



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. Noviembre - Diciembre, 2024. Núm. 27.

Contenido

Escándalo en el boxeo: la campeona Imane Khelif es un hombre.....	5
Los científicos han experimentado con personas de color.....	8
Descubren qué nos hace únicos a los humanos y no es el lenguaje.....	11
Que la donación de sangre sea un camino de crecimiento espiritual.....	15
¿Estamos entrando en una era de decadencia? Caen tasas de natalidad	17
No a la inclusión del aborto en la Carta de Derechos de la Unión Europea....	22
La crisis de resistencia a los antimicrobianos “es ya un hecho”	24
Juez impide eutanasia a mujer con trastorno bipolar	31
La pornografía goza de impunidad y la gente cree que no es dañina	34
Sobre la malicia de las Teorías de Género	37
¿Es la selección de vidas lo que causa la eugenesia o la violencia?.....	41
Nanopartículas de plata: un poder bactericida mil veces superior.....	45
Rechazan indemnizar a mujer embarazada tras ligadura de trompas	48
Más de 1.500 bebés nacieron vivos tras abortos tardíos	50
FIV Reino Unido: prioridad a lesbianas y con confusión de género	53
Explicaciones sobre 1.900 millones de dólares asignados a abortistas	56
Texas da un paso más en su lucha a favor de la vida.....	58
Ley del suicidio asistido rechazada por tres ex primeros ministros.....	60
El Papa apela a los cuidados paliativos frente a la eutanasia.....	63
Métodos naturales para conocer la fertilidad	65
El cambio climático también afecta a la propagación de la malaria.....	69
Francisco pide una medicina centrada en la dignidad humana.....	73
Los diez descubrimientos científicos más importantes del 2024.....	75
El niño más pequeño nacido en España de solo 393 gramos.....	78
Científicos descubren una nueva especie humana en China.....	80
¿Papá o mamá? qué progenitor influye más en la inteligencia de su hijo	84
La explicación al aumento de cáncer de riñón podría estar en el agua.....	86
¿Qué es "love bombing" y cómo saber si lo estoy sufriendo?	88
El problema fiscal que se cierne sobre la ley de muerte asistida.....	92

Human Cell Atlas: Un ‘Google Maps’ del cuerpo humano.....	95
Condenan a trece mujeres filipinas por prestarse a ser vientres de alquiler ..	102
La cuestión de género rechazada en Conferencia sobre el Clima	104
Esto es lo que se sabe hasta ahora de la enfermedad 'X'	107
Cataluña actualiza sus tarifas de abortos: entre 350 y 1.600 euros.....	110
El número de abortos en Indiana se desploma un 98%.....	112
Tribunal Supremo rechaza contrato de gestación subrogada.....	114
Muere la mujer que "resucitó" en el tanatorio de Palma.....	116
Los ‘perrhijos’ ganan el pulso demográfico a los niños en Cataluña	119
«El Colegio de Médicos no sirve para nada».....	121
La importancia de los primeros 1.000 días de vida de cada ser humano.....	125
Prohibir ROPA para evitar “disociación de la maternidad”	128
38 científicos alertan: riesgo sin precedentes para la vida en la Tierra	132
Del bioderecho al derecho sanitario	136
¿Las vacunas causan autismo? Esto es lo que dicen los expertos	142
Canadá sacrificó a 15.343 personas en 2023	145
Embrión: investigación y alternativas	148
Xenotrasplante: le dio un riñón a su madre, ella recibe un riñón de cerdo....	152
El cuidado centrado en la persona y los modelos de atención	154
Caso Beatriz: Corte Interamericana de Derechos Humanos.....	157
Tribunal Constitucional refuerza la prevención del suicidio en Austria	159
El Salvador responsable por violencia obstétrica	162
Defiendo el valor sagrado de la vida de los pequeños	167
Los avances médicos que han marcado 2024	170
El transhumanismo niega la propia 'humanitas'».....	176
Aumenta la incidencia de cáncer de colon entre jóvenes	180
La cultura de la muerte domina España	183
Crecen un 25% las peticiones de eutanasia en España	185
El Vaticano establece directrices éticas para la inteligencia artificial	189
La maternidad subrogada vulnera derechos y dignidad de vulnerables	192

Los millennials rechazan a los niños.....	195
Grupo canadiense pro eutanasia advierte sobre abuso del sistema.....	198
Crecen los vientres de alquiler entre hombres mayores de 50.....	201
Desarrollan una linterna molecular para zonas profundas del cerebro	203

Se confirma el escándalo en el boxeo: un informe médico demuestra que la campeona Imane Khelif es un hombre¹

Las pruebas, reveladas por un periodista francés, reflejan cromosomas XY y la presencia de "testículos internos"



¿Quién es Imane Khelif, la boxeadora protagonista de una gran polémica en los Juegos Olímpicos de París?X (Twitter)

Gabriel Moreira, 05.11.2024

El boxeo olímpico vuelve a aparecer en el punto de mira y, de nuevo, con Imane Khelif como figura principal. Tres meses después de que la argelina se proclamara campeona de boxeo olímpico en la categoría de **-66kg²**, la boxeadora vuelve al foco mediático. Según el periodista francés Djaffar Ait Aoudia, un informe médico revela que **Khelif tiene características biológicas masculinas.**

¹ https://www.larazon.es/deportes/confirma-escandalo-boxeo-informe-medico-demuestra-que-campeona-imane-khelif-hombre_202411056729dd72656642000198064d.html

² https://www.larazon.es/deportes/juegos-olimpicos/dura-decision-italiana-angela-carini-polemico-combate-khelif-digo-adios-boxeo_2024080366addc8d4d4175000191da79.html

¿Qué dice el informe?

Se trata de un informe elaborado en 2023 a través de una colaboración entre el hospital Kremlin-Bicêtre en París y el hospital Mohamed Lamine Debaghine en Argel. **Los médicos concluyeron que Khelif presenta una condición genética conocida como deficiencia de 5-alfa reductasa**, un trastorno del desarrollo sexual que afecta exclusivamente a individuos biológicamente masculinos.

Este trastorno genético influye en el desarrollo de los órganos sexuales en los hombres desde el nacimiento. Al nacer, **los niños con esta condición suelen ser asignados erróneamente como femeninos debido a genitales externos poco definidos o ambiguos**, que pueden parecerse a una "bolsa vaginal ciega".

El informe completo revela que Khelif fue sometida a una resonancia magnética que mostró **la ausencia de útero y la presencia de testículos internos**. Además, también describe que Khelif tiene un **cariotipo XY** (común en varones) y **que su nivel de testosterona es característico de hombres**.

Sin un diagnóstico clínico adecuado, personas con esta condición **pueden vivir creyendo que son mujeres debido a la ambigüedad en sus características físicas**.

El informe médico refleja también una serie de recomendaciones, **como someterse a terapia hormonal y una corrección quirúrgica para adaptar su cuerpo a su identidad de género percibida**, además de apoyo psicológico.

Polémica en los Juegos Olímpicos

La actual campeona olímpica fue muy cuestionada **tras su combate con la italiana Angela Carini, que se retiró del combate a los 47 segundos ante la fuerza de su rival**³. La argelina se clasificó a los cuartos de final de los Juegos y puso su nombre en boca de todos, **puesto que muchos medios apuntaban a que Khelif podría ser una mujer transgénero**.

No obstante, el Comité Olímpico Internacional afirmó que **"todos los atletas que participaron en el torneo de boxeo de los Juegos Olímpicos de París 2024 cumplían con las normas de elegibilidad e inscripción de la competición, así como con todas las normativas médicas aplicables"**.

³ https://www.larazon.es/deportes/juegos-olimpicos/47-segundos-italiana-carini-retira-combate-khelif-acusado-ser-hombre_2024080166ab8afe76ed0d00010523e9.html

Pruebas de su entrenador

En una entrevista de agosto, su entrenador, Georges Cazorla, admitió que los endocrinólogos habían determinado que había un **“problema con los cromosomas”**, pero insistió en que Khelif aún debía competir contra mujeres.

El entrenador también mencionó que Khelif estuvo **bajo inhibidores de testosterona tras la evaluación médica de 2023**. Sin embargo, el Comité Olímpico Internacional no sometió a los atletas a pruebas cromosómicas y, en los Juegos Olímpicos de París, el único requisito para participar en boxeo femenino era tener un documento legal que refleje dicho sexo.

Descalificación de la IBA en 2023

Tras el combate, se destapó que en 2023, **Imane Khelif fue descalificada por la Asociación Internacional de Boxeo⁴ tras unas pruebas que apuntaban que no cumplía con los criterios de elegibilidad**. En concreto, se trataba de altos niveles de testosterona y los cromosomas XY (masculinos), que impedían a la argelina competir en la categoría femenina.

Sin embargo, uno de los argumentos utilizados para desmentir que la boxeadora es una mujer transgénero es que, en Argelia, **la comunidad LGBTIQ+ está ampliamente reprimida**, es decir, no está permitido el cambio de identidad y la homosexualidad es castigada socialmente.

Ahora, el informe vuelve a poner en entredicho la condición de Imane, que puede ver como su carrera se trunca dentro de la categoría femenina.

Ver también:

- [Boxeo: La fiscalía de París investiga el acoso a la campeona olímpica Imane Khelif](#)
- [Imane Khelif, cambio de imagen y unas declaraciones explosivas: "Ser trans sería una deshonra.."](#)

Salen a luz nuevos datos del informe de "masculinidad" de Imane Khelif y la boxeadora toma una drástica decisión

https://www.larazon.es/deportes/salen-luz-nuevos-datos-informe-masculinidad-imane-khelif-boxeadora-toma-drastica-decision_20241107672c5c39656642000199f8dd.html

Imane Khelif, igualdad, feminidad y mixtura

https://www.larazon.es/deportes/juegos-olimpicos/imane-khelif-igualdad-feminidad-mixtura_2024080366ae6a0fb33dfc0001c593cf.html

⁴ https://www.larazon.es/deportes/juegos-olimpicos/indignante-motivo-que-coi-permite-participar-dos-boxeadoras-que-fueron-descalificadas-dudas-sexo_2024080166ab19d54d4175000183dcd.html

Joyce Carol Oates: «Los científicos en EE UU han experimentado hasta bien entrado el siglo XX con personas de color»⁵

La autora denuncia los experimentos de los médicos sobre las mujeres durante el siglo XIX en su novela «Carnicero»



La escritora Joyce Carol Oates Anders WiklundAFP

Javier Ors, Madrid 05.11.2024

Joyce Carol Oates⁶, la autora de «Blonde», que dio pie a un controvertido y célebre biopic de **Marilyn Monroe**⁷, ha entrado en uno de los temas más espinosos que hubo a lo largo del siglo XIX y que, lejos de resultar un asunto zanjado y distante, cuenta con unas profundas y dramáticas ramificaciones a lo largo de la pasada centuria. En «Carnicero» (Alfaguara), **la autora se adentra en uno de los lados más oscuros de la medicina**. A través de la figura del doctor Silas Weir, conocido a posteriori como el padre de la neurología y de la

⁵https://www.larazon.es/cultura/joyce-carol-oates-cientificos-han-experimentado-bien-entrado-siglo-personas-color_20241105672a62fe65664200019890e4.html

⁶ <https://www.larazon.es/cultura/la-profeca-de-joyce-carol-oates-estaras-controlado-y-pensaras-como-manda-el-partido-unico-NB24257749/>

⁷ <https://www.larazon.es/temas/marilyn-monroe-1>

«ginopsiquiatría», cuenta cómo los médicos utilizaron a las mujeres y, de manera concreta, a las mujeres más desasistidas de la sociedad, para llevar a cabo experimentos, en muchas ocasiones, violentos y dolorosos.

La escritora no se conforma únicamente con reflejar una semblanza histórica. Ofrece un retrato brutal de la época y de la práctica de la medicina en sus albores y aporta una lúcida y oportuna lectura de género sobre este capítulo infamante de la ciencia. Cuando se le pregunta si considera que las mujeres fueron víctimas de la misoginia de los hombres que atendían a los pacientes en ese periodo, la novelista no lo duda y responde de manera tajante: **«Sí, desde luego. No es un secreto, sino un tema muy estudiado».**

Carol Oates, jamás se ha arredrado ante ningún tema del pasado o del presente. Ahí está **«De boxeo»**⁸, por mencionar uno de esos libros controvertidos donde dibuja un paisaje agridulce y nada conformista sobre el mundo del pugilato. Para este relato, ha consultado documentos, libros y se ha informado de las prácticas, en ocasiones infamantes y crueles, que se llevaban a cabo. Unos conocimientos que ha plasmado de manera brillante en un relato brutal, sincero, honesto que, en ocasiones parece un relato de terror y que no deja indiferente a los lectores.

¿Los médicos utilizaban a las mujeres para sus experimentos y las usaban como si fueran animales de laboratorio?

Los investigadores científicos han experimentado a menudo con mujeres y hombres, normalmente aprovechándose de los indefensos, de los encarcelados o de los que permanecían internados en una institución. Esto ha continuado después en EE UU hasta bien entrado el mismo siglo XX, especialmente con personas de color.

¿Eran estos médicos del siglo XIX, de alguna manera, una especie Mengeles?

Ellos pensaban que hacían avanzar la ciencia, o, al menos, que hacían progresar sus carreras. En realidad, ellos no pensaban en sí mismos como sádicos, sino que se habrían identificado perfectamente como cristianos.

Carol Oates no ha elegido este asunto por mera casualidad. Ella siempre ha sido una autora comprometida con su tiempo y con las reivindicaciones de las mujeres. A lo largo de su carrera, jamás ha rehuído las luchas sociales de cada uno de los momentos. Por eso, cuando a la escritora se le plantea si este título,

⁸https://www.casadellibro.com/libro-del-boxeo/9788466325714/1963912?srsltid=AfmBOopTGLJvrt08IA4wpG5eUPzARciDIzb5zA4kag_gzrR2vi5M5XXx

en el fondo, también puede leerse como una reivindicación actual de la mujer y del derecho a decidir sobre su cuerpo, algo que ha sido cuestionado por algunos políticos en Estados Unidos, asegura de manera clara y sin fisuras que «estoy sólidamente a favor de los derechos reproductivos de la mujer y el derecho de la mujer sobre su propio cuerpo. **Este es un derecho humano básico que ningún momento debería tildarse únicamente de «feminista».**

¿Cree que todavía existen hombres con tantos prejuicios hacia las mujeres como es el caso de su protagonista, Weir? ¿Cómo se pueden erradicar esta clase de prejuicios?

Por supuesto que hay hombres misóginos, muchos de ellos en Estados Unidos... nuestro partido político conservador, los republicanos, han aprobado en los últimos años una legislación extremadamente antifemenina que restringe los derechos de las mujeres y han anunciado públicamente que aprobarán leyes aún más severas. El candidato a la vicepresidencia de Estados Unidos, J. D. Vance, por ejemplo, está a favor de no permitir que las chicas y mujeres embarazadas salgan de los estados que restringen el aborto, por si pudieran concertar abortos en estados más liberales. es como una pesadilla... ni idea de cómo evolucionará.

Joyce Carol Oates no se queda únicamente en esta arista y va más allá. De manera paralela a la trama principal que vertebra la historia de «Carnicero» hay una sutil crítica a la ciencia, a sus fronteras y los riesgos que supone traspasarlas. Pero ¿es una historia sobre los límites éticos de la medicina y los peligros de caer en abusos? Un asunto que, de hecho, ha puesto a la ciencia frente a la reflexión filosófica por los retos que supone y los riesgos que puede encerrar para el hombre. «**La investigación médica a menudo desafía la ética** –afirma la novelista–. Hasta hace muy poco era legal, si no ético, someter a los animales a tortuosos experimentos de laboratorio. Quizá esto todavía continúe estando vigente en algunas instalaciones de investigación, pero creo que los chimpancés ya no son legales para la experimentación médica».

Científicos de Arizona descubren qué nos hace únicos a los humanos y no es el lenguaje⁹

Un nuevo estudio apunta que, lo que nos hace realmente únicos, es la “apertura ilimitada” de nuestra cultura



Una familia

Ignacio Crespo, Madrid 07.11.2024

Todo depende de a qué llamemos “superior”, pero desde luego que, como especie, no estamos más **evolucionados**¹⁰ o mejor adaptados que una hormiga o un ratón. Somos diferentes, eso sí, pero no mejores y, en cierto modo, podríamos caer en imaginarnos como un **mono**¹¹ más, pero eso tampoco es del todo cierto. **Somos profundamente extravagantes, hemos llevado nuestras rarezas al extremo, explorando posibilidades que ningún otro animal había contemplado.** Así que, ni somos superiores, ni somos otro más, y ahí está el

⁹https://www.larazon.es/ciencia/cientificos-arizona-descubren-que-nos-hace-unicos-humanos-lenguaje_20241107672c8fb265664200019a2048.html

¹⁰ <https://www.larazon.es/ciencia/20211119/554nzwv7jfbzgepyltgf5eq6i.html>

¹¹ Ibid.

misterio: ¿qué es lo que nos hace **humanos**¹²? **Ahora, un equipo de científicos de la Universidad Estatal de Arizona cree tener la respuesta.**

Su investigación ha sido publicada en la revista científica *Nature Human Behaviour* y sostiene que **las respuestas¹³ que hemos barajado hasta ahora son incorrectas o, en el mejor de los casos, incompletas.** Sabemos que hay animales con una suerte de gramática, animales que hacen algo parecido a cocinar y, por supuesto, animales con conciencia y que razonan. La clave, para estos expertos, estaba en la **cultura**¹⁴, pero no en cualquier cultura. **Nuestra especialidad sería lo que han decidido llamar “apertura ilimitada”.**

Culturas que suman

En palabras de Thomas Morgan, coautor del estudio y antropólogo evolutivo: “Hace diez años, se aceptaba básicamente que la capacidad de la cultura humana para acumularse y evolucionar era lo que nos hacía especiales, pero nuevos descubrimientos sobre el comportamiento animal están desafiando estas ideas y nos están **obligando**¹⁵ a replantearnos qué hace únicas a nuestras culturas y a nosotros como especie.” Porque, como decíamos, **podemos atribuir cultura a muchos animales si seguimos la mayor parte de definiciones de la palabra.**

Por ejemplo: el canto de las ballenas evoluciona con las décadas y los chimpancés llevan miles de años transmitiéndose técnicas para usar rudimentarias herramientas con las que obtener comida. **Negar la cultura animal ha sido parte de las consecuencias de nuestro antropocentrismo,** pero no las únicas, según Morgan: “Se solía pensar que otras especies simplemente no tenían cultura y ahora sabemos que muchas sí la tienen. Luego se pensó que solo las culturas humanas se acumulaban o evolucionaban con el tiempo, pero ahora sabemos que las culturas animales también pueden hacer esto. Entonces, **si los animales tienen culturas que evolucionan, ¿qué es lo especial de la cultura humana que nos diferencia de otros animales?**”

Cultura a tu gusto

La clave para los autores del artículo estaba en la flexibilidad de nuestra cultura: “La forma en que los animales piensan sobre lo que hacen limita la forma en que sus culturas pueden evolucionar”. **Los investigadores sostienen que al resto de animales les cuesta mucho imaginar secuencias de acciones muy elaboradas, cada una dividida en objetivos menores.** Por ejemplo: si pretendo prepararme para un viaje tendré que afeitarme, ducharme, tal vez

¹² <https://www.larazon.es/ciencia/20211119/554nrvw7jfbgepyltgf5eq6i.html>

¹³ Ibid.

¹⁴ <https://www.larazon.es/ciencia/20211119/554nrvw7jfbgepyltgf5eq6i.html>

¹⁵ Ibid.

planchar ropa, hacer la maleta, poner mi alarma. **A su vez, afeitarme requiere una serie de pasos: ponerme espuma, rasurar, aclarar el jabón, aplicar una loción para que no se irrite la piel...**

Muchos animales pueden hacer acciones complejas, pero no se les da tan bien planificar y seguir series tan largas y detalladas. Aunque, para ser sinceros y a juzgar por la ansiedad que les produce a muchas personas prepararse para un viaje largo, a nosotros tampoco se nos da tan bien como podríamos pensar por el ejemplo anterior. **En cualquier caso, Morgan sostiene que “al igual que las culturas animales, hay limitaciones que estos sistemas encuentran y que detienen su evolución.”**

Un mundo de posibilidades

“Creo que la pregunta clave es qué es lo especial de la cultura humana, y tratamos de responderla comparando las culturas humanas con las culturas animales, con la epigenética y con los efectos parentales —tantos sistemas evolutivos como pudimos imaginar. Y al final concluimos que lo especial de la cultura humana es que [...] puede acumularse, pero nunca tiene que detenerse, simplemente sigue adelante.”

Porque, efectivamente, el comportamiento de una población de animales cambia con el tiempo, ya sea porque se transmiten información de padres a hijos o porque el ambiente deja una huella epigenética en su ADN, sin modificar su información, pero alterando cómo se lee. **La diferencia estaría entonces en que nuestra cultura tiene un potencial mucho mayor, una apertura ilimitada, pudiendo dar lugar a nuevos procesos complejos y detallados que desbloquean tecnologías sofisticadas e imbricados rituales.**

Así que, **al menos, desde la perspectiva de estos investigadores, la clave está clara y, de todos los rasgos distintivos de nuestra especie, la apertura ilimitada sería, posiblemente, el que nos hace más únicos o, al menos, el que nos hace más únicos en el sentido que nosotros consideramos relevante.**

QUE NO TE LA CUELEN:

- En realidad, la cuestión de qué nos hace únicos es más compleja y multifactorial. Posiblemente no podamos reducirla a una sola característica, pero la “apertura ilimitada” es, sin duda, un concepto diferenciador sobre el que vale la pena reflexionar.

REFERENCIAS (MLA):

- Morgan, Thomas, y Marcus Feldman. "Human Culture Is Uniquely Open-Ended Rather Than Uniquely Cumulative." *Nature Human Behaviour*, vol. 8, 2024, doi:10.1038/s41562-024-02035-y.

Papa Francisco: Que la donación de sangre sea un camino de crecimiento espiritual¹⁶



El Papa Francisco en la audiencia con los miembros de FIDAS en el Aula Pablo VI del Vaticano. | Crédito: Vatican News.

Por Walter Sánchez Silva, 9 de noviembre de 2024

El Papa Francisco alentó a que la donación de sangre no sea sólo un acto de generosidad humana, sino un “camino de crecimiento espiritual” para todos los que ayudan de esta manera a otras personas.

“Quisiera invitaros a vivir la donación de sangre no sólo como un acto de generosidad humana, sino también como **un camino de crecimiento**

¹⁶ https://www.aciprensa.com/noticias/108261/papa-francisco-que-donar-sangre-sea-generosidad-y-camino-de-crecimiento-espiritual?utm_campaign=ACI%20Prensa%20Weekly&utm_medium=email&hsenc=p2ANqtz-6QUeL_yxprkykly_y3X_N61Ny4kbnJT0HBN27S8NTbc2AODommWYDkpy-3D0HbZ-937xGxwYTwqjTXYEDrdbeB9jzag&hsmi=333197264&utm_content=333197264&utm_source=hs_email

espiritual¹⁷ en la vía de la solidaridad que une en Cristo, como un don al Señor de la misericordia, que se identifica con los que sufren”, dijo el Santo Padre en la audiencia de este sábado en el Vaticano con miembros de la Federación Italiana de Asociaciones de Donantes de Sangre (FIDAS), que celebran su 65° aniversario.

Recibe las principales noticias de ACI Prensa por WhatsApp y Telegram

Recordando lo que ha escrito en su reciente encíclica *Dilexit nos*¹⁸, sobre el **Sagrado Corazón de Jesús**, el Papa Francisco resaltó que “quien sigue la sangre llega al corazón, físicamente, pero también espiritualmente: es decir, llega al ‘centro unificador [...] de la persona’, donde ‘la autovaloración y la apertura a los demás’ se encuentran, en el lugar por excelencia de la reconciliación y de la unidad”.

Según informa la Oficina de Prensa del **Vaticano**¹⁹, el Santo Padre también se refirió a la alegría que experimenta la persona, que es mayor en dar que en recibir. “Dar con amor, de hecho, trae alegría”, subrayó.

“El don da alegría, porque en él toda nuestra vida cambia y florece, entrando en la dinámica luminosa del Evangelio”, continuó el Papa Francisco y remarcó: “Tú das libremente a los demás una parte importante de ti mismo, tu sangre, y ciertamente conoces la felicidad que surge de compartir”.

El Papa Francisco se refirió también al testimonio que da **una persona que dona sangre**²⁰, un gesto, muchas veces anónimo, que hace frente al “individualismo, que a menudo ve en el otro más un enemigo a combatir que un hermano con el que encontrarse”.

“La propia sangre, en sus funciones vitales, es un símbolo elocuente: no se fija en el color de la piel, ni en la pertenencia étnica o religiosa del receptor, sino que entra humildemente donde puede, intentando llegar, corriendo por las venas, a cada parte del organismo, para aportarle energía. Así actúa el amor”.

¹⁷ <https://www.aciprensa.com/noticias/94225/sacerdote-asegura-que-donar-sangre-nos-asemeja-a-jesus-que-la-dio-toda-por-amor-en-la-cruz>

¹⁸ <https://www.aciprensa.com/noticias/107807/vaticano-enciclica-dilexit-nos-del-papa-francisco-sobre-el-sagrado-corazon-de-jesus>

¹⁹ <https://press.vatican.va/content/salastampa/it/bollettino/pubblico/2024/11/09/0872/01747.html>

²⁰ <https://www.aciprensa.com/noticias/99865/sacerdote-hace-su-donacion-de-sangre-numero-160-en-peru>

¿Estamos entrando en una era de decadencia a medida que caen las tasas de natalidad?²¹



Shamil Ismail, analista de inversiones sudafricano, parece muy sombrío. En su libro *The Age of Decay: How Aging and Shrinking Populations could Usher in the Decline of Civilization*, esboza escenarios ante los que nuestros políticos apartan la vista. Predice que recordaremos con nostalgia los años comprendidos entre 1990 y 2020 como una «Edad de Oro de la Prosperidad».

Michael Cook – 11/11/24

La mayoría de los países -incluso en el mundo en desarrollo- están entrando en una era de envejecimiento y declive de la población. Con cada vez menos bebés y cada vez más ancianos, ¿cómo se presenta el futuro?

Según Shamil Ismail, analista de inversiones sudafricano, parece muy sombrío. En su libro *The Age of Decay: How Aging and Shrinking Populations could Usher in the Decline of Civilization*²², esboza escenarios ante los que nuestros

²¹ <https://www.infocatolica.com/?t=opinion&cod=50898> Publicado originalmente en Mercator.

https://www.mercatornet.com/are_we_entering_an_age_of_decay_as_birth_rates_fall

²² <https://www.amazon.es/dp/B0CK3K5YP3/?tag=infoca-21>

políticos apartan la vista. Predice que recordaremos con nostalgia los años comprendidos entre 1990 y 2020 como una «Edad de Oro de la Prosperidad».

Sus cálculos son sencillos. Si las tasas de fecundidad mundiales siguen cayendo, habrá escasez masiva de mano de obra en todas partes, excepto en el África subsahariana. Pero la infraestructura de las economías modernas depende de ejércitos de trabajadores invisibles; sin ellos, se desmorona. Olvídense de los robots y la inteligencia artificial. No pueden arreglar las fugas de agua ni mantener los ascensores de los edificios altos. Si quiere ver el futuro de Japón, Corea o Italia, mire a la despoblada y ruinoso Detroit.

La pandemia de Covid fue un tenue anticipo de un mundo que envejece.

Fue entonces cuando nos dimos cuenta de hasta qué punto nuestras sociedades dependen de trabajadores esenciales. El mundo puede sobrevivir sin abogados y floristas y profesores de francés medieval, pero no sin enfermeros, camioneros, reponedores de estanterías, cocineros de residencias de ancianos, fontaneros y garbos. Los empleos que requieren una capacidad analítica de alto nivel son importantes, pero Covid nos recordó que la sociedad necesita un número mínimo de esos trabajadores esenciales simplemente para funcionar.

La mayoría de las predicciones sobre un futuro de baja fecundidad se centran en la tasa de dependencia, es decir, el número de trabajadores necesarios para mantener a los niños y a los ancianos. Ismail hace hincapié en la proporción de trabajadores por edad. En 1990, tanto en los países europeos como en Estados Unidos y Canadá, la proporción era de aproximadamente 4 a 1. Desde entonces ha ido disminuyendo. Cuando la proporción desciende por debajo de 2 a 1, empieza a aumentar la proporción de trabajadores esenciales. Cuando el número de trabajadores sea igual al de ancianos, se necesitará el 45% de la mano de obra en servicios esenciales para que la sociedad siga funcionando. «Las infraestructuras son difíciles de reducir y hay que mantener redes enteras independientemente del número de personas a las que den servicio», señala. No podremos reducir muchos servicios esenciales. La innovación se ralentizará drásticamente mientras la sociedad lucha por mantener las luces encendidas.

«Como resultado, el punto de inflexión crítico en el que realmente experimentaremos los efectos de una tasa de natalidad demasiado baja no será cuando la tasa de fertilidad caiga por debajo de la tasa de reemplazo de 2,1, sino que empezaremos a ver las consecuencias cuando la proporción de trabajadores por persona de edad caiga por debajo de 2,0».

¿De dónde vamos a sacar esos trabajadores esenciales?

Ismail señala que es poco probable que la Generación Z acepte el reto con entusiasmo. Les falta resiliencia y tienen demasiada formación para arreglar baches o conducir furgonetas de reparto.

Esto ocurrirá en todo el mundo. Según su análisis «En 2040, siete países -Japón, Corea del Sur, España, Italia, Grecia, Portugal y Alemania- podrían tener una escasez combinada de unos 7 millones de trabajadores. En 2050, 14 países podrían tener un déficit de mano de obra de unos 20 millones de trabajadores».

La respuesta estándar a este inquietante escenario es que países como Estados Unidos, Australia o el Reino Unido abrirán sus puertas a más inmigrantes.

Aparte del trastorno social y político que esto podría provocar a corto plazo, a largo plazo esto sencillamente no funcionará. Los inmigrantes cualificados no vendrán. En un mundo globalizado, «a medida que más países experimenten escasez de mano de obra, el poder de negociación pasará de esos países a los propios trabajadores inmigrantes». Mientras que ahora los países ricos están limitando los niveles de inmigración, en el futuro puede que tengan que ofrecer grandes beneficios, como una vía rápida a la ciudadanía y la reagrupación familiar, para convencer a los trabajadores de que emigren.

Puede que Estados Unidos siga pudiendo permitirse una mano de obra inmigrante cara, pero ¿qué hay de un país pequeño y pobre como Albania? Su tasa de fertilidad es inferior a la de Estados Unidos. En 2100, «los trabajadores extranjeros que necesitará Albania representarán el 16% de su población total, pero un asombroso 38% de su cohorte en edad de trabajar», afirma Ismail.

¿Cómo se las arreglará?

Ismail pinta un panorama desolador de la vida después del año 2050. Imagina a Eva, viuda con un hijo soltero. Sho vive en el séptimo piso de un bloque de pisos con goteras. El ascensor no funciona porque no hay nadie que lo mantenga. Con tantas escaleras, hacer la compra se ha convertido en un calvario. En cualquier caso, las estanterías suelen estar vacías porque faltan camioneros. Las calles están llenas de baches porque la ciudad se ha quedado sin dinero. Las pequeñas tiendas han cerrado por falta de clientela. Estamos entrando, dice, en «la era de la decadencia».

Esta historia tiene un lado positivo.

Para África representa una oportunidad de oro. «El siglo XXII será una época apasionante para África y es muy posible que llegue a conocerse como el 'Siglo Africano'. Este prestigio no se materializará mediante la explotación de los

abundantes recursos minerales del continente, sino por el potencial latente que encierra su vasta reserva de recursos humanos», escribe Ismail -que es sudafricano-.

«A diferencia de otras regiones, el gasto de los consumidores africanos podría dispararse y multiplicarse casi por cuatro a finales de siglo. Esto se debe principalmente a que la población africana aumentará de 1.300 millones en 2020 a 3.900 millones en 2100, y una gran parte de esa población estaría en edad de trabajar, el 'punto dulce' para el gasto de consumo. Esta es otra razón por la que el continente africano está llamado a desempeñar un papel tan fundamental en la economía mundial durante los próximos dos siglos».

¿Qué se puede hacer para detener esta caída en el abismo?

La terrible verdad es que nadie lo sabe. Ismail enumera los incentivos pronatalistas que los gobiernos han puesto en marcha para aumentar las tasas de natalidad: FIV subvencionada, baja maternal, baja paternal, congelación de óvulos, guarderías subvencionadas, trabajo desde casa... Ninguno de ellos ha funcionado.

Nicholas Eberstadt, uno de los principales demógrafos estadounidenses, acaba de publicar en *Foreign Affairs*²³ su propio estudio sobre un mundo en proceso de despoblación. Llega más o menos a la misma conclusión: «La despoblación transformará profundamente a la humanidad, probablemente de muchas maneras que las sociedades no han empezado a considerar y que quizá aún no estén en condiciones de comprender».

La explicación que da Eberstadt a la muerte por natalidad es psicológica, no económica ni social: por primera vez en la historia, las mujeres pueden tener tantos hijos como quieran, y parece que sólo quieren uno o dos.

La gente de todo el mundo es ahora consciente de la posibilidad de formas de vida muy diferentes de las que confinaron a sus padres. Ciertamente, las creencias religiosas -que en general fomentan el matrimonio y celebran la crianza de los hijos- parecen estar en declive en muchas regiones donde las tasas de natalidad se están desplomando. Por el contrario, la gente valora cada vez más la autonomía, la autorrealización y la comodidad. Y los niños, a pesar de sus muchas alegrías, son la quintaesencia de la inconveniencia.

¿Contienen estas palabras el germen de una solución? Si las mujeres de todo el mundo están bebiendo el Kool-Aid de la autonomía o del «individualismo

²³ <https://www.foreignaffairs.com/world/age-depopulation-surviving-world-gone-gray-nicholas-eberstadt>

expresivo», como algunos lo llaman²⁴, ¿qué pasaría si bebieran algo con más vitaminas?

¿Y si se produjera un renacimiento religioso que restara atractivo a la falta de hijos y a las familias pequeñas? ¿Imposible?

Tal vez no. Las ideas tienen consecuencias. La falta de hijos conduce literalmente al nihilismo, a la nada. Como muestra Ismail, las consecuencias de la idea de una fertilidad muy baja han sido y serán extremadamente destructivas. Si tiene razón, a medida que los Millennials y la Generación Z y sus hijos envejecan, tendrán que aceptar niveles de vida mucho más bajos, una atención sanitaria más deficiente, cambios sociales dramáticos y trabajos poco gratificantes.

¿Pero puede alguien imaginar que la gente aceptará simplemente vivir sola en el séptimo piso de un bloque de pisos en decadencia? Los seres humanos son ingeniosos y resistentes. No se irán de rositas. En 2050, la idea de que los bebés son el recurso por excelencia será indiscutible y formará parte de la sabiduría convencional.

