícitamente interrumpidas (o no iniciadas) cuando supongan «pesadez excesiva o molestias físicas importantes». Se trata de dos criterios que forman parte de la definición de tratamiento desproporcionado, es decir, aquel que debe interrumpirse. Se trata de una evaluación que requiere siempre, en la medida de lo posible, la participación del enfermo. El Léxico debe leerse íntegramente.

¿Cambio sobre la eutanasia y el suicidio asistido? Algunos periódicos, a propósito del Pequeño léxico del final de la vida, han afirmado que el rechazo de los tratamientos fútiles o el rechazo de la obstinación irrazonable en los cuidados enmascaran en realidad un juicio favorable sobre ...

La Iglesia reitera su absoluta oposición a cualquier forma de eutanasia y de suicidio asistido. Y es también mi convicción, aunque algunos quieran hacerme decir lo contrario. Pero la Iglesia nos invita también a reflexionar sobre el hecho de que la obstinación irrazonable (obstinación terapéutica) no es expresión de

¹⁰¹ <https://www.vaticannews.va/es/vaticano/news/2024-08/papa-paglia-no-absoluto-a-la-eutanasia-y-al-suicidio-asistido.html>

una medicina y de unos cuidados verdaderamente a medida y a favor de la persona enferma. La muerte es, por desgracia, una dimensión de la vida. Es inevitable. Por supuesto, nunca debemos acortar la duración de la vida, pero tampoco debemos empeñarnos en obstruir su curso de ninguna manera. Somos frágiles. Por eso debemos cuidarnos los unos a los otros. Debemos hacer mucho más de lo que hacemos normalmente para acompañar a las personas en las etapas finales de su existencia, sabiendo que para nosotros, los creyentes, la muerte no es la última palabra.

En el Léxico se habla de «mediaciones legisladas», ¿cuáles se consideran aceptables?

No hay «mediaciones aceptables» *a priori*. Ciertamente, en las cuestiones fundamentales y muy delicadas del final de la vida es deseable que se alcance el mayor consenso común posible y, por tanto, que se mantenga frente a las diferentes sensibilidades y creencias religiosas de forma respetuosa. Esta es la tarea de la política. La Iglesia puede colaborar, con vistas al bien común de toda una sociedad. A ella le corresponde formar conciencias, más que elaborar leyes.

Los sanitarios británicos tendrán que preguntar a los hombres si están embarazados antes de una radiografía¹⁰²

Locura de ideología de género



Radiografía | Foto de cottonbro studio/pexels

Según The Telegraph, la política ha provocado la indignación entre los pacientes de radiología. Según este diario, un radiólogo informó de que un paciente que requería exploraciones diarias durante una semana comenzó a dudar de su propia identidad después de repetidos interrogatorios.

12/08/24

(Agencias/InfoCatólica) El servicio de salud de Reino Unido (NHS por sus siglas en inglés) ha ordenado a los radiólogos de varios hospitales que pregunten a todos los hombres de entre 12 y 55 años si están embarazados antes de realizarles radiografías, como tradicionalmente se hace con las mujeres. No, no es una broma.

¹⁰² <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=50155>

La locura de la ideología de género no deja de mostrar estos esperpentos. La política está destinada a la «integración» de los pacientes *no binarios, transgénero e intersexuales*.

La nueva guía del NHS se ha elaborado tras un incidente en el que un «hombre *transgénero*» (mujer biológica) se sometió sin saberlo a una tomografía computarizada mientras estaba embarazada, y exige ahora que el personal pregunte sobre el estado de embarazo «sin hacer suposiciones sobre la identidad de género del paciente».

Algunos hospitales han ido más allá y comenzarán a pedir a los pacientes que completen formularios indicando su sexo al nacer, su nombre preferido y sus pronombres.

Según *The Telegraph*, la política ha provocado la indignación entre los pacientes de radiología. Según este diario, un radiólogo informó de que un paciente que requería exploraciones diarias durante una semana comenzó a dudar de su propia identidad después de repetidos interrogatorios.

Niños con Síndrome de Down, la mirada pura que refleja la bondad de Dios¹⁰³



Javier Navascués, el 13.08.24

Aurora Sánchez Carballido. Profesora de EGB y licenciada en historia contemporánea por la UCM. Docente en ejercicio en Madrid. Abandonó la vida laboral y se dedicó a la familia desarrollando home schooling durante varios años. Ha diseñado e implementado un proyecto de inclusión educativa para discapacitados.

¿Cómo reaccionó al saber que uno de sus hijos nacería con Síndrome de Down?

En un control ecográfico vieron que había un problema en el corazón (tuvo que ser intervenido por comunicación interventricular a los 10 meses de vida) y un pliegue en la nunca. Ambos son indicios de trisomía 21. Me propusieron la pracyde amniocentesis para confirmar diagnóstico. Era mi sexto hijo y mi reacción fue de extrema preocupación por la gravedad de su afección cardíaca (anteriormente ya había perdido a mi hijo Yago) y las respuestas del médico eludían el asunto del corazón y desviaban al tema de la subnormalidad. Mi segunda reacción fue la de “peligro” ante la insistencia del médico con la

¹⁰³ <https://www.infocatolica.com/blog/caballeropilar.php/2408090433-ninos-con-sindrome-de-down-la>

amniocentesis y el aborto. Salí rápidamente de la consulta y no volví hasta la proximidad del parto.

¿Cómo fue acogido el niño por sus hermanos?

En una familia numerosa, donde los hijos se saben amados y conviven estrechamente, la llegada de un nuevo hermano se vive como una fiesta (si es niño o niña, con quien va a dormir, cuál será su nombre, quiénes serán los padrinos etc.) En el caso de Arturo fue igual y tuvo una acogida alegre y feliz.

Sin embargo, algunas personas no lo acogieron bien inicialmente, ¿puede contar algunos ejemplos?

Sí, es muy triste. Vivimos en un pueblo donde las noticias vuelan. Se clavaban miradas tanto de rechazo como de compasión. No juzgo que haya personas lo vean como una desgracia, algunas así me lo manifestaron (todos queremos hijos altos, guapos y de ojos azules). Me parece que responde a la incapacidad de ver a la familia desde el orden divino. Los hijos son de Dios, que es su padre y a nosotros nos los da temporalmente para que los encaminemos a su destino final, a su abrazo infinito con Él. No tener esa mirada sobre la familia lleva a la rebeldía de la no aceptación de los designios divinos y el rechazo a lo que se sale del canon.

Esas personas dan rienda suelta a su miedo a lo diferente y son dominadas por ese miedo. Yo lo vivo en la dirección opuesta: la riqueza de la diferencia. Creo que si se estudiara ese cromosoma de más que tiene mi hijo nos sorprenderíamos de lo super abundantes que son en tantas cuestiones en las que nosotros, los normales, somos extraordinariamente carentes. Lamentablemente a la ciencia no le interesa ni lo más mínimo investigar esa diferencia. No tenemos otro Jerome Lejeune, para nuestra desgracia, quizá tampoco lo merezcamos.

¿Por qué decidió ocuparse usted misma de su educación y bajo que pautas lo hizo?

Como he señalado somos una familia grande. Resultaba más fácil hacer la terapia de estimulación en casa que desplazarse a diario a Madrid. Por otra parte, era importante para mí implicar a los hermanos para que aprendieran a conocerle y generarán un vínculo sólido con él. En este sentido todos han colaborado en la elaboración de los bits, han gateado con él, le han insistido en la correcta pronunciación etc. Posteriormente y de forma espontánea cada uno según sus gustos e inclinaciones han ido compartiendo vivencias con él, que estoy segura que quedarán en sus memorias indeleblemente. En cuanto a las pautas, tuve la fortuna de dar con Nacho Calderón que me enseñó y guio en el proceso.

¿Cómo este trato personal y cercano con el niño hizo que desarrollase todo su potencial?

Es una pregunta que tengo que responder desde las potencias que el propio hijo trae (y que, lógicamente, son diferentes para cada persona). En el caso de Arturo partíamos de una memoria prodigiosa (de mí fijo que no es herencia jajajajaja), muy buena atención y retención y mucha docilidad al aprendizaje.

¿Por qué especialmente en este ambiente de amor pudo desarrollar su pureza e inocencia?

Esto sí que es difícil de responder, Javier. Entramos en el terreno de lo inefable. Personalmente creo que ellos nacen inmunes al mal (cosa diferente es que no se les eduque correctamente) y están protegidos por un halo de trascendencia. Sinceramente creo que son hijos predilectos de Dios y que vienen a este mundo a elevarnos de nuestras miserias. No tienen capacidad alguna de juzgar, desconocen también el prejuicio. Tampoco sienten rencor, ni dominio de ninguno de los pecados capitales. Vivir con ellos es toda una experiencia de ejercicio en la virtud. Tal vez por eso mismo se perpetra ese genocidio contra ellos...

¿En qué medida la inocencia de estos niños, sin maldad, refleja el amor de Dios?

Me parece que en la donación de sí mismos. Como Cristo se donó (salvando todas las distancias) así se donan ellos. Aman incondicionalmente, son consoladores y refugio. Una vez me dijeron de la suerte de Arturo por tener una madre acogedora y sentí un escalofríos recorriéndome el cuerpo respondiendo que la fortuna era mía por darle la vida. Y es absolutamente cierto.

¿Cómo ha luchado para que estos niños sean aceptados y queridos en la sociedad?

Sufrí desde el principio las deficiencias del sistema educativo. Los profesionales de la educación hacen lo que pueden y está en sus manos. Sin embargo no disponen de un programa de reciclaje, hay ausencia absoluta de investigación y terminan bajando expectativas. Se concluye la etapa escolar y se da por cancelado su desarrollo. Elaboré un proyecto piloto de inclusión educativa que se implementó durante un curso en un colegio concertado. No tuvo continuidad por su elevado precio: la educación se ve como un gasto y no como una inversión a futuro. Cambiar esa mentalidad es difícil, tristemente.

Y para finalizar, ¿Cómo ve el futuro en relación a su hijo?

Miro el futuro como una incógnita y una trampa del maligno. La preocupación por el futuro de tantos padres con hijos discapacitados es un clamor (qué será de él cuando yo falte). La preocupación por el futuro resta la energía que, necesariamente, tienes que invertir en el presente. Cada día tiene su afán y solo Dios conoce lo venidero, entre otras cosas porque Él no tiene el sentido de tiempo aleatorio que tenemos nosotros. Sin embargo, a tiempo presente veo con dolor y desgarró como padres mayores tienen que separarse de sus hijos dependientes y emprender caminos por separado en residencias diferenciadas. Lo veo como una crueldad mayúscula e innecesaria e invité a reflexionar sobre ello. La solución es tan simple como crear residencias mixtas donde se atiendan las necesidades tanto de padres ancianos como de hijos discapacitados.