Mi intuición es que las generaciones venideras creerán que casarse y tener una familia numerosa son las trayectorias vitales más gratificantes. Las parejas se casarán más jóvenes. No habrá necesidad de prohibir el aborto; simplemente desaparecerá como una opción de vida aceptable. Todos los niños, todos y cada uno de ellos, serán niños deseados. La anticoncepción será tabú.

En su lugar, buscarán una filosofía de vida que apoye a las familias y a los niños. Para la mayoría de los occidentales, eso será el cristianismo.

²⁴ <https://www.thepublicdiscourse.com/2022/11/85778/>

Parlamento de Eslovaquia: no a la inclusión del aborto en la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea²⁵



El movimiento provida eslovaco es fuerte

El Consejo Nacional de la República Eslovaca ha aprobado una resolución contra la inclusión de un supuesto «derecho a matar a los niños no nacidos» en la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea. La medida ha sido silenciada mediáticamente fuera del país centroeuropeo.

15/11/24

(Kath.net/InfoCatólica) La noticia apenas ha encontrado eco mediático fuera de Eslovaquia. La votación tuvo lugar el pasado 5 de noviembre.

La presidenta polaca de Human Life International Polska, Ewa Kowalewska, comentó la resolución:

«El movimiento provida eslovaco es fuerte. Sin embargo, existe presión por parte del Parlamento Europeo y de las Naciones Unidas, al igual que en Polonia,

²⁵ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=50933>

para imponer descaradamente un punto de vista de izquierda. Y contra esto debemos resistir».

Kowalewska hizo estas declaraciones en una entrevista con la revista católica polaca *Naszym Dziennikiem*, según informa el portal de noticias de la Conferencia Episcopal Polaca, *Opoka*. «Eslovaquia es un país pequeño, y cuanto más pequeño el país, más rápido se extingue. Recordemos que la crisis demográfica es universal».

En cuanto a los efectos de la victoria de Donald Trump en las elecciones presidenciales de Estados Unidos, Ewa Kowalewska subrayó que él defiende posturas provida y que ha sido hasta ahora el único presidente estadounidense que asistió a la Marcha por la Vida. «Cada vez hay más jóvenes, también en Europa, que dicen que ya basta de todas las manipulaciones y de las coaliciones de diversos frentes de izquierda». La activista provida alentó: «Deberíamos mirar con esperanza cómo Estados Unidos rechaza el neocomunismo». Según su valoración, «esta presión de izquierda ya no será tan fuerte si no se asocia con Estados Unidos y sus autoridades».

La crisis de resistencia a los antimicrobianos “es ya un hecho”, dice el responsable de la OMS²⁶



© OMS/Sarah Pabst

Una científica venezolana investiga la resistencia a los antimicrobianos (RAM), considerada una de las 10 principales amenazas para la salud pública mundial, que se produce cuando los virus cambian con el tiempo y dejan de responder a los medicamentos.

15 Noviembre 2024

El responsable de la agencia sanitaria señala en la Cuarta reunión ministerial sobre la materia que ya están muriendo 1,3 millones de personas cada año. El doctor Tedros pide más financiación, I+D y acceso equitativo a antimicrobianos, pero garantizando un uso adecuado.

El director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS)²⁷ declaró este viernes durante la Cuarta reunión ministerial mundial sobre resistencia a los antimicrobianos que ésta no sólo “amenaza” con hacer menos eficaces los medicamentos de los que dependemos, sino que “ya está ocurriendo”.

²⁶<https://news.un.org/es/story/2024/11/1534346#:~:text=Desde%20Jeddah%2C%20Arabia%20Saud%C3%A9D%2C%20Tedros,mismo%20tiempo%20un%20uso%20adecuado>

²⁷ <http://www.who.int/es/>

Desde Jeddah, Arabia Saudí, Tedros Adhanom Ghebreyesus afirmó que lo que se está debatiendo no es sólo el riesgo de que la gente muera a causa de infecciones por super bacterias, sino que ya “están muriendo 1,3 millones de personas cada año”. Prosiguió afirmando que tomar medidas “es tan urgente como la acción por el clima”.

El doctor Tedros se refirió a la Declaración Política relacionada a esta materia acordada el pasado mes de septiembre por la Asamblea General²⁸ de la ONU, la cual establece objetivos claros. “La tarea ahora es traducirla en acciones concretas”, indicó.

El responsable de la agencia sanitaria destacó tres prioridades para la aplicación de dicha Declaración, en particular para los países de ingresos bajos y medios:

- aumentar la financiación sostenible procedente de fuentes nacionales e internacionales
- aumentar la investigación, el desarrollo y la innovación
- aumentar el acceso equitativo a antimicrobianos de calidad, garantizando al mismo tiempo un uso adecuado

“La ironía de la resistencia es que está impulsada por el uso inadecuado de antimicrobianos, y sin embargo un gran número de personas también mueren porque no pueden acceder a estos medicamentos en absoluto”, dijo.

Haciendo hincapié en que la resistencia antimicrobiana “está aquí y ahora, pero también lo están las soluciones”, el doctor Tedros hizo un llamamiento para que aprovechen la oportunidad que se presenta en la Conferencia de Jeddah “y acelerar la acción, comprometerse a una colaboración más estrecha y proteger los medicamentos que nos protegen”.

La resistencia se produce cuando bacterias, virus, hongos y parásitos dejan de reaccionar a los fármacos antimicrobianos. La farmacorresistencia hace ineficaces los antibióticos y otros tratamientos antimicrobianos y dificulta o imposibilita el tratamiento de las infecciones.

Esto puede dar lugar a super bacterias que no pueden ser detenidas por los medicamentos, que son la primera opción para tratar las enfermedades que estos gérmenes causan, aumentando el riesgo de transmisión de enfermedades graves, discapacidad y muerte.

²⁸ <https://www.un.org/es/ga/about/index.shtml>



El director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, pronuncia un discurso en la inauguración de la Conferencia sobre la resistencia antimicrobiana en Arabia Saudí.

Perder los logros de la medicina moderna

El Ministro saudí de Sanidad, Fahad Al-Jalajel, advirtió a los participantes en la conferencia que la resistencia “afecta profundamente a todos los aspectos de la vida” y supone una amenaza directa para la salud pública, la estabilidad económica y la seguridad mundial.

“Este reto no conoce fronteras y afecta a todas las edades y grupos”, afirmó.

Al-Jalajel añadió que todos los Estados participantes en la reunión son “muy conscientes de la magnitud de este desafío y de la urgente necesidad de tomar nuevas medidas”.

La “Declaración de Jeddah”, que se está negociando actualmente como documento final de la Conferencia, contiene importantes iniciativas saudíes, como la formación de un comité científico mundial para apoyar la resistencia a los antimicrobianos, el establecimiento de un “puente biotecnológico” para impulsar la investigación y el desarrollo, además de un centro de conocimiento propuesto que pretende concienciar a la comunidad sobre el problema.

Al-Jalajel subrayó que, en esta fase, el proyecto del documento sirve al propósito del tema de la Conferencia, “de la declaración a la acción”, y cumple los acuerdos alcanzados en la Declaración Política de la Asamblea General.

“Sin antibióticos eficaces, corremos el riesgo de perder los logros de la medicina moderna. Debemos a las generaciones futuras preservar este precioso don”, afirmó.



La directora regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental, Hanan Balkhy, durante una entrevista con Noticias ONU en la 4ª Conferencia Ministerial sobre Resistencia Antimicrobiana. Noticias ONU/Nabil Midani

La resistencia trasciende la salud

La directora regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental afirmó que la resistencia a los antimicrobianos no es una cuestión que esté cubierta únicamente por el tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible relacionado con la salud, sino que está presente en al menos 11 de los 17 objetivos mundiales, desde la producción de alimentos hasta la equidad.

Por eso son tan importantes las conversaciones multisectoriales como las que están teniendo lugar en Jeddah, dijo Hanan Al Balkhy, “para llamar la atención de las partes que trabajan en los otros Objetivos”.

En declaraciones a Noticias ONU, Al Balkhy dijo que, como ciudadana saudí, se sentía muy orgullosa de que la Declaración de Jeddah y los compromisos que se adoptarán el sábado en la clausura de la conferencia “salgan de mi ciudad natal, donde crecí y donde cursé mis estudios”.

La Conferencia de Jeddah, dijo, trata sobre asociaciones, intercambio de experiencias y comprensión de mejores formas de comunicación, y añadió que

doblar la curva, aunque sea un poco, en materia de resistencia “sería un gran logro”.

Una tarea difícil incluso en paz

Al Balkhy afirmó que la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos es “una tarea muy ardua en tiempos de paz, y lo es aún más en tiempos de conflicto”, ya que la población carece de las herramientas higiénicas y sanitarias adecuadas para mantenerse a salvo y evitar crear un caldo de cultivo.

Dado que los conflictos proliferan en la zona en la que trabaja, la directora regional dijo que seguiría siendo “una voz firme para que se respete el derecho internacional y no se ataquen los centros de atención sanitaria, que se consideran una inversión fundamental para el acceso a la salud, ni se atente contra sus trabajadores, que son fundamentales para prestar una atención adecuada”.

Dijo que la OMS está tratando de ser “lo más innovadora posible” para proteger a la población de las zonas de conflicto de la propagación de la resistencia, entre otras cosas proporcionando agua potable y mitigando los problemas de la defecación al aire libre.

Las bacterias no se irán

Al Balkhy ha dedicado gran parte de sus estudios y su carrera a la lucha contra la resistencia antimicrobiana, por lo que comprende la dificultad de afrontar este reto sanitario mundial.

Según ella: “Las bacterias tienen un único objetivo en la vida: Van a sobrevivir. Sobrevivieron antes que nosotros y, por desgracia, podrían sobrevivir millones de años después que nosotros. Así que lo más inteligente para nosotros es, al menos, ponernos al día con la evolución de estos microbios y asegurarnos de que no nos estamos perjudicando a nosotros mismos al hacernos resistentes”.

Dijo a Noticias ONU que esperaba que la comunidad internacional pudiera llegar a un punto en el que dejara de estar consumida por la guerra y pudiera centrarse en “el desarrollo, la prosperidad, la atención médica avanzada, de forma que estas bacterias no nos den la preocupación de retroceder décadas en los avances de atención sanitaria”.



El subdirector general de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), Thanawat Tiensin, durante la Cuarta Conferencia ministerial mundial sobre la resistencia antimicrobiana. Noticias ONU/Nabil Midani

Un “cambio real” sobre el terreno

Otro de los asistentes a la conferencia, el subdirector general de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO)²⁹, señaló que su organización desea que los países, los productores, los agricultores, el sector privado y el mundo académico tomen sus propias iniciativas para reducir la necesidad de antimicrobianos en la agricultura.

Mediante la acción colectiva, subrayó Thanawat Tiensin, “se puede hacer más para garantizar mejores resultados sanitarios para las personas y los animales”.

Tiensin, que también es el veterinario responsable de la organización, habló a Noticias ONU de varias iniciativas de la FAO que sirven a este propósito, entre ellas RENOFARM (Reducir la necesidad de antimicrobianos en las granjas).

Otras que mencionó fueron InFarm (Sistema internacional de seguimiento de la resistencia a los antimicrobianos de la FAO), y la Plataforma mundial de escuelas de campo para agricultores.

²⁹ <http://www.fao.org/home/es/>

Todas estas iniciativas sirven como herramientas para construir sistemas agroalimentarios sostenibles y para transferir conocimientos y buenas prácticas directamente a las personas que pueden hacer cambios reales sobre el terreno.

Tiensin afirmó que aproximadamente el 70% de los antibióticos se utilizan en la producción ganadera, la acuicultura y la producción vegetal: “Si queremos controlar el problema de la resistencia a los antimicrobianos, tenemos que controlarlo de raíz. Tenemos que cambiar la forma en que estamos produciendo alimentos, y haciéndolo, podemos asegurarnos de que podemos alimentar a 8000 millones de personas hoy y a 10000 millones en 2050”.

Noticias relacionadas

[La OMS alerta de que el desarrollo de nuevos antibióticos está “estancado”](#)

[Asesina silenciosa: ¿Qué es la resistencia antimicrobiana?](#)

[Los líderes mundiales se comprometen a atajar la resistencia antimicrobiana con recursos y acción colectiva](#)

La OMS vincula la "enfermedad X" del Congo a un virus respiratorio agravado por la malaria

https://www.larazon.es/sociedad/oms-vincula-enfermedad-congo-virus-respiratorio-agravado-malaria_2024122867700a49af2175000102af0c.html

Juez impide eutanasia a mujer con trastorno bipolar³⁰



Imagen referencial. ©Sora Shimazaki, Pexels

En la Columbia Británica

Un juez en Columbia Británica bloqueó temporalmente el procedimiento aprobado por la doctora Ellen Wiebe, conocida por practicar más de 400 eutanasias.

16/11/24

(LifeNews/InfoCatólica) Un juez ha bloqueado a la doctora Ellen Wiebe, conocida por su controvertida práctica de eutanasia, de llevar a cabo el procedimiento a una mujer con trastorno bipolar. La decisión de último minuto fue tomada tras una solicitud de medida cautelar presentada por la pareja de la mujer.

La medida, otorgada por el juez Simon R. Coval en Columbia Británica, impide que los médicos aprueben la eutanasia o el suicidio asistido para la mujer, de 53 años y residente de Alberta, Canadá, durante 30 días. La decisión llegó un día antes de que se planeara la eutanasia.

En la solicitud, la pareja de la mujer argumentó que su condición no la hace elegible para la eutanasia. La solicitud afirma: «Su condición es un trastorno

³⁰ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=50947>

mental o discapacidad, más que una enfermedad física, y porque no es una condición médica “irremediable”».

La mujer, que padece trastorno bipolar, no pudo encontrar un médico que aprobara su eutanasia hasta que contactó a la doctora Ellen Wiebe, radicada en Vancouver, quien se jacta de haber terminado con la vida de más de 400 pacientes a través de este procedimiento.

La mujer había ingresado voluntariamente al hospital tras una «fase maníaca intensa», donde recibió un tratamiento que, según ella, provocó «efectos secundarios negativos». Luego de investigar por su cuenta, concluyó que padecía «acatisia», una condición que la Corte describió como «inquietud, terror, agitación, incapacidad para estar quieta y sensación de ardor en la piel». Según el tribunal, la acatisia es tratable, pero la doctora Wiebe aprobó su eutanasia de todos modos.

Eutanasia y suicidio asistido por motivos de salud mental

Aunque el juez impidió que la eutanasia se llevara a cabo en este caso específico, la medida es temporal. En septiembre de este año, el grupo de presión a favor de la eutanasia Dying with Dignity Canada presentó una apelación judicial argumentando que es discriminatorio que las personas con enfermedades físicas puedan acceder a la eutanasia y el suicidio asistido, mientras que aquellas con trastornos mentales no.

Dying with Dignity acusó al gobierno de violar la sección 7 de la Carta Canadiense de Derechos y Libertades, que garantiza a todos los ciudadanos el «derecho a la vida, la libertad y la seguridad». También señala la violación de la sección 15, que prohíbe la discriminación por motivos de «discapacidad mental o física». En su comunicado de prensa, el grupo argumentó que excluir a personas con enfermedades mentales de la eutanasia «refuerza el estigma y los prejuicios históricos contra las personas con trastornos mentales».

Actualmente, la eutanasia y el suicidio asistido no están disponibles únicamente por motivos de salud mental. Sin embargo, en febrero de 2024 se introdujo una legislación para que estos procedimientos sean legales en estos casos a partir de marzo de 2027.

Casos polémicos y «búsqueda de médicos»

Entre 2020 y 2022, el New Atlantis Journal⁴⁴ obtuvo grabaciones de reuniones de médicos que practican la eutanasia en Canadá. En una de ellas, la doctora Wiebe habló sobre el fenómeno conocido como «búsqueda de médicos», donde una persona considerada no elegible para eutanasia por un médico busca otro que apruebe su solicitud.

Wiebe mencionó un caso en el que un hombre fue considerado incapaz de tomar decisiones informadas sobre su salud. Sin embargo, tras contactarla, ella decidió que cumplía con los criterios.

«Él voló solo a Vancouver», relató. «Lo recogí en el aeropuerto, lo llevé a mi clínica y [le practiqué la eutanasia]». También describió su papel en estos procedimientos como «el trabajo más gratificante que hemos hecho».

Riesgos para los más vulnerables

Han surgido informes preocupantes sobre canadienses pobres y vulnerables que eligen la eutanasia bajo el programa de Asistencia Médica para Morir (MAiD) debido a circunstancias socioeconómicas.

El primer informe oficial sobre eutanasia y suicidio asistido en Ontario, Canadá, realizado por el comité de revisión MAiD, compuesto por 16 expertos, encontró que las personas vulnerables enfrentan «influencia indebida» y «posible coerción».

La portavoz de Right To Life UK, Catherine Robinson, comentó: «Aunque el tribunal intervino en este caso, es alarmante que haya llegado tan lejos y que la medida para evitar la eutanasia de esta mujer solo esté en vigor por 30 días. En lugar de ayudar a esta mujer a recuperarse de su condición aparentemente tratable, se le afirmó en su desesperación y se le hizo creer que su vida no valía la pena vivirla cuando la doctora Wiebe aprobó su eutanasia».

«En el contexto del debate sobre el proyecto de ley de suicidio asistido, nuestros parlamentarios deberían tomar nota de cómo una ley restrictiva en Canadá se ha ampliado rápidamente y pronto permitirá que personas con problemas de salud mental sean elegibles para eutanasia y suicidio asistido».

Lupe Batallán (influencer provida): «La pornografía goza de impunidad y la gente cree que no es dañina»³¹

Javier Navascués, el 18.11.24



40 Días por la Vida España organiza en Madrid el próximo miércoles 20 de noviembre un encuentro con la escritora argentina e influencer provida **Lupe Batallán**. El encuentro también tendrá lugar en Sevilla el 28 de noviembre y en Barcelona el 3 de diciembre.

Lupe tiene 26 años y es una figura clave en la militancia provida de Argentina e Hispanoamérica. Portavoz y conferencista, tanto en ámbitos nacionales como internacionales, sus especialidades son la oratoria y la investigación.

Es además una potente creadora de contenido en redes sociales y autora de éxitos como “Hermana, date cuenta” sobre el aborto, “Dignos hasta el final” sobre la eutanasia o “Calladita te ves más bonita” sobre la pornografía. En este

³¹ <https://www.infocatolica.com/blog/caballeropilar.php/2411170918-lupe-batallan-influencer-prov>

encuentro Lupe explicará los resultados de sus investigaciones respecto a los impactos negativos de la pornografía y la prostitución, tanto a nivel personal como social.

Le entrevistamos brevemente sobre ello.

¿Por qué decidió dar un ciclo de encuentros coloquios por diferentes ciudades sobre el negocio de la industria pornográfica?

Creo que es importante que conozcamos más sobre el tema de la pornografía, que se disfraz socialmente de algo no dañino y se abusa de la impunidad de la que goza y que la mayoría de la gente no conoce.

¿En qué ciudades y fechas van a ser estos encuentros que organiza 40 días por la Vida España?

En Madrid este miércoles 20 de noviembre a las 15:30 en la Pecera H de la Universidad Francisco de Vitoria.

En Sevilla el día 28 de noviembre a las 20:30 en la parroquia de Corpus Christi.

En Barcelona el día 3 de diciembre a las 20:30 en el Monasterio de Santa Isabel.

¿Por qué, aunque es usted católica practicante, ha decidido no abordar el asunto desde la moral católica?

Porque no creo que sea mi misión hablar desde la Fe, sino hablar para aquellas personas para las que Dios no significa nada.

¿Hasta que punto es especialmente grave que el 80 % de la pornografía sea no consentida?

Muchísimo, porque en primer lugar, eso marca que la mayoría de la pornografía que un usuario consume es no consentida, y él posiblemente crea que no es así, que lo que consume es algo libre pactado entre dos personas. Entonces muchas personas están siendo cómplices de muchísimos abusos y ni siquiera lo saben.

Esto obviamente no quiere decir que porque sea consentida ya se pueda justificar la pornografía...

En realidad, como justificar, la gente puede justificar hasta lo más descabellado. Ahora bien, si esa justificación es razonable y fundamentada en evidencia, es mucho más difícil. Porque cuando uno conoce las verdaderas realidades de las personas que consentidamente están en el mundo de la producción de la pornografía, es muy difícil hablar de libertad realmente porque una persona con enfermedades mentales, que sufre violencia doméstica, que ha sufrido abusos sexuales durante la niñez o la adultez, claramente no es una persona que esté siento libre de elegir.

¿Qué perjuicios trae a la sociedad la pornografía?

El impacto está en todas partes. La pornografía promueve un modelo de sexualidad sumamente violento, romper el vínculo entre las parejas, aislándolos y volviéndolos esclavos de la pornografía. Además, el consumo de pornografía está asociado a un mayor índice de enfermedades mentales y disfunción eréctil o imposibilidad de alcanzar el orgasmo; además de que los consumidores de pornografía tienen más posibilidades de ser un agresor sexual que los no consumidores. Esos son algunos de los ejemplos.

¿Qué soluciones propone para acabar con esta gran lacra de la sociedad?

Creo que no es mi función proponer, sino promover una discusión social que hoy no existe. Para hablar de soluciones de una manera acabada, hay que primero dar debates que hoy no se dan: debates jurídicos, informativos, sociales.... Pero podemos decir que en principio hay que empezar con la concientización, porque si la gente supiera a lo que se expone con la pornografía, estoy segura de que realmente no la consumiría.

Sobre la malicia de las Teorías de Género

Reflexiones sobre la Malicia de las Teorías de Género a la Luz de la Doctrina Católica y de una Sana Antropología



Imagen referencial. Foto de archivo

José María Simón Castellví – 19/11/24

El debate contemporáneo sobre las Teorías de género ha suscitado múltiples reacciones en el ámbito social, político y, especialmente, religioso. La doctrina católica, a través de su rica tradición, ofrece una perspectiva que se opone a la ideología de género, destacando las implicaciones morales y antropológicas de la misma. Este texto tiene como objetivo examinar la malicia inherente a las teorías de género, enfatizando la problemática de la mutilación y hormonación de niños, desde la óptica católica y de una antropología sana que respete la dignidad humana.

Las teorías de género y su contexto

Las teorías de género surgieron como una respuesta a algunas limitaciones del «patriarcado» y las estructuras tradicionales de poder en la sociedad. Sin embargo, han evolucionado hacia una ideología que busca deconstruir el concepto de la propia naturaleza humana. En este sentido, ha sido peor el remedio que la enfermedad. La noción de que el género es una construcción social ignora el hecho biológico del sexo, que es una realidad dada, tozuda, inherente a cada individuo.

El ser humano es creado a imagen y semejanza de Dios, lo que implica que cada persona tiene un valor intrínseco y una finalidad importante que tiene que ir descubriendo. Cada persona es querida por Dios por sí misma. Esta visión teológica contrasta con las teorías de género, que pueden llevar a la desconexión total y traumática entre el individuo y su propia identidad biológica.

Mutilación y hormonación: una perspectiva ética

La mutilación y hormonación de niños bajo la influencia de las teorías de género plantea graves preocupaciones éticas. Desde un enfoque cristiano, el cuerpo humano es sagrado y debe ser respetado en su integridad. La intervención quirúrgica para modificar genitales sanos o la administración de hormonas tiene la potencialidad de causar daño irreparable a la salud física y psicológica de los menores, cánceres incluidos. Esto se basa en evidencias científicas establecidas.

La doctrina católica nos recuerda que los niños deben ser protegidos y guiados en su desarrollo, no expuestos a decisiones que pueden definir el resto de sus vidas sin una debida comprensión de las consecuencias. La opinión de los menores a menudo puede estar influenciada por factores externos, como la presión social de los compañeros y la búsqueda de aceptación. Esto contradice la idea de una paternidad responsable, donde el bien del niño debe ser la prioridad.

La malicia detrás de las teorías de género

Caracterizar las teorías de género como malignas no es un ejercicio de intolerancia, sino un reconocimiento de las consecuencias devastadoras que pueden acarrear. La deshumanización de la identidad personal y la reducción del ser humano a meras categorías sociales son manifestaciones de esta malicia. Los promotores de estas teorías a menudo argumentan a favor de la «libertad de elección», pero esto suele ignorar las manipulaciones psicológicas y culturales que pueden influir en esa elección. Y el hecho de que la mayoría de menores con disforia de género resuelven sus problemas con una buena atención pediátrica conservadora.

A la luz de la doctrina católica, sostenemos que el ser humano se encuentra en una relación intrínseca con su Creador y, por ende, cualquier intento de redefinir o alterar esta relación es una ofensa al orden divino. La resistencia a aceptar la realidad del sexo biológico y la promoción de transiciones irreversibles pone sin duda en peligro la esencia de lo que significa ser humano.

Una sana antropología: el respeto a la naturaleza humana

La necesidad de una sana antropología que promueva la aceptación de la realidad del cuerpo y la identidad sexual como don divino, o al menos natural, es fundamental. Desde esta perspectiva, abogo por una educación que fomente la autoestima (que no es lo mismo que el egoísmo) y la aceptación de las características sanas innatas de cada persona. La visión católica resalta la importancia de vivir en armonía con la Creación y de valorizar la singularidad de cada individuo.

A lo largo de la historia, la Iglesia ha enseñado que el amor hacia uno mismo y hacia los demás debe basarse en el reconocimiento de que todos somos criaturas de Dios. Esta aceptación, y no la alteración del cuerpo por medio de hormonas o cirugías mutilantes, es el verdadero camino hacia la realización personal. Propongo una visión integral del ser humano, abordando tanto sus dimensiones bio, psico, sociales, familiares y espirituales en conjunto.

La mutilación y hormonación de niños no solo son prácticas éticamente cuestionables, sino que reflejan una comprensión errónea de la naturaleza humana. En contraposición, una sana antropología proporciona un marco para valorar la integridad del ser humano y promover su bienestar sin renunciar a la verdad sobre la identidad sexual.

Es imperativo que la sociedad retome el discurso en favor de la dignidad de la vida humana en todas sus etapas y condiciones. La educación, el diálogo y la reflexión crítica son herramientas esenciales para abordar estos temas complejos y servir de guía para las futuras generaciones. Solo a través de la defensa de la verdad y el amor al prójimo se podrá construir un mundo más justo y humano.

Desde una perspectiva antropológica sana, es imprescindible cultivar una comprensión armónica del ser humano, en la que la aceptación de la propia corporalidad se convierte en un camino hacia la plenitud personal. Promover una identidad flexible y cambiante menoscaba esta unidad y fomenta una cultura de confusión que afecta el bienestar psicológico de los individuos, especialmente de los más jóvenes.

La voz de la Iglesia: acompañamiento y verdad en amor

La Iglesia católica, lejos de promover el rechazo hacia aquellos que experimentan disforias de género, llama a un acompañamiento compasivo y verdadero. Esto implica escuchar, comprender y ofrecer orientación basada en la verdad de la dignidad humana y en la moral cristiana. La enseñanza católica invita a la empatía, pero también a una firmeza en la convicción de que cada vida tiene un propósito y un diseño divino que debe ser honrado.

Las iniciativas de acompañamiento pastoral deben considerar la realidad compleja que enfrentan muchas personas, ofreciendo apoyo espiritual y psicológico que respete su dignidad. Asimismo, es vital proporcionar un espacio donde se pueda explorar la identidad y la sexualidad de manera saludable y respetuosa, sin caer en la instrumentalización del cuerpo como mero objeto de modificación.

Los efectos de la propagación de las teorías de género han sido profundos y a menudo devastadores. Las políticas que permiten la hormonación e intervención quirúrgica en niños y adolescentes han generado una discusión ética considerable. La presión social por conformarse a una narrativa de género particular puede llevar a muchos a optar por caminos que resulten en sufrimiento, arrepentimiento y una reducción de la calidad de vida.

La doctrina católica aboga por una sociedad que respete las diferencias individuales mientras se mantiene un compromiso firme con la verdad sobre la naturaleza humana. Hablar sobre la identidad de género sin un enfoque sólido en la antropología y la moralidad puede contribuir a la disolución de la familia y la estructura social en general. La confusión sobre el género puede llevar a la fragmentación de las relaciones humanas y a la erosión de la confianza social.

Ver también:

[Sobre el transexualismo en los niños](#)

“¿Es la selección de vidas lo que causa la eugenesia o la violencia de esta selección?»³²



Publicado el 21 de noviembre de 2024

En Francia, la Alta Autoridad Sanitaria (HAS) recomendó recientemente ampliar las recomendaciones para el llamado cribado prenatal no invasivo (DPNI), hasta ahora centrado en la búsqueda de una posible trisomía 21 (ver DPNI: HAS recomienda ampliar el cribado más allá del síndrome de Down³³ . En Estados Unidos, The Guardian publicó una investigación sobre una start-up que ofrece clasificar embriones según su coeficiente intelectual potencial, para elegir implantar los más “eficientes” (ver Una start-up americana ofrece clasificar embriones según su coeficiente intelectual³⁴). Incluso si no se pronuncia la palabra, ¿volvería a ser relevante la eugenesia?

³² https://www.genethique.org/est-ce-la-selection-des-vies-qui-fait-leugenisme-ou-la-violence-de-cette-selection/?utm_source=mailpoet&utm_medium=email&utm_source_platform=mailpoet&utm_campaign=lettre_mensuelle_2024_12 Original en francés.

³³ <https://www.genethique.org/dpni-la-has-recommande-delargir-le-depistage-au-dela-de-la-trisomie-21/>

³⁴ <https://www.genethique.org/une-start-up-americaine-propose-de-trier-les-embryons-en-fonction-de-leur-qi/>

¿Pero alguna vez dejó de serlo? Entrevista con Danielle Moyse, doctora en filosofía.

Gènétique: ¿Qué opinas de las últimas directivas HAS destinadas a ampliar las recomendaciones para el cribado prenatal no invasivo, más allá del síndrome de Down?

Danielle Moyse: El sistema de control parece seguir una lógica que irá cada vez más lejos... Sobre todo, porque el carácter "no invasivo" parece excluir la violencia que hasta ahora ha frenado el movimiento... Ya hemos pasado de "DPN" a "NIPT", de la detección del síndrome de Down a la detección de todas las demás formas de síndrome de Down. Y ya estamos planeando pasar de "no invasivo" al comienzo del embarazo a "preconcepción". En otras palabras, ya no intentaremos deshacernos del futuro nacimiento de un niño que sabemos que *realmente* tendrá un problema, ¡sino que pronto tendremos que eliminar *cualquier riesgo* de que surja un problema! Se están estableciendo controles de vidas en riesgo....

Además, paradójicamente, hoy sabemos que los estilos de vida hipertecnificados son eminentemente riesgosos. Pero no encontramos nada malo (¡o incluso si lo decimos, lo hacemos de todos modos!) en la colocación de toda una generación de niños pequeños detrás de pantallas que corren el riesgo de inducir, e incluso ya inducir, un daño a la capacidad de atención, es decir las capacidades intelectuales de estos niños. Por un lado, buscamos eliminar todos los riesgos, por otro, fomentamos los riesgos formidables...

La búsqueda de un nacimiento sin riesgos no sólo equivale aproximadamente a aspirar a una vida sin vida (¡ya que una vida sin riesgos no existe!), sino que, por otra parte, creamos riesgos a gran escala... situación paradójica.

G: ¿Las políticas de detección, bajo el disfraz de "prevención", son similares a la eugenesia?

DM: Esta es una pregunta que surge regularmente, y desde hace al menos treinta años, sobre la mesa. Esta "prevención" es tanto menos cuestionada cuanto que es más discreta que los métodos agresivos, a menudo enteramente a cargo de los sujetos afectados, de esterilización o de eliminación activa de las personas que efectivamente padecen una discapacidad. La eugenesia generalmente no se asocia con métodos indoloros. Sin embargo, al recurrir a tales métodos nos enfrentamos a una forma de *seleccionismo*. Sin embargo, este último término fue utilizado por eugenistas que explícitamente lo afirmaban como tal. "Selectionismo" era sinónimo de "eugenesia". ¡Pero la naturaleza

indolora, aparentemente voluntaria y consensual de las nuevas prácticas parece haber dejado de lado las cuestiones éticas planteadas por la eugenesia! Queda por ver si sólo existen eugenistas, o eugenistas (como todavía los llamaban), prácticas ostensiblemente violentas y, preferentemente, impuestas por un Estado. ¿Es la selección de vidas lo que causa la eugenesia o la violencia de esta selección? Si se trata de la selección de vidas, ¿difícilmente podemos negar que aquí no hay selección! En mi primer libro sobre el tema (*Bienestar-bienestar-morir bien* (Erès 2001)) hablé de “gestión selectiva de los nacimientos”. ¡Creo que esto sigue siendo relevante hoy!

G: Recientemente, una investigación del Guardian reveló la “oferta” de una nueva empresa para clasificar embriones según su coeficiente intelectual potencial (ver Una nueva empresa estadounidense ofrece clasificar embriones según su coeficiente intelectual³⁵). ¿Hemos pasado del deseo de evitar patologías a la búsqueda del niño “de alto rendimiento”?

DM: ¡Una “start up” es una “empresa innovadora en nuevas tecnologías”! ¡Que el nacimiento pueda ser parte de esto ya es enloquecedor! ¿Se prestarán los médicos a los proyectos de estas empresas, como si se tratara, desde su nacimiento, de promocionar un producto de calidad? ¿O podremos, francamente, prescindir de los médicos y hacer del parto un puro producto de marketing? Después o con la elección del coeficiente intelectual, color de ojos, altura, sexo, etc. Luego elegiríamos las cualidades de nuestro hijo, como las “opciones” de un coche. Entonces, ¡inevitablemente en un horizonte de desempeño! ¿Habrá competencia entre las pruebas para garantizar las más confiables? ¡Todo esto es realmente enloquecedor!

En los años 90, surgió este brillante y premonitorio dibujo de Claire Bretécher, donde una pareja iba a ver al médico que debía acompañar el nacimiento de su futuro hijo. Le preguntó al practicante cómo sería este niño. Creyendo hacerlos soñar, les ofreció una posible descripción del niño. Después de un rato, los padres quisieron que los dejaran solos para pensar, luego se dirigieron nuevamente al médico para decirle: “¡Finalmente no lo tomamos!»

Lo que el diseñador no previó es que podríamos prescindir de un médico. ¡Pronto la “puesta en marcha” podrá hacer el truco!

Por supuesto, hay un cambio no sólo de grado, sino de naturaleza entre la decisión de no dar a luz a un niño con una deficiencia potencialmente grave y la elección de un niño con una “opción”. Si realmente no se prohíbe este tipo de “start up”, que convierte al niño en un producto de marketing, hemos llegado

³⁵ <https://www.genethique.org/une-start-up-americaine-propose-de-trier-les-embryons-en-fonction-de-leur-qi/>

a una etapa más avanzada en el ataque a la humanidad, en comparación con la eugenesia inicial. Todavía quería (¡ésta era su justificación!) evitar el sufrimiento... ¡Aquí, el propio niño se convierte en producto del capricho de un niño mimado!