Por Javier Navascués

Critican por «transfobo» al obispo de Bilbao por decir que no se puede construir «una identidad, ser hombre o mujer, a voluntad»¹⁰⁴



Homilía en el día de la Asunción

El obispo de Bilbao afirmó que uno no puede «construir su identidad, ser hombre o ser mujer, o cualquier cosa intermedia o ninguna de ellas, a voluntad, sin referencia al cuerpo con el que hemos nacido».

16/08/24

(Agencias/InfoCatólica) El obispo de Bilbao, Joseba Segura, afirmó que uno no puede «construir su identidad, ser hombre o ser mujer, o cualquier cosa intermedia o ninguna de ellas, a voluntad, sin referencia al cuerpo con el que hemos nacido».

Lo dijo en la homilía en la Basílica de Begoña con motivo de la celebración de Día de la Asunción de la Virgen María, a la que asistieron miembros del Consistorio bilbaíno, encabezados por el alcalde Juan María Aburto, y otros

¹⁰⁴ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=50180>

representantes institucionales como la presidenta de las Juntas Generales de Bizkaia, Ana Otadui.

El prelado señaló, según recogen agencias, que este día «invita a reflexionar sobre el misterio de nuestro ser corporal». «Hoy los creyentes celebramos que María fue llevada a la gloria celestial en cuerpo y en alma. La creencia en la ascensión de la Virgen María nos enseña que el cuerpo es bueno, que es esencial a nuestro ser. Nosotros no somos ni hemos sido creados como ángeles. A nosotros Dios nos ha hecho cuerpo», ha señalado en su mensaje a los feligreses.

Continuó diciendo que hoy se vive «un tiempo peculiar». «Mientras se extiende justamente el culto al cuerpo bello, con las dietas, con los gimnasios, con las cirugías plásticas, al mismo tiempo se cuestiona que ese mismo cuerpo pueda imponer restricciones y límites a nuestra voluntad de ser lo que queramos».

Según subrayó, es «como si el cuerpo no importara, como si uno pudiera construir su identidad, ser hombre o ser mujer, o cualquier cosa intermedia o ninguna de ellas, a voluntad, sin referencia al cuerpo con el que hemos nacido».

«Yo creo que es importante distinguir entre el legítimo reconocimiento de que algunas personas tienen un profundo sentido de insatisfacción y sufrimiento con su cuerpo, y otra cosa muy distinta es intentar imponer la idea de que el cuerpo no tiene nada que decir», ha señalado.

Y ejemplificó: «se predica una libertad para ser que no tiene ni siquiera que demostrar ni justificar nada como si efectivamente el puro deseo fuera capaz de crear realidad». «Se nos dice 'tú puedes ser lo que quieras', pero sabemos que no es así porque, si fuera así, la cantera de estrellas del Athletic de Bilbao, masculino y femenino, no estaría nunca a falta de candidatos».

«Lamentablemente, no todos valemos para jugar al fútbol, ni somos capaces de ganar medallas olímpicas, ni nadamos como los peces, ni volamos como las aves, ni vamos a ser mucho más guapos de lo que ya somos».

«Nuestro cuerpo es parte de nuestro ser, ser alto o ser bajo, ser gordo o flaco, nacido, flácido o musculoso. Y, finalmente, nuestro deseo de poder hacer con él lo que queramos se tiene que enfrentar antes o después con la última limitación, el hecho de que somos mortales», manifestó.

Críticas de «Consejo Vasco de la Juventud»

Según la presidenta del Consejo Vasco de la Juventud, Iratxe Uriarte, ha denunciado las «declaraciones transfóbicas» en una entrevista en Radio Euskadi, recogidas por Europa Press.

Como buena progre, Uriarte se debe considerar experta en catolicismo y ha pontificado que el mensaje de Segura «se aleja bastante de los valores que enseña el catolicismo».

«Creo que el obispo de Bilbao, en este caso, lo único que hace es impulsar esa ola reaccionaria que está habiendo en todo Euskadi o en todo el Estado español, y hacer declaraciones bastante tráfobas», ha censurado.

Si hace poco hacía el ridículo¹⁰⁵ afirmando «los jóvenes se están acercando a la Iglesia desde el lado del Opus, y eso es un peligro», no quiere bajarse de esa ola y aconseja al obispo que si «quiere acercar a los jóvenes a ella, tienen que modernizar ese discurso y cambiar ese paradigma». Por ello, ha rechazado «los discursos de odio, que separan y dividen». «No entienden que haya personas que puedan ser transgénero o que dos mujeres o dos hombres puedan tener hijos», ha subrayado.

Dado que el gobierno de la Comunidad autónoma vasca está regido por un partido fundado por un misógino y racista, causan extrañeza sus comentarios.

Ver video:

Homilía del obispo Segura en el Día de la Asunción

<https://youtu.be/UZ-JxjJAflY?si=5p8NuwFVkJoomyjc>

¹⁰⁵ <https://www.europapress.es/euskadi/noticia-obispo-bilbao-dice-no-puede-construir-identidad-ser-hombre-mujer-voluntad-20240815214740.html>

Aborto en Colombia: nuevas normas para que no se generen obstáculos o exijan requisitos adicionales¹⁰⁶

Ya es legal desde el año pasado



© Ri_Ya en pixabay

Directrices que pretende eliminar las barreras que, según ellos el gobierno, persisten y que obligan a los abortorios.

16/08/24

(Agencias/InfoCatólica) Avanza la cultura de la muerte. La Superintendencia de Salud de Colombia emitió una circular en la que establece instrucciones para garantizar el acceso al aborto, estableciendo, entre otras cosas, que este proceso no podrá dilatarse bajo ninguna circunstancia.

Se trata de un documento que pretende eliminar las barreras que persisten a la hora en que una persona intenta acceder a este tipo de procedimientos.

En Colombia el aborto está despenalizado hasta las 24 semanas de gestación de acuerdo con la sentencia Sentencia C-055 de 2022 de la Corte Constitucional,

¹⁰⁶ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=50179>

y posteriormente reglamentado por la Resolución 051 de 2023 del Ministerio de Salud¹⁰⁷.

Sin embargo, la Supersalud sostiene que, pese a esta regulación, hoy persisten muchas barreras de acceso como demoras para la aprobación y realización de un aborto o dificultades en el acceso de medicamentos.

Ante ello, el superintendente Luis Carlos Leal señaló: «Es importante avanzar en circulares como esta, que nos permitan garantizar el derecho fundamental de la salud a todas las personas y acompañar los procesos que tienen que generar transformación a nivel social para que estos derechos realmente logren ser efectivos».

Entre los puntos principales de estas instrucciones, destaca que «de ninguna manera se podrá dilatar la realización del procedimiento de IVE, por ser esencial y urgente, siempre se deberá llevar a cabo de forma inmediata. Sólo en casos excepcionales y justificados se podrá prever un plazo máximo de hasta cinco días calendario, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 051 de 2023, y dicha manifestación será registrada en la historia clínica».

Así mismo, insiste en no utilizar solamente el término mujer, sino también el de personas gestantes para quienes tienen derecho a acceder a estos procedimientos. Lo anterior porque la Superintendencia Nacional de Salud dice haber identificado de manera reiterada situaciones de vulneración de este derecho.

De igual forma, insta a los abortorios Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) a «abstenerse de generar obstáculos o exigir requisitos adicionales a los señalados en la jurisprudencia constitucional».

¹⁰⁷ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=42739>

Escuela de Colorado enfrenta demanda por ocultar transición de género a padres de estudiante de 14 años¹⁰⁸

Alegando violación de derechos fundamentales



Imagen referencial. ©Pixabay

Los padres de una adolescente de 14 años están demandando al estado de Colorado por permitir que su hija fuera asesorada sobre su transición de género sin su conocimiento. La denuncia sostiene que la escuela ocultó la transición social de la estudiante y no notificó a los padres.

17/08/24

(ACIPrensa/InfoCatólica) La semana pasada, una familia en Colorado presentó una demanda contra el estado en relación con una ley que permitía a una escuela secundaria participar en la transición de género de su hija sin notificar a sus padres.

Un consejero escolar había conectado a la adolescente de 14 años con un terapeuta especializado en cuestiones de género, quien recomendó tratamiento hormonal y cirugía sin el consentimiento paterno.

La Ley de Cambio de Nombre de Colorado obliga a usar los nombres y pronombres que los estudiantes con disforia de género prefieren, mientras que

¹⁰⁸ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=50188>

una política del distrito escolar prohíbe informar a los padres sobre la transición social del estudiante sin su autorización.

En la demanda presentada el 7 de agosto, los padres, identificados como John y Jane Doe, alegan que su hija de 14 años, conocida como «A.D.», quien cursa su primer año de secundaria, estaba enfrentando ansiedad y depresión cuando buscó la asistencia de un consejero en la escuela secundaria Brighton para cambiar su identidad a una masculina.

La denuncia sostiene que la escuela mantuvo en secreto la transición de género de la estudiante frente a los padres, llamándola por su nombre femenino en las comunicaciones con ellos, mientras que en el entorno escolar se usaba el nombre masculino que ella prefería.

El consejero escolar conectó a la hija con un terapeuta transgénero sin informar a los padres, quien discutió tratamientos hormonales y una mastectomía. Aunque los padres sabían que su hija tenía problemas de salud mental, no se les informó que la escuela estaba apoyando su transición social. Los padres comenzaron a sospechar de la transición social de su hija en primavera.

Asimismo, señalan en la denuncia que, tiempo después de estar recibiendo la asesoría del terapeuta, su hija confesó que «cambiar quién es no fue la respuesta» y que «se arrepiente de querer hacer la transición».

Además, alegan que «la transición social es una forma poderosa de tratamiento psicológico», recordando que dicho procedimiento en menores «sólo se puede hacer bajo la supervisión vigilante de un profesional de la salud mental capacitado y con una estrecha participación de los padres en cada paso del camino».

Eric Sell, el abogado de los padres, declaró mediante una publicación en X: «Los distritos escolares de todo Colorado están facilitando un tratamiento psicológico importante para los niños sin el conocimiento o consentimiento de sus padres».

El abogado asegura que dicha «práctica peligrosa puede generar mayores tasas de ansiedad, depresión y tendencias suicidas en el futuro para estos niños. Son los padres, no las escuelas, quienes deberían tomar estas decisiones importantes».

El Center for American Liberty y el bufete Gessler Blue están representando a los padres en la demanda. Ellos argumentan que la 14ª Enmienda da a los padres el derecho a estar informados sobre decisiones importantes en la escuela.

Solicitan que el tribunal anule la Ley de Cambio de Nombre y la Política de Exclusión de los Padres, y que impida su aplicación durante la demanda.

Debate sobre la legalidad y la moralidad de la maternidad subrogada

Expertos advierten sobre el riesgo de un precedente legal en Perú por un caso de gestación subrogada



©Pexels

La Iglesia Católica ha expresado una firme condena hacia la maternidad subrogada, destacando que esta práctica no respeta la dignidad intrínseca de los niños. En el contexto de un importante caso ante el Tribunal Constitucional del Perú, la Iglesia aboga por la protección del derecho de cada niño a tener un origen plenamente humano.

17/08/24

(ACIPrensa/InfoCatólica) El Tribunal Constitucional del Perú está a punto de emitir una decisión importante sobre el caso de una pareja estéril que recurrió a la maternidad subrogada para tener un hijo. La disputa gira en torno a si la niña nacida de este proceso puede llevar el apellido de su madre legal, en lugar del apellido de la madre gestante con el que ha sido registrada desde su nacimiento en 2016.

La pareja está solicitando una rectificación en el acta de nacimiento. Sin embargo, durante la audiencia, la representante del Registro Nacional de

Identidad (RENIEC) argumentó que no existe un error en el acta, ya que esta refleja a la mujer que dio a luz a la niña. Según ella, el Estado no puede cambiar los datos en el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) para alterar la identidad de la madre consignada, lo que implicaría asignar el apellido de la madre legal.

La representante del organismo de registros declaró en la audiencia: «Esta procuraduría pública considera que la demanda debe ser rechazada por improcedente, o en su defecto debe ser declarada infundada toda vez que no existe ningún tipo de acto vulneratorio al momento de emitir la resolución por parte de RENIEC».

La maternidad subrogada, también conocida como vientre de alquiler, se trata de una práctica en la que una mujer acepta por contrato o acuerdo llevar un embarazo y entregar al bebé inmediatamente después del parto a los padres que la han contratado. Para que la madre portadora quede embarazada, se utilizan técnicas como la fecundación in vitro o la inseminación artificial.

Cabe aclarar que, aunque es un hecho que sucede con frecuencia en el Perú, no es legal dentro del territorio. Asimismo, tampoco es una práctica aceptada por la Iglesia Católica, al contrario, se trata de un acto condenado. La iglesia afirma en la declaración Dignitas infinita del año 2024: «todo niño tiene derecho a tener un origen plenamente humano y a recibir el don de una vida que manifieste la dignidad de quien la da y de quien la recibe».

Además, la Iglesia enseña que «no todas las formas de engendrar son lícitas» ni «existe un derecho al hijo en términos estrictamente jurídicos que pueda justificar cualquier práctica procreativa».

Maricela Gonzáles, una abogada peruana especializada en derecho de filiación, comentó durante una entrevista con EWTN Noticias que el Tribunal Constitucional (TC) tiene la oportunidad de establecer normas claras sobre las técnicas de fecundación artificial y la maternidad subrogada en Perú, áreas que actualmente operan fuera del marco legal.

La abogada sugiere que una posible solución sería que los padres solicitantes opten por la adopción de la niña, lo que les permitiría modificar su apellido. Dijo: «En conclusión diríamos que, de manera general, el fallo del Tribunal Constitucional debería prohibir la maternidad subrogada en todas sus modalidades, onerosa o gratuita. En este caso concreto, mirando el interés superior de la niña, debería permitirse que estos padres comitentes puedan seguir un proceso de adopción, ya que la niña no está involucrada ni con la

madre legal, ni con la madre biológica, que es anónima y probablemente nunca llegue a conocer».

Por otra parte, Giuliana Caccia, directora de la asociación ORIGEN, advirtió que «los niños no son bienes» y expresó preocupación por el caso ante el Tribunal Constitucional (TC).

Según Caccia, aunque los esposos solicitantes puedan tener buenas intenciones, este caso es peligroso porque podría sentar un precedente que facilite casos de trata o esclavitud asociados con la maternidad subrogada.

En Perú, donde la maternidad subrogada se practica sin un marco legal desde hace 20 años, este es el primer caso que llega al TC, y los solicitantes aún rechazan la adopción como solución.

La Corte Suprema mantiene el bloqueo de la norma federal para tratar la transexualidad en las escuelas¹⁰⁹



Siete estados han paralizado la ley

La Corte Suprema de EE. UU. rechazó la solicitud de la administración Biden de aplicar temporalmente una norma de abril de 2024 que prohíbe la discriminación por sexo en la educación, incluyendo disposiciones a favor de los transexuales que implicarían, entre otras cosas, la discriminación de las mujeres en los deportes donde participen hombres con disforia de género.

19/08/24

(Scotus/InfoCatólica) La Corte Suprema de Estados Unidos rechazó este viernes la solicitud de la administración Biden de aplicar temporalmente una norma de abril de 2024 que implementa el Título IX de las Enmiendas Educativas de 1972, la cual prohíbe la discriminación por sexo en los programas educativos que reciben fondos federales. Esta decisión se mantendrá mientras continúan las apelaciones del gobierno.

El fallo deja en vigor, por ahora, las decisiones de los tribunales de apelación federales que impiden a la administración Biden aplicar cualquier parte de la norma, incluidas tres disposiciones que abordan la discriminación contra personas transgénero en las escuelas. Cabe destacar que la administración Biden

¹⁰⁹ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=50196>

no había solicitado a la Corte Suprema intervenir en relación a dos de esas disposiciones.

Los jueces se dividieron en una votación de 5-4 sobre si se debía impedir temporalmente al gobierno la aplicación de la totalidad de la norma. La jueza Sonia Sotomayor, junto con las juezas Elena Kagan, Neil Gorsuch y Ketanji Brown Jackson, emitió un voto en disidencia, calificando las órdenes de los tribunales inferiores como «excesivamente amplias».

Las órdenes provienen de dos demandas separadas: una presentada en Kentucky por seis estados y otra en Luisiana por cuatro estados. Ambas demandas se centraron en tres disposiciones de la norma de abril de 2024 que se dirigen a la discriminación contra personas transgénero. La primera disposición reconoce que la prohibición del Título IX contra la discriminación por sexo incluye la discriminación por identidad de género. La segunda disposición deja claro que las escuelas violan el Título IX cuando prohíben a las personas transgénero usar baños y vestuarios que correspondan a su identidad de género. Y la tercera disposición define el «acoso por un entorno hostil» para incluir el acoso basado en la identidad de género, lo que, según los estados, podría requerir que estudiantes y profesores se refieran a los estudiantes transgénero con los pronombres que correspondan a su identidad de género.

En junio, los tribunales de primera instancia federales bloquearon al Departamento de Educación para que no aplicara ninguna parte de la norma de 2024 en los 10 estados que presentaron la demanda. Posteriormente, los tribunales de apelación federales en Nueva Orleans y Cincinnati rechazaron la solicitud del gobierno federal de permitir la aplicación temporal de toda la norma, que originalmente estaba prevista para entrar en vigor el 1 de agosto. Sin embargo, el gobierno solicitó que se excluyeran las dos disposiciones relativas a la discriminación contra personas transgénero, ya que son las que, según ellos, causan los daños alegados por los 10 estados.

En su petición, la Procuradora General de Estados Unidos, Elizabeth Prelogar, instó a los jueces a intervenir. Subrayó que la norma de 2024 es una regulación «omnibus» que **aborda una amplia gama de cuestiones no relacionadas con la discriminación contra personas transgénero**, y que los estados no habían impugnado. Además, añadió que, al emitir la norma, el Departamento de Educación pretendía que cada disposición se mantuviera por sí sola. Por lo tanto, argumentó que las órdenes de los tribunales de distrito, que bloquean la aplicación de toda la norma, son «erróneas y de gran impacto».

Los estados demandantes instaron a los jueces a no intervenir y a permitir que se mantuvieran las decisiones de los tribunales

inferiores. Argumentaron que habían rechazado repetidamente la norma en su totalidad, ya que consideraban «prácticamente imposible eliminar disposiciones clave» de dicha norma. Tennessee y los demandantes en el otro caso sostuvieron que, en cualquier caso, la administración Biden no había argumentado ante los tribunales inferiores que las dos disposiciones centradas en la discriminación contra estudiantes transgénero pudieran separarse del resto de la norma.

En una breve opinión no firmada emitida el viernes por la tarde, la Corte Suprema rechazó la solicitud de la administración Biden de aplicar la mayor parte de la norma. Los jueces explicaron que estaban de acuerdo en que las tres disposiciones debían permanecer suspendidas por el momento, «incluyendo la disposición central que redefine la discriminación por sexo para incluir la discriminación basada en la orientación sexual y la identidad de género».

Finalmente, la jueza Sotomayor, en su disidencia de nueve páginas, reconoció que «este litigio aún se está desarrollando» y que los demandantes «podrían eventualmente demostrar daños por otras partes de la norma». Sin embargo, consideró que los demandantes no habían explicado por qué se debía suspender toda la norma para abordar los daños que alegaban. Por lo tanto, Sotomayor habría suspendido las órdenes de los tribunales inferiores, excepto en lo que respecta a las tres disposiciones en el centro de la disputa.

La ONU pretende que se pueda legalizar la grabación y distribución de relaciones sexuales consentidas entre menores y adultos¹¹⁰



EE.UU y Europa apoyan la medida. Cincuenta y un estados se oponen

La Asamblea General de las Naciones Unidas adoptará un nuevo tratado internacional contra el cibercrimen que permite que los Estados despenalicen el «sexting» consensuado entre menores o entre un menor y un adulto si es legal en su jurisdicción, siempre y cuando el material no implique abuso o explotación sexual y sea mantenido en privado.

20/08/24

(C-Fam/InfoCatólica) En el artículo 14 del tratado¹¹¹, que reproducimos completo al final de la noticia, establece que los Estados pueden adoptar medidas para que no se criminalice la conducta de los niños que generan y muestran material ellos mismos, es decir, el «sexting» entre menores. También

¹¹⁰ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=50207>

¹¹¹ <https://www.undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=A%2FAC.291%2FL.15>

se menciona que no se criminalizará la producción, transmisión o posesión consentida de material sexual entre menores, siempre que la conducta mostrada sea legal según la legislación interna y que el material se conserve exclusivamente para el uso privado y consentido de las personas implicadas.

El sexting es el acto de enviar, recibir o compartir imágenes, videos o mensajes de contenido sexual explícito, generalmente a través de teléfonos móviles, aplicaciones de mensajería o redes sociales. Este contenido suele incluir fotos desnudas o semidesnudas, videos o textos que tienen un tono sexual.

La delegación de Irán y la República Democrática del Congo solicitaron una votación para eliminar estas excepciones en una tensa negociación final la semana pasada. Argumentaron que estas excepciones podrían ser utilizadas para dañar a los niños y promover prácticas sexuales perversas.