G: Los promotores del cribado prenatal o del diagnóstico preimplantacional se defienden de cualquier eugenesia, ya que esta “clasificación” se realiza según los deseos de los futuros padres. ¿Qué opinas?

DM: Inicialmente, el diagnóstico preimplantacional estaba reservado a familias ya afectadas por el nacimiento de un niño con una deficiencia grave. Podemos comprender a estas familias, pero al mismo tiempo, ¿cómo vivirá el niño ya nacido la selección prenatal destinada a eliminar, en fase embrionaria, futuros hijos que podrían padecer las mismas patologías que él? Esta es toda la cuestión que plantea la investigación realizada a finales de los años 1990 por Nicole Diederich y por mí y que dio origen al libro: *Las personas con discapacidad ante el diagnóstico prenatal* (Erès). Por supuesto, la selección es “voluntaria” por parte de los padres, pero por parte del niño ya nacido, e incluso del niño por nacer, ¿cómo se vivirá la situación? ¿Qué relaciones fraternales habrá entre el niño seleccionado y el niño no seleccionado? No podemos saberlo.

G: Con la autorización del acceso a la reproducción asistida sin ninguna consideración médica, ¿no corremos el riesgo de generalizar este tipo de prácticas?

DM: Nos deslizamos hacia la "implementación", si me atrevo a utilizar este término, de niños fabricados, cuyas características pasarán, como tales, *de la casualidad* del nacimiento, al *proyecto parental* ... Debido a que estábamos necesariamente iniciado por otros (¡esa es la definición de nacimiento!), ¡ya no es fácil convertirse en humanos libres! Todo ser humano siempre ha tenido que dar este paso hacia la libertad. ¿Será posible cuando sobre esta libertad pese la elección de los padres, aceptando a sus futuros hijos según *su* propio criterio? Se habla mucho de la “libertad”, del “proyecto”, del “consentimiento” de los futuros padres, que eliminaría todas estas prácticas de la eugenesia. Pero en un mundo donde a menudo definimos la libertad basándose en la “autodeterminación” (que ya no está exenta de dificultades), ¿cómo podría afirmarse la del niño, si se convierte en el puro resultado de un proyecto? Por lo tanto, me atrevo a esperar que, en nombre de la libertad del niño, estas prácticas no se generalicen. ¡Y que el poder técnico al que nos enfrentamos no anule los aspectos imprevistos e incontrolables de la existencia!

Nanopartículas de plata: un poder bactericida mil veces superior a algunos antibióticos³⁶



La resistencia a los antibióticos es hoy una de las mayores amenazas para la salud mundialEnosan

Paloma Santamaría, Madrid 22/11/2024

El descubrimiento de **antibióticos** como la penicilina en 1928 revolucionó la medicina al aprovechar la capacidad natural de los microbios para matar bacterias. Casi un siglo después, el uso indebido y excesivo de antimicrobianos en humanos, animales y plantas ha provocado el desarrollo de patógenos resistentes a estos medicamentos. Este hecho hace, según la Organización Mundial de la Salud (**OMS**), que las infecciones sean más difíciles de tratar y que otros procedimientos y tratamientos médicos, como cirugías tengan más riesgos.

Un pequeño laboratorio español con sede en Zaragoza lleva años investigando el poder bactericida de las nanopartículas de plata o partículas coloidales – **Caolín Plata Coloidal** (CPC)– como alternativa a los antibióticos tradicionales. Según explican desde el propio laboratorio, «en los primeros años del siglo XX, fueron muchas las aplicaciones de los coloides de plata en medicina humana en

³⁶ https://www.eldebate.com/salud-y-bienestar/salud/20241122/nanoparticulas-plata-poder-bactericida-mil-veces-superior-algunos-antibioticos_246513.html

todo el mundo, utilizándose incluso por inyección intramuscular o intravenosa, aunque la forma más habitual era por vía oral con los productos sólidos. Estos productos decayeron con la aparición de los antibióticos y las sulfamidas».

Ahora, los científicos del **laboratorio Enosan** se han propuesto recuperar y adaptar al siglo XXI viejos productos que fueron útiles para luchar contra las enfermedades bacterianas antes de la aparición de los antibióticos.

El Dr. **Luis Lostao** explica que el Caolín Plata Coloidal, preparado en estado sólido depositando las nanopartículas de plata a una concentración de 1 % sobre el caolín, tiene un importante poder bactericida: «Actúa sobre una gran cantidad de **cepas bacterianas y multirresistentes** además de mejorar la actividad de diversos antibióticos que no funcionan frente a bacterias resistentes cuando se emplea de forma combinada CPC-antibiótico». El presidente del laboratorio Enosan añade: «Para facilitar su empleo como medicamento, investigamos la posibilidad de depositar las nanopartículas de plata sobre otros tipos de soportes como pueden ser sustancias inertes empleadas en galénica o incluso sobre medicamentos».

En esta línea, **Domingo Gargallo Viola**, director de *Funditec* y uno de los mayores expertos en España sobre la resistencia a los antibióticos, explica que la plata ya se utilizaba en la antigüedad: «Los romanos servían la comida en bandejas de plata y colocaban monedas de este metal en el vino porque habían observado la capacidad antibacteriana de la plata y por tanto era una manera de preservar tanto la comida como la bebida de las bacterias».

El poder bactericida de la plata

Los Laboratorios Enosan, en colaboración con Universidades y centros de investigación dotados de la tecnología para el desarrollo de los ensayos necesarios han realizado trabajos de investigación para perfeccionar la fabricación del históricos CPC y obtener nuevos productos basados en el gran poder bactericida de las **nanopartículas de plata**. Estas partículas cuentan con múltiples aplicaciones en agricultura, enología, ganadería, medicina humana y veterinaria o tratamiento de aguas.

Además, en los primeros años del siglo XXI se ha preparado el NPAg-22 que es un **producto líquido** que contiene únicamente plata en agua a una concentración de 300 ppm de plata que llega a obtener un poder bactericida hasta mil veces superior que algunos antibióticos que todavía funcionan, completa la aportación de Enosan a la lista de sus productos antimicrobianos.

La barrera de la financiación

El gran problema al que se enfrentan los pequeños laboratorios para realizar las fases finales de la **investigación** para poder aprobar el nuevo medicamento es la **financiación**. Abordar los gastos necesarios para realizar los ensayos clínicos para la aprobación de los nuevos fármacos por las Agencias de medicamentos supone un gasto de millones de euros. «Estos gastos solo podrían abordarse por las grandes multinacionales farmacéuticas, pero éstas no solo no apoyan económicamente a las pequeñas empresas que están desarrollando nuevos antibióticos, sino que ellas mismas han eliminado de su actividad toda investigación relacionada con la búsqueda de nuevos antibióticos, prescindiendo para ello de todo el personal investigador y de la instrumentación necesaria», afirma el Dr. Lostao.

Por qué no interesa investigar

¿Por qué sucede esto? Domingo Gargallo explica que «los antibióticos son tratamientos cortos. Un paciente que se infecta con una bacteria tiene una capacidad de tratamiento de unos 15 días. En ese tiempo el paciente tiene dos opciones: responder bien y curarse o realmente no responder y tener riesgo de morir. Así pues, son **tratamientos muy cortos**, el **precio de los productos es bajo** y por lo tanto, desde el punto de vista comercial, **a los laboratorios no les interesa**» y añade: «Es mucho más práctico invertir en enfermedades crónicas. Por ejemplo, una persona con hipertensión se está medicando durante décadas, o un paciente con cáncer, tiene un tratamiento mucho más costoso y pseudo crónicos, con lo cual, desde el punto de vista comercial esas áreas terapéuticas son mucho más interesantes económicamente que descubrir nuevos antibióticos».

A pesar de las dificultades los laboratorios confían encontrar financiación en entidades públicas o privadas para seguir avanzando y encontrar una solución al riesgo que supone para la población esta pandemia silenciosa.

Ver también:

[Domingo Gargallo: «La falta de antibióticos eficaces está provocando una 'pandemia silenciosa'»](#)

Rechazan indemnizar a una mujer que se quedó embarazada tras una ligadura de trompas en Granada³⁷



Hospital Virgen de las Nieves de Granada JUNTA DE ANDALUCÍA

La Razón@larazon_es

Granada Creada: 23.11.2024

El Consejo Consultivo de Andalucía ha respaldado la decisión del Servicio Andaluz de Salud de no indemnizar a una mujer que reclamaba 125.000 euros por haberse quedado embarazada pese a tener hecha una ligadura de trompas, según consta en una reciente resolución, a la que ha tenido acceso Europa Press. A la mujer se le practicó la ligadura el 19 de noviembre de 2016 **en el Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada**, dependiente del SAS y, sin embargo, tuvo un embarazo no deseado que dio lugar al nacimiento de su hija el 2 de marzo de 2020.

Ella alegó que no fue advertida de la posibilidad de que fallase y mantenía además que la intervención en sí se realizó de manera defectuosa dando lugar al nacimiento de su última hija. Una situación que quería evitar al optar por este método "**ante las difíciles circunstancias económicas familiares**". El

³⁷ https://www.larazon.es/andalucia/rechazan-indemnizar-mujer-que-queda-embarazada-ligadura-trompas-granada_202411236741a5a4488d690001063292.html

Consejo Consultivo rechaza el argumento de la mala praxis pues "no hay ningún dato que permita concluir que la ligadura de trompas fue defectuosa". El dictamen médico emitido al efecto considera, de hecho, que la asistencia sanitaria prestada fue "correcta y adecuada" pues la paciente quedó embarazada aproximadamente 30 meses después de practicarse la ligadura de trompas, de modo que dicho método anticonceptivo funcionó durante ese periodo de tiempo.

Posteriormente, "y debido posiblemente a un fenómeno de recanalización, una o las dos trompas vuelven a ser permeables, con el consiguiente fracaso del método", según los informes médicos aportados al expediente, respecto a lo que órgano consultivo recuerda además que la ligadura de trompas no puede garantizar una seguridad total de esterilización en el cien por cien de los casos, **"pues la naturaleza humana tiende a restablecer la normalidad funcional de los órganos ligados"**. Sobre la falta de información alegada por la paciente también discrepan los servicios médicos que la atendieron y el propio Consultivo, pues que "sí consta en el documento de consentimiento informado la advertencia de que la ligadura de trompas nunca tiene una eficacia del cien por cien".

Más de 1.500 bebés nacieron vivos tras abortos tardíos en Quebec desde 1989³⁸



©Lemniscate L, Pexels

Estudio impactante:

Un estudio realizado en Quebec reveló que el 11,2% de los abortos realizados en el segundo trimestre entre 1989 y 2021 resultaron en nacimientos vivos, una cifra alarmante que supera ampliamente las estimaciones previas.

23/11/24

(LifeSiteNews/InfoCatólica) Un reciente estudio reveló que el 11,2% de los abortos en el segundo trimestre realizados en Quebec entre 1989 y 2021 resultaron en nacimientos vivos, una cifra significativamente más alta de lo que estimaban informes previos.

El año pasado, la Abortion Survivors Network (ASN) publicó una investigación que señalaba una tasa de fallos del aborto del 0,21 por ciento, lo que equivale a 2,1 niños sobrevivientes por cada 1.000 abortos realizados. Sin embargo, el nuevo estudio, publicado en el «American Journal of Obstetrics and Gynecology», encontró que la cantidad de niños que sobreviven a un aborto es considerablemente mayor.

³⁸ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=51006>

A diferencia de Estados Unidos, Canadá exige la recopilación de datos sobre abortos, lo que facilita obtener estadísticas tanto del número de abortos realizados como de posibles complicaciones, entre ellas la llamada «complicación temida» de los sobrevivientes de abortos.

El estudio en Quebec fue llevado a cabo por Nathalie Augur, Émile Brousseau, Aïmina Ayoub y William D. Fraser, quienes examinaron los registros de abortos realizados durante más de 30 años. De los 13.777 abortos registrados, se documentaron 1.541 nacimientos vivos.

En Quebec, un nacimiento vivo se define como «la presencia de cualquier signo de vida, incluyendo respiración, latidos del corazón, pulsación del cordón umbilical o movimiento muscular, en un feto extraído del cuerpo de la madre, independientemente de si el cordón umbilical está cortado o la placenta sigue adherida». Según la legislación de Quebec, los nacimientos vivos «deben ser registrados, sin importar la edad gestacional, el motivo del nacimiento o el tiempo que transcurra antes del fallecimiento».

El tiempo promedio de supervivencia fue de dos horas, aunque algunos sobrevivieron hasta un día. Una cuarta parte (25 por ciento) fue enviada a la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN), mientras que el 5,5 por ciento recibió cuidados paliativos. No está claro qué sucedió en el resto de los casos.

La mayoría de los nacimientos vivos ocurrieron tras abortos inducidos, en los cuales los abortistas provocan el parto de forma forzada, a menudo inyectando previamente sustancias fetocidas como digoxina o cloruro de potasio para causar la muerte del bebé por nacer. Los investigadores a favor del aborto recomendaron administrar estas inyecciones en todos los casos para evitar nacimientos vivos, pero incluso con estas prácticas, 1 de cada 20 bebés sobrevivió.

Quebec no es un caso aislado. Según The Interim, otros países también han reportado cifras significativas de sobrevivientes de abortos. Un estudio en Austria reveló que más del 50 por ciento de los abortos entre las 20 y 24 semanas de gestación resultaron en nacimientos vivos; un estudio suizo encontró que el 40 por ciento de los abortos entre las 22 y 27 semanas tuvieron el mismo resultado, y en el Reino Unido, el 3,2 por ciento de todos los abortos terminaron en nacimientos vivos.

En Estados Unidos también se han registrado casos de bebés que sobreviven a abortos.

En Florida, se documentaron 16 sobrevivientes de abortos entre 2015 y 2018. En otro informe, se registraron 10 nacimientos vivos tras abortos en 2015 en

solo tres estados: Florida, Minnesota y Michigan. Más recientemente, en 2021, se reportaron cinco nacimientos vivos en Minnesota.

Datos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos revelaron que más de 100 bebés sobrevivieron a abortos, al menos por un corto período, en un lapso de 12 años. Otro informe encontró que 100 bebés nacieron vivos tras abortos en solo cinco estados durante aproximadamente una década. Y estos son solo los casos documentados.

Como ya ha señalado Live Action News, «solo un pequeño número de estados exige documentar los casos de sobrevivientes de abortos». Este medio identificó 220 casos registrados entre 1999 y 2023 en solo ocho estados. Debido a la falta de reportes consistentes, es casi seguro que este número sea considerablemente mayor.

Fecundación in vitro: Reino Unido da prioridad a mujeres lesbianas y con confusión de género sobre las parejas heterosexuales³⁹



©RDNE Stock Project, Pexels

Polémica en el Reino Unido

El Servicio Nacional de Salud del Reino Unido (NHS) ha propuesto una política que otorga prioridad en los tratamientos de fertilización in vitro (FIV) a hombres trans, mujeres lesbianas y mujeres solteras, relegando a las parejas heterosexuales a un periodo de espera de dos años.

24/11/24

(LifeSiteNews/InfoCatólica) El pasado 16 de noviembre, el Daily Mail publicó una noticia controvertida: «Hombres trans y lesbianas tendrían prioridad para acceder a tratamientos de fertilización in vitro (FIV) financiados por el NHS, dos años antes que las parejas heterosexuales».

Según el informe, el Servicio Nacional de Salud del Reino Unido (NHS) ha propuesto un plan que otorgará a hombres trans y mujeres lesbianas acceso prioritario a tratamientos de FIV financiados por el estado, adelantándose en dos años a las parejas heterosexuales. Los «hombres trans» son mujeres que se identifican como hombres y, por tanto, pueden quedar embarazadas si no han perdido su fertilidad debido a hormonas o medicamentos. Además, este plan

³⁹ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=51010>

también prioriza a mujeres solteras sobre parejas casadas, sin que se expliquen las razones detrás de esta decisión.

La fertilización in vitro es un procedimiento que implica la creación de embriones en laboratorios para ser implantados manualmente en pacientes. **Este procedimiento no es aprobado por la Iglesia por ser inmoral**, ya que, para poder ser realizado, muchos embriones son descartados, congelados o utilizados en investigaciones. Asimismo, la separación de la procreación de la intimidad conyugal se opone con el orden natural.

El nuevo plan del NHS establece criterios específicos. **Según el informe, las lesbianas, las mujeres que se identifican como hombres y las mujeres solteras «serán elegibles de inmediato para la FIV financiada por el NHS** —con un costo estimado de £5,000 por ciclo— si cumplen con otros criterios, como tener un índice de masa corporal entre 19 y 30, no fumar, ser menores de 43 años y no tener una pareja con hijos de relaciones anteriores». Por el contrario, «las parejas heterosexuales todavía deberán demostrar que no pueden tener un bebé de forma natural durante al menos dos años».

En esencia, el estado está proporcionando tratamientos de fertilidad a través de procedimientos artificiales para quienes no pueden tener hijos naturalmente. Según el Daily Mail:

«Los cambios propuestos cubrirán una gran parte de Inglaterra, incluyendo Derbyshire, Nottinghamshire, Northamptonshire, Leicestershire y Lincolnshire. Los planes, explicados en un documento titulado The Case for Change (‘El caso para el cambio’), estarán sujetos a una consulta pública de ocho semanas que finaliza en enero, lo que significa que la nueva política podría entrar en vigor el próximo año. Las parejas heterosexuales donde uno de los miembros ya tenga hijos biológicos no verán cambios en las reglas actuales que les prohíben acceder a tratamientos de fertilidad financiados por el NHS».

En lugar de un debate amplio sobre la moralidad del procedimiento, algunas críticas han señalado que la propuesta es discriminatoria. Lucy Marsh, del Family Education Trust, afirmó: «Como mínimo, estas propuestas parecen profundamente discriminatorias hacia las familias tradicionales». Sin embargo, otros argumentan que el enfoque debería centrarse en el impacto de estas políticas en los embriones humanos, quienes son creados en laboratorios y a menudo almacenados indefinidamente o descartados.

La propuesta del NHS ha generado discusiones sobre los derechos de las parejas heterosexuales y los estándares éticos en torno a los tratamientos de fertilidad. Mientras el estado amplía el acceso a la FIV, las preocupaciones éticas y

sociales en torno a la cosificación de los embriones humanos siguen siendo un tema central en el debate público.

Ver también:

[El Constitucional esloveno elimina la prohibición de la FIV para mujeres solteras y parejas del mismo sexo](#)

Congresistas de EE.UU piden explicaciones sobre 1.900 millones de dólares asignados a empresas abortistas⁴⁰

La asignación se realizó en los últimos tres años



Cámara de Representantes de EE.UU

Un grupo de 112 congresistas estadounidenses, de la mano de líderes pro-vida, ha pedido a la Oficina de Responsabilidad Gubernamental (GAO) analizar los recursos federales destinados a proveedores de abortos durante los últimos tres años. La solicitud surge tras un informe que detalla la asignación de casi 1.900 millones de dólares a dichas organizaciones.

27/11/24

(CNA/InfoCatólica) Un total de 112 miembros del Congreso de los Estados Unidos firmaron el pasado 22 de noviembre una carta dirigida a la Oficina de Responsabilidad Gubernamental (GAO) solicitando una investigación detallada sobre los fondos federales otorgados a proveedores de servicios de aborto, tanto a nivel nacional como internacional, en el periodo 2020-2023. Entre las entidades mencionadas destacan Planned Parenthood Federation of America y MSI Reproductive Choices.

⁴⁰ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=51040>

La iniciativa fue liderada por el copresidente del Caucus Pro-Vida de la Cámara de Representantes, Chris Smith (R-NJ), junto a la senadora Marsha Blackburn (R-TN) y los representantes Robert Aderholt (R-AL) y Claudia Tenney (R-NY). En total, 81 miembros de la Cámara de Representantes y 31 senadores respaldaron la carta, incluyendo a figuras clave como el presidente de la Cámara, Mike Johnson, el líder de la mayoría, Steve Scalise (R-LA), y el próximo líder de la mayoría del Senado, John Thune (R-SD).

Un informe previo de la GAO, publicado en 2023, reveló que entre 2019 y 2021 el gobierno estadounidense destinó 1.890 millones de dólares a organizaciones relacionadas con el aborto. Este financiamiento ha suscitado preocupaciones éticas y políticas entre los legisladores pro-vida, quienes buscan una mayor transparencia en el uso de los recursos públicos.

FIV para personal militar

En un tema relacionado, dos representantes republicanos, Matt Rosendale (MT) y Josh Brecheen (OK), enviaron una carta el 21 de noviembre pidiendo que no se amplíe la cobertura del tratamiento de fertilización in vitro (FIV) para el personal militar. Argumentan que la práctica conlleva costos elevados y dilemas éticos, incluyendo la creación y destrucción de embriones.

Por otro lado, en Texas, se presentó el proyecto de ley HB 1339, que propone reclasificar las píldoras abortivas como sustancias controladas de nivel IV. De ser aprobada, la medida entraría en vigor el 1 de septiembre de 2025, endureciendo las regulaciones sobre su uso y posesión.

Texas da un paso más en su lucha a favor de la vida⁴¹



OBSERVATORIO DE BIOETICA UCV|27 noviembre, 2024

Texas está avanzando en un proyecto de ley que busca restringir aún más el acceso a las **píldoras abortivas**⁴² en el estado. Este mes, el legislador republicano Pat Curry ha presentado una propuesta para clasificar la mifepristona y el misoprostol, dos medicamentos utilizados para abortar durante los primeros meses de embarazo, como sustancias controladas. Esta medida permitiría un mayor control sobre su uso y distribución.

En 2022, el gobernador republicano de Texas, Greg Abbott, **reaccionó en contra del proyecto**⁴³ del presidente Joe Biden, que pretendía obligar a los médicos de urgencias en Texas a realizar abortos cuando fuera necesario. Abbott emitió una orden para impedir que los abogados dieran luz verde a esta iniciativa proabortista.

En noviembre de 2023, Biden recurrió nuevamente a los tribunales con la intención de derogar la norma federal. Sin embargo, la Corte de Apelaciones

⁴¹<https://www.observatoriobioetica.org/2024/11/texas-da-un-paso-mas-en-su-lucha-a-favor-de-la-vida/10002861>

⁴²<https://www.observatoriobioetica.org/2024/11/aborto-quimico-seguro/10002719>

⁴³<https://www.observatoriobioetica.org/2024/01/los-medicos-de-urgencias-no-podran-ser-forzados-a-realizar-abortos-en-texas/44037>

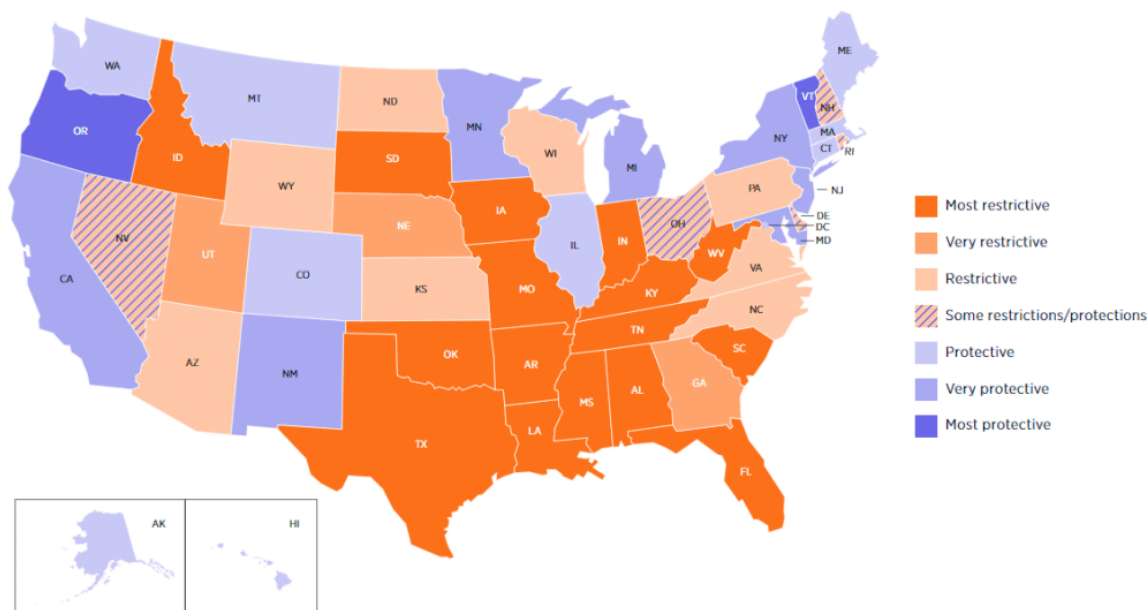
del Quinto Circuito de Estados Unidos dictaminó que esta imposición es ilegal y no se puede llevar a cabo.

En Estados Unidos, 14 de los 50 estados, totalmente el aborto, y otros 12 imponen restricciones a su aplicación entre las semanas 6 y 26 de gestación, así como limitaciones en el acceso a los servicios de aborto. En ocho de estos estados, la prohibición absoluta o severa permanece bloqueada por decisiones de jueces federales. En cinco estados se aplican restricciones leves, mientras que, en 20 estados, más Puerto Rico y Washington DC, el aborto es legal hasta en las etapas avanzadas de la gestación **sin restricciones**⁴⁴.

Actualmente, en Texas se prohíbe el aborto después de las seis semanas de gestación. Esta restricción entró en vigor después de que el Tribunal Supremo de Estados Unidos **anulara en 2022**⁴⁵ la sentencia que protegía el aborto a nivel nacional

Un mapa accesible desde este **enlace**⁴⁶ ofrece información sobre las políticas de aborto que están actualmente en vigor en los distintos estados de EE.UU.

Interactive Map: US Abortion Policies and Access After Roe



⁴⁴ <https://versustexas.com/texas-abortion-law/>

⁴⁵ <https://www.observatoriobioetica.org/2022/06/una-nueva-sentencia-en-eeuu-posibilita-que-cada-estado-legisla-sobre-el-aborto/39353>

⁴⁶ <https://states.guttmacher.org/policies/>

La ley del suicidio asistido es rechazada por otros tres ex primeros ministros británicos⁴⁷

Con casi total seguridad será aprobada este viernes



Boris Johnson, Liz Truss y Theresa May han manifestado su rechazo al proyecto de ley Terminally Ill Adults (End of Life), que busca legalizar el suicidio asistido en Gran Bretaña. Según informó el Daily Telegraph, los tres exlíderes conservadores se han pronunciado en contra de la propuesta que será debatida este viernes en el Parlamento. Hace uno días también se conoció el rechazo del ex primer ministro laborista, Gordon Brown.

28/11/24

(Catholic Herald/InfoCatólica) Theresa May, ahora baronesa, mantiene la misma postura que adoptó en 2015 cuando votó en contra de una legislación similar. Por su parte, Liz Truss expresó una oposición firme al declarar: «Estoy completamente en contra. Es un error de principio; órganos del Estado como el NHS y el sistema judicial deberían proteger vidas, no terminarlas». Según el medio, Boris Johnson tampoco apoyaría el proyecto en su forma actual.

⁴⁷ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=51047>

A estas posturas se suma el ex primer ministro laborista Gordon Brown⁴⁸, quien, en un artículo reciente en *The Guardian*, relató cómo la muerte de su hija de 11 días en 2001 reafirmó su convicción sobre la importancia de los cuidados paliativos de calidad frente a prácticas de asistencia al suicidio.

Divisiones políticas y religiosas

El proyecto de ley, impulsado por la diputada Kim Leadbeater, también enfrenta la oposición de más de 1.000 miembros del clero anglicano, quienes en una carta abierta calificaron la propuesta como «una amenaza peligrosa para la sociedad». Entre los firmantes se encuentran 15 obispos diocesanos, incluido el obispo de Londres, Dame Sarah Mullally, quien destacó las «preocupantes repercusiones éticas y prácticas para el NHS y la sociedad en general».

Además, líderes religiosos de diversas confesiones –cristianos, musulmanes, judíos, hindúes, budistas y sijes– han unido sus voces en contra del proyecto, subrayando la necesidad de priorizar los cuidados paliativos.

Apoyo limitado entre los líderes políticos

Aún ningún ex primer ministro ha manifestado su respaldo al proyecto. Mientras Theresa May y David Cameron podrían votar en la Cámara de los Lores si el proyecto avanza, Rishi Sunak, actual miembro del Parlamento, es el único exlíder conservador habilitado para votar en los Comunes. Aunque Sunak no se opone al principio del suicidio asistido, no ha confirmado su postura sobre esta propuesta concreta.

Por otro lado, Keir Starmer, actual primer ministro laborista, ha mostrado su disposición a respaldar la legalización, reiterando su compromiso personal con este cambio legislativo.

Preocupaciones médicas y legales

El proyecto también ha generado rechazo en el ámbito médico. Una carta firmada por 3.400 profesionales sanitarios –incluidos directores médicos, profesores de medicina y destacados especialistas– advierte que la legislación podría poner en peligro a pacientes vulnerables.

En términos legales, Sir James Munby, expresidente de la División de Familia del Tribunal Superior, calificó las salvaguardias judiciales como «lamentablemente insuficientes», mientras que el exfiscal general Dominic Grieve señaló posibles conflictos con el Convenio Europeo de Derechos Humanos.

⁴⁸ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=51019>

El intenso debate en torno al proyecto de ley evidencia las profundas divisiones éticas, religiosas y sociales que suscita el tema del suicidio asistido en el Reino Unido.

El Papa apela a los cuidados paliativos frente a la eutanasia⁴⁹ *Ante una delegación de parlamentarios franceses*



El Papa Francisco con algunas de las mujeres participantes en el Sínodo de la Sinodalidad que se celebró en Roma. Vatican News

La Razón, 30.11.2024

El Papa Francisco recibió este sábado en el Vaticano a una delegación de parlamentarios de Francia y, ante el debate de la eutanasia, los animó a defender el "término natural" de la vida mediante el refuerzo de los cuidados paliativos⁵⁰.

"Espero que, también con vuestra contribución, el debate sobre la cuestión esencial del final de la vida pueda ser conducido hacia la verdad", dijo el pontífice argentino ante los parlamentarios del sur francés, reunidos en la Sala del Consistorio del Vaticano.

⁴⁹https://www.larazon.es/sociedad/papa-apela-cuidados-paliativos-frente-eutanasia_20241130674ae8bd85d24c0001cb510e.html

⁵⁰ <https://www.vatican.va/content/francesco/it/speeches/2024/november/documents/20241130-parlamentari-francesi.html>

Y agregó: *"Se trata de acompañar la vida hasta su término natural a través del desarrollo más amplio de los cuidados paliativos"*.

"Como saben, las personas al final de la vida necesitan ser respaldadas por asistentes que sean fieles a su vocación, que es la de proporcionar asistencia y alivio a pesar de que no siempre puedan curarse", alegó el pontífice argentino.

La cuestión del final de la vida forma parte del debate político francés y a finales del pasado mayo la Asamblea Nacional inició la tramitación de una ley para legalizar la eutanasia con grandes divisiones entre el Gobierno de **Emmanuel Macron** que pretendía limitar su alcance y otros grupos que querían ir mucho más lejos.

El plan quedó paralizado con la disolución del Parlamento decretada por Macron en junio, tras su derrota en las elecciones europeas, **pero se espera que un nuevo proyecto de ley sobre esta cuestión vuelva al debate próximamente.**

El papa confesó que, para él, *"es una gran alegría"* ver como los parlamentarios se interesan *"en el mensaje de la Iglesia"*.

"A pesar de ser distintas, política y religión tienen intereses comunes y compartidos y de forma diversa todos somos conscientes del rol que debemos desempeñar por el bien común. La Iglesia desea despertar las fuerzas espirituales que hacen fecunda la entera vida social y ustedes pueden contar con su ayuda", aseguró.

Francisco tiene previsto viajar el próximo 15 de diciembre a la ciudad de Ajaccio, en la isla francesa de Córcega, para participar en una conferencia sobre la religiosidad mediterránea y, a su término, se reunirá con el presidente Macron, informa Efe.

Métodos naturales para conocer la fertilidad: hacia una mayor autonomía de las parejas⁵¹

Autor / Fuente:IEB **Publicado en:**29/11/2024



Suplantados durante mucho tiempo por los anticonceptivos, en particular por la píldora desde los años 60 y 70, los **métodos naturales para conocer la fertilidad están resurgiendo gradualmente** gracias a la conciencia del impacto de los anticonceptivos hormonales sobre la salud y el medio ambiente. **El 15 de noviembre se celebró en Lovaina un congreso que reunió a expertos en métodos de sensibilización sobre la fertilidad** con el objetivo de concienciar a los médicos y al público en general sobre los beneficios del desarrollo de estos métodos.

Frente a los problemas causados por la anticoncepción hormonal, por una parte, y por la infertilidad, por otra, tener en cuenta estos métodos constituye no sólo una cuestión de salud pública, sino también una cuestión científica y política: de hecho, el creciente pero todavía insuficiente número de Los estudios académicos constituyen un obstáculo para la promoción de estos métodos naturales en términos de políticas públicas, hasta el punto de que siguen siendo desconocidos o incluso sospechosos.

En el origen de este congreso, se encuentran varios académicos flamencos y alemanes, así como la asociación **NFP-Vlaanderen (Planificación Familiar Natural)**, titular de la licencia **Sensiplan® - nombre registrado para designar el método sintotérmico**. Este método combina la observación de la

⁵¹ <https://www.ieb-eib.org/fr/actualite/debut-de-vie/contraception/les-methodes-naturelles-de-connaissance-de-la-fertilite-vers-une-plus-grande-autonomie-des-couples-2310.html> Original en francés.

temperatura corporal de la mujer y del moco cervical⁵². Si hasta principios del siglo XX ningún estudio permitió comprobar su fiabilidad, las cosas han cambiado desde entonces, en particular gracias al impulso del grupo de trabajo alemán sobre PFN, apoyado entre 1984 y 1991 por el Ministerio Federal de la Familia. para financiar investigaciones académicas sobre el tema. Gracias a este apoyo y a la participación de varias universidades desde 1987, este grupo de trabajo ha conseguido recopilar numerosos datos (en particular estadísticos) sobre los ciclos femeninos. Hoy en día, los estudios (realizados principalmente en Alemania, Austria y Suiza) abordan múltiples cuestiones e inquietudes que demuestran el creciente interés de las mujeres y las parejas por recuperar el conocimiento y el control natural de su fertilidad y su fertilidad.

De la anticoncepción hormonal al conocimiento de la fertilidad: hacia una relación más pacífica con el cuerpo

Hoy en día, existe una creciente conciencia sobre los efectos secundarios de los anticonceptivos hormonales. La píldora de estrógeno-progestágeno, la que se ofrece con más frecuencia a las mujeres, puede provocar náuseas, hinchazón del pecho, dolores de cabeza, retención de líquidos, trastornos del estado de ánimo o incluso una caída de la libido. También se han observado efectos secundarios graves, como el riesgo de problemas vasculares (flebitis, ictus, etc.).

Además, la investigación presentada en el congreso de Lovaina tuvo como objetivo resaltar la conclusión de varios estudios (Garbett et al. (2020⁵³); Crider et al. (2014⁵⁴) ; Donhauser (2020⁵⁵)) sobre el vínculo posible y parcialmente probado entre la toma de anticonceptivos hormonales por parte de las mujeres antes de la concepción y el riesgo de cambios epigenéticos en los ovarios, que podrían influir en su descendencia.

La toma de anticonceptivos hormonales, asociada a numerosos factores ambientales, podría aumentar así el riesgo de sufrir un trastorno del espectro autista en sus hijos. A pesar de estos elementos preocupantes, la anticoncepción hormonal sigue siendo ampliamente promovida, en particular por Bélgica que, según un estudio⁵⁶, obtuvo en 2020 los mejores resultados en términos de

⁵² El moco cervical es una sustancia producida por el cuello uterino cuya abundancia y apariencia cambian durante el ciclo bajo el efecto de las hormonas. Durante el período fértil, el moco cervical se vuelve más abundante, claro y extensible. Esto facilita que los espermatozoides se muevan a través del cuello uterino hasta el óvulo, lo que aumenta las posibilidades de concepción.

⁵³ <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0018506X20301744>

⁵⁴ <https://molecularautism.biomedcentral.com/articles/10.1186/2040-2392-5-46>

⁵⁵ <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306987720300293?via%3Dihub>

⁵⁶ <https://fr.statista.com/statistiques/1364048/acces-contraception-moderne-pays-europe/>

acceso a la anticoncepción con un índice del 96,4% entre 46 países europeos. Este índice tuvo en cuenta tres criterios: acceso a métodos anticonceptivos, asesoramiento sobre planificación familiar e información en línea sobre anticoncepción.

Por su parte, Alemania está recuperando decisivamente la anticoncepción hormonal, que vemos que las mujeres abandonan cada vez más. Tomando nota de esta tendencia, las sociedades de ginecología y obstetricia de Alemania, Suiza y Austria publicaron en enero de 2024 una [guía oficial](#) que analiza las indicaciones, la seguridad de uso, las ventajas y las limitaciones de los diferentes métodos anticonceptivos no hormonales para poder elaborar recomendaciones.

Si los métodos de sensibilización sobre la fertilidad ganan credibilidad hasta el punto de convertirse algún día en una alternativa fiable a la anticoncepción hormonal, el desafío para ellos es también ofrecer una autonomía real a las parejas sin caer en la mentalidad anticonceptiva⁵⁷ que puede llevar a hacer más difícil adaptarse a una crisis no planificada. embarazo. En cualquier caso, este cambio hacia una gestión más natural de la fertilidad es un signo alentador para una relación más respetuosa con el cuerpo de la mujer y su potencial de fertilidad.

Conocimiento de la fertilidad, primer paso hacia la procreación natural

Si los métodos de concienciación sobre la fertilidad se utilizan ampliamente como una alternativa natural y más responsable a la anticoncepción, también son un valioso aliado para promover la procreación natural. El congreso de Lovaina fue una oportunidad para presentar varios estudios de investigación sobre las condiciones físicas y ambientales de una buena fertilidad. El seguimiento de los síntomas del período fértil está hoy revolucionado por aplicaciones que permiten seguir el ciclo, planteando nuevas cuestiones relativas a la confidencialidad de los datos almacenados por las empresas comerciales.

En un momento en el que el uso de la procreación artificial está aumentando (42.497 ciclos de fecundación in vitro realizados en Bélgica sólo en 2021), evitando la infertilidad provocando importantes riesgos para la salud de las

⁵⁷ La mentalidad anticonceptiva se refiere al riesgo de transformar los métodos naturales de planificación familiar que no modifican la fertilidad de la mujer ni eliminan la posibilidad de concepción, en un método anticonceptivo. En este caso, abrirse a lo impredecible en un diseño que sin embargo puede surgir es más delicado.

mujeres y los niños afectados, resulta un conocimiento natural. Los trabajos de fertilidad podrían convertirse en un problema de salud pública.

«El cambio climático también afecta a la propagación de la malaria»⁵⁸

Rose Leke, profesora emérita de Inmunología y Parasitología, habla a LA RAZÓN sobre la lucha contra las enfermedades infecciosas en África



La profesora Rose Leke es una de las cinco ganadoras de los Premios Internacionales L'Oréal-UNESCO For Women in Science 2024

Ana Abizanda, 30.11.

Con una amplia trayectoria en el estudio de la malaria, la polio y su contribución a la inmunización de la población en África, la científica Rose Leke (Camerún, 1947), es una de las cinco ganadoras de los Premios Internacionales L'Oréal-UNESCO For Women in Science 2024. Su trabajo ha tenido un profundo impacto en la salud pública en su Camerún natal y en toda África. Destacada educadora y defensora de las jóvenes científicas, sus logros la sitúan como un modelo a seguir para las nuevas generaciones.

⁵⁸https://www.larazon.es/sociedad/cambio-climatico-tambien-afecta-propagacion-malaria_20241130673fa615d43601000152c5ac.html

¿Qué la llevó a dedicarse a la investigación, y a centrarse en inmunología y salud pública?

Mi padre nunca dejó de recordarme que tenía que ser científica: médico, ingeniera... Él era director de una de las pocas escuelas existentes y se aseguró de que siguiera con las tareas escolares. Así que crecí interesada en las ciencias, seguí ese camino y destacué en él. Después de la licenciatura me dediqué a la investigación de la malaria para el máster y luego también para el doctorado. Estudiando en EE UU y Canadá, me preparé para volver a Camerún, mi país natal, e implicarme en la salud de nuestra población.

A lo largo de los años, ¿cómo ha evolucionado la investigación sobre la malaria y cuáles cree que serán los próximos pasos en esta lucha?

Se han dedicado muchos esfuerzos a la lucha contra la malaria. Ha habido algunos avances, pero en los últimos cuatro años se han estancado. Actualmente, la comunidad está replanteándose sus estrategias y buscando otras nuevas que cambien las reglas del juego para derrotar y eliminar la malaria. Se dispone de herramientas de prevención, diagnóstico y gestión de casos, pero no se utilizan adecuadamente. En la actualidad, se están desplegando dos vacunas contra la malaria en los países por primera vez desde enero de este año. Pero los desafíos son reales. La resistencia del parásito a los fármacos y de los mosquitos a los insecticidas es un reto cada vez mayor. La investigación sobre la malaria ha estado trabajando junto a programas y proyectos para obtener pruebas que permitan avanzar en el proceso de control y eliminación. La investigación es muy necesaria ahora a nivel de implementación y para mejorar las herramientas existentes: mosquiteras tratadas con insecticidas, diagnósticos y mejores fármacos para combatir la resistencia a los medicamentos, y una vacuna más eficaz.

¿Cómo ha afectado el cambio climático a la propagación de enfermedades infecciosas como la malaria?

Está repercutiendo progresivamente en las enfermedades infecciosas, sobre todo en la malaria. Por ejemplo, las estaciones están cambiando. Sabíamos que en Yaoundé, Camerún, teníamos dos estaciones lluviosas y dos secas, y que la malaria aumentaba durante la estación lluviosa. Ahora, con el cambio climático, ya nadie sabe con certeza cuáles son estas estaciones, y los patrones de reproducción de los mosquitos se han alterado. Asimismo, con el cambio climático se han alterado los patrones de temperatura. Las zonas más frías se han vuelto cada vez más cálidas, y son un mejor caldo de cultivo para los mosquitos, por lo que se reproducen en mayor número y tenemos grandes aumentos de enfermedades transmitidas por vectores. Y las especies de

mosquitos se están desplazando a zonas en las que originalmente no habitaban a medida que las temperaturas y el agua son cada vez más favorables para su reproducción. También los movimientos de población debidos al cambio climático aumentan la susceptibilidad de más personas a estas enfermedades transmitidas por vectores.

¿Qué efectos han tenido las campañas de vacunación contra la polio en África?

Las campañas de vacunación contra la polio en África se han prolongado durante muchos años. En 1988, la Organización Mundial de la Salud tomó la decisión de erradicar la polio del mundo. La Iniciativa Mundial para la Erradicación de la Poliomiélitis (GPEI, por sus siglas en inglés), formada entonces por la OMS, Unicef, Rotary International y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés), y a la que más tarde se unió la Fundación Bill y Melinda Gates, y recientemente la Alianza GAVI, ha venido coordinando este esfuerzo, que se lleva a cabo en las seis regiones de la OMS. Además de la inmunización sistemática, se han llevado a cabo campañas intensivas de erradicación de la poliomiélitis. De este modo, se ha certificado que el mundo está libre de los tipos 2 y 3 del virus salvaje de la poliomiélitis, mientras que el tipo 1 del virus salvaje de la poliomiélitis solo circula ahora en Pakistán y en Afganistán, en la región EMRO. Sin embargo, debido a la baja inmunidad de la población, algunos de los virus de la vacuna se han vuelto virulentos causando parálisis en los niños. Este es el caso del tipo 2 en particular en muchos países de África y otras regiones, y del tipo 1 principalmente en África.

¿Qué consejo daría a los jóvenes científicos, especialmente a las mujeres, que están comenzando sus carreras?

Mi consejo será que tengan un objetivo por el que trabajar, que tengan un mentor y se esfuercen siempre por alcanzar la excelencia. Ante los retos deben ser resilientes, pacientes, tolerantes, razonar bien y tomar decisiones sabias, con la ayuda del mentor. Recordarles también que cuando se cierra una puerta, se abre una ventana, no llamarlo nunca fracaso, sino aprender a atravesar la ventana o saltar la valla.

Como presidenta de múltiples comités de salud en África, ¿cuál es su enfoque para liderar equipos y generar un impacto real?

He presidido muchos comités en diferentes organizaciones. En mi opinión, ser líder es estar llamado a servir, a coordinar, pero utilizando el talento que Dios

ha dhado a cada uno para inspirar y hacer que el grupo se una y trabaje junto, con respeto por los demás y por aquellos con los que entramos en contacto.

Francisco pide una medicina centrada en la dignidad humana por encima de intereses económicos e ideológicos⁵⁹

Discurso por los 800 años de la Universidad de Nápoles «Federico II»



Al recibir en audiencia a una delegación de la Facultad de Odontología de la Universidad de Nápoles «Federico II», el Papa Francisco destacó la importancia de combinar el progreso científico con el respeto a la dignidad de la persona, inspirado en los valores de cercanía, compasión y ternura.

30/11/24

(InfoCatólica) El Papa Francisco recibió en el día de ayer, en la Sala del Consistorio del Vaticano, a una delegación de la Facultad de Odontología de la Universidad de Nápoles *Federico II*, en el marco de la celebración del 800 aniversario de esta histórica institución. En su discurso, el Pontífice⁶⁰ resaltó el legado académico y la responsabilidad de los profesionales de la salud de actuar conforme a los valores éticos que guían la medicina desde la antigüedad.

⁵⁹ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=51060>

⁶⁰ <https://www.vatican.va/content/francesco/it/speeches/2024/november/documents/20241129-odontoiatria-univ-napoli.html>

Refiriéndose al lema clásico *primum non nocere, secundum cavere, tertium sanare* («primero, no hacer daño; segundo, tener cuidado; tercero, sanar»), Francisco subrayó su relevancia intemporal como un programa que orienta la práctica médica: evitar infligir daño, cuidar al paciente en su totalidad y buscar su sanación.

El Papa hizo hincapié en la necesidad de practicar la medicina con el «estilo de Dios», caracterizado por la cercanía, la compasión y la ternura. Narró una experiencia personal para ilustrar el impacto de la humanidad en la atención médica, recordando cómo el gesto afectuoso de una enfermera durante una intervención quirúrgica en su juventud le brindó fortaleza.

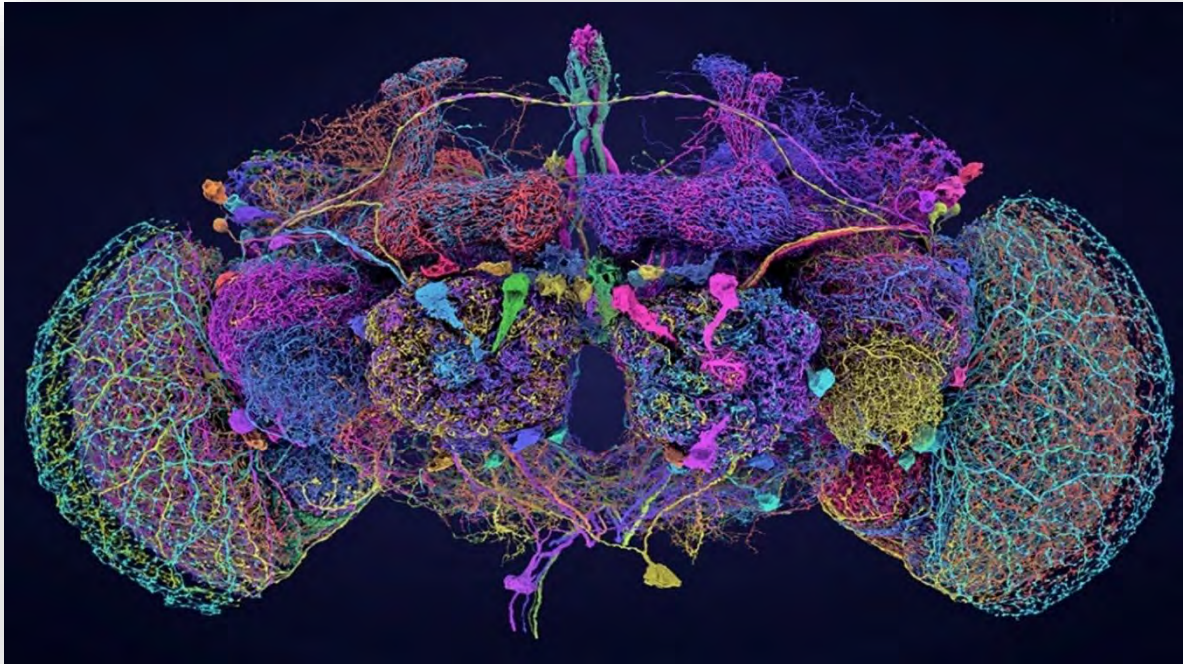
Asimismo, el Pontífice alertó sobre los riesgos de deshumanizar la medicina al priorizar intereses económicos o ideológicos por encima de la dignidad humana. «El médico existe para sanar del mal: ¡curad siempre!», enfatizó, reiterando que ningún paciente debe ser considerado desechable.

En su mensaje final, Francisco agradeció el compromiso educativo y profesional de la Universidad de Nápoles, que durante ocho siglos ha contribuido al desarrollo de la ciencia y la formación de médicos al servicio de la humanidad. Ofreció su bendición a los presentes y les pidió que lo incluyeran en sus oraciones.

Este encuentro, cargado de simbolismo, reafirma la relevancia de una ciencia guiada por principios éticos y orientada al servicio integral de la persona.

Los diez descubrimientos científicos más importantes del 2024⁶¹

Desde el hallazgo de océanos en otros planetas del sistema solar a secretos de nuestro cerebro o el ciclo de envejecimiento humano.



El retrato más preciso hasta la fecha del cerebro de un animal, la mosca en este caso. Tyler Sloan and Amy Sterling for FlyWire, Princeton University Tyler Sloan and Amy Sterling for FlyWire, Princeton University

Juan Scaliter, 03.12.2024

los avances científicos más importantes, el 2024 ha demostrado ser uno de los más complejos en este apartado debido a los numerosos campos en los que se han generado hallazgos. Decidir **cuál de ellos es el más importante es una tarea casi imposible**. Por lo tanto, simplemente los vamos a enumerar sin pretender establecer prioridades.

⁶¹https://www.larazon.es/ciencia/diez-descubrimientos-cientificos-mas-importantes-2024_20241203674f503f85d24c0001cea344.html

1) **Descubren océanos ocultos en el sistema solar exterior.** La luna Europa de Júpiter, tendría océanos de agua líquida, de acuerdo con **un estudio**⁶². Para confirmar esta teoría y determinar si serían habitables, se lanzó la misión Europa Clipper de la NASA.

2) Cartografían el cerebro de la mosca de la fruta. Un equipo de expertos **determinó las 50 millones de conexiones**⁶³ entre alrededor de 140.000 neuronas individuales en el cerebro de este animal. Gracias a ello se empieza a **comprender mucho mejor la memoria, los trastornos provocados por el envejecimiento y dónde yace nuestra personalidad.**

3) Los humanos envejecemos por etapas. Si bien es cierto que avanzamos cronológicamente a diario, los expertos han determinado que hay dos momentos clave en la vida humana vinculados al envejecimiento. **Uno se produce a los 44 años y otro a los 60**, de acuerdo con **un estudio**⁶⁴ de la Universidad de Stanford.

4) La huella de los asteroides. En 2020, la nave espacial Origins, Spectral Interpretation, Resource Identification, and Security-Regolith Explorer logró aterrizar brevemente en el asteroide Bennu, obtener parte de su estructura y **regresar a la Tierra con 121,6 gramos de huellas cósmicas.** Este año se **analizó este material**⁶⁵, lo que permitió descubrir, por ejemplo, que el Sol se formó a través de la muerte de múltiples estrellas. Pero aún queda más por descubrir.

5) **Por primera vez**⁶⁶ los científicos **midieron la gravedad a niveles microscópicos.** Esta fuerza, junto a la nuclear débil y fuerte y a la electromagnética, son las cuatro fuerzas que regulan el universo. Comprenderlas mejor es un paso hacia desentrañar orígenes vinculados al inicio del cosmos.

6) Puede que demos por sentado ciertos aspectos de la biología, como la piel de los animales. Pero... **¿Cuál fue el primer animal que tuvo piel?** Esto es lo que han descubierto en 2024. En un sistema de cuevas en Oklahoma se ha descubierto la **piel más antigua conocida**⁶⁷, fosilizada hace unos 289 millones de años, y posiblemente la piel de un reptil antiguo.

⁶² <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11111413/>

⁶³ <https://www.nature.com/articles/s41586-024-07953-5>

⁶⁴ <https://med.stanford.edu/news/all-news/2024/08/massive-biomolecular-shifts-occur-in-our-40s-and-60s--stanford-m.html>

⁶⁵ <https://www.astronomy.com/science/nasas-asteroid-bennu-samples-have-rocks-unlike-any-meteorite-ever-found/>

⁶⁶ <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10889343/>

⁶⁷ [https://www.cell.com/current-biology/abstract/S0960-9822\(23\)01663-9](https://www.cell.com/current-biology/abstract/S0960-9822(23)01663-9)

7) La región del Amazonas, sea por mitología, desconocimiento, misterio o lejanía, siempre ha despertado fascinación. Más aún ahora que se ha descubierto que la zona del valle de Upano **albergaba las ciudades amazónicas más antiguas⁶⁸ construidas hace más de 2500 años, con un diseño que podría describirse como jardines de Babilonia urbanístico.**

8) Sin duda **una de las noticias científicas más polémicas del año**, sobre todo porque aún no se ha logrado replicar. Y por las implicaciones que tendría. Científicos de la Academia China de las Ciencias han descrito el procedimiento que les permitió llevar a cabo **la primera clonación exitosa⁶⁹** de un mono rhesus.

9) Sin duda uno de los avances más esperanzadores de 2024. Gracias a una técnica que alcanzó los titulares en los últimos años, ha sido posible tratar a personas con VIH. Un equipo de **científicos afirma⁷⁰** haber **eliminado el VIH de las células infectadas mediante la tecnología de edición genética CRISPR.**

10) A menudo se habla de una vacuna contra una de las enfermedades que más muertes provoca en el planeta: el cáncer. El 2024 ha sido el año en el que se ha comenzado a **realizar ensayos en humanos⁷¹** (en 7 países) de **la primera vacuna de ARNm contra el cáncer de pulmón del mundo** en siete países. Se trata de BNT116 y aunque todavía falta tiempo para probar su efectividad, sin duda se trata de una excelente noticia.

⁶⁸ <https://www.science.org/doi/10.1126/science.adi6317>

⁶⁹ <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10791636/>

⁷⁰ <https://www.bbc.com/news/health-68609297>

⁷¹ <https://www.theguardian.com/society/article/2024/aug/23/world-first-lung-cancer-vaccine-trials-launched-across-seven-countries>

Abraham, el niño más pequeño nacido en España de solo 393 gramos, ya está en casa⁷²

Sus padres tenían que recorrer 100 kilómetros para ver a su pequeño que ha salido adelante gracias a la atención médica



Abraham, bebé prematuro redacción digital

El Debate, 03/12/2024

La vida se abre paso y deja historias preciosas como la de Javi, el bebé más pequeño de España que nació con menos de 400 gramos y **cabía en la palma de la mano**.

Es el primer hijo de Luis Miguel Giménez y Noemí Gabarre, vecinos de **Villagarcía de Arosa (Pontevedra)** que ya están con su pequeño en casa tras una intensa lucha en la que, tal y como confesó el padre, **«siempre estuvo Dios por delante»**.

El pequeño nació el pasado 3 de julio en el Hospital Clínico de Santiago de Compostela donde ha permanecido hasta ahora en una incubadora y bajo la atenta vigilancia de profesionales sanitarios y sus progenitores. Con apenas seis meses llegó al mundo a demostrar la importancia de la vida a pesar de nacer con la **bilirrubina muy alta y con el hígado inflamado**.

⁷² https://www.eldebate.com/espana/galicia/20241203/abraham-nacio-393-gramos-19-centimetros-esta-casa-padres-cuatro-meses-incubadora_250238.html

Aunque no es un dato oficial, sus padres están seguros de que han tenido al bebé prematuro más pequeño de España y que ha llegado a sobrevivir a pesar de las circunstancias.

Aumento de los prematuros

Los nacimientos de bebés prematuros han aumentado más de un 10 % en la última década, según un nuevo estudio publicado en la revista *JAMA Network Open*⁷³, que analiza más de cinco millones de nacimientos. Entre sus conclusiones también revelan que las disparidades raciales y socioeconómicas persisten en el tiempo.

«Entender los patrones y los factores relacionados con los nacimientos prematuros es importante para informar la atención clínica y el desarrollo de programas de salud pública para abordar esta necesidad crítica», señala Laura Jelliffe-Pawlowski, autora principal del estudio, epidemióloga y profesora de la Facultad de Enfermería Rory Meyers de la Universidad de Nueva York (Estados Unidos).

El estudio también ha encontrado que algunos factores que aumentan el riesgo de parto prematuro, **como la diabetes, las infecciones de transmisión sexual y los problemas de salud mental**. Estos se han vuelto mucho más comunes durante la última década, mientras que otros factores que protegen contra el parto prematuro disminuyeron.

⁷³ La desigualdad en los nacimientos prematuros: un llamado a un movimiento social Red JAMA abierta 27 de septiembre de 2024 JAMA. 2024;7(9): e2435887. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.35887 El parto prematuro (edad gestacional <37 semanas) es una de las principales causas de mortalidad y morbilidad infantil en los EE. UU. y se caracteriza por desigualdades raciales, étnicas y socioeconómicas. Se necesitan más investigaciones para dilucidar la asociación de los factores de riesgo y de protección con las tendencias en las tasas de parto prematuro y con las desigualdades relacionadas.

Científicos descubren una nueva especie humana en China⁷⁴

Este hallazgo no solo expande el árbol genealógico de la humanidad, sino que también replantea preguntas fundamentales sobre el papel de Asia como un crisol evolutivo



Una réplica del cráneo de *Homo floresiensis*, una de las especies de homínidos analizadas en el último estudio *The Duckworth Laboratory, University of Cambridge* [EurekaAlert](#)

Andrea Muñoz, 03.12.2024

Un equipo de **investigadores en China**, han dado un giro inesperado a la comprensión de nuestros orígenes. Este hallazgo, descrito en la revista "**Nature Communications**"⁷⁵, se basa en fósiles encontrados en los sitios de Xujiayao y Xuchang, donde **se han identificado los restos de una nueva especie humana, el "Homo juluensis", que habitó la Tierra hace aproximadamente 200.000 y 160.000 años**. Este descubrimiento, que incluye fósiles de 16 individuos, arroja luz sobre la complejidad de la evolución en Asia durante el Cuaternario tardío.

⁷⁴https://www.larazon.es/ciencia/cientificos-descubren-nueva-especie-humana-china-p7m_20241203674f269c1258380001f2f08e.html

⁷⁵ <https://www.nature.com/articles/s41467-024-53918-7> Bae, CJ, Wu, X. Dando sentido a la variabilidad de los homínidos del Cuaternario tardío en Asia oriental. *Nat Commun* 15 , 9479 (2024). <https://doi.org/10.1038/s41467-024-53918-7>

Los restos revelan que el **"Homo juluensis"** poseía **características únicas que lo distinguían de otras especies humanas conocidas**, como cráneos de mayor tamaño, amplias cajas craneales y dientes robustos. Estas particularidades podrían redefinir el panorama evolutivo de los homínidos en Asia.

Gigantes de la prehistoria

El equipo de paleontólogos identificó características únicas en los restos dentales y mandibulares que diferencian a "Homo juluensis" de otras especies conocidas, como "Homo erectus" o "Homo sapiens". Sorprendentemente, también se encontraron similitudes con los enigmáticos Denisovanos, lo que sugiere un intercambio genético entre estas poblaciones. Esto refuerza la idea de que la evolución humana no fue lineal, sino un entramado de interacciones y coexistencias entre distintas especies.

Una especie con un cerebro sorprendentemente grande

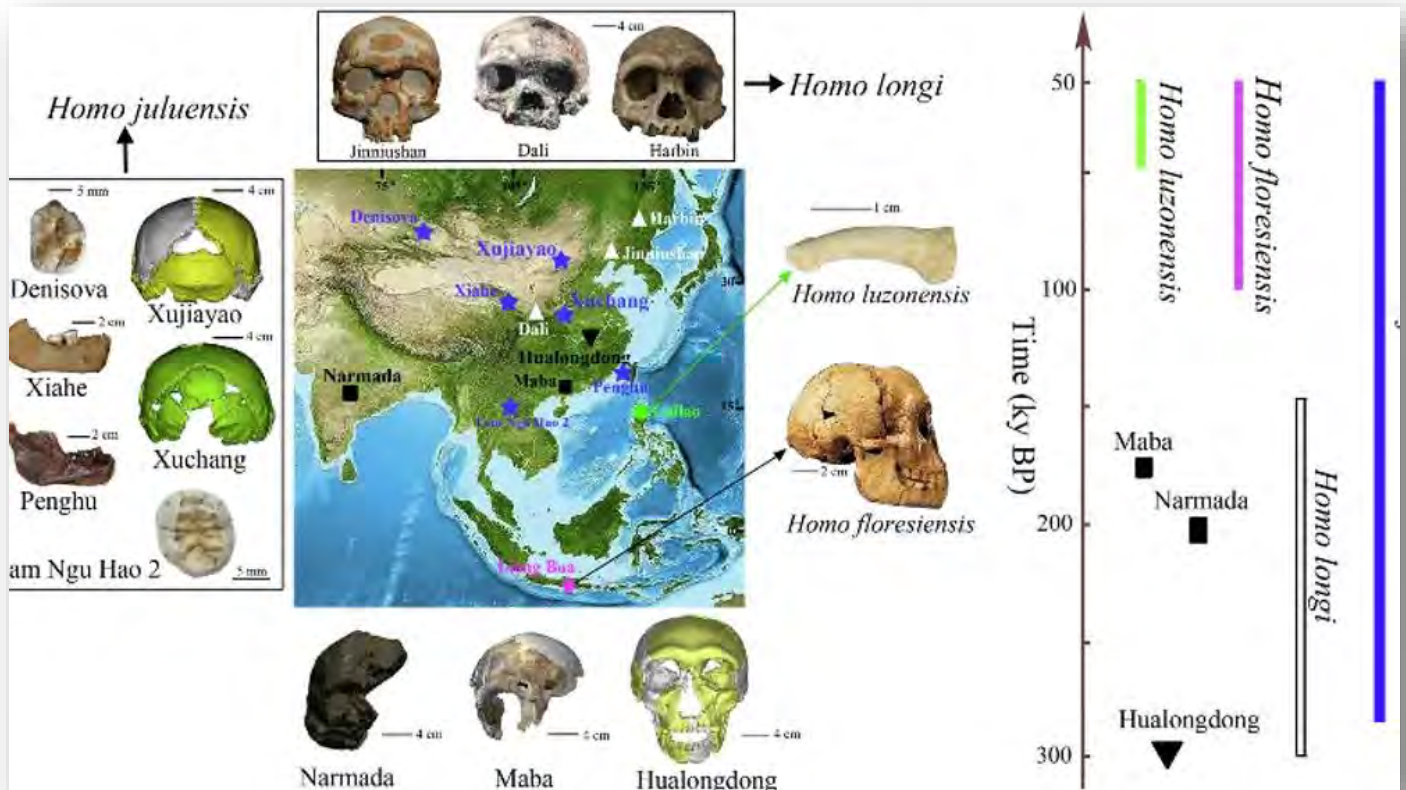
Uno de los aspectos más notables de "Homo juluensis" es su capacidad craneal, que destaca entre otras especies humanas de la misma época. Según los estudios realizados en fósiles provenientes de Xujiayao y Xuchang, **esta especie tenía un volumen craneal estimado de 1.700 centímetros cúbicos (cc), lo que lo sitúa por encima de la media de los humanos modernos**, cuyo rango oscila entre 1.200 y 1.600 cc.

Este hallazgo sugiere que "Homo juluensis" podría haber poseído habilidades cognitivas avanzadas para su tiempo, aunque los expertos aún están explorando qué implicaciones funcionales tenía este tamaño craneal. Si bien un mayor volumen craneal no siempre se traduce directamente en mayor inteligencia, es un indicador relevante para estudiar el desarrollo neurológico y las capacidades adaptativas de esta especie.

Adaptación a un mundo implacable

Junto a los restos fósiles de "Homo juluensis", **los investigadores desenterraron herramientas líticas simples y restos de fauna** que revelan un estilo de vida basado en la supervivencia estratégica. Según el estudio, estos homínidos cazaban caballos salvajes y otros animales, aprovechando de manera eficiente todos los recursos disponibles: carne, médula, huesos para herramientas y pieles, posiblemente para abrigarse durante los crudos inviernos del Pleistoceno tardío. Estas prácticas no solo reflejan un ingenio notable, sino también una adaptación a un entorno marcado por fluctuaciones climáticas extremas y la escasez estacional de alimentos.

El Dr. Christopher Bae, coautor del estudio, destacó que los recientes avances en la investigación paleoantropológica de China y Asia Oriental han revelado la coexistencia de múltiples linajes de homínidos durante el Cuaternario tardío, cada uno enfrentándose a desafíos únicos. Este período, caracterizado por glaciaciones y cambios climáticos abruptos, marcó la extinción de muchas especies antiguas, pero algunas, como "Homo juluensis", lograron persistir temporalmente gracias a su notable capacidad de adaptación.



Taxones de homínidos primarios del Cuaternario tardío Nature communications

Pequeños grupos, grandes desafíos

A pesar de su adaptabilidad, los "Homo juluensis" vivían en grupos pequeños y aislados, lo que pudo haberlos hecho vulnerables a la extinción. Con la llegada de los humanos modernos desde África hace unos 120.000 años, la competencia por recursos y territorio se intensificó. La interacción entre estas especies, que pudo incluir encuentros y mestizaje, habría influido en la desaparición del "Homo juluensis".

Más en La Razón

Un linaje misterioso con ecos de los denisovanos

Uno de los rasgos más llamativos de "**Homo juluensis**" es el tamaño y forma de sus molares, sorprendentemente **similares a los de los denisovanos**, otra especie arcaica identificada en Siberia. Este hallazgo ha llevado a los expertos a plantear una hipótesis fascinante: **Homo juluensis** podría ser una población regional de los denisovanos, o al menos compartir un ancestro común cercano. Las similitudes en los restos dentales y mandibulares **encontrados en Xujiayao y Xuchang** fortalecen esta idea, aunque **los investigadores subrayan que son necesarios más estudios genéticos para confirmar esta conexión y comprender mejor las relaciones entre estas especies.**

Evolución en constante rediseño

El estudio propone que el "**Homo juluensis**" surgió como resultado de una compleja mezcla genética con otras poblaciones humanas arcaicas. Este intercambio genético, combinado con adaptaciones específicas al entorno cambiante del Pleistoceno tardío, dio lugar a una especie con rasgos únicos y una notable capacidad de supervivencia. Sin embargo, **esta resiliencia no fue suficiente frente a los desafíos combinados con las duras condiciones climáticas y la presión de los humanos modernos**, lo que finalmente resultó en su extinción.

"**Homo juluensis**" es un poderoso recordatorio de que la evolución humana es mucho más intrincada de lo que alguna vez imaginamos. **Cada descubrimiento arqueológico y fósil no solo amplía nuestra comprensión del pasado, sino que también desafía nuestras ideas preconcebidas sobre lo que significa el ser humano.**

¿Papá o mamá? Un estudio desvela qué progenitor influye más en la inteligencia de su hijo⁷⁶



Un bebé entre sus padresPexels

Son los genes de una madre los que determinan, combinados con los factores ambientales, la capacidad intelectual de su hijo

Clara González, 04/12/2024

Somos 50 % papá y 50 % mamá o eso dice el **ADN**. Cada mitad del **material genético** se hereda de cada uno de los progenitores. El color de los ojos, la altura o una posible enfermedad pasan de padres a hijos, pero también lo hace la **inteligencia** y el posible desarrollo cognitivo, aunque según un estudio, este viene tan solo de uno de los lados.

Son los genes de una madre los que determinan, combinados con los factores ambientales, la capacidad intelectual de su hijo. Este es uno de los resultados de un estudio elaborado por el Medical Research Council Social and Public Health Sciences Unit⁷⁷, de la Universidad de Glasgow, en **ratones modificados genéticamente**.

⁷⁶ https://www.eldebate.com/familia/20241204/papa-mama-estudio-desvela-progenitor-influye-inteligencia-hijo_250133.html

⁷⁷ <https://www.gla.ac.uk/schools/healthwellbeing/research/mrccsocialandpublichealthsciencesunit/>

El equipo descubrió que los llamados genes condicionantes se activan dependiendo de su origen parental. Estos se pondrían en marcha únicamente si provienen de la madre en unos casos y del padre en otros, y en concreto, los de la inteligencia, solo funcionan si vienen de la mujer. Esto mismo lo vieron con los ratones: los que tenían dosis extra de genes maternos desarrollaron **cabezas y cerebros más grandes**, pero cuerpos más pequeños. Al revés, los que heredaban más de sus padres tenían cuerpos más grandes, pero cerebros más pequeños.