El delegado del Congo¹¹² afirmó que las disposiciones contradecían la prohibición de la pornografía infantil en el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño, un tratado internacional vinculante que ha sido ratificado por 173 estados. Cincuenta y un países votaron para eliminar las disposiciones, pero estas finalmente se mantuvieron. Noventa y un países, liderados por Estados Unidos y la Unión Europea, votaron para conservarlas.

El apoyo de Estados Unidos a estas disposiciones es sorprendente, dado que hace solo veinticinco años el gobierno estadounidense fue el principal promotor del estándar estricto contra la pornografía infantil en el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño. Ese tratado estableció reglas pioneras para ayudar a combatir la pornografía infantil, incluyendo la responsabilidad estricta por la mera posesión de pornografía infantil.

Muchas delegaciones también intentaron eliminar disposiciones en el tratado que permiten a los países legalizar el «sexting» entre niños, incluyendo el «sexting» entre menores que han alcanzado la edad de consentimiento y adultos. El tratado solo prohíbe la distribución no consensuada de tales imágenes más allá de las partes que dieron su consentimiento.

Las delegaciones que apoyaron las excepciones a algunas formas de pornografía infantil argumentaron que estas no dañarían a los niños y enfatizaron que la convención era innovadora porque requería que todas las partes criminalizaran la «divulgación no consensuada de imágenes íntimas».

¹¹² https://c-fam.org/friday_fax/new-un-cybercrime-treaty-opens-door-to-pedophilia-and-legalizes-child-sexting/

El esfuerzo internacional para promover la pornografía infantil no es nuevo. Hace varios años, UNICEF emitió y luego, bajo presión, retractó un informe que decía que la pornografía podía ser beneficiosa para los niños.

Después de la adopción del nuevo lenguaje del tratado, varias delegaciones, incluyendo Nicaragua, Níger, Yibuti, Pakistán, Papúa Nueva Guinea, Irak, Guatemala, Malí, Tanzania, Venezuela, Tailandia, Siria, Burkina Faso, Paraguay, Senegal, Marruecos, Sudán, Uganda, Kenia y Zimbabue, permanecieron inconformes y expresaron nuevamente sus preocupaciones sobre las lagunas legales.

«Me gustaría preguntar nuevamente, ¿a quiénes estamos protegiendo, a los criminales o a las víctimas?» dijo un delegado de Rusia.

El nuevo tratado fue adoptado el pasado viernes después de tres años de negociaciones. Más allá del tema del abuso sexual infantil, requiere cooperación entre las agencias de seguridad para investigar y procesar delitos informáticos, delitos financieros y otros crímenes cometidos a través del uso de la tecnología de la información. También contiene varias disposiciones voluntarias relacionadas con la provisión de asistencia financiera y creación de capacidades en los países pobres.

Se espera que el tratado sea formalmente adoptado por la Asamblea General a finales de este año y estará abierto para la firma de los países. Solo entrará en vigor después de que cuarenta países lo ratifiquen.

Artículo 14 del tratado

Artículo 14. Delitos relacionados con material en línea que muestra abusos sexuales de niños o explotación sexual de niños

1. Cada Estado parte adoptará las medidas legislativas y de otra índole que sean necesarias para tipificar como delito en su derecho interno la comisión deliberada y sin derecho de los siguientes actos:
 - a) Producir, ofrecer, vender, distribuir, transmitir, emitir, exhibir, publicar o facilitar de otro modo material que muestre abusos sexuales de niños o explotación sexual de niños mediante un sistema de tecnología de la información y las comunicaciones;
 - b) Solicitar o adquirir material que muestre abusos sexuales de niños o explotación sexual de niños o acceder a él mediante un sistema de tecnología de la información y las comunicaciones;

- c) Poseer o controlar material que muestre abusos sexuales de niños o explotación sexual de niños almacenado en un sistema de tecnología de la información y las comunicaciones u otro medio de almacenamiento;
 - d) Financiar los delitos tipificados con arreglo a los apartados a) a c) del presente párrafo, cosa que los Estados partes podrán tipificar como delito independiente.
2. A los efectos del presente artículo, el término “material que muestre abusos sexuales de niños o explotación sexual de niños” incluirá el material visual, y podrá incluir el contenido escrito o de audio, que muestre, describa o represente a una persona menor de 18 años de edad:
- a) Que participe en actividades sexuales reales o simuladas;
 - b) En presencia de una persona que practique una actividad sexual;
 - c) Cuyas partes íntimas se exhiban con fines primordialmente sexuales;
o
 - d) Que sea objeto de torturas o tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, cuando dicho material sea de carácter sexual.
3. Los Estados partes podrán exigir como requisito que el material definido en el párrafo 2 del presente artículo se limite a material que:
- a) Muestre, describa o represente a una persona existente; o
 - b) Muestre imágenes de abusos sexuales de niños o explotación sexual de niños.
4. De conformidad con su derecho interno y en consonancia con las obligaciones internacionales aplicables, los Estados partes podrán adoptar medidas para que no se criminalice:
- a) La conducta de niños por material que generen ellos mismos y que los muestre; o
 - b) La producción, transmisión o posesión consentida del material descrito en el párrafo 2 a) y c) del presente artículo, cuando la conducta subyacente mostrada sea legal conforme a lo determinado por el derecho interno y el material se conserve exclusivamente para el uso privado y consentido de las personas implicadas.
5. Nada de lo dispuesto en la presente Convención afectará a las obligaciones internacionales que sean más conducentes a la realización de los derechos del niño.

Los cirujanos plásticos de EE.UU exponen la falta de evidencia suficiente para justificar cirugías trans en menores¹¹³



Declaraciones del presidente de la Plastic Surgery Foundation

El presidente de la Plastic Surgery Foundation -cirugía plástica-, la rama de investigación de la American Society of Plastic Surgeons (ASPS), declaró que la investigación actual sobre las cirugías de pecho y genitales en adolescentes con disforia de género «simplemente no es lo suficientemente sólida» como para recomendar que se lleven a cabo tales cirugías.

22/08/24

(CNA/InfoCatólica) La ASPS recientemente llamó la atención por distanciarse del consenso médico. Muchas organizaciones médicas importantes en EE.UU. continúan apoyando tanto los tratamientos hormonales como las cirugías para menores con disforia de género.

El Dr. Scott Bradley Glasburg, presidente de la Plastic Surgery Foundation, explicó en una entrevista con Catherine Hadro, presentadora de «EWTN News Nightly», que los cirujanos plásticos, como miembros de un equipo

¹¹³ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=50223>

multidisciplinario de atención a pacientes, priorizan la medicina basada en la evidencia. «Tenemos la responsabilidad de proporcionar una educación integral y mantener un proceso de consentimiento informado robusto y basado en pruebas», señaló Glasburg. «Actualmente, la investigación sobre las cirugías de pecho y genitales para adolescentes con disforia de género simplemente no es lo suficientemente clara como para apoyar recomendaciones definitivas por parte de nuestra sociedad», agregó.

Cuando se le preguntó si la asociación profesional había experimentado alguna presión política para llegar a una decisión particular, Glasburg respondió que «la cirugía plástica es una especialidad guiada por la evidencia, y no estamos influenciados por fuentes externas ni por la política». Añadió que «creemos que se necesita más investigación de alta calidad en esta área de atención médica en rápida evolución, y nuestra prioridad sigue siendo la seguridad del paciente y la toma de decisiones informadas».

Al menos siete miembros de la ASPS están siendo demandados por personas que han «detransicionado», según Leor Sapir, miembro del Instituto Manhattan y experto en medicina pediátrica de género. Uno de los casos más destacados es el de Kayla Lovdahl, de 18 años, quien demandó a un médico de la ASPS y a otros dos médicos el año pasado, acusándolos de presionarla para someterse a cirugías de cambio de sexo cuando era niña. Según su demanda, la Dra. Winnie Tong, miembro de la ASPS, junto con otros dos doctores, le realizó una doble mastectomía cuando tenía 13 años y le administró bloqueadores de la pubertad a los 12 años.

Lovdahl «detransicionó» poco después, a los 17 años, y comenzó un tratamiento de psicoterapia para tratar sus síntomas de salud mental. Cuando se le preguntó sobre la reciente declaración de la ASPS sobre la calidad de la evidencia citada, Glasburg explicó: «Creemos que el nivel de evidencia en estos estudios es de baja calidad. Eso significa que cada estudio tiene fortalezas y limitaciones que pueden decirnos algo interesante, pero es importante dar un paso atrás y analizar los efectos observados y evaluar el conjunto de evidencias acumuladas a lo largo del tiempo».

Glasburg expresó su preocupación sobre la incertidumbre en cuanto a la eficacia a largo plazo de las intervenciones quirúrgicas para el tratamiento de adolescentes con disforia de género. «Cuando decimos que hay incertidumbre respecto a la eficacia a largo plazo del uso de ciertas intervenciones quirúrgicas para tratar a adolescentes con disforia de género, queremos decir que hay incertidumbre en muchos niveles diferentes», continuó. «No tenemos claro

realmente qué muestran los datos sobre los resultados ni cuáles podrían ser los efectos a largo plazo de estos tratamientos».

El presidente de la Plastic Surgery Foundation subrayó que la ASPS se mantiene comprometida con un enfoque basado en la evidencia y que seguirán de cerca la evolución de la investigación en el futuro, siempre ciniéndose a la seguridad del paciente y a la evidencia clínica disponible. «Para nosotros, todo se basa en la evidencia», afirmó. «De nuevo digo que estamos separados de la política. Estamos separados de fuerzas externas».

Glasburg concluyó diciendo que la ASPS se compromete a ser una organización científica de cirujanos que quieren hacer lo correcto para sus pacientes y proporcionar la educación necesaria a sus miembros para que tomen las decisiones correctas en beneficio de la seguridad del paciente.

La directora de los Demócratas por la Vida denuncia la «furgoneta del aborto» de Planned Parenthood¹¹⁴

«El partido ha abandonado a los demócratas provida»



Kristen Day, directora ejecutiva de Democrats for Life of America, denunció la presencia de una «furgoneta del aborto» de Planned Parenthood ofreciendo abortos gratuitos, vasectomías y anticonceptivos de emergencia cerca de la Convención Nacional Demócrata. Luego, instó a su organización. El lunes, anunciaron una campaña de recogida de pañales para familias necesitadas y migrantes, recaudando más de 4.000 dólares.

[22/08/24 6:00 AM](#)

(CNA/InfoCatólica) «Ha sido increíble la respuesta», comentó Day al *National Catholic Register* el miércoles. «Me siento muy bendecida de estar en esta posición donde realmente podemos ayudar a las familias necesitadas en la comunidad». El grupo de Day, una organización sin fines de lucro dedicada a elegir demócratas antiaborto, tenía programado hacer su primera entrega de pañales esa misma noche en un centro de embarazo local, el Chicago Life Center, en el South Side.