En estos animales observaron también que las células que solo contenían **genes maternos o paternos** se ubicaban en partes distintas del cerebro de los ratones. Mientras que las células con genes del padre se acumulaban en partes del sistema límbico —la parte emocional de este órgano—, las que estaban formadas por genes de la madre se ubicaban en la corteza prefrontal, donde tienen lugar las funciones cognitivas más complejas y avanzadas.

Los investigadores no se conformaron con los ratones y cotejaron sus resultados con más de 12.000 entrevistas anuales a jóvenes de entre 14 y 22, desde 1994. En las encuestas, tuvieron en cuenta también la educación, la raza y el estatus socioeconómico de cada familia para hacer las conclusiones lo más humanas posibles.

Con esto ya se vieron seguros para afirmar que el mejor predictor del **coeficiente intelectual** de un hijo es el de su madre, ya que los genes relacionados con la inteligencia se encuentran en el cromosoma X, aunque también recuerdan que la genética solo entre el 40 y el 60 % del intelecto se hereda. El resto puede influenciarse, para bien o para mal, por el ambiente, la educación o la clase social y económica en los que uno nazca.

La explicación al aumento de cáncer de riñón podría estar en el agua⁷⁸

Un estudio vincula los niveles de arsénico en el agua potable con el aumento de cáncer



El arsénico es un elemento que se encuentra en la corteza terrestre de manera naturalPexels

Paloma Santamaría, Madrid 04/12/2024

El **cáncer de riñón** es responsable de un 2-3 % de todos los tumores malignos en adultos, siendo dos veces más frecuente en hombres que en mujeres. Según explica la Sociedad Española de Oncología Médica, el cáncer de células renales o adenocarcinoma renal es una enfermedad en la que se encuentran células malignas o cancerosas que se originan en el revestimiento de los túbulos del riñón, en la corteza renal. Aunque no se han determinado las causas exactas de esta enfermedad, el hábito **tabáquico** (dobla el riesgo de desarrollar esta enfermedad), la exposición a ciertos **productos químicos** (cadmio, asbestos, petróleo) la **obesidad**, la enfermedad quística renal adquirida en pacientes sometidos a diálisis crónica (30 % de estos pacientes desarrollaran un cáncer renal) y el uso indiscriminado de **analgésicos** (aspirina y fenacetina, en este caso más implicados en el desarrollo de cáncer de vías urinarias), se asocian con un incremento en la incidencia (número de nuevos casos por año) de esta enfermedad.

⁷⁸ https://www.eldebate.com/salud-y-bienestar/salud/20241204/explicacion-aumento-cancer-rinon-podria-estar-agua_250170.html

Arsénico en el agua

Ahora, nuevos hallazgos de una investigación de la Facultad de Salud Pública de la Universidad Texas A&M, indican que la exposición, incluso a niveles bajos de arsénico, que se puede producir de forma natural en las aguas subterráneas, plantea riesgos significativos para la salud, incluido un mayor riesgo de cáncer de riñón.

El arsénico es un elemento que se encuentra en la corteza terrestre de manera natural. Según el agua fluye a través de determinadas formaciones rocosas, el arsénico puede disolverse y desplazarse hasta acuíferos o ríos hasta convertirse en **agua potable**.

A diferencia de estudios anteriores, el estudio de Texas A&M se centró en niveles bajos de exposición al arsénico (por debajo del umbral reglamentario de 10 partes por mil millones). Los hallazgos, publicados en *Environmental Pollution*⁷⁹, examinaron la relación entre las tasas de cáncer de riñón y los niveles de arsénico en el agua potable en 240 condados de Texas (EE. UU.). Utilizaron un modelo estadístico que tiene en cuenta **la ubicación geográfica** y ajustaron el modelo para tener en cuenta factores demográficos y socioeconómicos y factores de riesgo de cáncer como la obesidad, el tabaquismo y la diabetes. También ajustaron las covariables que incluían la densidad de pesticidas, la vulnerabilidad social, el nivel de ingresos, la ruralidad, las tasas de hospitalización por enfermedades cardiovasculares y la prevalencia de la enfermedad renal crónica.

El análisis determinó que la exposición a concentraciones de entre 1 y 5 partes por mil millones aumentaba el riesgo de cáncer de riñón en un 6 %, y la exposición a concentraciones superiores a 5 partes por mil millones aumentaba el riesgo en un 22 %. Además, el riesgo de cáncer aumentaba un 4 % con cada duplicación de los niveles de arsénico en el agua. «Esto sugiere que incluso la exposición a **niveles bajos de arsénico** en el agua potable puede estar asociada con un mayor riesgo de cáncer de riñón, lo que coincide con investigaciones anteriores que indican una asociación entre esta exposición y los **cánceres de pulmón, vejiga y piel**», dijo Taehyun Roh, del Departamento de Epidemiología y Bioestadística y autor del estudio.

Ver también:

[Identifican miles de variantes genéticas que causan cáncer](#)

⁷⁹ <http://dx.doi.org/10.1016/j.envpol.2024.125097>

¿Qué es "love bombing" y cómo saber si lo estoy sufriendo?⁸⁰

Este fenómeno, que se ha vuelto cada vez más reconocido, puede ser confuso y dañino para las personas que lo experimentan.



Una pareja enamoradalarazonlarazon

D. Vasco, 06.12.2024

En el mundo de las relaciones interpersonales, especialmente en el contexto de las relaciones románticas, han aparecido **nuevos términos que describen ciertos comportamientos que pueden ser dañinos para la salud emocional**. Uno de estos términos es **Love Bombing**. Este fenómeno, que se ha vuelto cada vez más reconocido, puede ser confuso y dañino para las personas que lo experimentan.

¿Qué es el Love Bombing?

El **Love Bombing** o "bombardeo de amor" es una táctica manipuladora utilizada por algunas personas para ganar el afecto y la confianza de su pareja de manera rápida y excesiva. Este comportamiento generalmente ocurre en los

⁸⁰https://www.larazon.es/familia/que-love-boombing-como-saber-estoy-sufriendo_202412066752e7551258380001f60020.html

primeros momentos de una relación y se caracteriza por un torrente de **demostraciones de amor, regalos, elogios y atención constante**. Sin embargo, a pesar de que todo parece perfecto al principio, este tipo de comportamiento es insostenible y puede ser parte de una estrategia para manipular emocionalmente a la otra persona.

El Love Bombing puede ser difícil de detectar porque, en sus primeras etapas, puede parecer una relación ideal, llena de emoción y atención. No obstante, la intención detrás de estas acciones suele ser el **control** y la **posesión** de la otra persona.

Para poder identificar si estás experimentando Love Bombing, es importante reconocer algunas de sus características más comunes. Algunos de los signos más habituales son:

- **Excesivas muestras de afecto desde el inicio:** El Love Bombing se inicia con una sobrecarga de cariño. La persona te dice que te ama muy rápido, incluso en las primeras semanas o meses, y parece que no puede vivir sin ti. Estas declaraciones son desproporcionadas en relación con el tiempo que llevan juntos.
- **Regalos y detalles constantes:** Aunque los regalos y detalles románticos son parte natural de las relaciones, en el Love Bombing se dan con una frecuencia poco saludable. Estos gestos suelen ser costosos, excesivos o innecesarios, y su principal objetivo es generar una sensación de deuda emocional.
- **Idealización excesiva:** El bombardeo de amor también se caracteriza por una idealización constante. La persona te hace sentir que eres increíble, perfecta, o la mejor pareja posible. Sin embargo, esta idealización es solo una forma de manipulación para que confíes ciegamente en ella.
- **Falta de espacio personal:** Una persona que realiza Love Bombing tiende a invadir tu espacio personal, buscando estar todo el tiempo contigo y monitoreando tu vida. Si no le prestas suficiente atención o te apartas, puede reaccionar con celos o manipulación emocional.
- **Presión para compromisos rápidos:** Quien realiza Love Bombing puede presionarte para compromisos rápidos, como hacer planes a largo plazo o incluso hablar de matrimonio muy temprano en la relación. Este comportamiento tiene como fin acelerar la relación y establecer una dependencia emocional.
- **Comportamientos de control disfrazados de amor:** En algunos casos, el Love Bombing no es solo un intento de ganarse el cariño, sino también

de controlar la relación. El bombardeo de amor puede ir acompañado de intentos de aislarte de tus amigos y familiares, bajo el pretexto de que solo esa persona te entiende.

¿Cómo detectar si lo estás sufriendo?

Si estás en una relación que te parece ideal pero sientes que algo no está bien, es posible que estés siendo víctima de Love Bombing. Aquí te dejamos algunas señales que te ayudarán a detectarlo:

- **Sensación de incomodidad:** Aunque tu pareja te esté demostrando mucho cariño, si sientes que la relación avanza demasiado rápido o te genera presión, es una señal de que podrías estar siendo bombardeado con amor. La rapidez excesiva de los avances puede ser un indicio de manipulación.
- **Te sientes atrapado o dependiente:** Si el amor y la atención que recibes te hacen sentir que no puedes vivir sin esa persona, o si dependes emocionalmente de su validación para sentirte bien, es una señal clara de Love Bombing.
- **Tus límites no son respetados:** Si cada vez que intentas poner un límite, como pedir algo de espacio personal, tu pareja reacciona de manera negativa o emocionalmente intensa, es una táctica de manipulación para que abandones tus propios límites en favor de la relación.
- **Cambios en el comportamiento después de la idealización:** Una vez que la persona que practica el Love Bombing ha logrado ganarse tu confianza, puede empezar a mostrar comportamientos controladores, celosos o manipuladores. Este cambio puede ser abrupto y desestabilizante.
- **Incertidumbre emocional:** Si tus emociones están constantemente en un vaivén de euforia por la atención recibida, seguidas de momentos de inseguridad o ansiedad, podrías estar siendo sometido a una manipulación emocional.

¿Qué hacer si lo estás sufriendo?

Si te das cuenta de que estás siendo víctima de Love Bombing, es fundamental que tomes medidas para proteger tu bienestar emocional:

- **Reconoce el comportamiento:** El primer paso para salir del Love Bombing es reconocerlo. Aceptar que este tipo de comportamiento es manipulativo es clave para tomar decisiones informadas.
- **Establece límites claros:** Es importante comunicar tus límites y asegurarte de que la otra persona los respete. Si esta persona realmente te quiere, entenderá y respetará tus necesidades personales.
- **Busca apoyo:** Habla con amigos, familiares o un terapeuta. Ellos pueden ofrecerte una perspectiva externa sobre la relación y ayudarte a evaluar si estás siendo manipulado.
- **Haz una pausa en la relación:** Si sientes que la relación te está abrumando, considera tomarte un tiempo para reflexionar sobre lo que realmente necesitas y quieres en una pareja.
- **Evalúa la relación de manera objetiva:** Si después de analizar la relación te das cuenta de que el comportamiento de la otra persona no es saludable, es posible que debas considerar terminarla para proteger tu salud emocional.

El Love Bombing es una forma de manipulación emocional que puede tener efectos devastadores en las relaciones románticas. Aunque puede parecer una relación perfecta al principio, las señales de control y abuso emocional pueden surgir con el tiempo. Aprender a identificar el Love Bombing y tomar las medidas adecuadas para protegerte es fundamental para mantener relaciones sanas y equilibradas. Si sospechas que estás siendo víctima de Love Bombing, es esencial actuar con rapidez y buscar apoyo para tomar decisiones que prioricen tu bienestar emocional.

El problema fiscal de seis cifras que se cierne sobre la ley de muerte asistida del Partido Laborista⁸¹

Los pacientes terminales podrían terminar sus vidas antes para ahorrarles a sus seres queridos facturas enormes



La muerte asistida se legalizará luego de que los parlamentarios respaldaran un proyecto de ley histórico el mes pasado Crédito : Carl Court/Getty Images Europe

Rob Withe, 04 de diciembre de 2024.

Los pensionistas con enfermedades terminales podrían terminar sus vidas antes para ahorrarles a sus seres queridos facturas de impuestos de seis cifras⁸² bajo la legislación sobre muerte asistida, advirtieron los expertos.

Según las normas actuales, las pensiones se transmiten libres de impuesto sobre la renta si la persona muere antes de los 75 años.

⁸¹https://www.telegraph.co.uk/money/tax/six-figure-tax-problem-looming-labour-assisted-dying/?ICID=continue_without_subscribing_reg_first Original en inglés.

⁸²<https://www.telegraph.co.uk/money/tax/inheritance/rachel-reeves-inheritance-tax-spark-sibling-legal-battles/>

Sin embargo, si la muerte asistida se vuelve legal⁸³, podría dejar a alguien cercano a esa edad con una elección agonizante entre prolongar su vida o ahorrarle a su familia cientos de miles de libras. El especialista en pensiones, Andrew Tully, dijo que el posible cambio de ley presentaba una consideración adicional en lo que ya era una “situación al borde del abismo”.

En la actualidad, si una persona muere antes de los 75 años, su pensión puede heredarse sin pagar impuestos sobre la renta. Si muere después de esa edad, sus beneficiarios tienen que pagar impuestos sobre la renta sobre lo que reciben, que pueden llegar a ser hasta el 45%. La situación se ha complicado aún más después de que los diputados votaran a favor de la muerte asistida⁸⁴ el mes pasado, lo que significa que alguien con menos de seis meses de vida pronto podría terminar voluntariamente con su vida.

Según las propuestas actuales, necesitarían dos médicos independientes para confirmar que son elegibles y un fallo de un juez del Tribunal Superior.

Sin embargo, el momento dependería de la persona en cuestión, lo que significa que, si tiene una enfermedad terminal, es elegible para la muerte asistida y se acerca a los 75 años, podría enfrentarse a la opción de fallecer antes para ahorrarles a sus seres queridos enormes sumas en impuestos sobre la renta.

Por ejemplo, si alguien muere a los 75 años con £500.000 en su fondo de pensión, la persona que lo hereda podría pagar £225.000 en impuestos sobre la renta si lo recibe como suma global⁸⁵. Sin embargo, si el fallecido hubiera fallecido en cualquier momento antes de cumplir 75 años, esta factura de impuestos se reduciría a cero.

Andrew Tully, de Nucleus Financial, dijo que se trataba de “otra consideración más” para las personas al final de sus vidas. Dijo: “Con las pensiones, hay una edad límite en la que la muerte antes de los 75 años es tratada de manera más generosa desde el punto de vista fiscal en comparación con las muertes a esa edad o después.

⁸³https://www.google.com/search?q=site%3Atelegraph.co.uk+assisted+dying+money&sca_esv=75315e11642a04a4&rlz=1C1GCEA_en&ei=ozhPZ8Rf5LWFsg-n_dfwDQ&ved=0ahUKEwiEvdWPIYyKAXkXkWEAHaf-Fd4Q4dUDCA8&uact=5&oq=site%3Atelegraph.co.uk+assisted+dying+money&gs_lp=Egxnd3Mtd2l6LXNlcuAicXNpdGU6dGVsZWdyYXB0LmNvLnVrIGFze2lzdGVkIGR5aW5nIG1vbmV5SNYIUOcCWMYHcAF4AJABAJgBK6AB5gGqAQE2uAEDyAEA-AEBmAIaOAIAMAMAIAYBkgcAoAeOAg&scient=gws-wiz-serp

⁸⁴<https://www.telegraph.co.uk/politics/2024/11/29/politics-latest-news-assisted-dying-bill-kim-leadbeater-mps/>

⁸⁵<https://www.telegraph.co.uk/money/pensions/private-pensions/i-raided-my-pension-in-a-panic-now-the-regulator-wont-help/>

“Esta es una situación al borde del abismo y, en unos pocos días, el impacto financiero podría ser significativo. En algunos casos, puede ser de cientos de miles de libras.

“Cuando alguien padece una enfermedad terminal, la consideración de los impuestos y el dinero que se transfiere ya añade estrés adicional, especialmente cuando hay dinámicas familiares complejas involucradas. “Están al final de su vida, pero al mismo tiempo están preocupados por cómo cuidar de quienes dejarán atrás. “En este momento no se puede hacer mucha planificación, salvo decidir quién se quiere que reciba los beneficios, porque o se muere después de los 75 años o no, pero esto podría convertirse en otra consideración más”.

Mike Ambery, de Standard Life, dijo: “Aún tenemos que entender completamente cómo funcionará en la práctica la legislación sobre muerte asistida; sin embargo, es claramente vital que creemos un sistema mediante el cual consideraciones financieras más amplias no influyan en la decisión de un individuo.

“En el futuro, la muerte asistida deberá ser un factor en la consideración legal de una multitud de circunstancias financieras, incluidos los pagos de sumas globales por fallecimiento y la planificación patrimonial”.

En la actualidad, el impuesto a las sucesiones no se aplica a las pensiones, independientemente de la edad que tenga la persona al morir. Sin embargo, en su primer presupuesto, la ministra de Hacienda, Rachel Reeves, anunció que pasarán a formar parte del cálculo del impuesto a las sucesiones⁸⁶ a partir de abril de 2027. Esto significa que algunos familiares en duelo pronto podrían estar pagando una tasa impositiva efectiva del 91%⁸⁷ sobre la pensión no gastada de un ser querido.

⁸⁶ <https://www.telegraph.co.uk/money/tax/inheritance/how-dodge-rachel-reeves-inheritance-tax-raid-pensions/>

⁸⁷ <https://www.telegraph.co.uk/money/tax/inheritance/grieving-families-face-90pc-inheritance-tax-raid-pensions/>

Human Cell Atlas: Un ‘Google Maps’ del cuerpo humano que revoluciona la investigación biomédica⁸⁸



OBSERVATORIO DE BIOETICA UCV 4 diciembre, 2024

El HCA es una especie de “Google Maps” del cuerpo humano. Su interés radica en que el atlas ofrece a los investigadores una mejor comprensión no solo de cómo es, sino de cómo funciona el cuerpo en la salud y en la enfermedad.

En las últimas décadas, la ciencia ha conquistado un nuevo modo de avanzar en el conocimiento de grandes retos, como los que por su amplitud y coste económico serían inabordables para un solo equipo de investigación por muy bien equipado y dotado de recursos humanos y materiales que estuviera. Se trata de emprender grandes proyectos entre diversos grupos, mediante el reparto de tareas y objetivos. Grandes plataformas que, entre diferentes grupos de investigación bien pertrechados y organizados, reúnen la capacidad para

⁸⁸ https://www.observatoriobioetica.org/2024/12/human-cell-atlas-un-google-maps-del-cuerpo-humano-que-revoluciona-la-investigacion-biomedica/10002916?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 Las referencias se encuentran al final del artículo.

abordar el trabajo de forma coordinada, haciendo válido el slogan de que “la unión hace la fuerza”.

Así lo fue para emprender el estudio del genoma humano mediante el consorcio internacional que hizo posible el **Proyecto Genoma Humano** (PGH)⁸⁹. Un ingente trabajo que permitiera conocer todas las secuencias del ADN de extremo a extremo de los 23 cromosomas del juego básico del ser humano. Los 3.175 millones de pares de bases de nuestro ADN, que encierran la información de unos 21.000 genes. El PGH se desarrolló entre 1990 y 2013, y su culminación se consiguió mucho antes de lo previsto gracias a la colaboración de decenas de laboratorios, de cinco países, con la iniciativa de los EE.UU. La idea era muy ambiciosa y atractiva desde el punto de vista básico y sobre todo aplicado para la Medicina. En 2006, **Francis Collins**⁹⁰ (n.1950), director del consorcio internacional que lo hizo posible, dijo lo siguiente: *«Pronto llegará el momento en que las alteraciones genéticas que colocan a cada uno de nosotros en riesgo de una cierta enfermedad futura serán descubiertas, y podremos cada uno tener la oportunidad de desvelar qué hay oculto en el ADN de nuestro propio libro de instrucciones»*.^[1] Tras la culminación del Proyecto se abrió un campo lleno de posibilidades y esperanzas, del que han surgido grandes aplicaciones en las vertientes diagnóstica, terapéutica y farmacológica, y aún más allá para el mejor conocimiento de los genomas de muchas otras especies y su aplicación en estudios filogenéticos y evolutivos.



Desde un principio se consideró que el estudio del genoma humano habría de reportar importantes beneficios para la humanidad, pero al mismo tiempo se pensó que traería consigo implicaciones éticas importantes. Por ello, desde el inicio del PGH, el NHGRI –National Human Genome Research Institute- de los EE.UU.-, creó un Programa paralelo que se encargaría de estudiar los aspectos beneficiosos y los riesgos potenciales de la información que se derivase del

⁸⁹ <https://www.genome.gov/es/genetics-glossary/Proyecto-Genoma-Humano>

⁹⁰ https://es.wikipedia.org/wiki/Francis_Collins

mismo. Por ello, se creó el programa **E.L.S.I.** –Ethical, Legal and Social Implications⁹¹-. Otra iniciativa sin precedentes en las investigaciones biomédicas para analizar, valorar y utilizar de forma efectiva y ética el conocimiento adquirido sobre nuestro genoma^[2]. Otra de las características del PGH fue el de establecer grandes bases de datos de libre acceso a todos los investigadores tanto participantes como interesados en el conocimiento de las secuencias del ADN humano para múltiples aplicaciones. De este modo, destaca el **GenBank**^{®92}, la base de datos de secuencia genética que ofrece el NIH (instituto Nacional de la Salud) de los EE.UU., donde están anotadas de todas las secuencias de ADN disponibles públicamente^[3]. GenBank es parte de la colaboración de la base de datos de las secuencias de nucleótidos que se completa con el banco de datos de ADN de Japón (**DDBJ**)⁹³ y el archivo de nucleótidos europeo (**ENA**)⁹⁴ Tres organizaciones que intercambian datos a diario.

Tras la gran conquista del genoma humano, la investigación de grandes proyectos se mira en el espejo del PGH. De este modo, surgió el proyecto **BRAIN**⁹⁵ (Brain Research Through Advancing Innovative Neurotechnologies[®]), calificado como el proyecto APOLO de la neurociencia, que tuvo su inicio en 2013 para su desarrollo en 15 años y con una organización y financiación parecida o incluso superior a la del PGH. Su impulsor fue el neurobiólogo español **Rafael Yuste**⁹⁶ (n. 1963), profesor de Biología en la Universidad de Columbia, New York, que recibió el respaldo de la administración de los EE.UU. en la etapa del Presidente Barak Obama, y cuyo objetivo era mapear la actividad del cerebro humano. Un proyecto a gran escala, con la idea de desarrollar neurotecnologías innovadoras y generar una imagen dinámica del cerebro, y así contribuir a desvelar las causas de los trastornos cerebrales como las enfermedades de Alzheimer y Parkinson, la depresión y las lesiones cerebrales traumáticas. En principio se implicaron 10 Institutos Nacionales de la Salud de los EE.UU. que aglutinaban de forma coordinada numerosos proyectos que se están desarrollando en muchos centros de investigación. Además, BRAIN tiene como objetivo avanzar en el conocimiento de la “conectividad” entre las neuronas y áreas del cerebro humano e investigar su “actividad”, bajo diferentes circunstancias. Todos los

⁹¹<https://www.genome.gov/Funded-Programs-Projects/ELSI-Research-Program-ethical-legal-social-implications>

⁹²<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/genbank/>

⁹³<https://www.ddbj.nig.ac.jp/index-e.html>

⁹⁴<https://www.ebi.ac.uk/ena/browser/home>

⁹⁵<https://braininitiative.nih.gov/>

⁹⁶https://es.wikipedia.org/wiki/Rafael_Yuste

datos adquiridos están contribuyendo a conocer el “conectoma”, la matriz estructural altamente organizada de las conexiones neuronales del cerebro humano.

Tras el proyecto BRAIN surgieron proyectos similares en muchos otros países como el **Human Brain Project (HBP)**⁹⁷, desarrollado entre 2013 y 2023 por investigadores y tecnólogos de Alemania, Austria, España, Francia, Italia, Países Bajos, Polonia, Reino Unido, Suecia y Suiza y otros no europeos, que trabajan en neurociencia, supercomputación, medicina y tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC).

En 2018 se establecería una red mundial, la **International Brain Initiative (IBI)**⁹⁸, para obtener un mapa del cerebro humano mediante la coordinación de todos los proyectos indicados, habiéndose desarrollado plataformas informáticas como **EBRAINS**⁹⁹, que ofrecen una infraestructura de investigación, reúne datos, herramientas e instalaciones para avanzar en el conocimiento en neurociencia y que, siguiendo el modelo del PGH, es de libre acceso.

Casi al tiempo que se terminaba el PGH, surgió el consorcio **ENCODE**¹⁰⁰ ENCYclopedia of DNA Elements– una continuación del PGH destinada a desvelar las funciones de todas las regiones, genes y secuencias del genoma humano. Tuvo su inicio hacia el 2012 y para ello se aunaron los esfuerzos de muchos investigadores empeñados en conocer el funcionamiento de la información que encierra el genoma humano^[4]. Tras varios años de trabajo de cientos de investigadores en decenas de laboratorios, se va conociendo cómo interaccionan los genes entre sí y cómo se coordinan y regulan sus funciones. Se ha demostrado que muchas de las regiones no codificantes, las consideradas como “ADN basura”, son realmente regiones de gran importancia para la recepción de factores de transcripción, proteínas o ARN de interferencia al servicio de la expresión de los genes. Algunas regiones del genoma afectan al modo en cómo se curva y se empaqueta el ADN. En suma, los resultados de este proyecto demuestran que el 80% del genoma humano tiene alguna función específica.

⁹⁷ <https://www.humanbrainproject.eu/en/>

⁹⁸ <https://rgtconsultores.mx/blog/international-brain-initiative-ibi-mapeando-el-cerebro-humano#:~:text=IBI%2C%20por%20sus%20siglas%20de,International%20Brain%20Initiative%2C%202018>

⁹⁹ <https://www.ebrains.eu/>

¹⁰⁰ <https://www.encodeproject.org/help/project-overview/>



Y así, llegamos a otra iniciativa que sigue los derroteros de los grandes proyectos mencionados. La revista **Nature**¹⁰¹ ha dedicado un número especial en noviembre de 2024 al consorcio **Human Cell Atlas**¹⁰² (HCA). Se trata de una plataforma creada en 2016 por iniciativa de dos biólogas celulares, la israelita **Aviv Regev** (n. 1971)¹⁰³ y la alemana **Sarah Teichmann** (n. 1975)¹⁰⁴ junto a cientos de científicos y múltiples laboratorios unidos en torno al objetivo de construir un atlas biológico de las células del cuerpo humano. El portal de la **HCA**¹⁰⁵ alberga datos de aproximadamente 62 millones de células obtenidas de alrededor de 9.100 donantes. A partir de ahí, el consorcio está construyendo 18 Atlas de Redes Biológicas del HCA. El mapa de las células humanas es al cuerpo humano como las distintas regiones del ADN humano lo son al genoma humano.

Se trata de crear un atlas abierto, ético, equitativo y representativo para la humanidad que represente y beneficie a todos. El consorcio ha llegado a reunir una red global de más de 3.600 miembros de 102 países y se encuentra en una fase de integración de datos de órganos embrionarios, fetales, pediátricos, de adultos y el desarrollo de herramientas informáticas para la elaboración del primer borrador. Siguiendo el ejemplo del PGH, el portal del **HCA** es de libre acceso para todo el mundo.

El objetivo inicial es muy ambicioso, ya que se trata de catalogar todos los tipos de células del cuerpo humano, desde el desarrollo hasta la vejez, lo que equivale a localizar en el mapa los aproximadamente 37,2 billones de células del cuerpo, con la dificultad especial del dinamismo que hace que las células cambien como la vida misma y se dividan, renueven o pierdan a lo largo de la vida. También

¹⁰¹ <https://www.nature.com/collections/jcbbdahji>

¹⁰² <https://www.humancellatlas.org/>

¹⁰³ https://es.wikipedia.org/wiki/Aviv_Regev

¹⁰⁴ https://es.wikipedia.org/wiki/Sarah_Teichmann

¹⁰⁵ <https://www.humancellatlas.org/>

se trata de conocer cómo se establecen los ejes de los distintos órganos corporales durante el desarrollo embrio-fetal y la gestación. El consorcio cuenta con la financiación de grandes instituciones, tanto de carácter público como de la Comisión Europea y los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos y algunas organizaciones filantrópicas, como la Iniciativa Chan Zuckerberg y el Wellcome Trust.

El HCA es una especie de “Google Maps” del cuerpo humano. Su interés radica en que el atlas ofrece a los investigadores una mejor comprensión no solo de cómo es, sino de cómo funciona el cuerpo en la salud y en la enfermedad. Por ejemplo, interesa conocer cómo cambiaron las células pulmonares en enfermos que murieron de la **COVID-19**¹⁰⁶ en comparación con los que murieron por otro tipo de infecciones, o cómo se organizan las células en espacio y tiempo durante el desarrollo embrionario y fetal, cómo se generan los tejidos y sistemas humanos a lo largo de la vida, o de qué modo se reflejan en la organización celular las diferencias étnicas o raciales, si es que lo hacen.

El HCA se va enriqueciendo con los estudios de las funciones de cada célula gracias a las nuevas tecnologías que permiten estudiar el “transcriptoma” (ARN presente en cada célula), el “proteoma” (proteínas propias de cada célula) y el “metaboloma” (las moléculas propias de cada célula que determinan su función). En este aspecto, es interesante la introducción en los estudios de la biología molecular, celular, genética y embriología, de una serie de nuevas tecnologías como la secuenciación del ARN de una sola célula -scRNA-seq-; y la “microscopía confocal”, que incluye la utilización del marcado con proteínas fluorescentes para la interpretación de las imágenes por computación. De entre ellas, la scRNA-seq facilita el conocimiento del transcriptoma, el ARN extraído de las células de las diferentes partes del organismo en diferentes momentos del desarrollo, lo que ha contribuido notablemente al **Atlas del Desarrollo Celular Humano –HDCA**¹⁰⁷– [5]. La técnica permite conocer cómo se generan paso a paso los diferentes tipos de órganos en la fase fetal o en la base de los tejidos adultos. Este tipo de técnicas permitirá cancelar cualquier especulación sobre la naturaleza biológica y el valor de la vida humana desde la fecundación, al desvelar como crece de forma regular, gradual y continua el ser humano constituido al formarse la primera célula, el cigoto.

En uno de los artículos recopilados en el número especial de Nature se señala que, en conjunto, los atlas tienen el potencial de constituir un recurso en que

¹⁰⁶<https://www.observatoriobioetica.org/2023/01/cuantas-personas-han-fallecido-en-el-mundo-por-covid-19/40740>

¹⁰⁷<https://www.observatoriobioetica.org/2019/05/atlas-del-desarrollo-embrionario-humano/30728>

otros podrían inspirarse para explorar sobre otros contextos biológicos, como las comparaciones entre diferentes especies o las causas de las enfermedades raras. Los investigadores podrían entonces descubrir aspectos del cuerpo humano que aún no se pueden imaginar, de la misma manera que los trabajos de los naturalistas del siglo XIX condujeron a una visión evolutiva radicalmente nueva de la naturaleza ^[6].



Nicolás Jouve

Catedrático Emérito de Genética de la Universidad de Alcalá

Ex miembro del Comité de Bioética de España

Miembro del Observatorio de Bioética

Universidad Católica de Valencia

[1] [Collins,F. *The language of God. A scientist presents evidence for belief.* \(Free Press, Simon and Schuster, New York 2006\).](#)

[2] [McEwen J.E. et al. The Ethical, Legal, and Social Implications Program of the National Human Genome Research Institute: Reflections on an Ongoing Experiment. *Ann. Rev. Genomics Hum. Genet.* 15 \(2014\) 481–505.](#)

[3] [Benson D.A. GenBank. *Nucleic Acids Res.* 2013 Jan;41\(Database issue\):D36-42.](#)

[4] [The ENCODE Project Consortium A User’s Guide to the Encyclopedia of DNA Elements \(ENCODE\). *PLoS Biol* 9 \(2011\): e1001046.](#)

[5] [Behjati S et al., Mapping human development at single-cell resolution. *Development* 145 \(2018\) 152561.](#)

[6] [Yanai I, et al Cellular atlases are unlocking the mysteries of the human body. *Nature.* 2024 Nov 635\(8039\) 553-555.](#)

Condenan en Camboya a trece mujeres filipinas por prestarse a ser vientres de alquiler¹⁰⁸



Son acusadas de intentar vender los niños a terceros

Trece mujeres filipinas fueron arrestadas en Camboya y condenadas por trata de personas. Las autoridades locales dijeron que tenían pruebas contundentes de que las mujeres, embarazadas, tenían la intención de vender los niños a terceros.

5/12/24

(Asia News/InfoCatólica) La embajada de Filipinas en Camboya comunicó que seguirá garantizando asistencia legal a las mujeres, **condenadas a cuatro años de prisión, posteriormente reducida a dos** por el tribunal provincial de Kandal. Las mujeres, actualmente recluidas en un centro médico con control policial, **no tendrán que cumplir sus condenas hasta que termine su embarazo**. Mientras que **el destino de los niños por nacer sigue siendo incierto**. El caso es especial porque las madres subrogadas suelen permanecer en su país de origen.

¹⁰⁸ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=51101>

Después del arresto, el subsecretario del Departamento de Justicia de Filipinas, Nicholas Felix Ty, declaró que las propias mujeres eran «víctimas de trata de personas». El ministro del Interior camboyano, Chou Bun Eng, afirmó en cambio que responsabilizaba a las mujeres de trata de personas. **También fueron detenidas cuatro mujeres vietnamitas y otras siete filipinas, pero como no estaban embarazadas fueron expulsadas.** Todas habían sido arrestadas durante una redada policial el 23 de septiembre en una propiedad cerca de la capital, Phnom Penh. Poco después, el portavoz de la policía explicó que la inseminación de las mujeres se había realizado en Tailandia.

Aunque **tener hijos para otras personas es ilegal en Camboya** y los países del Sudeste Asiático, como Tailandia, **la práctica sigue siendo popular en la región** debido a sus menores costos en comparación con otras regiones del mundo.

Según la agencia de noticias *AFP*, algunas parejas chinas pagan entre 40.000 y 100.000 dólares por la gestación de una mujer camboyana. En 2017 una enfermera australiana que dirigía una clínica de gestación subrogada fue condenada a 18 meses de cárcel en Camboya. Al año siguiente, 32 madres acusadas de trata de personas fueron liberadas con la condición de que ellas mismas criaran a los niños.

La «cuestión de género» fue rechazada en la Conferencia sobre el Clima de la ONU¹⁰⁹



La Santa Sede aclaró que su oposición se deriva de su postura sobre el transgenerismo

El borrador inicial incluía un lenguaje sobre el empoderamiento de «las mujeres en toda su diversidad», definido por la OMS como «las mujeres heterosexuales, lesbianas, bisexuales, transgénero o intersexuales... las mujeres que están o han estado involucradas en el trabajo sexual...»

6/12/24

(Julia-Elena Cazan/C-Fam) Una coalición de gobiernos occidentales, incluidos Estados Unidos y la Unión Europea, presionaron fuertemente en la recién concluida Conferencia Climática de las Naciones Unidas (COP29) para que se incluya la ideología de género en el documento final.