¹¹⁴ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=50222>

«Estamos muy emocionados de poder ayudar y proporcionar estos pañales», dijo Day, «porque eso es lo que hacen los verdaderos demócratas: ayudan a la gente». Sin embargo, Day admite que su idea de lo que significa ser un «verdadero» demócrata no es compartida por muchos de los delegados y políticos dentro del United Center y McCormick Place en Chicago esta semana. Aun así, considera que eso es una razón más para trabajar en transmitir su mensaje provida a sus compañeros demócratas.

«El partido ha abandonado a los demócratas provida», afirmó Day. «No queremos irnos. Amamos a nuestro partido y queremos que sea fuerte e inclusivo. Queremos dar pañales a las personas necesitadas. Nosotros somos los verdaderos demócratas».

En respuesta a la campaña de recogida de pañales de Democrats for Life, Day ha recibido una gran cantidad de historias de mujeres de todo el país que han sido perjudicadas por el aborto en el pasado. Muchas de ellas expresaron su sorpresa y horror al ver cómo el aborto ha sido celebrado como un bien moral en la Convención Nacional Demócrata. Day mencionó que varias mujeres le agradecieron por alzar la voz.

«Una mujer tenía 77 años», relató Day. «Ella tuvo un aborto hace décadas y todavía está sufriendo. La celebración del aborto en la convención es profundamente perturbadora. Es increíble ver hasta dónde ha caído el partido».

Day también mencionó un momento particularmente inquietante durante los procedimientos del martes en la convención. Kate Cox, una activista proaborto de Texas, fue seleccionada para hablar en nombre de la delegación de Texas durante el recuento de votos de la convención. En su discurso, Cox narró su experiencia de tener que salir de Texas para abortar después de que su hijo no nacido fuera diagnosticado con Trisomía 18, una condición con bajas probabilidades de supervivencia.

«Creo que estamos pasando por alto en estas historias trágicas el hecho de que algunos casos están siendo utilizados para mostrar el aborto como un bien moral», dijo Day, quien ha trabajado durante décadas para expandir la influencia provida dentro del Partido Demócrata. «Necesitamos hacer un mejor trabajo educando a la gente y escuchando a los médicos provida que han estado salvando a madres y bebés durante décadas. Y no deberíamos explotar a las mujeres por razones políticas», añadió.

Day declaró al *Register* que asistirá a las dos últimas noches de la convención y está abierta a tener más conversaciones con los miembros actuales del partido. «Todavía estamos luchando para que nuestro partido haga lo correcto», concluyó.

Ver también

- [Planned Parenthood «sacrifica» a 25 niños no nacidos en honor al Partido Demócrata de Kamala Harris](#)

La Corte Suprema de Arizona permite usar la expresión «ser humano no nacido» en un folleto electoral¹¹⁵

Para referirse al embrión o feto



La Corte Suprema de Arizona ha dictaminado que un folleto informativo para los votantes del estado, quienes en otoño decidirán sobre una enmienda constitucional para garantizar el derecho al aborto, puede utilizar la expresión «ser humano no nacido» al referirse a un embrión o feto. Los proabortistas se han enfadado. No soportan la verdad.

23/08/24

(Agencias/InfoCatólica) Los votantes de Arizona decidirán en un referéndum si aprueban una enmienda constitucional que garantizaría el derecho al aborto en el estado. Esta votación es crucial porque, si se aprueba la enmienda, se permitirían los abortos hasta que el embrión o feto pueda sobrevivir fuera del útero, lo cual suele ocurrir alrededor de las 24 semanas de embarazo. Además, la enmienda permitiría abortos más allá de ese período en casos en los que la vida de la madre esté en peligro o su salud física o mental corra riesgo.

¹¹⁵ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=50236>

La medida también busca impedir que el estado de Arizona promulgue o aplique leyes que restrinjan o prohíban el acceso al aborto, protegiendo así el derecho a este procedimiento.

En ese contexto, la decisión de la Corte Suprema ayuda a que los ciudadanos tengan bien claro lo que van a votar.

El grupo Arizona for Abortion Access, que impulsa la medida electoral, expresó su profunda decepción por la decisión. Consideran que el uso del término «ser humano no nacido» no es imparcial ni objetivo, y temen que los votantes de Arizona se enfrenten a un lenguaje políticamente cargado y tendencioso. A pesar del fallo, el grupo afirmó que continuará trabajando para informar a los votantes sobre la importancia de votar «SÍ» en la medida electoral, con el objetivo de restaurar y proteger el acceso al aborto en el estado.

Por otro lado, el presidente de la Cámara de Representantes de Arizona, Ben Toma, quien copreside el comité legislativo que redactó el texto, defendió la decisión de la Corte Suprema. Según Toma, el lenguaje utilizado en el folleto está diseñado para ayudar a los votantes a comprender la ley actual.

El fallo revierte una decisión anterior de un tribunal inferior que había considerado que el lenguaje propuesto por los republicanos estaba «cargado de emoción y significado partidista». Sin embargo, la Corte Suprema, cuyos jueces fueron todos nombrados por gobernadores republicanos, decidió permitir el uso de la expresión «ser humano no nacido» en el folleto informativo que se enviará a los votantes.

Este folleto, que brinda información sobre los candidatos y las medidas electorales, es una herramienta clave para ayudar a los votantes a tomar decisiones informadas. No obstante, la oficina del secretario de estado aclaró que la expresión «ser humano no nacido» no aparecerá en la papeleta de votación en sí.

La Marcha del Millón de Personas de Canadá contra el adoctrinamiento LGBT ha «cuadruplicado» su apoyo desde el año pasado



© Val Vesa, Unsplash

Canadienses pro familia luchan por salvar su nación

El activista pro-familia Kamel El-Cheikh ha revelado que el movimiento Hands Off Our Kids, conocido por su oposición al adoctrinamiento LGBT en las escuelas, ha experimentado un crecimiento masivo en apoyo y personal, preparando el terreno para una Marcha del Millón de Personas aún más impactante este otoño.

24/08/24

(LifeSiteNews/InfoCatólica) Se prevé que la Marcha del Millón de Personas por la Infancia de Canadá de este otoño sea aún mayor que la del año pasado, en la que más de un millón de canadienses se manifestaron por los derechos de los padres.

Durante una entrevista exclusiva con LifeSiteNews, el activista musulmán pro-familia Kamel El-Cheikh reveló que el movimiento Hands Off Our Kids contra el adoctrinamiento LGBT en las escuelas ha cuadruplicado su tamaño en los meses previos a la segunda Marcha del Millón de Personas.

«Canadienses de costa a costa se acercaban al movimiento y decían: 'Formé parte de la marcha del millón de personas del año pasado, no participé en el trabajo con vosotros directamente, pero intentamos ayudar y llenar ese vacío, e hicimos un gran trabajo. Tuvimos una participación masiva. Me gustaría trabajar con vosotros oficialmente'», dijo El-Cheikh, que organizó la marcha de costa a costa por los derechos de los padres el pasado septiembre.

«Y estos son canadienses cristianos», añadió. «Se trata de Primeras Naciones. Son Sikhs. Estos son musulmanes».

El-Cheikh reveló además que el movimiento ha «cuadruplicado el tamaño» que tenía en septiembre de 2023, tanto en simpatizantes como en personal. El grupo tiene ahora responsables en Columbia Británica, Alberta, Saskatchewan, Nuevo Brunswick, Ontario y Quebec.

«Somos un 75% más grandes que el año pasado en términos de personal y de personas», declaró El-Cheikh.

«Ahora tenemos representantes de las Primeras Naciones, jefes que representan a 100.000 personas que están en nuestro movimiento», añadió.

El grupo también colabora estrechamente con otros grupos pro familia, como Campaign Life Coalition, Mama Bears, Veterans for Freedom y, recientemente, Canadians for Truth.

El-Cheikh explicó que los canadienses pro familia luchan por declarar tres cosas: que somos «una nación, una bandera», que «los padres de Canadá serán los padres de los niños de Canadá» y que «no permitiremos que se politice a nuestros hijos».

Ahora, El-Cheikh está trabajando con su equipo para organizar la segunda Marcha del Millón de Personas por la Infancia, prevista para el 20 de septiembre en ciudades de todo Canadá. Más información sobre las marchas en el sitio web Hands Off Our Kids.

El-Cheikh pidió a los canadienses que asistieran a la manifestación que llevaran la bandera canadiense y vistieran los colores nacionales del país, rojo y blanco.

«Lleven fiambreras para sus hijos», instruyó. «Sáquenlos del colegio».

«Y vengan a celebrarlo con nosotros todo el día», añadió El-Cheikh. «Esto es una marcha. Es un acontecimiento monumental. Es un festival. Es celebrar a los canadienses y la diversidad de los canadienses».

Esta será la segunda gran protesta del año del movimiento pro-familia. Como LifeSiteNews informó anteriormente, en junio, los maestros y el personal de una escuela primaria en Ottawa, Ontario, estaban desconcertados cuando 591

de 738 estudiantes (80 por ciento) faltaron a la ceremonia de izamiento de la bandera del «orgullo» LGBT de la escuela.

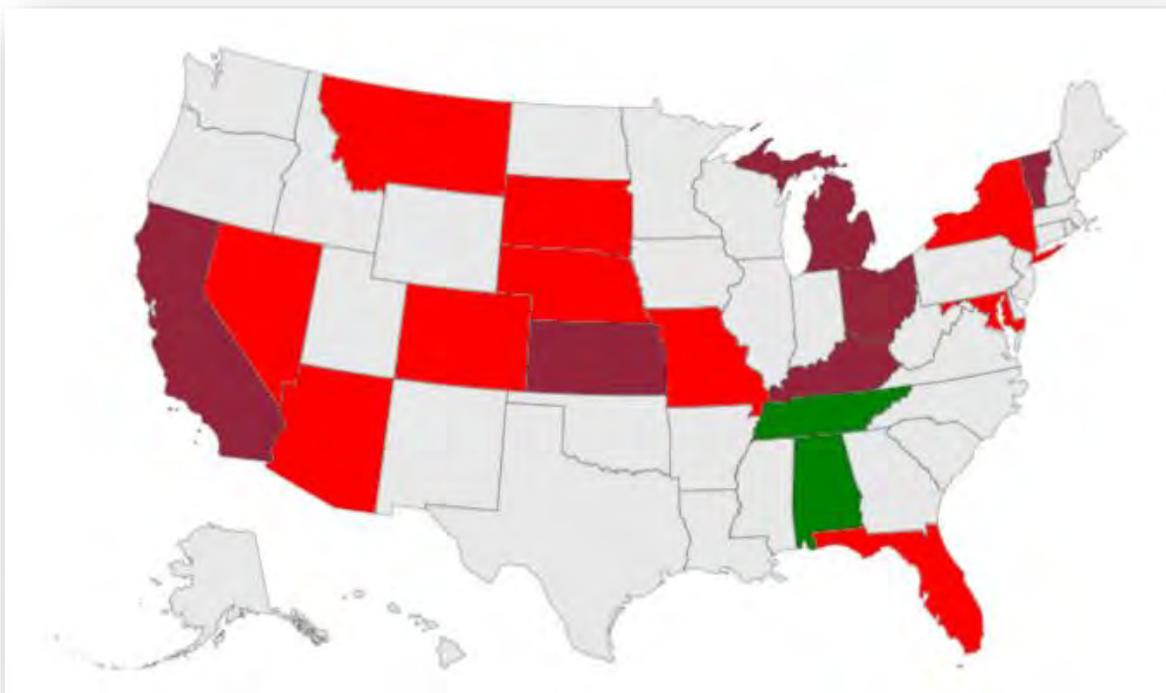
Además del éxito masivo en la escuela de Ottawa, El-Cheikh estimó un índice de boicot a la bandera del «orgullo» del 50% en las escuelas de todo el país durante el 2º Día Nacional Anual de Abanderamiento del «Orgullo» de Canadá.

Según Campaign Life Coalition, este año participaron en la campaña un total de ocho provincias, frente a las siete del año anterior.

Las provincias participantes en 2024 fueron: Columbia Británica, Alberta, Saskatchewan, Manitoba, Ontario, Quebec, Nueva Escocia y Nuevo Brunswick.

Diez de los estados de EE.UU votarán a favor del derecho a la vida o al aborto el 5 de noviembre¹¹⁶

Las constituciones variarán o no según el resultado



Con la atención puesta en la contienda presidencial de Estados Unidos el 5 de noviembre, activistas de todo el país se han estado movilizand durante más de un año para proponer medidas relacionadas con el aborto ante los votantes. En diez estados la ciudadanía decidirá.

27/08/24

(CNA/InfoCatólica) Todo estas consultas elecotares llegan tras la derogación de Roe v. Wade en 2022, lo que devolvió a los estados la potestad de legislar sobre el aborto, resultando en que casi la mitad de los estados han legislado para proteger los bebés en el vientre materno.

Varias de las propuestas ante los votantes amenazan las actuales protecciones pro-vida. Al mismo tiempo, en otros estados que hacen poco para proteger a los no nacidos, las medidas propuestas harían que el aborto sea aún más accesible.

¹¹⁶ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=50269>

Los votantes en 10 estados verán preguntas relacionadas con el aborto en sus votaciones de noviembre, y la mayoría de ellas serán propuestas de enmiendas constitucionales para expandir el aborto. Un estado, Nebraska, se encuentra en la inusual posición de tener dos medidas relacionadas con el aborto en competencia, una pro-vida y otra pro-aborto. Otro estado, Arkansas, estaba previamente programado para votar sobre una medida pro-aborto antes de que el secretario de estado la descalificara.

Aquí tiene todo lo que necesita saber sobre estas consultas:

Arizona

Los votantes de Arizona podrán decidir si agregan un llamado «derecho al aborto» a la constitución del estado, lo que significaría que el estado no podría restringir el aborto hasta el punto de «viabilidad», aproximadamente a las 24 semanas de embarazo.

El 3 de abril, el PAC Arizona for Abortion Access superó el número requerido de firmas para incluir su iniciativa, la Propuesta 139, en la votación de noviembre. Si el pueblo la aprueba, la enmienda invalidaría la ley estatal que protege la vida no nacida hasta las 15 semanas, así como la mayoría de las otras leyes pro-vida del estado.

A fines de julio, un juez dictaminó que la frase «seres humanos no nacidos» no podía aparecer en la medida presentada a los votantes, una decisión que la Corte Suprema de Arizona revirtió posteriormente. Y a principios de agosto, la jueza Melissa Julian del Tribunal Superior del Condado de Maricopa rechazó una serie de reclamaciones de Arizona Right to Life que alegaban que los firmantes de la petición fueron engañados.

Colorado

Defensores de ambos lados en el debate sobre el aborto pidieron firmas, pero solo la medida pro-aborto logró obtener suficientes para aparecer en la votación.

La iniciativa pro-vida, que se habría agregado al código legal estatal, estipulaba que un niño humano vivo «no debe ser intencionalmente desmembrado, mutilado, envenenado, escaldado, dejado morir por falta de calor o nutrición, ni asesinado de otra manera». No alcanzó el número requerido de firmas antes de la fecha límite del 18 de abril.

Mientras tanto, la medida pro-aborto afirmaría las leyes estatales ya vigentes que permiten el aborto durante los nueve meses de embarazo. Enmendaría la constitución estatal para decir que el gobierno «no negará, impedirá ni

discriminará el ejercicio del derecho al aborto, incluyendo la prohibición de la cobertura del seguro de salud para el aborto».

Florida

El grupo pro-aborto Floridians Protecting Freedom reunió con éxito suficientes firmas para colocar su Enmienda Constitucional del Derecho al Aborto en la votación de noviembre.

El lenguaje propuesto de la medida agregaría un derecho al aborto antes del punto de «viabilidad» a la constitución del estado si el 60% de los votantes lo aprueba. También permitiría abortos más tarde en el embarazo si el médico de la mujer lo considera necesario.

La fiscal general de Florida, en octubre de 2023, pidió a la Corte Suprema estatal que bloquease el esfuerzo, argumentando que la iniciativa «no cumple con los requisitos legales para aparecer en la votación».

Los jueces del tribunal dictaminaron en abril que la medida podría aparecer en la consulta.

En Florida, el aborto es actualmente ilegal después de las seis semanas de embarazo, con excepciones limitadas.

Maryland

La propuesta de Enmienda del Derecho a la Libertad Reproductiva de Maryland consolidaría un «derecho» al aborto en la constitución estatal y haría imposible promulgar leyes pro-vida. La enmienda fue agregada a la votación por la Legislatura estatal, con base en una votación de supermayoría en ambas cámaras (60%).

Actualmente, Maryland no establece límites gestacionales para el aborto. Se requiere notificación a los padres para que un menor se someta a un aborto.

Missouri

La Enmienda 3, que fue certificada para aparecer en la votación de noviembre tras reunir miles de firmas, «prohibiría cualquier regulación del aborto, incluyendo las diseñadas para proteger a las mujeres que se someten a abortos y prohibiría cualquier recurso civil o penal contra cualquiera que realice un aborto y dañe o mate a la mujer embarazada», según la oficina del secretario de estado.

La ley de Missouri actualmente protege a los bebés no nacidos durante todo el embarazo, con la única excepción de los casos de «emergencia médica».

La Conferencia Católica de Missouri, que aboga por políticas en nombre de los obispos católicos del estado, calificó la medida como «una enmienda constitucional extrema que legaliza el aborto en cualquier etapa del embarazo sin protecciones para el niño por nacer, incluso cuando el niño es capaz de sentir dolor».

Montana

La Propuesta de Votación N.º 14, si se aprueba, enmendaría la Constitución de Montana para «proveer expresamente un derecho a tomar y llevar a cabo decisiones sobre el propio embarazo, incluyendo el derecho al aborto», según la oficina del secretario de estado.

La iniciativa garantizaría el derecho al aborto antes de la viabilidad fetal, consagrando un fallo de la Corte Suprema de Montana de 1999 que sostuvo que los abortos previos a la viabilidad caen bajo un «derecho a la privacidad» constitucional.

La medida de Montana «prohibiría al gobierno negar o poner una carga sobre el derecho al aborto antes de la viabilidad fetal», prohibiría al gobierno «negar o poner una carga sobre el acceso a un aborto» cuando un médico determine que es necesario para proteger la «vida o la salud» de la mujer, y «prevenir al gobierno de penalizar a los pacientes, proveedores de salud o cualquiera que asista a alguien en el ejercicio de su derecho a tomar y llevar a cabo decisiones voluntarias sobre su embarazo».

El 21 de marzo, la Corte Suprema de Montana anuló el bloqueo del fiscal general del estado sobre la medida, sosteniendo que el fiscal general Austin Knudsen «se equivocó» cuando su oficina determinó que la medida propuesta pro-aborto era «legalmente insuficiente» para ser colocada en la votación en las elecciones de este año.

Los obispos católicos de Montana emitieron una carta conjunta en mayo denunciando la enmienda constitucional pro-aborto propuesta, calificando la iniciativa como un ataque al «reconocimiento de la dignidad infinita que disfrutaban todas las personas» que no respeta «la vida como un regalo precioso de Dios y reconoce nuestro deber sagrado de nutrir y proteger toda vida humana».

Nebraska

Nebraska es actualmente el único estado de EE.UU. donde los votantes considerarán en noviembre dos medidas de votación opuestas relacionadas con el aborto en noviembre. Una propuesta consagraría constitucionalmente las

protecciones pro-vida actuales del estado, y la otra consagraría un «derecho» constitucional al aborto.

La enmienda propuesta «Proteger a Mujeres y Niños» enmendaría la constitución del estado para prohibir el aborto «en el segundo y tercer trimestres» excepto en casos de emergencias médicas o cuando el bebé sea resultado de violación o incesto. La ley estatal actual de Nebraska restringe el aborto después de aproximadamente 12 semanas.

Mientras tanto, la medida de votación pro-aborto consagraría en la constitución estatal el «derecho» a tener un aborto hasta el punto de viabilidad o más tarde para proteger la salud de la mujer embarazada.

Debido a que las medidas de Nebraska son mutuamente excluyentes y no pueden ser ambas agregadas a la constitución, la medida con más votos «a favor» será agregada.

Nevada

Los habitantes de Nevada votarán en noviembre sobre una medida que codificaría las leyes estatales ya existentes en la constitución estatal, que permiten el aborto hasta aproximadamente las 24 semanas de embarazo.

El grupo pro-aborto que lidera la iniciativa, Nevadans for Reproductive Freedom, presentó 200,000 firmas en mayo, casi el doble de lo necesario. La oficina del secretario de estado de Nevada certificó la iniciativa de votación a finales de junio.

En Nevada, se requiere una mayoría simple en dos elecciones consecutivas para las enmiendas constitucionales estatales, por lo que debe ser aprobada también en 2026.

Nueva York

Una propuesta de enmienda de «Igualdad de Derechos» a la Constitución de Nueva York prohibiría la discriminación basada en los «resultados del embarazo» o la «expresión de género».

El 7 de mayo, un tribunal estatal de Nueva York bloqueó la propuesta para que no llegara a la votación, citando errores procedimentales. Una decisión unánime del tribunal de apelaciones el 18 de junio revirtió el fallo del tribunal inferior, colocando la medida nuevamente en la votación.

Dakota del Sur

El secretario de estado de Dakota del Sur confirmó en mayo que una enmienda pro-aborto se presentaría a los votantes en la votación de noviembre.