Una coalición de gobiernos tradicionales los detuvo.

Según informa C-Fam¹¹⁰, diplomáticos y líderes políticos de casi todos los países se reunieron con el objetivo de aumentar las contribuciones financieras para combatir el controvertido tema del «cambio climático». La conferencia consideró un conjunto de acuerdos, uno de los cuales abordó la intersección de género y clima¹¹¹.

Los gobiernos occidentales y las activistas feministas, en su afán por promover una agenda que promueva la diversidad de género y el acceso generalizado al aborto, esperaban un texto progresista en materia de género. A pesar de su

¹⁰⁹ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=51107>

¹¹⁰ https://c-fam.org/friday_fax/gender-rejected-at-un-climate-conference/

¹¹¹ <https://unfccc.int/documents/643485>

presión, el Vaticano, Arabia Saudita, Rusia, Irán y Egipto, entre otros países socialmente conservadores, rechazaron la inclusión de un lenguaje controvertido en el acuerdo final.

Los principales medios de comunicación se refirieron¹¹² a los países tradicionales como «bloqueadores de las discusiones sobre los derechos de las mujeres», mientras que el gobierno de Colombia calificó de «inaceptables» las posturas del Vaticano.

El borrador inicial¹¹³ incluía un lenguaje sobre el empoderamiento de «las mujeres en toda su diversidad», definido por la OMS como «las mujeres heterosexuales, lesbianas, bisexuales, transgénero o intersexuales... las mujeres que están o han estado involucradas en el trabajo sexual...»

La UE, que aboga por un «ambicioso plan de acción en materia de género» en el contexto de la COP29, afirmó que «reconoce la importancia de incluir a mujeres y hombres, niñas y niños en toda su diversidad [...] en la acción climática». Australia, Canadá, Islandia, Nueva Zelanda, Noruega, Suiza, el Reino Unido y los Estados Unidos, entre otros, se sumaron a la declaración.

La UE también propuso un párrafo que haría referencia al género como una categoría especial de vulnerabilidad que debe ser atendida en el contexto de las perturbaciones climáticas. Los países socialmente conservadores, conscientes de la interpretación progresista de los «derechos de género» dentro del sistema de la ONU, se opusieron por completo al párrafo. Durante un intercambio con la BBC, el delegado de la Santa Sede¹¹⁴ aclaró que su oposición se deriva de su postura sobre el transgenerismo.

Women Deliver, un grupo global de defensa de los «derechos de las mujeres» que presiona por un acceso generalizado al aborto, dijo que la COP29 sería una oportunidad para «hacer que la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) y las necesidades de las adolescentes sean centrales en cada discusión climática y decisión política».

En un evento paralelo de la COP29 sobre violencia de género, Women Deliver dijo que entienden que la salud y los derechos sexuales y reproductivos incluyen educación sexual integral y servicios de aborto, lo que implica que la negación de tales servicios podría constituir una forma de violencia de género.

¹¹² <https://www.bbc.com/news/articles/cdxvp15zw19o>

¹¹³ https://unfccc.int/sites/default/files/resource/gender_1.pdf

¹¹⁴ <https://www.bbc.com/news/articles/cdxvp15zw19o>

En 2016, Estados Unidos describió la violencia de género¹¹⁵ como «un término general para cualquier amenaza o acto dañino dirigido a un individuo o grupo en función del sexo biológico real o percibido, la identidad y/o expresión de género, la orientación sexual y/o la falta de adhesión a diversas normas socialmente construidas en torno a la masculinidad y la feminidad».

Más recientemente, la administración Biden expresó su apoyo a un tratado que podría convertir el uso indebido de género en un crimen contra la humanidad a través del concepto de «persecución basada en el género».

En este contexto, muchos grupos progresistas esperaban que el texto final mantuviera la disposición sobre la violencia de género. Sin embargo, el texto final acordado por consenso no incluía a «las mujeres en toda su diversidad», «la violencia de género» ni el género como una categoría especial de vulnerabilidad.

ONU Mujeres pidió¹¹⁶ «un impulso claro a una financiación climática con perspectiva de género que sea accesible a las organizaciones¹¹⁷ de base lideradas por mujeres y a los grupos feministas...»

El acuerdo final¹¹⁸ de la COP29 sobre financiamiento climático, que comprometió a los países desarrollados a transferir al menos 300 mil millones de dólares por año para financiamiento climático para los países en desarrollo, no incluyó la palabra «género».

¹¹⁵ <https://www.state.gov/wp-content/uploads/2019/03/258703.pdf>

¹¹⁶ <https://www.unwomen.org/en/news-stories/news/2024/11/cop29-what-is-at-stake-for-gender-equality-as-the-second-week-of-negotiation-starts>

¹¹⁷ <https://www.unwomen.org/en/news-stories/explainer/2023/11/what-is-gender-responsive-budgeting>

¹¹⁸ <https://unfccc.int/documents/643641>

Esto es lo que se sabe hasta ahora de la enfermedad 'X', la misteriosa infección que investiga la OMS en el Congo¹¹⁹

Esta misteriosa enfermedad suma ya centenares de fallecidos y hay alerta por una posible propagación a nivel global



RDC confirma varios muertos en la provincia de Kwango por una "enfermedad de origen aún desconocido"Europa Press

Raúl Castro, 09.12.2024

Una enfermedad de origen desconocido amenaza a la República Democrática del Congo (RDC), concretamente a Panzi, una comunidad rural situada a más de 700 km de la capital, Kinshasa, que tiene un difícil acceso por carretera y una red de comunicaciones limitada. Varios expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se desplazaron a la zona

¹¹⁹https://www.larazon.es/sociedad/esto-que-sabe-enfermedad-misteriosa-infeccion-que-investiga-oms-congo_202412096756df9d7337f20001b8df2a.html

afectada¹²⁰ el pasado viernes para **entregar medicamentos esenciales, kits de diagnóstico y de recolección de muestras** para ayudar a analizar y determinar

La enfermedad 'X' es un patógeno fantasma que podría generarse y extenderse con rapidez por todas las zonas del planeta. La Covid-19 o el sida en su momento fueron una enfermedad 'X', ya que mataban y hacían enfermar a las personas sin saber el motivo. **La OMS tiene una lista de enfermedades a analizar porque pueden convertirse en una amenaza a nivel global** y la infección surgida en la República Democrática del Congo está entre ellas.

Esto se sabe de la infección de la República Democrática del Congo

Esta enfermedad provoca dolor de cabeza, tos, fiebre, dificultad para respirar y anemia. En el caso de la anemia aún no se sabe si está provocada por la propia infección o si la enfermedad se presenta acompañada de un cuadro de anemia. El momento y lugar exacto en el que comenzó el brote no se conoce, pero **las autoridades congoleñas empezaron a registrar casos el 24 de octubre** y el 25 se declaró la alerta sanitaria.

Lo que sí se sabe con claridad es que **la mayor parte de afectados son los niños.** El ministro de Sanidad congoleño, Roger Kamba Mulamba, detalló que **el 40% de los enfermos detectados hasta la fecha son menores de cinco años. De los 27 primeros fallecidos en centros sanitarios, 21 tenían menos de diez años.** 17 de los casos murieron con problemas respiratorios y otros diez tenían una anemia severa que no se pudo combatir porque no había disponible sangre para transfundir. **Ya se han notificado más de 400 casos y afectan a un total de nueve áreas sanitarias.**

¹²⁰ https://www.larazon.es/sociedad/expertos-oms-viajan-congo-tratar-identificar-enfermedad-que-causado-muerte-cerca-80-personas_202412066753177a7337f20001b69499.html



Congo Disease ASSOCIATED PRESS Agencia AP

Puede ser una enfermedad similar a la Covid-19

La OMS baraja un patógeno respiratorio similar a los virus de la gripe o la Covid-19 como posible origen de la enfermedad en la República Democrática del Congo, aunque **también se analizan otras posibilidades como malaria o sarampión**. La institución asegura que "ya están en marcha todos los esfuerzos para identificar la causa de la enfermedad, entender sus modos de transmisión". **"Estamos en alerta máxima, consideramos que es un nivel de epidemia que debemos vigilar"**, explicó Kamba Mulamba.

Ver también:

[Los fallecidos por la enfermedad desconocida en Congo aumentan a 135](#)

Cataluña actualiza sus tarifas de abortos: entre 350 y 1.600 euros según las semanas de vida del niño¹²¹



Un activista provida con un modelo de un feto humano frente al Tribunal Constitucional de Estados UnidosGetty Images via AFP

Cultura de la muerte

La Generalitat publica las nuevas tarifas máximas del CatSalut por cada aborto contratado a una entidad extrahospitalaria

Guillermo Altarriba Vilanova, Barcelona 09/12/2024

La Generalitat de Cataluña ha actualizado las tarifas máximas que pagará el Servicio Catalán de Salud (CatSalut) **por cada aborto contratado a una entidad extrahospitalaria**. Según se recoge en la Orden SLT/239/2024, publicada en el Diario Oficial de la Generalitat de Cataluña (DOGC) el pasado 22 de noviembre, el Consejo de Dirección de CatSalut ha aprobado su propuesta en este sentido.

Así, un aborto —«interrupción voluntaria del embarazo», en el lenguaje eufemístico del DOGC¹²²— practicado hasta las 12 semanas y con anestesia

¹²¹ https://www.eldebate.com/espana/cataluna/20241209/cataluna-actualiza-tarifas-abortos-entre-350-1600-euros-segun-semanas-vida-nino_251073.html

¹²² https://www.eldebate.com/espana/cataluna/20241016/generalitat-avala-persecucion-participantes-40-dias-vida-barcelona-tarragona_236460.html

local se pagará a un máximo de **357,39 euros**, mientras que si es con anestesia general el precio asciende a los 491,48 euros. Entre las 13 y las 15 semanas, la tarifa máxima es de 556,07 euros, y de 839,04 euros entre las 16 y las 19 semanas.

Por último, por un aborto practicado entre las 20 y las 22 semanas —el máximo permitido por la ley en España—, con anestesia general o sedación, **se podrá pagar un máximo de 1.598,25 euros**. Dicha orden entró en vigor al día siguiente de su publicación en el DOGC, y su aplicación «se retrotraerá al 1 de enero de 2024», recoge el texto, firmado por la consejera de Salud, **Olga Pané**.

Cataluña encabeza el ranking del aborto en España un año más: «Son cifras escalofriantes»

Según los datos ofrecidos por el Ministerio de Sanidad, en Cataluña la gran mayoría **de los 21.175 abortos realizados en 2023** se llevaron a cabo en centros extrahospitalarios: en concreto, el 88,3 % del total. De estos, aproximadamente la mitad (49,6 %) corresponden a centros públicos y la otra mitad (51,4 %), **a abortorios privados**.

Cultura de la muerte

La publicación de la orden en el DOGC constata que la normalidad institucional en relación con el aborto no ha variado a pesar del cambio de gobierno en la comunidad¹²³, y no es la única manifestación de la cultura de la muerte en Cataluña en los últimos días.

La esquizofrenia de la Generalitat: condecoran al provida Jordi Sabaté a la vez que a una asociación pro-eutanasia

La semana pasada la Generalitat hacía públicos los nombres **de los galardonados con la Cruz de Sant Jordi 2024**, uno de los máximos reconocimientos que otorga la institución. Entre los premiados había personajes ciertamente destacables, como la ganadora del Balón de Oro, **Aitana Bonmatí**, o el activista provida **Jordi Sabaté Pons**, una de las caras visibles de la celebrada Ley ELA. Sin embargo, la lista de 30 galardonados incluía a la **Asociación Derecho a Morir Dignamente**, una entidad pro-eutanasia a la que se premia «por conseguir la aprobación de la Ley de regulación de la eutanasia y el reconocimiento de los derechos al final de la vida».

¹²³https://www.eldebate.com/espana/cataluna/20240812/garantizar-aborto-toda-cataluna-gran-logro-consejeria-illa-esta-obligado-mantener_219357.html

El número de abortos en Indiana se desploma un 98%¹²⁴

Tiene la ley más provida de todos los EE.UU



El estado de Indiana ha registrado una disminución del 98 % en el número de abortos en el primer año completo tras la puesta en marcha de la ley más provida de todos los Estados Unidos. Según el último «Terminated Pregnancy Report», publicado el 27 de noviembre, entre el 1 de julio y el 30 de septiembre de 2024 se realizaron 41 abortos, en contraste con los 763 del trimestre anterior.

9/12/24

(LSN/InfoCatólica) Tras recibir el visto bueno de la Corte Suprema de Indiana¹²⁵ en julio del 2023, la ley, aprobada en agosto de 2022¹²⁶, prohíbe todos los abortos excepto los provocados por violación o incesto durante las diez primeras semanas o por «deterioro físico sustancial e irreversible» de la salud de la madre. También lo permite antes de nacer si el niño «sufrir una condición médica irremediable que es incompatible con la vida sostenida fuera del útero» hasta las 20 semanas.

¹²⁴ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=51124>

¹²⁵ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=46867>

¹²⁶ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=44101>

El informe detalla que ocho procedimientos se llevaron a cabo mediante medicamentos abortivos, trece mediante inyecciones intracardíacas para detener el corazón del feto y veinte por procedimientos quirúrgicos. Estos datos muestran una reducción constante desde la entrada en vigor de la ley en septiembre de 2023.

La normativa establece restricciones significativas, permitiendo abortos únicamente en casos de violación, incesto o riesgo grave e irreversible para la salud de la madre. También se permite en casos de anomalías fetales incompatibles con la vida hasta las 20 semanas de gestación. Además, la ley prohíbe los centros de aborto, restringiendo estos procedimientos a hospitales.

El impacto de estas medidas también ha sido analizado por grupos provida. Según Indiana Right to Life, aunque la ley permite excepciones, su aplicación ha resultado en el [cierre de clínicas abortistas](#) y en la reducción masiva de estos procedimientos. Mike Fichter, CEO de la organización, expresó dudas sobre el cumplimiento estricto de la normativa, señalando que los informes no detallan suficientemente las circunstancias de cada aborto.

«Los datos disponibles no son suficientes para garantizar que se esté respetando plenamente la ley», señaló Fichter. «Es esencial un seguimiento público de estos informes, como se ha hecho en el pasado, para asegurar su correcta aplicación».

El informe también muestra que aproximadamente un tercio de los abortos reportados presentaron complicaciones, incluyendo infecciones, hemorragias vaginales y casos de embarazos ectópicos no detectados. La alta incidencia de complicaciones refuerza las preocupaciones sobre los riesgos de estos procedimientos, especialmente cuando se realizan con medicamentos sin supervisión médica adecuada.

Desde la anulación de Roe v. Wade en 2022, varios estados han implementado restricciones similares, lo que ha llevado a una disminución general en el número de abortos reportados.

El Tribunal Supremo rechaza reconocer una sentencia de Estados Unidos que valida un contrato de gestación subrogada por ser contrario al orden público¹²⁷

Para la Sala de lo Civil, entraña una explotación de la mujer y un daño a los intereses superiores del menor.

Comunicación Poder Judicial, lunes, 9 de diciembre de 2024

La Sala Primera del Tribunal Supremo ha declarado que el reconocimiento de una sentencia extranjera que valida un contrato de gestación subrogada y atribuye la paternidad de los nacidos a los padres de intención es contrario al orden público.

Los derechos fundamentales y los principios constitucionales recogidos en la Constitución, entre los que se encuentran los derechos a la integridad física y moral de la mujer gestante y del menor, y el respeto a su dignidad, integran ese orden público que actúa como límite al reconocimiento de las decisiones de autoridades extranjeras.

La gestación subrogada atenta contra la integridad moral de la mujer gestante y del niño, que son tratados como cosas susceptibles de comercio, privados de la dignidad propia del ser humano. Priva al menor de su derecho a conocer su origen biológico. Atenta también contra la integridad física de la madre, que puede verse sometida a agresivos tratamientos hormonales para conseguir que quede embarazada. Y puede atentar también a la integridad física y moral del menor, habida cuenta de la falta de control de la idoneidad de los padres de intención.

Un contrato de gestación por sustitución como el que fue validado por la sentencia del tribunal norteamericano entraña una explotación de la mujer y un daño a los intereses superiores del menor. El tribunal norteamericano validó el contrato de gestación subrogada mediante dos sentencias, dictadas respectivamente antes y después del parto. Ya la primera sentencia, dictada antes del parto, obligaba a la mujer gestante a entregar inmediatamente el niño a los padres de intención, por lo que la madre no podía negarse a esa entrega una vez producido el parto.

¹²⁷ <https://www.poderjudicial.es/cgpj/es/Poder-Judicial/Noticias-Judiciales/El-Tribunal-Supremo-rechaza-reconocer-una-sentencia-de-Estados-Unidos-que-valida-un-contrato-de-gestacion-subrogada-por-ser-contrario-al-orden-publico>

Y es notorio, y no ha sido desvirtuado en este caso, que en Estados Unidos la gestación por sustitución constituye un enorme negocio en el que los padres comitentes desembolsan importantes cantidades de dinero, que en parte va a la madre gestante, por lo que el consentimiento de esta, prestado antes del parto, ha sido obtenido mediante pago o compensación de algún tipo.

La Sala Primera del Tribunal Supremo rechaza que negar el reconocimiento de la sentencia extranjera infrinja el principio superior de protección del menor. La concreción de lo que en cada caso constituye el interés del menor no debe hacerse conforme a los intereses y criterios de los padres de intención de la gestación subrogada, ni la protección del interés superior del menor puede fundarse en la existencia de un contrato de gestación por sustitución y en la filiación a favor de los padres intencionales que prevé la legislación extranjera, sino que habrá de partir, de ser ciertos tales datos, de la ruptura de todo vínculo de los menores con la mujer que los gestó y alumbró, la existencia de una filiación biológica paterna y de un núcleo familiar en que estén integrados los menores.

La sentencia concluye que esta solución satisface el interés superior del menor, valorado en concreto, pero a la vez intenta salvaguardar los derechos fundamentales de las madres gestantes y de los niños en general, que resultarían gravemente lesionados si se potenciara la práctica de la gestación subrogada comercial porque se facilitara la actuación de las agencias de intermediación en la gestación por sustitución, en caso de que estas pudieran asegurar a sus potenciales clientes el reconocimiento casi automático en España de la filiación resultante del contrato de gestación subrogada, pese a la vulneración de los derechos de las madres gestantes y de los propios niños, tratados como simples mercancías, y sin comprobar la idoneidad de los padres de intención para ser reconocidos como titulares de la patria potestad del menor nacido de este tipo de gestaciones.

Muere la mujer que "resucitó" en el tanatorio de Palma¹²⁸

La catalepsia es una condición médica poco frecuente que se caracteriza por una pérdida temporal de la movilidad voluntaria y una disminución extrema de las funciones corporales, como la respiración y la frecuencia cardíaca



Cementerio de Marratxí. Imagen de archivoEuropa Press

F. Molinero, 10.12.2024

Una **mujer de 92 años** que fue dada erróneamente por muerta en el **Hospital Joan March de Bunyola** falleció finalmente en la madrugada del domingo 8 de diciembre en el mismo centro sanitario, según confirmaron fuentes hospitalarias.

El pasado viernes 6 de diciembre, **un médico del hospital certificó su defunción**, y el cuerpo fue trasladado al tanatorio de Palma. Sin embargo, mientras los trabajadores de la funeraria preparaban el supuesto

¹²⁸https://www.larazon.es/sociedad/muere-mujer-que-resucito-tanatorio-palma_20241210675812e37337f20001ba4bf3.html

cadáver, **advirtieron que la mujer aún movía los dedos**. De inmediato, alertaron a los servicios sanitarios, quienes confirmaron que la mujer tenía constantes vitales. Ante este inesperado hallazgo, fue trasladada de nuevo al hospital, **donde ingresó en estado muy débil en la unidad de cuidados paliativos**.

Desde el centro hospitalario señalaron que **este caso es "excepcional", siendo el primero de su tipo en los 80 años de historia del hospital**, y que el **facultativo que certificó su muerte había seguido los protocolos establecidos**. Tras este insólito incidente, la dirección del hospital ha anunciado cambios en sus procedimientos para emitir certificados de defunción, incorporando nuevas pruebas médicas con el objetivo de evitar situaciones similares en el futuro.

¿Cómo pueden llegar a producirse situaciones como esta?

Aunque rara, **la catalepsia ha sido relacionada con errores en la certificación de defunciones, ya que la disminución de las funciones corporales puede llevar a interpretaciones equivocadas**. La catalepsia es una condición médica poco frecuente que se caracteriza por una **pérdida temporal de la movilidad voluntaria y una disminución extrema de las funciones corporales, como la respiración y la frecuencia cardíaca**. En este estado, la persona afectada puede parecer inconsciente o incluso muerta, aunque sigue viva. Es un fenómeno que suele estar **asociado con ciertos trastornos neurológicos, psiquiátricos o con el uso de medicamentos específicos**.

Entre las principales características de la catalepsia se encuentran la rigidez muscular, que hace que el cuerpo permanezca inmóvil durante largos periodos, y la reducción de las funciones corporales, como un pulso y respiración muy débiles que pueden dificultar la detección de signos vitales. **En algunos casos, la persona puede estar consciente de lo que sucede a su alrededor**, aunque incapaz de moverse o comunicarse. **La duración de la catalepsia varía según el caso, pudiendo extenderse desde minutos hasta días**.

Las causas de esta condición incluyen trastornos neurológicos como epilepsia o Parkinson, trastornos psiquiátricos asociados con catatonía en la esquizofrenia, o el consumo de ciertos medicamentos o drogas. También puede desencadenarse por trastornos metabólicos, como la hipoglucemia severa, o por situaciones de estrés extremo y trauma psicológico.

El diagnóstico de la catalepsia puede ser complicado, ya que sus síntomas se asemejan a otros estados de inconsciencia. Los médicos suelen basarse en la

historia clínica del paciente, análisis neurológicos y la monitorización constante de los signos vitales. El tratamiento depende de la causa subyacente y puede incluir medicamentos, terapias psicológicas o medidas de estabilización médica.

Los ‘perrhijos’ ganan el pulso demográfico a los niños en Cataluña¹²⁹



Una pareja con su mascota Unsplash / Chewy

La brecha entre fallecimientos y nacimientos en Cataluña no deja de aumentar mientras los registros de mascotas se disparan

César Alcalá, 11/12/2024

En los últimos años, **la brecha entre fallecimientos y nacimientos** en Cataluña ha aumentado hasta alcanzar números impactantes¹³⁰. Si analizamos el último lustro, vemos que la diferencia ha aumentado **hasta el 22,13 %**: según los datos del Instituto de Estadística de Cataluña (Idescat), en los últimos cinco años han nacido 288.245 nuevos catalanes mientras que fallecieron 352.041 personas, lo que supone **una diferencia de 63.796 personas**.

Pongamos varios ejemplos. En 2019 nacieron 61.548 niños y fallecieron 64.547 personas: una diferencia en contra del crecimiento de 2.999 personas. **El tema empeoró en 2023**, último año del que tenemos datos oficiales: nacieron 54.217 niños y fallecieron 67.662 personas. Equivale a un saldo negativo de 13.445 personas.

¹²⁹https://www.eldebate.com/espana/cataluna/20241211/perrhijos-ganan-pulso-demografico-ninos-cataluna_252009.html

¹³⁰https://www.eldebate.com/espana/cataluna/20240703/natalidad-sigue-cayendo-cataluna-nacimientos-bajaron-39-2023_210213.html

Estas cifras contrastan con el aumento de mascotas en los hogares como sustituto de los niños, que ha aumentado de manera exponencial. En Barcelona, en junio de 2019 había registradas en la ciudad 65.214 mascotas. Cinco años después, en junio de 2024, eran ya 84.636. **Ello supone un incremento de 19.422**, del 29,8 %. Es decir, el porcentaje de niños no nacidos en Cataluña es comparable al aumento de mascotas domésticas en Barcelona.

Índice de fecundidad

Para frenar esa situación debería incrementarse lo que denominan el **índice de fecundidad**, que contempla la edad media de las mujeres en tener su primer hijo y el número de hijos por mujer. Pero es que este índice tampoco favorece en nada el freno de la diferencia numérica, al contrario, la aumenta.

Las mujeres catalanas han bajado de una tasa de natalidad en el 2019 de 1,27 hijos/mujer a **1,11 hijos/mujer en el 2023**. Dicho de otra manera, la tasa de fecundidad ha decrecido más de un 5 % en solo cinco años. También ha crecido la edad media de las madres, que han pasado de 32,29 años de media a 32,66 años en estos últimos cinco años. Otro dato que refleja la estadística de Idescat es que **los hijos nacidos fuera del matrimonio son el 48,43 %** de los natalicios del 2023.

La tensión que produjo la **generación del «baby boom»**, con el crecimiento importante del gasto público por el pago de las jubilaciones previamente cotizadas, no se está viendo compensado con los nuevos nacimientos, más bien todo lo contrario. Y eso que en los últimos años deberíamos observar el **fenómeno de la inmigración** y su impacto en los nacimientos de nuevos catalanes.

Pero por más que impacten esos nacimientos, estadísticamente no se ven reflejados dada la **escasa natalidad de los autóctonos**. Desde el 2006 en que se alcanzó una tasa máxima de fertilidad del 12,10 % con 89.024 nacimientos, venimos en caída libre y sin frenos.

Ver también:

[Joaquín Leguina: «La situación demográfica en Cataluña es simplemente catastrófica»](#)

[La natalidad sigue cayendo en Cataluña: tres de cada cuatro hombres jóvenes no tienen hijos](#)

Tokio planea guarderías gratuitas para impulsar la natalidad

<https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=51162>

«El Colegio de Médicos no sirve para nada»¹³¹

Somos la única organización capaz de aunar a 50.000 médicos madrileños



Fachada del Colegio Oficial de Médicos de Madrid Ayuntamiento de Madrid

Francisco Javier Martín, 11.12.2024

Para todos aquellos que hacen un uso malintencionado de la frase «el Colegio no sirve para nada», me gustaría compartir mi reflexión sobre mi experiencia como médico que, durante cuatro años, acompañó a un grupo muy heterogéneo con el fin de posicionar a los médicos en la toma de decisiones sobre aspectos socio-sanitarios en plena pandemia.

Tras vivir la primera ola de la pandemia en primera línea en un servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel, fui consciente de la necesidad de tener en cuenta la opinión de los médicos, que siempre debe estar fundamentada en argumentos técnicos y científicos. Había sufrido situaciones de crisis, pero ninguna de tal magnitud. El compromiso de los sanitarios y el apoyo y la

¹³¹ https://www.larazon.es/sociedad/colegio-medicos-sirve-nada_202412116758e4271258380001fbfb01.html
El Dr. F. Javier Martín Sánchez es Doctor en Medicina. Especialista en Geriátrica. Certificado en Medicina de Urgencias y Emergencias. Acreditado para Profesor Titular por la Aneca. Candidato a Secretaría General del Icomem #PrimeroMédicos #VotaMMSellés

confianza de la sociedad en ellos fueron fundamentales para poder hacer frente a esta catástrofe. En ese momento de crisis existencial, el Dr. Manuel Martínez-Selles me llamó para formar parte de una candidatura al Colegio. Leí los estatutos y, por primera vez, me di cuenta del valor del Colegio: somos la única organización capaz de aunar a los más de 50.000 médicos madrileños y de ser el canal de comunicación con la administración en los temas relacionados con la profesión.

Yo era, en ese momento, un médico con un buen currículo académico, comprometido con la temporalidad de los médicos de urgencias de Madrid y con la especialidad de los urgenciólogos españoles. Pero, sobre todo, no podía ser testigo de que la opinión médica no fuera clave en las decisiones políticas en plena pandemia. Le llamé y acepté. Cuando tomé posesión del cargo, mis dos principales objetivos eran situar al médico en el lugar que le corresponde y, por ende, asegurar el mejor entorno para ejercer su profesión. Lo que no sabía es que esa fuerza del Colegio se deseaba para otros intereses particulares que no beneficiaban a todos los médicos.

La frase «el Colegio no sirve para nada» es la consecuencia del uso particular del colegio por parte de unos pocos con objetivos políticos, sindicales o mercantiles. Ahí tuve que cambiar mis prioridades: un Colegio útil pasaba por independizarse y convencer a los médicos de que, unidos solo por su condición de médicos, sin barreras como la especialidad, la afiliación sindical o la ideología, era fundamental para establecer las bases de un Colegio fuerte y unido. Sabía que no lograríamos el cambio, pero sí podríamos ser el punto de partida.

Los primeros pasos fueron **luchar por la independencia del Colegio y abrirlo a los médicos.** Se animó a los médicos que anteponen la profesión a cualquier otro interés (Primero Médicos) a que se comprometieran para ejercer el control del gobierno como compromisarios, se incorporaran a los comités científicos y grupos de trabajo de las vocalías y participaran activamente en las mesas de atención primaria y hospitalaria. Con el fin de que las sociedades científico-médicas, asociaciones de pacientes, facultades de medicina y otros colegios profesionales tuvieran un espacio para compartir y difundir sus conocimientos y experiencias, se creó el plan Punto de Encuentro.

Además, se constituyó el Comité Permanente de Asistencia Sanitaria (Compas), integrado por miembros del Comité Científico del Profesionalismo del Icomem y representantes de las principales asociaciones médicas, para mejorar la situación de la profesión en la postpandemia en los distintos ámbitos de la medicina.

Por otro lado, nos tocó **litigar en los tribunales la defensa de los intereses del Colegio y crear mecanismos de control y transparencia**. Hoy, podemos decir que somos verdaderamente un Colegio independiente. Y no sólo eso, se ha realizado un cambio de estatutos para fomentar la participación en las elecciones, una de las grandes lacras colegiales, facilitando el voto presencial en hospitales públicos y privados e introduciendo el voto telemático.

Cuatro años después, al hacer balance de nuestra gestión, podría resumirla en que hemos tenido aciertos y errores, pero sí hemos conseguido mi objetivo principal: ser la chispa del cambio. Sin entrar en grandes detalles sobre la gestión colegial (la bajada de cuotas, la campaña de vacunación y el homenaje a los médicos fallecidos en la pandemia, la reforma integral de espacios y sedes, la creación de comités científicos, la potenciación de la formación telemática, la digitalización de procedimientos administrativos, las recetas electrónicas, los convenios para mejorar la situación de los médicos jubilados, la creación de las mesas de la privada y de urgencias y emergencias, el proyecto del Museo Español de la Medicina o la creación del club social) o en números (8 comités científicos, 29 sociedades científico-médicas, 10 facultades de medicina, 18.000 médicos que han utilizado la formación el último año) los médicos hablan de su Colegio.

A pesar de las críticas interesadas, hemos tenido un papel «no visible ni reconocido» en la defensa de los médicos en las crisis de atención primaria y hospitalaria, la temporalidad, la reestructuración de las urgencias extrahospitalarias, la cotización de las guardias médicas, la adjudicación de plazas en los procesos de consolidación y estabilización, etc. **Muchos médicos que hace cuatro años no se preocupaban por nada salen de sus despachos, consultas o ambulancias para querer tener un papel decisivo en las futuras tomas de decisiones porque cada vez más saben que «el Colegio sirve para mucho».**

Hoy, los médicos tenemos una gran responsabilidad: dejar nuestro colegio en manos de los médicos. Mi gran sueño era haber conseguido diseñar una única junta federada transversal que aunara a todas aquellas asociaciones que llevan años luchando por los derechos profesionales de los médicos madrileños. Casi lo conseguimos, solo falta Médicos No Fijos (hoy Médicos como Tú). Mi sueño era lograr una transición interna en la que TODOS aportáramos lo mejor de nosotros y en la que aquellos que deseasen el Colegio para sus intereses particulares quedaran fuera para siempre. Yo he apostado por Primero Médicos porque es la única candidatura federada que cuenta con una vasta experiencia en gestión colegial y con 250 compromisarios que representan la diversidad de la profesión médica.

Me gustaría que todo el esfuerzo y dedicación de estos cuatro años no quedara en saco roto. Si me lo permitís, el próximo día 17 de diciembre, solo os pido que votéis, porque «el Colegio sirve para mucho».

Neonatología y pediatría. Ciencia & Vida: la importancia de los primeros 1.000 días de vida de cada ser humano¹³²



(Foto Siciliani-Gennari/SIR)

Mauricio Calipari **equipo editorial**, 12 de diciembre de 2024

A finales de noviembre tuvo lugar en streaming el **bibliowebinar** organizado por el **Centro de Estudios Science & Life (S&V)**, dedicado al reciente libro **“Los primeros 1.000 días dorados. Cuidado infantil para padres y cuidadores de niños”**, escrito por Carlo **Bellieni**, neonatólogo y pediatra, profesor asociado de la Universidad de Siena. El texto, publicado por Ancora Editrice, es una colección de "ideas para el cuidado de los niños" interesantes,

¹³²https://www.ancoraonline.it/2024/12/12/neonatologia/?fbclid=IwZXh0bgNhZW0CMTEAAR30ZWqvIrfT3ANOEamDrQZNmow0ehL_vbd_N-wjKvtFFVBx84PMv-hR-w_aem_FGbB0nRsAajJ6Bbk4Po8Ug
Artículo original en italiano.

y a veces innovadoras, relativas a los primeros 1.000 días de vida de cada ser humano (desde la concepción hasta los dos años de vida), firmemente arraigadas en las adquisiciones más recientes de la investigación neonatal y pediátrica.