La medida establecería «un derecho constitucional al aborto» y permitiría el procedimiento fatal durante los nueve meses de embarazo. La recolección de firmas fue liderada por el grupo pro-aborto Dakotans for Health.

El aborto es ilegal en Dakota del Sur, excepto en casos de riesgo para la vida de la madre.

Cuerpos contenedores¹¹⁷



Recientemente, el concepto de maternidad subrogada ha dado un giro inesperado y realmente perturbador.

Sonia Jimeno, 25 agosto 2024.

El pasado mes de febrero el Colegio de Médicos Colombiano (CMC) se hizo eco en la red social Twitter de un artículo que proponía literalmente utilizar los cuerpos de mujeres con muerte cerebral para “ayudar a las parejas Sin hijos”¹¹⁸. Ante el revuelo suscitado, el CMC tuvo que pedir disculpas, también vía Twitter, por la ofensa cometida contra las mujeres.

¹¹⁷ <https://www.bioeticaweb.com/cuerpos-contenedores/>

¹¹⁸ <https://elpais.com/america-colombia/2023-02-02/usar-mujeres-con-muerte-cerebral-para-la-gestacion-subrogada-la-polemica-publicacion-que-obliga-a-rectificar-al-colegio-de-medicos-colombiano.html>

El artículo en cuestión estaba firmado por la bioeticista Ann Smajdor de la Universidad de Oslo¹¹⁹ y el portal Bioedge¹²⁰ solo se hizo eco del mismo en su página web el pasado mes de enero.

Smajdor defendía lo que denomina “donación gestacional de cuerpo entero” para pacientes con muerte cerebral, porque estas mujeres podrían ser unas buenas sustitutas gestacionales siempre que lo hayan dejado por escrito anteriormente. Según ella:

“Es sorprendente que nadie haya discutido esto en detalle antes. ¿Qué pasa con todos esos cadáveres de mujeres en camas de hospital? ¿Por qué sus úteros deberían desperdiciarse?”

Además, para Smajdor estas mujeres podrían ayudar no solo a parejas estériles, sino a aquellas mujeres que no quieran gestar. Es decir, el argumento para recurrir a un vientre de alquiler ya no sería la esterilidad, sino la disponibilidad (o las ganas) de hacerlo, lo que haría posible elegir no pasar por un embarazo, y delegar esa función en el cuerpo de una persona en coma.

La mera posibilidad de comparar el cuerpo de una mujer con un “contenedor fetal”, así la mercantilización y cosificación asociadas son argumentos consolidados en contra de la maternidad subrogada “clásica”. El caso de los vientres de alquiler durante la guerra de Ucrania es un buen ejemplo¹²¹.

Smajdor va un paso más allá al utilizar el cuerpo de mujeres con daño cerebral para satisfacer los deseos de otros. Por si los problemas morales de la maternidad subrogada fueran pocos, propuestas de este tipo tensan todavía más las ataduras morales que deberían servir de anclajes a una sociedad con unos mínimos éticos para la propia supervivencia física y moral.

No obstante, el texto de Smajdor ya preveía las críticas feministas y proponía también incluir a los hombres en este tipo de maternidad, mediante la donación de sus cuerpos si en un futuro se dan las condiciones para usarlos como contenedores fetales.

Las reacciones en redes sociales han sido muy variadas, entre ellas, destaca la de la secretaria de las Mujeres de la Alcaldía de Medellín, Angélica Ortiz que declaró que ningún cuerpo se está “desperdiciando”, puesto que las mujeres no son una “fábrica de personas”, “no somos cosas de usar y tirar”.

¹¹⁹ <https://link.springer.com/article/10.1007/s11017-022-09599-8>

¹²⁰ <https://bioedge.org/beginning-of-life-issues/surrogacy/new-horizons-for-surrogacy-whole-body-gestational-donation/>

¹²¹ <https://www.bioeticablog.com/invasion-de-ucrania-los-vientres-de-alquiler/>

Otras críticas se centraron en el papel de las familias de estas pacientes y en el sufrimiento que les provoca que sus familiares puedan ser considerados "criaderos vivos" dentro de un mercantilismo neoliberal.

Ante la presión mediática, Smadjor se vio obligada a publicar un comentario sobre su artículo, en el que se preguntaba si su propuesta sería normal dentro de unos años, dados los rápidos avances de la ciencia. Su objetivo era reflexionar sobre cuestiones que ahora nos parecen controvertidas, pero que, según ella, deben ser tenidas en cuenta para el futuro.

Las reflexiones de Smajdor no son propias no solo de una bioeticista, sino de una persona con algún rastro de empatía y valores humanos. El imperativo categórico kantiano que instaba a tratar a la humanidad siempre como un fin y nunca como un mero medio ha sido contravenido de la manera más perturbadora posible.

El movimiento "no somos vasijas" contrario a la maternidad subrogada aduce que "las mujeres no se pueden alquilar o comprar de manera total o parcial". Pero, hasta el momento, se trataba de mujeres vivas con capacidad de decisión, aunque ciertamente limitada por diversas circunstancias socioeconómicas.

La bioeticista noruega equipara la donación de órganos de personas fallecidas, con la donación de cuerpos todavía vivos para intereses espurios. Defiende que el Estado y la sanidad pública deberían adaptar sus políticas y procedimientos para permitir este tipo de donación.

Esto supone no solo tratar a las mujeres como vasijas, sino no respetar el proceso de muerte de la paciente y el duelo de sus familiares. Supone no saber distinguir entre la especulación ética "transgresora", y la delgada línea que separa la vida y la muerte.

La mera posibilidad de que una persona clínicamente muerta sea la portadora de vida (del embrión de otro) es como mínimo cuestionable. Además, no se puede comparar la donación de órganos post mortem para ayudar a otras personas, con la creación de una vida dentro del útero. Se trata de dos escenarios totalmente distintos:

La donación de órganos está vinculada a la vida, al altruismo, a la esperanza. La donación del cuerpo entero está vinculada a la reificación de una mujer con muerte cerebral (donante potencial de órganos) para crear una vida, en la que no desempeñará ningún papel futuro. Ya no se trataría de una "madre gestante", sino de un mero "cuerpo contenedor".

Efectivamente, una mujer no es una vasija; un bebé no es un producto de mercado. Pero en la "sociedad líquida", a la que se refería Zygmunt Bauman,

parece que todo es susceptible de serlo. De hecho, el objetivo de Smajdor parece estar más relacionado con las leyes de mercado, que con argumentos (bio)éticos para futuros avances científicos.

La donación gestacional del cuerpo entero contraviene los cuatro principios básicos de la bioética principialista¹²² de Beauchamp y Childress:

1) *Autonomía*: capacidad de un sujeto autónomo de disponer de su propia vida para tomar decisiones, libre de coacciones internas o externas. Si la donación del cuerpo entero acaba siendo una realidad, atraerá los intereses económicos que la maternidad subrogada clásica. Eso puede conllevar decisiones extremadamente peligrosas por parte de los familiares y de la propia paciente. El consentimiento informado no podría ser un documento de voluntades anticipadas al uso, porque, ¿Quién querría gestar el bebé de otro en el lecho de muerte? ¿qué intereses económicos podrían satisfacer una demanda de este tipo? ¿Qué tipo de valores morales defenderla las parejas o personas individuales que recurrieran a esta maternidad subrogada?

2) *Beneficencia*: obligación moral del profesional médico de actuar en beneficio de otros. Esta práctica no solo no beneficia al paciente, sino que cosifica el cuerpo vulnerable de una persona en estado vegetativo. El hecho de que sea médicamente posible, no lo hace éticamente aceptable.

3) *No maleficencia*: *Primum, non nocere*, es decir “Primero, no hacer daño”, que constituye un imperativo propio del Juramento Hipocrático. La propuesta de Smajdor no respeta este principio, dado que la gestación en este estado es una acción dañina para el paciente y para el propio embrión. No se conocen las consecuencias de una gestación de este tipo, ni los riesgos que podría entrañar como práctica habitual.

4) *Justicia*: Aristóteles la definía como “dar a cada cual lo que le corresponde”. Desde una perspectiva bioética, Beauchamp y Childress la conciben como la distribución equitativa de recursos médicos escasos. Esto plantea la pregunta de quién pagará por la supervisión y el tratamiento médicos de este tipo de maternidad tan arriesgada: ¿los padres que alquilan el cuerpo a través de una agencia? ¿Quién recibiría el pago, los familiares, la pareja o amigos de la madre gestante? ¿Quién sería el responsable en caso de problemas para la paciente o el embrión? ¿Quién tendría acceso a esta nueva modalidad de maternidad subrogada y por qué motivos (económicos, sanitarios)? Es obvio que se crearía un

¹²² <https://www.bioeticawiki.com/Principialismo>

mercado alternativo de dudosa moralidad alrededor de esta práctica, tal como está ocurriendo con la maternidad subrogada de pacientes "conscientes".

La conclusión es que "la donación gestacional del cuerpo entero" está más próxima a los presupuestos "líquidos" y transhumanistas que conciben el cuerpo como un campo de pruebas, que a los de una sociedad equitativa que cumple unos mínimos éticos.

En una "ética de mínimos", parafraseando a Adela Cortina, estos planteamientos deberían ser eliminados antes de llegar ni siquiera al papel y de ser publicados en una revista científica.

Si no se pone coto a estas reflexiones distópicas, es posible que en un futuro se pueda "ir de compras por el supermercado genético" tal como afirmaba Robert Nozick, ahondando en la Bioprecariedad¹²³ asociada no solo a la falta de fármacos, sino de recursos genéticos para mejorarnos. Quizás los "vientres de alquiler", ya sea en vida o en la muerte, serán la solución a estos problemas de acceso.

¹²³ <https://www.bioeticablog.com/bioprecariedad-en-la-era-covid/>

Eutanasia, suicidio asistido: acusaciones en Lyon y Grenoble¹²⁴



29 de agosto de 2024

El sábado 24 de agosto, una mujer de 71 años hospitalizada en cuidados paliativos en el hospital universitario de Lyon Sud murió tras una sobredosis de morfina. Fue su hija quien admitió haber realizado el gesto letal “ para *poner fin al sufrimiento de su madre* ”, “ *con el acuerdo de su hermana y su hermano* ”.

El personal médico había llenado la jeringa de morfina a primera hora de la tarde. Debía administrarse gradualmente durante un período de aproximadamente 48 horas. Pero tres horas y media después, una enfermera notó que la jeringa se había vaciado por completo y la bomba eléctrica de la jeringa se había apagado. El paciente falleció “ *alrededor de las 19:00 horas, al menos una hora y media después del fatal procedimiento* ”.

¹²⁴

<https://www.genethique.org/euthanasie-suicide-assiste-des-mises-en-examen-a-lyon-et-a-grenoble/>
Original en francés. La traducción es nuestra.