El encuentro (disponible para ver aquí¹³³) contó con la participación de dos invitadas calificadas, Claudia Navarini (filósofa y bioética) y Mónica Mondo (periodista, autora de televisión y escritora), en diálogo con el autor. Al inicio hubo un saludo introductorio del presidente de S&V, Alberto Gambino. ¿Cuáles son los aspectos principales del libro y explorados en profundidad en el diálogo entre los invitados y Bellieni? *En primer lugar, la "continuidad" ininterrumpida que caracteriza la vida del niño recién concebido en las diferentes fases de su desarrollo hasta el nacimiento y más allá. Es decir, todo lo que el ser humano viva y experimente durante su crecimiento en el útero materno tendrá también importantes efectos en su vida posnatal.* Esto responde a una ley biológica fundamental que Bellieni resume así: "Ante un mismo estímulo, los efectos buenos o malos son mayores cuanto más inmaduro es el sujeto". Por tanto, un estímulo dado a un recién nacido tendrá mayores repercusiones en su futuro que si se administrara el mismo estímulo a un joven de veinte años. Esto lleva a la necesidad de prestar la máxima atención a cada gesto que, durante el embarazo, puede "dejar su huella" en el bebé en crecimiento. En definitiva, se trata de disipar definitivamente el falso mito según el cual el embrión, el feto, el recién nacido, el niño no son más que estados inertes, somnolientos, latentes de la vida humana, y que la verdadera vida del individuo sólo vendrá después nacimiento. La ciencia actual muestra inequívocamente todo lo contrario: *el recién concebido y la madre constituyen una pareja de solidaridad y de intercambio continuo -biológico, fisiológico y psicológico-, cuyos efectos repercutirán en toda la vida futura del feto.*

Otro aspecto importante que surgió de las preguntas de los invitados al autor es la capacidad del niño, durante los primeros 1.000 días de desarrollo, para percibir el dolor. Bellieni, un verdadero experto en el sector con importantes investigaciones y descubrimientos subrayó algunas inconsistencias que a veces todavía existen - al menos en general - en la práctica médica en relación con este período de crecimiento. Por lo tanto, es importante garantizar siempre, incluso en estas primeras etapas de la vida, una protección adecuada y proporcionada contra cualquier sensación de dolor causada por problemas de

¹³³ <https://www.scienzaevita.org/i-primi-1000-giorni-doro-puericultura-per-i-genitori-e-per-chi-ne-ha-cura-ne-parleremo-con/>

salud o intervenciones médicas necesarias. *Incluso la experiencia del dolor físico, de hecho, puede dejar huellas indelebles en la persona que crece.*

Varios otros temas surgieron en el diálogo con Bellieni, que concluyó con una esperanza común: los nuevos conocimientos que la ciencia neonatal adquiere y ofrece continuamente, una valiosa herramienta para una mejor asistencia a los fetos y recién nacidos, pueden convertirse también en una ayuda concreta para los nuevos padres. y especialmente a las madres primerizas, a implementar los comportamientos más correctos y útiles para acompañar el crecimiento temprano de sus hijos, evitando errores graves y las consiguientes consecuencias negativas importantes. *Pero para que esto se haga realidad, es necesario preparar y difundir iniciativas de formación dedicadas a los nuevos padres, para que puedan recibir los conocimientos y el apoyo adecuados en su compromiso de acoger, salvaguardar y servir la vida que florece.*

Prohibir ROPA para evitar “cualquier disociación de la maternidad”:
el TEDH da la razón a Alemania¹³⁴



Publicado el 12 de diciembre de 2024

El 12 de noviembre de 2024, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH) dictó sentencia¹³⁵ [1] relativa al establecimiento de la filiación tras un procedimiento “ROPA” [2], fallando a favor de Alemania en su negativa inicial a registrar la madre genética en el certificado de nacimiento (cf. xxxxxxxxxxxxx).

ROPA consiste en implantar en una mujer un embrión concebido con los gametos de su pareja, similar a la donación dirigida de óvulos, en una pareja de mujeres. Por lo tanto, existe un vínculo genético entre el niño y el primer solicitante (que no lo dio a luz) y un vínculo biológico entre el niño y el segundo

¹³⁴ <https://www.genethique.org/interdire-la-ropa-pour-eviter-toute-dissociation-de-maternite-la-cedh-donne-raison-a-lallemagne/> Original en francés. Las referencias se encuentran al final del artículo.

¹³⁵ <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-237948%22%5D%7D>

solicitante (que lo llevó). Al ser la ROPA una práctica prohibida en Alemania, los demandantes [3] utilizaron este método en una clínica belga. El niño nacido en 2013 gracias a esta técnica también fue demandante en el proceso.

¿Una cuestión de discriminación?

En el presente caso, “se trata de la negativa de los tribunales de familia a considerar que la demandante, a quien dio a luz la segunda demandante, es también hija de la primera demandante, madre genética del interesado y pareja de la segunda demandante”. Entre los motivos del rechazo de la justicia alemana estaba el de “impedir cualquier disociación de la maternidad” (cf. PMA, GPA, ¿y la madre en todo esto?¹³⁶). En el certificado de nacimiento, la mujer que dio a luz figuraba inicialmente como madre del niño, quedando en blanco el nombre del padre.

Los tres demandantes desarrollan un argumento basado en dos artículos del Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales. Primero el artículo 8 tomado aisladamente y luego el artículo 8 combinado con el artículo 14. El artículo 8 de esta Convención protege el derecho al respeto de la vida privada y familiar. El artículo 14 prohíbe las prácticas “discriminatorias”.

No hay consenso europeo sobre el tema

En su sentencia, el TEDH comienza recordando que el margen de apreciación de los Estados es “amplio” cuando el Estado debe mantener un equilibrio entre intereses privados y los de la sociedad o entre diferentes derechos protegidos por el Convenio. También subraya el papel fundamentalmente subsidiario de la Convención, en el que las autoridades nacionales disfrutan de una “legitimidad democrática directa”.

Sobre la cuestión específica de la filiación de la mujer cuyos ovocitos se utilizan en el marco de un ROPA, el Tribunal señala que no existe un consenso europeo. Así, considera que los tribunales alemanes tenían razón al considerar que estaban llamados a sopesar los intereses públicos (“en concreto, la existencia de normas inequívocas para la atribución del recién nacido a su madre y la prohibición de la maternidad subrogada”) e intereses privados (“es decir, el reconocimiento jurídico y la protección de su vida en común”).

Ni invasión de la privacidad ni discriminación

En su decisión de denegar el establecimiento de un segundo vínculo de filiación materna, los jueces alemanes observaron que el caso sólo fue posible porque los

¹³⁶ <https://www.genethique.org/pma-gpa-et-la-mere-dans-tout-ca/>

demandantes eludieron una prohibición existente en territorio alemán al ir a Bélgica a practicar una ROPA.

Por su parte, *“el Tribunal observa que el reconocimiento no automático por parte de las autoridades alemanas de un vínculo de filiación entre el demandante y el primer demandante no afectó, en la práctica, al disfrute de la vida familiar de los demandantes de manera significativa”*. Sobre todo, porque ella *“tenía ciertas prerrogativas parentales con respecto al demandante”*.

El Tribunal también coincide con la opinión de los tribunales alemanes sobre la cuestión de una posible discriminación. En efecto, los demandantes no se encuentran en una situación comparable a la de una pareja heterosexual (con la que se comparan estos últimos), los miembros de una pareja del mismo sexo no pueden ser ambos padres genéticos. Sin embargo, según la *“jurisprudencia constante”* del Tribunal, una diferencia de trato es discriminatoria en el sentido del artículo 14, *“si carece de justificación objetiva y razonable, es decir, si no persigue un objetivo legítimo o si no existe No existe una relación razonable de proporcionalidad entre los medios empleados y el fin perseguido”*.

Así, el TEDH coincide con Alemania: un Estado tiene derecho a exigir que el vínculo de filiación con el niño y la mujer cuyos ovocitos fueron utilizados se establezca en el marco de un procedimiento de adopción. Posibilidad que también ha utilizado el demandante.

No “fomentar un cierto turismo procreativo”

Autorizar la filiación pretendida equivaldría a *“abolir el parentesco, basado en la diferencia sexual y el engendro biológico, en favor del parentesco, basado en la voluntad de los adultos, su compromiso y su inversión respecto del niño”*, argumentó la Asociación de Médicos Católicos de Bucarest (AMCB), que aportó su experiencia en este asunto.

Por su parte, el Centro Europeo para el Derecho y la Justicia (ECLJ) alertó al Tribunal, sosteniendo que el caso *“probablemente marcaría una nueva etapa en un proceso de ruptura de la filiación por efecto del deseo de tener un hijo”*. *“Cuestionar la legislación alemana equivaldría a fomentar un cierto turismo procreativo que podría conducir a situaciones como la actual sin que los Estados contratantes puedan impedirlos. Esto equivaldría a la validación de una forma de gestación subrogada”*, afirma la organización (véase PMA: el Consejo de Estado recuerda que ROPA no está autorizado en Francia¹³⁷). Sus argumentos parecen haber tenido éxito.

¹³⁷ <https://www.genethique.org/pma-le-conseil-detat-rappelle-que-la-ropa-nest-pas-autorisee-en-france/>

Mater semper certa est

La decisión del TEDH es importante porque, al validar el razonamiento de los tribunales alemanes, reafirma el principio original que afirma que la filiación está vinculada en primer lugar a la realidad biológica : *mater semper certa est* [4] .

En una directiva del 27 de mayo de 2024, la Unión Europea considera que la gestación subrogada puede constituir una forma de explotación de seres humanos (ver GPA: los eurodiputados proponen transponer la directiva europea sobre la trata de seres humanos¹³⁸). ¿Sería esta decisión del TEDH una nueva forma de cuestionar el GPA? Como señala el ECLJ en su contribución, ROPA es de hecho similar en ciertos aspectos a la gestación subrogada. Haga que su pareja cargue a su hijo. Una “*disociación de la maternidad*” como fruto de proyectos adultos, con la voluntad individual como única brújula. ¿No olvidaríamos entonces el interés de los niños así concebidos?

[1] RF y otros vs. sentencia Alemania

[https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:\[%22001-237948%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:[%22001-237948%22]})

[2] “Recepción del Ovocito por la Pareja”

[3] Un ciudadano alemán y un ciudadano francés, ambos residentes en Alemania.

[4] “La madre siempre es cierta”

¹³⁸ <https://www.genethique.org/gpa-des-deputes-proposent-de-transposer-la-directive-europeenne-en-matiere-de-traite-des-etres-humains/>

38 científicos alertan sobre un “riesgo sin precedentes para la vida en la Tierra”¹³⁹

La biología sintética está a unos 10 años de poder crear bacterias espejo, organismos cuya bioquímica sería tan diferente a la nuestra que podrían resistir la mayoría de los antibióticos y defensas de los seres vivos



Representación de secuencias de virus integradas en el ADN humano Generado con IA

Ignacio Crespo, Madrid 13.12.2024

Hay veces que la **ciencia**¹⁴⁰ les da a los medios exactamente lo que quieren contar. Son ocasiones en las que no hace falta forzar ningún titular ni omitir detalles, y esta es una de esas veces, porque **así lo han comunicado los científicos implicados: “un riesgo sin precedentes para la vida¹⁴¹ en la Tierra”**. Ahora bien, no hablan de un riesgo inminente y, para ser sinceros, es difícil cuantificar si realmente tiene o no precedentes, pero si los acontecimientos siguen el curso que ellos predicen **podríamos estar hablando**

¹³⁹https://www.larazon.es/ciencia/38-cientificos-alertan-riesgo-precedentes-vida-tierra_20241213675bfd792c0dde00012da3eb.html

¹⁴⁰<https://www.larazon.es/ciencia/20210612/luzjku2hm5e7dl36sspemqnfwu.html>

¹⁴¹<https://www.larazon.es/ciencia/20210612/luzjku2hm5e7dl36sspemqnfwu.html>

de uno de los eventos¹⁴² más peligrosos de la historia de la vida en la Tierra, y no solo para los humanos, sino para el resto de los organismos.

En una carta firmada por 38 **científicos¹⁴³** de gran peso mediático (o al menos tanto peso como un científico puede ganarse en los medios generalistas), varios expertos han pedido que se detengan las investigaciones que pretenden desarrollar formas de vida especulares. **Concretamente microbios¹⁴⁴ con moléculas que, en lugar de ser idénticas a las que forman la vida de la totalidad de organismos del planeta, sean su versión vista al espejo: invertida.** Su propia estructura podría ser lo suficientemente diferente para saltarse nuestras defensas inmunitarias e, incluso a la mayoría de los antibióticos. Imaginemos ahora una bacteria especular que empieza a infectarnos con gran éxito. **¿Qué daño llegaría a causar? ¿Podríamos detenerla antes de que se extendiera a otras especies? El peligro es en potencia y 299 páginas lo avalan.**

¿Qué es eso de especular?

La naturaleza es caprichosa y a veces toma caminos sin que sepamos muy bien por qué. **En un momento de la historia de la vida en la Tierra (probablemente muy al principio) quedó restringido el tipo de moléculas que nos pueden conformar.** Para resumirlo mucho podemos decir que del mismo modo que las gafas de sol polarizadas son capaces de desviar la luz en una dirección, **moléculas** como los aminoácidos que forman proteínas o los nucleótidos que forman el ADN también pueden hacerlo. **Son capaces de desviar la luz polarizada, en realidad.** La cuestión es hacia dónde.

Las moléculas que desvían la luz polarizada hacia un lado se llaman “levógiras”, vamos, que giran hacia la izquierda. Las que desvían a la luz polarizada en sentido contrario son “dextrógiras”, por lo tanto. Pues bien... en la naturaleza hay un poco de todo, las reacciones químicas, por lo general, producen aminoácidos levógiros y dextrógiros, nucleótidos levórigos y dextrógiros, sin embargo, los organismos vivos no son tan flexibles. **Las proteínas que conforman a todos los seres vivos que conocemos están formadas solamente por aminoácidos levógiros y los nucleótidos que forman el ADN de todos los seres vivos que conocemos son dextrógiros.** La vida en la Tierra es de ADN dextrógiro y proteínas levógiras, y punto, y esa universalidad es el problema.

¹⁴² <https://www.larazon.es/ciencia/20210612/luzjku2hm5e7dl36sspemqnfwu.html>

¹⁴³ Ibid.

¹⁴⁴ Ibid.

Dr. Frankenstein, supongo

La biología sintética ya nos ha permitido diseñar formas de vida realmente raras desde la perspectiva bioquímica y, aunque todavía nos queda muy grande crear formas de vida especulares (con proteínas dextrógiras y ADN levógiro), podríamos ser capaces de hacerlo en una decena de años. Puede parecer mucho tiempo, pero sus consecuencias son desconocidas y, sobre el papel, podrían ser realmente desoladoras. Nuestros anticuerpos funcionan detectando secuencias genéticas de microorganismos dañinos que han visto antes, encajando entre sí como una llave y una cerradura. Imagina ahora que en lugar de tu llave te doy su versión especular, simplemente no entrará en la cerradura y es ese, a grandes rasgos, el miedo de los investigadores.

Evidentemente, si el microorganismo es nuevo, lo más probable es que no podamos reconocerlo, pero el problema aquí es mayor: ¿y si directamente no podemos acoplarnos a su material genético para “valorar” si es peligroso? **Nuestro sistema inmunitario podría atacarle de formas menos específicas, pero, posiblemente, no sería suficiente para detenerlo.** Podría afectarnos a nosotros, a cultivos, al ganado o a las especies más vulnerables. ¿Y cómo lo detendríamos? **Es un escenario propio de la ciencia ficción, de hecho, recuerda bastante a la novela que fundó el género: Frankenstein de Mary Shelley, donde la escritora londinense nos enfrenta al miedo de dar a luz una tecnología capaz de amenazar nuestra supervivencia.**

Son varios los investigadores que, en los últimos años, han abandonado líneas de investigación similares en biología sintética, pero no todos están de acuerdo. En un entorno controlado, teóricamente, los microorganismos especulares no deberían de suponer ningún riesgo y, su beneficio, podría ser enorme. **Los microorganismos espejo podrían ser más resistentes a la contaminación y, por lo tanto, permitirnos que diseñemos instalaciones de bioproducción con bacterias menos vulnerables e igual de capaces de producir fármacos que las que desarrollamos ahora.** No será tan fácil detener la investigación en microorganismos especulares si es que realmente queremos detenerla, pero tenemos unos años para ponernos de acuerdo y elegir qué tipo de riesgos queremos (y podemos) tomar como sociedad.

QUE NO TE LA CUELEN:

- En realidad, no se está condenando la investigación en moléculas especulares, las cuales ya han sido sintetizadas en laboratorio y que

podrían ayudarnos a diseñar fármacos nuevos para enfermedades que, hasta ahora, se nos resisten.

REFERENCIAS (MLA):

- Adamala, Katarzyna, et al. Technical Report on Mirror Bacteria: Feasibility and Risks. Stanford Digital Repository, Stanford Libraries, 3 Dec. 2024, <https://purl.stanford.edu/cv716pj4036>. Accessed 12 Dec. 2024.
- Adamala, Katarzyna P., et al. "Confronting Risks of Mirror Life." *Science*, vol. 376, no. 6598, 12 Dec. 2024, DOI: 10.1126/science.ads9158. Accessed 12 Dec. 2024.

Del bioderecho al derecho sanitario¹⁴⁵



OBSERVATORIO DE BIOETICA UCV 13 diciembre, 2024|

La Bioética pretende resolver problemas morales que surgen en el campo de las ciencias de la vida y de la salud. Dichos problemas aparecen cuando, en ese contexto, el comportamiento humano se ve afectado en su dimensión ética, que es tanto como decir en su dimensión más humana.

Ahora bien, el ámbito de la vida y la salud es tan amplio y complejo, que necesariamente debe abordarse desde el análisis de varias ciencias, es decir, no sólo las propias del área de la salud (Medicina, Enfermería, Farmacia, Psicología, ...), sino que también deben aplicarse a dicho ámbito la Antropología, la Filosofía, y el Derecho, entre otras. Por eso, una de las características de la Bioética, a este respecto, es la multidisciplinariedad y la interdisciplinariedad.

Por lo que a la relación entre Bioética y Derecho se refiere, nació una nueva disciplina llamada Bioderecho, pero el problema es que hoy ha aparecido de forma emergente el Derecho Sanitario.

Lo que pretendemos hacer en este artículo es distinguir ambas disciplinas.

¹⁴⁵ <https://www.observatoriobioetica.org/2024/12/del-bioderecho-al-derecho-sanitario/10002972>

Bioderecho

En efecto, la advertencia de la necesaria aparición del Derecho en la Bioética ya fue argumentada por Vila-Coro (1995, p. 21), aclarando lo siguiente: “Pero la norma moral es insuficiente porque, aunque abarca la dimensión social de la persona humana, opera inmediatamente en el plano interno de la conciencia, y el hombre es un ser dialógico que vive en sociedad.”

Aparisi (2007, p. 3) acredita dicha aseveración del siguiente modo: “(...) el desarrollo de esta materia ha desbordado el marco puramente ético para introducirse, plenamente, en otros ámbitos del saber, como, por ejemplo, la antropología, la filosofía o el derecho.”

Ante tal situación, en efecto, apareció la especialidad del Bioderecho, con las siguientes funciones: 1) Eficacia: la ética no es coactiva. 2) Seguridad jurídica: debemos saber a qué atenernos. 3) Garantía: el derecho sirve para garantizar derechos. 4) Minimum ethicum: uno puede pensar lo que quiera, pero no debe hacer lo que quiera, pues existen límites que no deben sobrepasarse.

Esta disciplina fue definida por Vila-Coro (1995, p. 22) como: “(...) la ciencia que tiene por objeto la fundamentación y pertinencia de las normas jurídico-positivas, de lege ferenda y de lege data, para lograr y verificar su adecuación a los principios y valores de la Ética en relación con la vida humana, que es tanto como decir, su adecuación a los valores de la Bioética.”

Los problemas jurídicos que podían ocurrir en el ámbito de la Bioética, por tanto, eran examinados y resueltos por el Bioderecho.

Las distintas especialidades del Derecho

Eso no quería decir, ni quiere decir, que las distintas especialidades del Derecho no se ocuparan ni se ocupan del derecho a la protección de la salud, pues cada una se aproxima a este derecho utilizando metodologías y objetivos propiamente jurídicos.

Tal era el caso, y sigue siéndolo, del Derecho Constitucional (derecho a la vida y a la integridad física y moral, y derecho a la protección de la salud), Derecho Civil (la persona y la personalidad, la capacidad jurídica y la capacidad de obrar, o la responsabilidad civil, por ejemplo), el Derecho Administrativo (por la existencia de hospitales y centros de salud públicos) o el Derecho Penal (por la posible comisión de delitos en este ámbito), entre otras ramas jurídicas.



La aparición del Derecho Sanitario

Ahora bien, desde hace algunos años, ha ido apareciendo una disciplina que aborda, directamente y desde la perspectiva jurídica, los problemas relacionados con la salud y la sanidad.

Dicha disciplina jurídica autónoma es el Derecho Sanitario.

Y, ¿por qué aparece el Derecho Sanitario de forma tan emergente?

El primer motivo es, precisamente, el indicado al principio del presente artículo: el ámbito de la salud se ha hecho cada vez más complejo y su problemática gradualmente más extensa.

En efecto, si bien al principio de la Bioética, desde el enfoque biojurídico, la mayor preocupación se residenciaba en los derechos de los pacientes, tal objeto de estudio se ha ampliado y extendido a otras áreas sanitarias, como así lo afirma, acertadamente, Martínez Navarro (2024, pp. 18-19), tales como: responsabilidad civil sanitaria, ordenación de las profesiones sanitarias, medicamentos, Sistema Nacional de Salud, organización territorial del Estado en este ámbito, competencias de las distintas Administraciones, salud pública, gestión política y económica de la sanidad, o los derechos relacionados con la protección del medio ambiente.

El segundo motivo es que ya hay una legislación propiamente sanitaria, también amplia, por lo demás. Legislación nacida de la Unión Europea, y del Estado central y las Comunidades Autónomas, por lo que a España se refiere: Ley General de Sanidad, Ley de Autonomía de los Pacientes, Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de

Salud, Ley General de Salud Pública, Ley de Protección de Datos, Ley de Salud de la Comunidad Valenciana, por citar sólo unas pocas de ellas.

El tercer motivo se reside en que va existiendo y consolidándose una Jurisprudencia acotada a este marco jurídico, dotando de seguridad jurídica a las personas y los profesionales implicados en el derecho a la protección de la salud.

Finalmente, no es menos cierto que también existen en la doctrina especialistas en estudiar el Derecho Sanitario, redactando artículos y libros sobre esta materia, además de que en las Universidades se están impartiendo Postgrados sobre la misma.

Lo que ocurre es que, por la meritada complejidad que ha adquirido el mundo de la salud, el Derecho Sanitario, como vuelve a decir Martínez Navarro (pp. 30-33), si bien tiene carácter autónomo (distinto de las demás especialidades) y, como hemos dicho, emergente (por nuevo), no es menos cierto que también adquiere las características de la transversalidad (recorre diversas especialidades jurídicas), la multidisciplinariedad (necesita de otras ciencias para una comprensión más holística del concepto, objeto y problemática de la salud, tales como la Bioética, la Bioeconomía o la Biopolítica), la interacción (entre el Derecho, la salud y la sanidad), y la integración (de las demás ramas jurídicas y extrajurídicas, como las mencionadas).

Finalmente, la pregunta que surge ante la aparición del Derecho Sanitario es la siguiente: ¿Cuál es, entonces, el ámbito de estudio del Bioderecho?

La especialidad del Bioderecho estudia, sí, la Bioética desde el punto de vista jurídico, pero fundamentada, y, por ende, acentuando, la Teoría y la Filosofía del Derecho.

En efecto, son luminosas las aportaciones de Ciuro (1997, a, pp. 11-12), quien distingue entre Filosofía biojurídica menor o Introducción al Bioderecho (Teoría del Bioderecho), que se ocupa del Bioderecho en sí mismo; y Filosofía biojurídica mayor (Filosofía del Bioderecho), que trata de las relaciones del Bioderecho con el resto del universo.

De modo que, para acabar, si el horizonte de la salud y de la sanidad se ha ido ampliando y extendiendo de un modo más complejo y entrelazado poniendo (más, si cabe) en juego los bienes básicos de la vida y la salud, estos bienes fundamentales deben estar más protegidos jurídicamente para dotar a las personas implicadas en ellos (que somos todos, nada menos) de mayor seguridad jurídica.

Se ha puesto de manifiesto, pues, la causa de la aparición del Derecho Sanitario, emergencia que es, incuestionablemente, necesaria.



Dr. David Guillem-Tatay
Observatorio de Bioética
Instituto de Ciencias de la Vida
Universidad Católica de Valencia

Bibliografía

Aparisi, A. (2007). *Bioética y Derecho. Fundamentos de la biojurídica*. (Comunicación personal, 16 de noviembre de 2007) presentada en el VI Congreso Nacional de Bioética de AEBI, celebrado en la Universidad Católica de Valencia: Valencia.

Ciuro, M. A. (1997) (a). Introducción general al Bioderecho. *Cartapacio de Derecho*. 2. Recuperado de:

www.cartapacio.edu.ar/ojs/index.php/byb/article/view/222/125

Ciuro, M. A. (1997) (b). La bioética y el bioderecho en la cultura de nuestro tiempo. *Cartapacio de Derecho*. Recuperado de:

<http://repositorio.der.unicen.edu.ar:8080/xmlui2/bi>

Ciuro, M. A. (1998). Filosofía jurídica menor, Bioética y Bioderecho. *Cartapacio de Derecho*. 3. Recuperado de:

www.cartapacio.edu.ar/ojs/index.php/byb/article/view/225/128.pdf

Galán Cortés, J. C. (2018). *Responsabilidad Civil Médica*. Editorial Thompson Reuters Aranzadi: Cizur Menor (Navarra)

González Morán, L. (2006). *De la Bioética al Bioderecho*. Editorial Dykinson, S. L. y Universidad Pontificia de Comillas: Madrid.

Martínez Navarro, J. A. (2024). *Curso de introducción al Derecho Sanitario*. Editorial Atelier: Barcelona.

Moure González, E. (2023). *Sobre el Derecho Sanitario. Conversaciones, tribunas y estudios*. Editorial Colex: La Coruña.

Serrano Ruiz-Calderón, J. M. (2005). *Retos jurídicos de la bioética*. Ediciones Internacionales Universitarias, SA: Navarra.

Tomás Garrido, G. M. (Coord.) (2001). *Manual de Bioética*. Editorial Ariel: Barcelona.

Vila-Coro, M. D. (1995). *Introducción a la biojurídica*. Servicio de publicaciones Facultad de Derecho Universidad Complutense: Madrid

¿Está Trump en lo cierto al decir que las vacunas causan autismo?
Esto es lo que dicen los expertos¹⁴⁶



Uno de cada 100 niños sufren TEA^{Freepick}

Un documento del Ministerio de Sanidad español sobre los mitos afirma que estas inyecciones son «muy seguras y eficaces»

El Debate, 14/12/2024

Las vacunas han vuelto a ser noticia en Estados Unidos. Esta vez tras las declaraciones de Donald Trump, presidente electo de EE.UU., quien ha sugerido que podría existir relación entre la **vacunación infantil** y el **Trastorno del Espectro Autista** (TEA). Estas palabras han alertado a los expertos, quienes han decidido pronunciarse para aclarar la situación.

En una entrevista con la revista TIME, Trump preguntado específicamente **si acabaría con los programas de vacunación infantil**, y aunque no respondió directamente, sí hizo alusiones a su relación con el autismo: «Vamos a tener un gran debate. La tasa de autismo está a un nivel que nadie creía posible. Si nos fijamos, hay algo que lo está causando».

¹⁴⁶ https://www.eldebate.com/sociedad/20241214/esta-trump-cierto-decir-vacunas-causan-autismo-esto-dicen-esptos_253350.html

Un documento del Ministerio de Sanidad español sobre los mitos afirma que estas inyecciones son «**muy seguras y eficaces**», ya que antes de ser aprobadas para su comercialización «son sometidas a muchos estudios estrictos para comprobar su seguridad». Asimismo, una vez que su uso está autorizado, se mantiene una «vigilancia constante de los posibles efectos secundarios».

De forma específica, el documento cuenta con un apartado sobre las vacunas y el autismo y afirma que **no existe relación**, tal y como está demostrado «en muchos estudios», que han comparado en niños vacunados y no vacunados alrededor del mundo.

Cita dos de los trabajos más relevantes, uno de los cuales contó con la participación de medio millón de niños, y en el que los investigadores demostraron que **el autismo era igual de frecuente** entre los vacunados y los no vacunados.

El otro estudio, publicado en 2019, evaluó la relación entre la administración de la **vacuna triple vírica** y el desarrollo de autismo en más de 650.000 niños daneses nacidos entre 1999 y 2010 y demostró que no aumentaba el riesgo de desarrollar este trastorno. «Otros muchos estudios, realizados en distintos países, han llegado a la misma conclusión», señala Sanidad, que los cita en la bibliografía.

Además, el departamento de Mónica García recuerda que **el falso mito que relaciona las vacunas** y el autismo surge a raíz de que en 1998, un grupo de investigación en Reino Unido publicara en una revista británica de «reconocido prestigio» un estudio que vinculaba la vacuna triple vírica (la del sarampión, rubeola y paperas) con el TEA.

Años más tarde se descubrió, explica Sanidad, que era un estudio «con escasa evidencia científica» que, entre otras cosas, incluía solamente a **doce niños y era «fraudulento»**, de hecho, la revista retiró el artículo en 2010.

Qué dicen los expertos

El psicólogo del área de Investigación de la Confederación de Autismo España, Guillermo Benito, muestra su preocupación, en declaraciones a Efe, porque se vuelvan a reactivar este tipo de bulos, que relacionan el autismo con las vacunas. Además, insiste en que ya se ha demostrado que **el estudio en el que se basa el falso mito** había sido «una investigación fraudulenta», ya que se demostró «de forma clara» que estaba basando en «intereses económicos del investigador», al que, además, se le retiró la licencia para ejercer «la medicina en el Reino Unido», apunta el psicólogo de la Confederación.

A su juicio, la vinculación del autismo y las vacunas promueve la **inseguridad entre la población** y es una cuestión que no debería volver a la luz porque «ya debería estar superada».

Además, abunda en que si ahora hay más casos de autismo es porque, entre otras cosas, hay «mejores recursos» para detectarlo, algo que no sucede en todo el planeta, sino en los países más avanzados.

En la web de la Asociación Española de Vacunología (AEV) se incide en que «**no es una cuestión de creencia sino de ciencia**» y que las vacunas no están detrás de los casos de autismo.

Tras citar varios estudios, destaca que «la evidencia actual» sugiere que el autismo **no tiene relación ni con la vacunación ni el tabaquismo materno** y tampoco las tecnologías de reproducción asistida. «Por el contrario, la edad avanzada de los padres está asociada con un mayor riesgo de TEA, así como otras complicaciones relacionadas con el embarazo», señala la AEV.

Ver también:

[Investigadores españoles descubren un papel clave para entender las causas del autismo](#)

Canadá sacrificó a 15.343 personas en 2023¹⁴⁷

Enorme aumento del 15,8% de la eutanasia



©Freepick

El Ministerio de Salud de Canadá publicó un informe en diciembre de 2024 revelando que el 4.7% de las muertes del país en 2023 fueron por eutanasia. Aunque el documento proporciona cifras, no profundiza en las razones detrás de estas decisiones, dejando muchas preguntas sin respuesta.

14/12/24

(LifeNews/InfoCatólica) El 11 de diciembre de 2024, el Ministerio de Salud de Canadá publicó el Quinto Informe Anual sobre Asistencia Médica para Morir (MAiD), revelando que se registraron 15,343 muertes por eutanasia en 2023, lo que representa el 4.7% de todas las muertes en el país. Este informe llega casi un año después de que terminara 2023, a pesar de que se trata principalmente de datos numéricos y no incluye información sobre las razones por las cuales las personas buscan la eutanasia.

Las 15,343 muertes por eutanasia se dividieron en un 95.9% clasificadas como de la Pista 1 (personas con condiciones terminales) y un 4.1% como de la Pista 2 (personas sin condiciones terminales).

¹⁴⁷ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=51163>

Las personas con discapacidades representaron el 33.5% de las muertes de la Pista 1 y el 58.3% de las muertes de la Pista 2, lo que evidencia una sobrerrepresentación de este grupo, considerando que en 2022 el 27% de los canadienses tenían alguna discapacidad.

El 95.8% de las personas que murieron por eutanasia eran caucásicas (blancas), mientras que menos del 1% eran indígenas. En 2022, el 69.8% de los canadienses eran caucásicos y el 5% pertenecían a comunidades indígenas.

El informe muestra un incremento notable de las muertes por eutanasia en Quebec, Ontario y Columbia Británica. En Quebec, las muertes aumentaron un 36.5%, alcanzando las 5,601, lo que representa el 7.3% de todas las muertes en la provincia y el 36.5% de todas las muertes por eutanasia en Canadá. Sin embargo, existen discrepancias en los datos, ya que un informe de marzo de 2024 de CBC Radio Canada indicó que la cifra en Quebec era de 5,686 muertes.

El análisis del Octavo Informe Anual de la Comisión de Quebec sobre Cuidados de Fin de Vida (abril de 2022 a marzo de 2023) realizado por Amy Hasbrouck identificó 190 muertes por eutanasia que posiblemente no fueron reportadas por los médicos o enfermeros que las realizaron.

Razones para la eutanasia

El informe también arroja datos sobre las razones por las cuales las personas solicitaron la eutanasia en 2023:

- En 1,392 casos (más del 9%), la fragilidad fue una de las razones, y en 92 muertes fue la única razón.
- En 933 casos, el dolor crónico fue una de las razones, mientras que en 23 fue la única.
- En 241 casos, la demencia fue una de las razones, y en 106 de esos casos fue la única.

Las condiciones sociales también jugaron un papel significativo:

- El 96% mencionó «Pérdida de la capacidad para participar en actividades significativas».
- El 87% indicó «Pérdida de la capacidad para realizar actividades diarias».
- El 70% mencionó «Pérdida de dignidad».
- El 55% señaló «Dolor insuficientemente controlado».

La soledad y el aislamiento fueron factores mencionados en más del 21% de las muertes, lo que representa más de 3,200 personas.

Preocupaciones por discriminación y coerción

Las personas con discapacidades deberían estar especialmente preocupadas, ya que más del 50% de las muertes incluyeron «pérdida de independencia» como razón y casi el 50% mencionaron ser una carga percibida para la familia o cuidadores.

Además, el informe indica que en el 46.2% de las muertes de la Pista 1 y el 62.9% de las de la Pista 2, la razón fue clasificada como «otras condiciones», sin una definición clara, lo que genera preocupación por la posible discriminación hacia personas con discapacidades.

El informe también reveló una diferencia en los niveles de ingreso entre quienes murieron bajo la Pista 1 y la Pista 2, siendo las personas de menores ingresos más propensas a optar por la eutanasia bajo la Pista 2.

Preocupaciones en Ontario

En octubre de 2024, el Jefe Forense de Ontario publicó un informe del Comité de Revisión de Muertes por MAiD, que señaló que entre 2018 y 2023 hubo casos de eutanasia motivados por pobreza, miedo y aislamiento. Según el informe, las personas pobres y con discapacidades están en mayor riesgo de ser coaccionadas, y se identificaron al menos 428 muertes no conformes con la ley, además de que el 25% de los proveedores de eutanasia violaron las normativas.

Es fundamental que el gobierno federal realice una revisión completa de la experiencia de Canadá con la eutanasia. Aunque el Quinto Informe Anual ofrece más información que en años anteriores, sigue sin abordar en profundidad las razones por las cuales las personas solicitan la eutanasia y no identifica muertes fuera de los parámetros legales.