El hospital denunció los hechos a la fiscalía de Lyon y los tres hijos de la víctima fueron detenidos. Se ha abierto una investigación judicial por “asesinato *de un ascendiente*”. Dos personas fueron acusadas y puestas bajo supervisión judicial. La investigación deberá “determinar *las circunstancias exactas de la comisión de este crimen y su contexto*”, indica la fiscalía (ver ¿ Prender fuego al colchón de su abuelo para “ayudarlo a morir”?¹²⁵).

La asociación *Ultime Liberté* interrogada en Grenoble

A principios de mes, dos miembros de la asociación *Ultime Liberté*, que lucha por la legalización del suicidio asistido y de la eutanasia, fueron acusados y puestos bajo supervisión judicial en Grenoble. Entregaron productos a una mujer de 91 años quien “los *ingirió antes de vomitarlo* ” el miércoles 14 de agosto. Fue el hijo del nonagenario quien alertó a las autoridades, “informando *que una pareja presente en el domicilio había querido matar a su madre* ”.

“*Estas personas se saben ilegales y pretenden actuar como lo hacen porque consideran que el comportamiento que exhiben no debe ser reprimido*”, afirma su abogado, Arnaud Levy-Soussan (ver 30 años de leyes de bioética: “cambiamos la regla para mantener el orden”¹²⁶).

La pareja está acusada de “ejercicio ilegal de la profesión de farmacéutico”, de “haber provocado el suicidio de la víctima proporcionándole diversos productos que no surtieron efecto debido a la regurgitación de la víctima”, así como de “haber realizado propaganda y publicidad a favor de productos, objetos o métodos recomendados como medio para suicidarse”, precisa el fiscal de Grenoble, Eric Vaillant. Infracciones castigadas con dos a tres años de prisión y multa de 30.000 a 40.000 euros.

Dos delitos “apuntan a las dos personas mencionadas, pero también a la asociación *Ultime Liberté*, que practica un activismo ofensivo que promueve los medios de suicidarse, proporcionando, difundiendo y utilizando protocolos para la absorción de drogas y productos tóxicos, así como una carta de apoyo a los medios de suicidarse”, se explica en el comunicado de prensa de la fiscalía (ver Una decena de activistas proeutanasia detenidos en Francia¹²⁷).

Se prohíbe a la pareja tener contacto con la víctima o miembros de su familia.

Fuentes: France Bleu, Julien Balidas (16/08/2024); Charente libre con AFP (16/08/2024); JDD, Clara Gisset (16/08/2024); Le Figaro, Margaux d'Adhémar (15/08/2024); Progreso, JM (28/08/2024).

¹²⁵ <https://www.genethique.org/mettre-le-feu-au-matelas-de-son-grand-pere-pour-l-aider-a-mourir/>

¹²⁶ <https://www.genethique.org/30-ans-de-lois-de-bioethique-changeons-la-regle-pour-rester-en-regle/>

¹²⁷ <https://www.genethique.org/une-dizaine-de-militants-pro-euthanasie-interpeles-en-france/>

Deseo de tener un bebé: GPA comerciales ofrecidos en París¹²⁸



Publicado el 29 de agosto de 2024

La feria *Deseo de un bebé*¹²⁹, que ofrece servicios comerciales de gestación subrogada (GPA) por parte de empresas extranjeras, se celebrará los días 28 y 29 de septiembre en París, a pesar de la petición de la asociación *Juristas de la Infancia* del Ayuntamiento de París al prefecto de París. y al prefecto de policía de París “ *a tomar las medidas que sean de su competencia para poner fin a este escándalo* ” (cf. PMA y GPA: El Salón “*Désir d’enfant*” de vuelta en París¹³⁰ ; Salón “*deseo de un niño*” ”: silencio sobre el GPA¹³¹).

“ *Frente a este tráfico reprimido por la ley, los poderes públicos permanecieron pasivos durante tres años* ”, denuncia la asociación en un comunicado de prensa del 29 de julio¹³². Peor *aún, el Director de Gabinete*

¹²⁸ <https://www.genethique.org/wish-for-a-baby-des-gpa-commerciales-proposees-a-paris/> Original en francés. La traducción es nuestra.

¹²⁹ <https://www.wishforababy.fr/paris/2024/>

¹³⁰ <https://www.genethique.org/pma-et-gpa-le-salon-desir-denfant-de-retour-a-paris/>

¹³¹ <https://www.genethique.org/salon-desir-denfant-silence-sur-la-gpa/>

¹³² <https://www.juristespourlenfance.com/2024/07/29/pe-demande-aux-autorites-parisiennes-linterdiction-des-ventes-de-gpa-au-salon-wish-for-a-baby-des-28-et-29-septembre-a-paris/>

de la Prefectura de París respondió a *Juristas por la Infancia* en 2022 “que no había pruebas convincentes que atestiguaran con certeza que este salón sería el lugar donde se cometieron tales crímenes (...) incluido el hecho de que una empresa que practica, entre otras cosas, la maternidad subrogada en el extranjero, está anunciada en la lista de participantes de este espectáculo ”, precisa (ver GPA: ¿la "complacencia" de Francia?¹³³).

En 2023, diversas acciones llevaron a la retirada del programa de las agencias de gestación subrogada. “ Sin embargo, parece que algunos todavía han comercializado ofertas ”, indica la asociación. Este año, “ es evidente que una vez más estas empresas extranjeras pretenden ofrecer sus servicios ”, denuncia. Prueba de ello es el anuncio de la presencia de varias empresas comerciales de gestación subrogada¹³⁴.

Sin embargo, “ la oferta de GPA propuesta por estas empresas caracteriza el delito de mediación con vistas a GPA, penado por el código penal (art. 227-12) ”. Además, el 23 de abril de 2024, el Parlamento Europeo incluyó en la directiva sobre la lucha contra la trata de seres humanos “ la explotación de la gestación subrogada ” como “ caso mínimo de trata a nivel europeo ”, recuerda *Juristas por la infancia* (ver “Explotación de la gestación subrogada” : una forma de trata de seres humanos según el Parlamento Europeo¹³⁵).

A pesar de la petición de *Jurists for Children* de “ sacar todas las consecuencias del derecho penal francés, de la directiva europea y del compromiso del presidente Macron ”, las empresas siguen en el programa. Entre los intereses financieros y la presión de los medios, las líneas rojas están lejos de ser indelebles (ver “[GPA es trata de personas en el sentido de que organiza el uso de mujeres](#)”¹³⁶).

¹³³ <https://www.genethique.org/gpa-la-complaisance-de-la-france/>

¹³⁴ Como el Instituto de Fertilidad de San Diego , Success Center Chipre o Árbol de la Vida.

¹³⁵ <https://www.genethique.org/exploitation-de-la-gpa-une-forme-de-traite-des-etres-humains-selon-le-parlement-europeen/>

¹³⁶ <https://www.genethique.org/la-gpa-releve-de-la-traite-humaine-en-ce-quelle-organise-lutilisation-de-la-femme/>

Un estudio indica que una de cada cuatro personas en coma es consciente de lo que sucede a su alrededor

Científicos del Weill Cornell Medical College de Nueva York realizaron pruebas para determinar el nivel de consciencia de las personas en coma



Camas de hospital de última generaciónEfe

La Razón, 31.08.2024

El estado de coma es el resultado de una **disfunción severa del cerebro**, generalmente causada por un daño físico como un trauma craneal, un derrame cerebral, una infección cerebral grave, o condiciones metabólicas que afectan el cerebro. Usualmente, cuando una persona está en coma, **no muestra signos de consciencia ni de respuesta a estímulos externos**, como sonidos, luces o dolor. Sin embargo, un estudio de **The New England Journal of Medicine'** y **recogido por la revista 'Nature'**¹³⁷ muestra que para una de cada cuatro personas las cosas pueden ser diferentes.

¹³⁷ <https://www.nature.com/articles/d41586-024-02614-z>

Tradicionalmente, la evaluación de la consciencia en pacientes en coma se ha basado en **la observación externa y en la respuesta a estímulos**, lo que podía ser insuficiente para detectar niveles más sutiles de actividad cerebral. Pero esta vez, **la investigación se llevó a cabo utilizando técnicas avanzadas de neuroimagen, como la resonancia magnética funcional (fMRI) y los electroencefalogramas (EEG)** en 353 pacientes con lesiones cerebrales, para detectar la actividad neuronal.

Así se probó que, aunque estas personas no podían realizar acciones físicas simples, como levantar el pulgar cuando se les pedía, **algunos mostraron consistentemente actividad cerebral cuando se les solicitó que se imaginaran moviéndose o realizando ejercicios físicos**. Esta capacidad de responder mentalmente sin poder hacerlo físicamente se conoce como **disociación cognitiva-motora**

Los jóvenes tienen más probabilidades de estar conscientes durante el coma

Los científicos arrojaron que **aproximadamente el 25 por ciento mostró actividad cerebral durante todo el examen** y lo más curioso es que **la gran mayoría eran jóvenes y habían sufrido sus lesiones a causa de traumatismos físicos**. Sin embargo, el **neurólogo Daniel Kondziella, del hospital Rigshospitalet (Copenhague)**, ha dejado claro que aún queda mucho por investigar sobre el tema y que, a medida que la tecnología avanza, es probable que descubramos más sobre cómo funciona el cerebro en estados de inconsciencia y cómo podemos mejorar las evaluaciones y tratamientos para estos pacientes.

Implicaciones clínicas y éticas del estudio

Se calcula que **en todo el mundo hay entre 300.000 y 400.000 personas que sufren de un trastorno prolongado de consciencia**. Esto implica que hasta **100.000 de estas personas podrían tener algún nivel de consciencia oculta**. Aquí entran en juego varias **repercusiones éticas** como el consentimiento. **Raanan Gillon, profesor emérito de ética médica en el Imperial College de Londres**, destaca que, si existe una probabilidad significativa de que la inconsciencia en pacientes sea solo aparente, como sugieren estudios recientes, más personas preferirían ser mantenidas con vida.

La evaluación de consciencia es un gran paso adelante en la investigación sobre las personas en estado de coma, en específico sobre **la posible comunicación con ellas**. Las técnicas de neuroimagen podrían convertirse en herramientas estándar para evaluar el estado de los pacientes que no responden

físicamente, ofreciendo una manera más precisa de determinar su salud a nivel mental.

Las interfaces cerebro-computadora (BCI, por sus siglas en inglés) tienen el potencial de permitir la comunicación bidireccional con personas que padecen trastornos de la consciencia, aunque su uso en este grupo aún no es común. Un estudio reciente mostró que una BCI puede ser entrenada en solo 30 minutos para convertir la actividad cerebral **relacionada con el intento de hablar en texto** visible en una pantalla, ofreciendo una nueva esperanza para la interacción con estos pacientes.