Embrión: investigación y alternativas¹⁴⁸

Investigación con embriones: el regulador británico quiere llevar el límite a 28 días

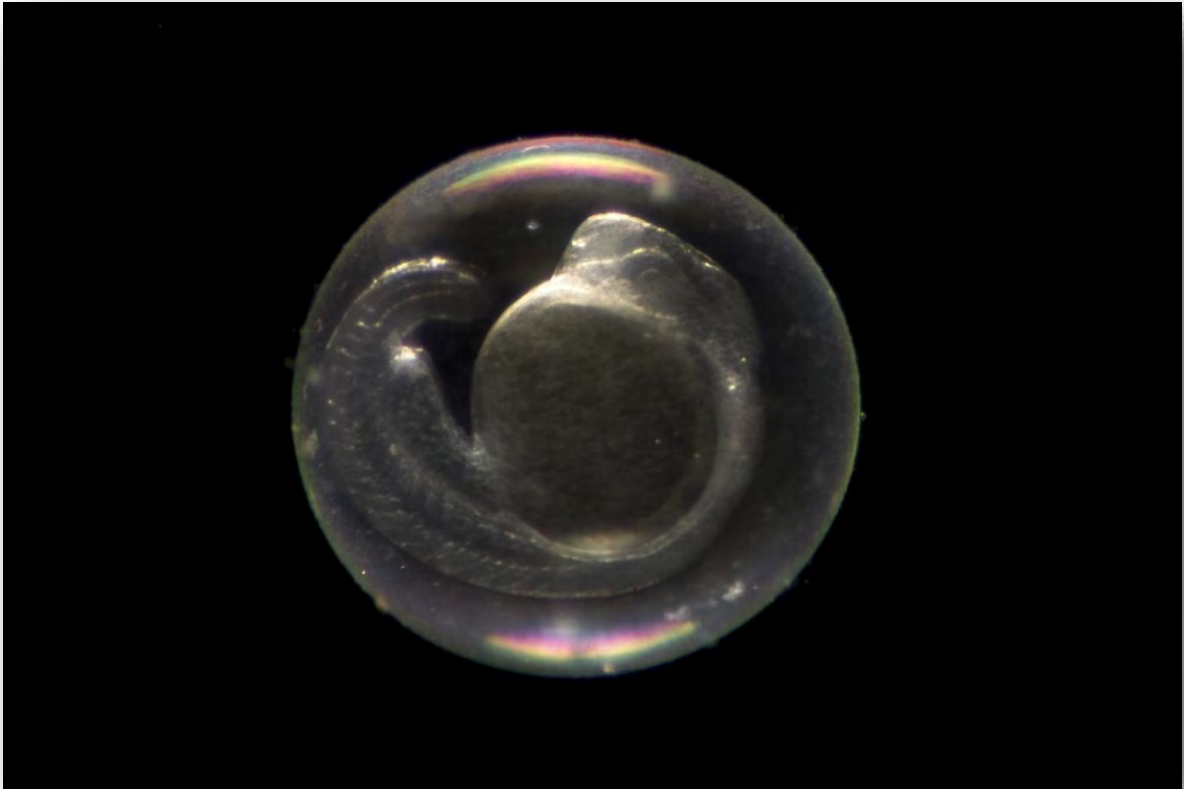


Foto de : iStock

Revista de genética, Publicado el 16 de diciembre de 2024

Con motivo de la conferencia anual del *Progress Educational Trust*¹⁴⁹ [1], Peter Thompson, director de la HFEA [2], la autoridad británica reguladora de la fertilidad, se pronunció a favor de una modificación de la ley para ampliar el plazo para la investigación con embriones humanos. Sin embargo, "cualquier

¹⁴⁸ https://www.genethique.org/recherche-sur-lembryon-le-regulateur-britannique-veut-repousser-la-limite-a-28-jours/?utm_source=mailpoet&utm_medium=email&utm_source_platform=mailpoet&utm_campaign=lettre_h_ebdo_2024_12_19 Original en francés. Las referencias están al final del artículo.

¹⁴⁹ <https://www.hfea.gov.uk/about-us/news-and-press-releases/2024/the-hfea-s-recommendation-to-government-on-extending-the-time-limit-on-embryo-research/>

decisión relativa a la modernización de la legislación sobre fertilidad es competencia del Parlamento y cualquier nuevo límite requeriría un cambio de ley", indica el director de la autoridad británica.

Argumentos trillados

"Desde la introducción de la ley en 1990, hemos visto importantes avances científicos y ahora es cada vez más posible para los investigadores desarrollar y mantener embriones más allá de los 14 días ", explica Peter Thompson. *Esto podría proporcionar información valiosa, en un entorno estrictamente regulado, para permitir la investigación con fines específicos que ya están definidos en la ley.»*

No es de extrañar que los argumentos sean los que se esgrimen habitualmente cuando se trata de cambiar el marco regulatorio en materia de bioética.

En primer lugar, el objetivo. En este caso, se trataría de *“identificar los problemas que pueden surgir en una fase temprana del embarazo”* y *“mejorar nuestra comprensión de cómo comienzan a desarrollarse las enfermedades congénitas”*. ¿El fin justificaría los medios?

El desarrollo embrionario no está sujeto a los avances de la investigación

Naturalmente, la investigación se llevará a cabo en un *“entorno estrictamente regulado”*, como siempre queremos asegurar. Sin embargo, la propia existencia de salvaguardias se ve contradicha por el hecho de que periódicamente se cuestionan. Para el director de la HFEA, el hecho de que los embriones puedan cultivarse más allá de los 14 días sería un motivo para hacerlo [3]. Entonces, ¿todo lo que es técnicamente posible sería éticamente aceptable?

El informe Warnock que recomendaba este límite en el Reino Unido en 1984 prohibía *“ las investigaciones invasivas y destructivas durante la aparición de la línea primitiva (15 días después de la fecundación), a partir de la cual se desarrollarán el cerebro y la médula espinal ”* (ver Investigación sobre el embrión humano: ¿De dónde viene la regla de los 14 días¹⁵⁰ ? Cualesquiera que sean los *“avances científicos significativos”* invocados, el desarrollo del embrión es siempre el mismo. A los 14 días aparece la raya primitiva y el embrión puede implantarse en el útero de su madre. Cuando la investigación hizo posible cultivar fetos hasta su término in vitro, ¿sería repentinamente aceptable convertirlos en materiales de laboratorio?

¹⁵⁰ <https://www.genethique.org/recherche-sur-lembryon-humain-dou-vient-la-regle-des-14-jours/>

Un marco cada vez más extensible

La investigación tiene sus razones que la razón parece ignorar. Otro argumento citado es la competencia internacional. "*Nuestras recomendaciones ayudarían a mantener la posición del Reino Unido como un país donde la innovación científica y clínica puede florecer*", afirma Peter Thompson. Afirmando que "*esta es la primera de una serie de recomendaciones*" examinadas "*para garantizar el futuro de nuestra legislación*".

Para ir aún más lejos, los investigadores se basan en lo que llaman "modelos embrionarios" [4], es decir, embriones diseñados a partir de células madre sin pasar por una fecundación que implica gametos (ver "embriones sintéticos" humanos: los anuncios se multiplican¹⁵¹). Una diferencia de diseño de entrada que les basta para justificar un estatuto diferente y, en consecuencia, un marco aún más laxo (véase Embrioides: ABM propone una "tercera vía" para "supervisar" la investigación¹⁵²).

Así, el *Consejo de Bioética de Nuffield* (NCOB) recomienda modificar la ley "*para excluir los "modelos de embriones" de la definición legal de embrión humano*" [5]. Calificados como "modelos" o "estructuras", ningún estudio ha demostrado todavía que estos "embriones sintéticos" no puedan desarrollarse en el útero hasta el término (cf. Los científicos quieren dar a luz terneros a partir de "embriones sintéticos"¹⁵³; un "embrión sintético" produce su membrana basal¹⁵⁴). Esto también lo reconoce implícitamente el comité de bioética cuando recomienda seguir regulándolos "*por separado de los embriones humanos*", "*aunque se parezcan tanto a los embriones que sería difícil distinguirlos*".

Para Danielle Hamm, directora del NCOB, "*aquí existe una oportunidad para que el gobierno británico trabaje con el sector para crear un precedente que podría tener una gran influencia a escala global*" (ver Reino Unido: un "código de buenas prácticas" para el uso de "embriones sintéticos"¹⁵⁵).

¹⁵¹ <https://www.genethique.org/embryons-de-synthese-humains-les-annonces-se-multiplient/>

¹⁵² <https://www.genethique.org/embryooides-labm-propose-une-troisieme-voie-pour-encadrer-les-recherches/>

¹⁵³ <https://www.genethique.org/des-scientifiques-veulent-faire-naitre-des-veaux-issus-d-embryons-de-synthese/>

¹⁵⁴ <https://www.genethique.org/un-embryon-de-synthese-fabrique-sa-membrane-basale/>

¹⁵⁵ <https://www.genethique.org/royaume-uni-un-code-de-bonnes-pratiques-pour-lutilisation-des-embryons-de-synthese/>

¿Hasta dónde se llevarán los límites? En materia de bioética, los ejemplos se siguen multiplicando: una vez levantada la prohibición, las salvaguardias de ayer se convierten en "impedimentos" para la investigación de hoy (ver Embrión de investigaciones en bioética: "lo que "obstaculiza" determinadas investigaciones son las prohibiciones legales"¹⁵⁶).

Referencias

[1] El tema de la conferencia fue '*40 años después del Informe Warnock: ¿Cuál es el estatus especial del embrión?*'

[2] Autoridad de Fertilidad Humana y Embriología

[3] El límite de 14 días ha estado vigente en el Reino Unido desde que fue consagrado en la *Ley de Fertilización y Embriología Humana* de 1990 .

[4] También llamados embriones sintéticos o embioides.

[5] Consejo de Bioética de Nuffield, [El Consejo de Bioética de Nuffield presenta propuestas para reforzar la gobernanza de modelos de embriones basados en células madre, incluido un llamamiento a la legislación para garantizar que la investigación no cruce las 'líneas rojas' éticas \(27/11/2024\)](#)

¹⁵⁶<https://www.genethique.org/recherche-sur-lembryon-ce-qui-entrave-certaines-recherches-ce-sont-des-interdits-legaux/>

Xenotrasplante: le dio un riñón a su madre, ella recibe un riñón de cerdo¹⁵⁷



Publicado el 19 de diciembre de 2024

El martes, *NYU Langone Health* anunció que había trasplantado, por tercera vez, un riñón de cerdo genéticamente modificado a un paciente vivo (ver Xenoinjerto: no hay signos de rechazo de un riñón de cerdo un mes después de su trasplante¹⁵⁸).

La intervención tuvo lugar el 25 de noviembre. Fue una mujer estadounidense de 53 años, Towana Looney, quien recibió el órgano. La paciente había donado uno de sus riñones a su madre en 1999. Estaba en lista de espera desde 2017.

¹⁵⁷ https://www.genethique.org/xenotransplantation-elle-avait-donne-un-rein-a-sa-mere-elle-recoit-un-rein-de-porc/?utm_source=mailpoet&utm_medium=email&utm_source_platform=mailpoet&utm_campaign=lettre_h_ebdo_2024_12_19 Original en francés.

¹⁵⁸ <https://www.genethique.org/xenogreffe-pas-de-signe-de-rejet-dun-rein-de-porc-un-mois-apres-sa-transplantation/>

Ante el empeoramiento de su salud y la baja probabilidad de encontrar un donante compatible, se autorizó el xenoinjerto, con carácter “*compasivo*”.

El cerdo cuyo riñón recibió sufrió 10 modificaciones genéticas. Es la empresa *Revivicor*, filial de *United Therapeutics Corporation*, la que los desarrolla. Los 10 genes alterados incluyen la eliminación de tres antígenos inmunogénicos [1] y un receptor de la hormona del crecimiento porcino. Se agregaron seis transgenes humanos para hacer que el riñón de cerdo modificado genéticamente sea “*más compatible con el receptor humano*” y reducir la probabilidad de rechazo.

La empresa planea comercializar estos órganos porcinos dentro de cinco años, si la FDA los aprueba. Riñones de cerdo que se venderían por un millón de dólares cada uno, “*lo que se acerca al coste de diez años de diálisis en Estados Unidos*”.

Towana salió del hospital el 6 de diciembre pero regresa diariamente para controlar su salud. Se espera que regrese a su hogar en Alabama dentro de tres meses. Los dos primeros pacientes a los que se les trasplantó un riñón de cerdo murieron “*en menos de tres meses*” (ver Xenotrasplante: el paciente nuevamente en diálisis¹⁵⁹).

[1] Capaz de provocar la formación de anticuerpos.

Fuentes: Stat, Megan Molteni (17/12/2024); Salud Langone de la Universidad de Nueva York (17/12/2024); JIM (18/12/2024); AFP (17/12/2024)

¹⁵⁹ <https://www.genethique.org/xenotransplantation-la-patiente-a-nouveau-sous-dialyse/>

El cuidado centrado en la persona y los modelos de atención: claves del congreso WeMind Internacional en Barcelona¹⁶⁰



El cuidado centrado en la persona y los modelos de atención: claves del congreso WeMind Internacional en Barcelona

Ofrecido por Boehringer Jue, 19/12/2024

Barcelona ha acogido en el mes de noviembre el Congreso WeMind International Forum, un foro internacional dedicado a la innovación en salud mental, organizado por Cluster WeMind. Entre las múltiples sesiones, la mesa redonda titulada "Cuidado centrado en la persona / Modelos de atención / Terapias farmacológicas", patrocinada por Boehringer Ingelheim, compañía comprometida con la innovación y el abordaje holístico de los Trastornos Mentales Graves y moderada por el psiquiatra **Francesc Arrufat**, ha permitido debatir conceptos y enfoques innovadores sobre cómo transformar el abordaje de la salud mental.

¹⁶⁰<https://www.diariomedico.com/medicina/cuidado-centrado-persona-modelos-atencion-claves-congreso-wemind-internacional-barcelona.html>

Al inicio de la sesión Arrufat destacó que “el fórum es un espacio ideal para debatir y presentar iniciativas innovadoras a nivel tecnológico y social. El objetivo final es mejorar la calidad de vida de las personas, ayudándoles a superar sus retos y desafíos. En la atención centrada en la persona desde un modelo comunitario se presenta el reto de la accesibilidad a los mejores y más eficientes tratamientos según el nivel de gravedad. Para ello es necesario un abordaje por niveles de menor a mayor tecnificación, donde el abordaje psicosocial comunitario y la psiquiatría de precisión e intervencionista sean complementarios”.

Abordaje centrado en la persona: un enfoque holístico

El debate se centró en cómo llevar a cabo un abordaje integral y centrado en la persona, una filosofía que busca trascender el modelo biomédico tradicional. **Eduard Vieta**, Jefe de Servicio de Psiquiatría y Psicología del Hospital Clínic de Barcelona, resaltó la importancia de la psiquiatría de precisión como una herramienta para personalizar tratamientos y mejorar resultados.

Destacó la diferencia de la psiquiatría personalizada, que ya se lleva años realizando, con esta nueva psiquiatría de precisión, desarrollada en los últimos estudios, como aquellos en depresión mayor resistente, síntomas cognitivos asociados a la esquizofrenia, depresión asociada a anomalías del sueño, entre otros. Vieta subrayó también los retos éticos y de accesibilidad, enfatizando la necesidad de un equilibrio entre innovación y sostenibilidad.

Por su parte, **María Teresa Sanz**, profesora de la Escuela Universitaria de Enfermería y Terapia Ocupacional de Terrassa, aportó una perspectiva basada en su tesis doctoral sobre la humanización asistencial en psiquiatría. Abogó por humanizar las intervenciones en las unidades de hospitalización, fomentando la comunicación, la seguridad y el respeto por la dignidad del paciente.

Joan Vegué, director médico del Centre de Psicoteràpia Barcelona, subrayó la importancia de trabajar en red con servicios sociales para garantizar una atención integral, asignando los recursos según la gravedad del paciente.

Por su parte, **Joan Camprodón**, director del área de neuropsiquiatría del Hospital General de Massachusetts, introdujo el concepto de psiquiatría intervencionista. Este enfoque integra tecnologías avanzadas, como la estimulación magnética transcraneal, para tratar trastornos resistentes a terapias convencionales. Camprodón defendió un modelo que combine tratamientos neurocientíficos, centrados en esa medicina de precisión ya comentada, con el

acompañamiento continuo al paciente, asegurando un flujo terapéutico desde la atención comunitaria hasta los hospitales especializados.

En este abordaje integral, la tecnología también se presenta como un aliado. En este sentido, **Felip Miralles**, director de Tecnologías de la Salud de Eurecat, puso el foco en cómo la inteligencia artificial y las plataformas digitales pueden personalizar la atención y mejorar la adherencia terapéutica a través de recomendaciones personalizadas. Miralles advirtió también de que la tecnología debe ser vista como un complemento, nunca un sustituto, de la interacción humana.

Finalmente, **Narcís Cardoner**, director del servicio de psiquiatría del Hospital de Sant Pau analizó los avances en psicofarmacología de precisión, complementando lo ya compartido por los demás ponentes. Este campo emergente busca personalizar los tratamientos mediante análisis genéticos y biomarcadores, optimizando la respuesta del paciente. Cardoner destacó que, si bien este enfoque es prometedor, enfrenta desafíos significativos en términos de costos y accesibilidad.

Hacia un modelo de salud mental sostenible

Los ponentes coincidieron en que el futuro de la salud mental pasa por integrar tecnología, humanización y modelos escalonados, siempre manteniendo al paciente en el centro de las decisiones. Sin embargo, la sostenibilidad y equidad fueron recurrentemente señaladas como desafíos clave. Eduard Vieta concluyó: “La psiquiatría de precisión es el futuro, pero necesitamos que sea accesible para todos, no solo para unos pocos”.

Para **Rosa María López-Carneros**, directora del área de Salud Mental, en Boehringer Ingelheim España “estamos muy ilusionados con poder participar en este tipo de iniciativas que contribuyen a llevar a cabo un debate en profundidad sobre cómo mejorar el abordaje de la salud mental y dar respuesta a las necesidades no cubiertas de los pacientes. Estamos convencidos de que el futuro de la atención para las personas con enfermedades mentales pasa por combinar distintas modalidades de tratamiento que podrían incluir farmacoterapias, terapias conductuales, intervenciones psicosociales, apoyo comunitario y/o terapias digitales de prescripción, para lograr soluciones más integradas y personalizadas que permitan mejores resultados” explica López-Carneros.

Con estas reflexiones, el Congreso WeMind se consolida como un referente internacional, aportando soluciones prácticas y teóricas para enfrentar los retos de la salud mental en el siglo XXI.

Caso Beatriz: Corte Interamericana de Derechos Humanos defiende la vida en histórico fallo provida¹⁶¹



No declara el aborto como «derecho», querían convertirlo en el «Roe vs Wade»

La Corte Interamericana de Derechos Humanos emitió el 20 de diciembre una sentencia trascendental en el caso Beatriz vs El Salvador, rechazando el aborto como un derecho. Este fallo representa un avance significativo para la defensa de la vida humana en toda América Latina, especialmente en una temporada navideña que reafirma la importancia de proteger a los más vulnerables.

21/12/24 4:12 PM

(InfoCatólica) El día de ayer, sábado 20 de diciembre, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) emitió una histórica sentencia en el [caso Beatriz vs El Salvador](#), en la que no declara al aborto como un derecho.

Este fallo es una victoria provida significativa, ya que los defensores del aborto habían intentado utilizar este caso para impulsar la legalización del aborto en toda América Latina, afectando a los 20 países que están obligados a cumplir

¹⁶¹ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=51210>

con las sentencias de la CIDH, incluyendo Colombia. Sin embargo, la Corte ha rechazado esta pretensión.

Este es un gran triunfo para aquellos que defienden el derecho a la vida desde la concepción, y una reafirmación del compromiso de proteger a los más vulnerables en nuestras sociedades. La decisión llega como un rayo de esperanza en este tiempo de Navidad, recordándonos la importancia de la vida humana en todas sus etapas.

Una victoria que llena de esperanza a las familias y a todos los que luchan por la vida.

¿De qué trata el caso Beatriz?

Beatriz, una joven que enfrentaba graves complicaciones de salud debido a un embarazo de alto riesgo con un feto sin posibilidades de sobrevivir, solicitó legalmente un aborto. Sin embargo, las leyes de El Salvador, que prohíben el aborto bajo cualquier circunstancia, permitieron que continuara con el embarazo, lo que resultó en la muerte del bebé poco después del nacimiento. Este caso, aunque trágico, no puede justificar el acto de aborto, ya que, según la enseñanza de la Iglesia Católica, la vida humana es sagrada desde la concepción y debe ser respetada y protegida en todas sus circunstancias.

Aunque la Iglesia respeta las normas de justicia y busca la protección de la salud de la madre, siempre sostiene que la solución al sufrimiento de la madre nunca debe pasar por el aborto, sino por cuidados médicos que busquen salvar a la madre sin causar daño al niño.

El caso de Beatriz, aunque trágico, debe ser un llamado para que los países respeten la vida humana en todas sus formas, buscando alternativas de apoyo y atención médica que respeten la dignidad de todos los involucrados, sin recurrir al aborto. En este sentido, la victoria provida de la Corte, que rechaza el aborto como un derecho, es vista como una reafirmación de la doctrina católica que defiende la vida como un don sagrado.

La Corte Interamericana rechaza declarar el aborto como derecho

https://docs.google.com/document/d/1Gqd2qo3fqmsnC1n82p9_hAF52DzG0gLYgySb6oyObts/edit?tab=t.0

Tribunal Constitucional refuerza la prevención del suicidio en Austria¹⁶²

Validando las restricciones presentes en la ley



Susanne Kummer, bioeticista y directora del Instituto de Medicina, destacó la importancia de la reciente sentencia del VfGH, que valida la ley de directrices de muerte como un mecanismo de protección. Kummer señaló que estas medidas ayudan a evitar que personas bajo presión tomen decisiones fatales que no pueden revertir.

21/12/24 4:19 PM

(InfoCatólica) La bioeticista Susanne Kummer ha acogido con satisfacción la reciente sentencia del Tribunal Constitucional (VfGH) sobre la asistencia al suicidio, considerándola como una «señal importante de que se mantiene el enfoque prioritario en la prevención del suicidio». Los jueces del VfGH han preservado el «cinturón de seguridad» necesario contra el suicidio al confirmar que se mantiene la prohibición vigente de la ayuda al suicidio y que las condiciones establecidas en la ley de directrices de muerte, que entró en vigor

¹⁶² <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=51211>

en 2021, no son contrarias a la Constitución. Así lo expresó la directora del Instituto de Antropología Médica y Bioética (IMABE) en una entrevista con la agencia de noticias Kathpress el viernes.

Kummer destacó como punto central de la sentencia la constatación de los jueces de que las regulaciones, que los defensores de la eutanasia suelen calificar negativamente como «obstáculos», en realidad actúan como mecanismos de protección. «Actúan como un cinturón de seguridad, que impide que las personas, ya sea por presión externa o autoimpuesta, tomen una decisión irreversible que termine en su muerte», comentó Kummer. El VfGH ha considerado legítimo y constitucional el establecimiento de tales salvaguardias, «porque la vida es un bien demasiado valioso».

La sentencia también validó la espera de al menos doce semanas entre la primera consulta médica y la redacción de una directriz de muerte. Aunque desde la perspectiva de la investigación sobre el suicidio Kummer señaló que se desearía un período más largo, dado que las fases suicidas suelen durar varias semanas, al menos se ha evitado una reducción adicional de este plazo, lo cual «iría en contra de toda prevención del suicidio», afirmó.

La protección de estas medidas en la ley de directrices de muerte es clave porque, según estudios internacionales, la legalización de la asistencia al suicidio suele llevar a un aumento significativo en el número total de suicidios. Este fenómeno también se está observando en Austria. «Como sociedad, debemos pensar cuidadosamente si queremos condiciones como las de los Países Bajos, donde 26 personas mueren cada día por suicidio asistido», advirtió Kummer.

Afortunadamente, el reciente fallo del VfGH envía una señal en la dirección opuesta y confirma el consenso social de que «esos no son el ideal de un final digno de la vida que queremos promover en nuestro país». En lugar de buscar la mayor cantidad posible de suicidios asistidos, el Tribunal Constitucional subrayó que «la principal tarea del Estado es la prevención del suicidio, no su facilitación».

Regulación actual confirmada en su mayor parte

El VfGH se pronunció después de que varios solicitantes, incluyendo una asociación y cuatro personas, entre ellas dos personas gravemente enfermas y un médico, presentaran solicitudes en 2023. Los solicitantes argumentaron que los «costosos y que consumen mucho tiempo» procedimientos obligatorios hacían prácticamente imposible que las personas que sufren pudieran morir de forma rápida, acompañada y autodecidida con la ayuda de terceros.

El Tribunal Constitucional decidió el viernes que las restricciones establecidas en la ley de directrices de muerte, entre ellas que la persona que solicite la ayuda para suicidarse debe estar gravemente enferma, no infringen el derecho a la autodeterminación. También se consideró constitucional la obligación de recibir una consulta de dos médicos, uno de los cuales debe tener una calificación en medicina paliativa. Esta disposición busca asegurar que la persona pueda tomar una decisión informada, según los jueces.

Sin embargo, el Tribunal Constitucional anuló la necesidad de un procedimiento adicional para renovar la directriz de muerte después de un año de validez, con el fin de obtener un producto letal en una farmacia pública. Esta modificación entrará en vigor el 1 de junio de 2026.

EL SALVADOR ES RESPONSABLE POR VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y VIOLACIÓN AL DERECHO A LA SALUD DE UNA MUJER CON UN EMBARAZO DE ALTO RIESGO POR FALTA DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN MÉDICA ADECUADOS¹⁶³

COMUNICADO DE PRENSA

Caso Beatriz y otros Vs. El Salvador



San José, Costa Rica, diciembre 20 de 2024.

Hoy, la Corte Interamericana de Derechos Humanos notificó su Sentencia en el caso Beatriz y otros Vs. El Salvador. En su decisión, la Corte encontró al Estado de El Salvador internacionalmente responsable por el incumplimiento con su deber de debida diligencia en la garantía de los derechos al acceso a recursos judiciales efectivos, a la integridad personal, a la salud y la vida privada de una

¹⁶³ https://www.corteidh.or.cr/docs/comunicados/cp_92_2024.pdf El presente comunicado fue redactado por la Secretaría de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, por lo que es de responsabilidad exclusiva de la misma.

Para mayor información favor de dirigirse a la página de la Corte Interamericana www.corteidh.or.cr o envíe un correo electrónico a Pablo Saavedra Alessandri, Secretario, a corteidh@corteidh.or.cr . Para la oficina de prensa contacte a Danniell Pinilla, Director de Comunicaciones y Prensa, en prensa@corteidh.or.cr .

mujer que transitó un embarazo con riesgos múltiples en una situación de violencia obstétrica generada por la inseguridad jurídica sobre la legalidad de la actuación del personal médico involucrado en su caso.

La víctima, conocida como Beatriz, padecía un cúmulo de enfermedades de base, incluyendo lupus eritematoso sistémico, nefropatía lúpica y artritis reumatoidea. Tras un primer embarazo que empeoró su condición médica, en el transcurso de su segundo embarazo, la víctima confrontó situaciones en el marco del sistema de salud pública y de administración de justicia que generaron inseguridad jurídica en términos de atención médica oportuna y adecuada, y violencia obstétrica. Efectivamente –y a pesar de que la situación de Beatriz exigía por parte del Estado un deber especial de protección— la falta de certeza jurídica sobre el abordaje de su caso llevó a burocratizar y judicializar la atención médica requerida, lo que afectó la integridad personal de la víctima y de su familia, incluyendo al hijo producto de su primer embarazo que al momento de los hechos tenía poco más de un año de edad. Consecuentemente, la Corte estableció la responsabilidad del Estado por la violación de la Convención Americana de Derechos Humanos y la Convención de Belem do Para y ordenó, entre otras medidas de reparación, establecer directrices y guías de actuación para el personal médico y judicial, a través de la adecuación de los protocolos médicos existentes o de cualquier otra medida normativa que garantice la seguridad jurídica en la atención de casos similares.

El resumen oficial y el texto íntegro de la Sentencia pueden consultarse aquí¹⁶⁴.

Beatriz padecía de lupus eritematoso sistémico, nefropatía lúpica y artritis reumatoidea como enfermedades de base. En 2012 transitó un primer embarazo en el cual logró sobrevivir una preeclampsia severa. En 2013 Beatriz quedó embarazada nuevamente y –dadas sus enfermedades de base— se consideró a su embarazo como de alto riesgo. Tras varios ultrasonidos, se determinó que el feto era anencefálico, condición incompatible con la vida extrauterina. El Comité Médico del Hospital Nacional de Maternidad estudió el caso de Beatriz, pero decidió supeditar la decisión médica sobre la atención en salud a una serie de consultas de tipo legal a varias autoridades competentes.

En una segunda reunión del Comité Médico se consideró el riesgo para la vida y salud de la madre y los posibles cursos de acción, incluyendo interrumpir el embarazo con anencefalia antes de las 20 semanas. Sin embargo, no se tomó una decisión ya que, al momento de los hechos y tal y como lo informó la Ministra

¹⁶⁴ <https://jurisprudencia.corteidh.or.cr/es/vid/1061937459>

de Salud de la época, no existían protocolos para la atención de casos como el de Beatriz.

El Estado reconoció durante el proceso internacional que “existía una situación de confusión” y que “podrían haber sido mucho mejores los protocolos que habrían podido darles certeza a los médicos, en relación con una decisión que se tomó, que recomendó el Comité Médico, para esta situación particular, que combinaba una serie de circunstancias que nunca habían ocurrido”.

Dado el transcurso del tiempo, se interpuso una demanda de amparo en nombre de Beatriz solicitando la interrupción del embarazo, a fin de preservar su vida y su salud. Habiendo ya transcurrido la semana 20 del embarazo, el Instituto de Medicina Legal presentó un peritaje en este proceso el que se señala que el embarazo no generaba riesgo para la vida de la madre. Con base en ese peritaje, la Sala de lo Constitucional, encontró que la conducta de las autoridades demandadas no había puesto en riesgo la vida o la salud de Beatriz.

Finalmente, a las 26 semanas de embarazo se practicó una cesárea y la recién nacida, nombrada Leilany Beatriz, falleció cinco horas después del parto, producto de su condición de anencefalia. Beatriz sobrevivió el procedimiento.

En su Sentencia, la Corte fue clara al señalar que no le corresponde arbitrar entre diferentes opiniones médicas ni puede especular, con base en la información presentada, sobre la validez de las conclusiones de los dictámenes emitidos por instancias oficiales ya sea el Comité Médico del Hospital Nacional de Maternidad, por un lado, o el Instituto de Medicina Legal, por el otro. También señaló que no le correspondía establecer cuál era la mejor forma de abordar la atención debida a Beatriz desde el punto de vista médico. Por lo tanto, la Corte consideró que en el presente caso no correspondía pronunciarse sobre el derecho a la vida vinculado a presuntos riesgos para la vida generados por las decisiones u opiniones médicas per se. Asimismo, cabe señalar que Beatriz falleció el 8 de octubre de 2017, luego de contraer una neumonía nosocomial, al ser tratada por un accidente de tránsito. Dado que no se probó nexo causal entre el fallecimiento de Beatriz en 2017 y la atención médica durante su segundo embarazo en 2013, la Corte consideró que tampoco correspondía pronunciarse en materia de responsabilidad estatal por este hecho.

Por otro lado, la Sentencia de la Corte sí estableció que la condición médica de base de Beatriz exigía por parte del Estado un deber especial de protección, a través de la provisión de atención médica diligente y oportuna. Sin embargo, la ausencia de protocolos para la atención de embarazos de alto riesgo para la salud de la madre, como el de Beatriz, implicó que el personal médico no se considerara habilitado para tomar decisiones médicas en forma adecuada y

oportuna. La falta de certeza jurídica sobre el abordaje del caso de Beatriz llevó a burocratizar y judicializar la atención médica requerida, lo que generó múltiples consecuencias.

En primer término, los largos períodos de espera e internación para poder determinar el tratamiento a seguir debido a la inexistencia de protocolos de atención adecuados derivaron en un trato deshumanizado, constitutivos de violencia obstétrica. En segundo término, la situación afectó la integridad personal de la víctima y de su familia, incluyendo al hijo producto de su primer embarazo que al momento de los hechos tenía poco más de un año de edad. Por último, la burocratización y judicialización del caso derivaron en recursos inefectivos por lo que la Corte concluyó que el Estado incumplió con su obligación en materia de acceso a un recurso efectivo y de adoptar las medidas necesarias para proteger y garantizar los derechos protegidos por la Convención Americana.

Con posterioridad a los hechos del caso, El Salvador aprobó varios protocolos para la atención de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, incluyendo los “Lineamientos técnicos para la aplicación del código amarillo en las Redes Integrales e integradas de Servicios de Salud” que establecen la posibilidad de interrumpir un embarazo en caso de sepsis y los “Lineamientos técnicos de procedimientos y técnicas quirúrgicas en obstetricia” que incluye el abordaje quirúrgico del embarazo ectópico. Sin embargo, la Corte encontró que persisten los vacíos normativa para la atención adecuada y oportuna de casos como el de Beatriz.

Por todo lo anterior, la Corte determinó la responsabilidad estatal y ordenó diversas medidas de reparación. Como garantía de no repetición, dispuso el deber de adoptar directrices y guías de actuación al personal médico y judicial frente a embarazos de riesgo para la vida o la salud de la madre. El Estado puede cumplir con esta medida a través de la adecuación de los protocolos existentes, la emisión de un nuevo protocolo o cualquier otra medida normativa que garantice seguridad jurídica en la atención de situaciones como las del presente caso.

El Juez Humberto Antonio Sierra Porto dio a conocer su voto concurrente y parcialmente disidente.

La composición de la Corte para la emisión de la presente Sentencia fue la siguiente: Jueza Nancy Hernández López, Presidenta (Costa Rica); Juez Rodrigo Mudrovitsch, Vicepresidente (Brasil); Juez Humberto Antonio Sierra

Porto (Colombia); Juez Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot (México); Juez Ricardo C. Pérez Manrique (Uruguay), y Jueza Verónica Gómez (Argentina). La Jueza Patricia Pérez Goldberg, se excusó de participar en el presente caso por lo que no participó en la deliberación y firma de esta Sentencia.



Ver también

Acto de Notificación de Sentencia en el Caso Beatriz y otros Vs. El Salvador.

<https://www.youtube.com/watch?v=xlk2K8E1eCU>

Francisco: «¿Defiendo el valor sagrado de la vida de los pequeños desde su concepción en el seno materno?»¹⁶⁵



por redaccioninfovaticana | 23 diciembre, 2024

Un resfriado impidió este domingo al Papa Francisco salir al balcón de San Pedro a rezar el Ángelus con los fieles.

El Papa lo rezó desde la capilla papal de Santa Marta. Desde allí reflexionó sobre el encuentro entre María e Isabel, destacado en el Evangelio del día, como un ejemplo de alegría y gratitud por el don de la vida. Subrayó la importancia de valorar y bendecir la maternidad, considerando que «ningún niño es un error».

Invitó a contemplar este misterio divino, especialmente en el contexto de la Navidad, animando a todos a expresar respeto y admiración por las madres y los niños. Asimismo, el Papa bendijo las figuras del «Niño Dios», recordando el profundo significado de la encarnación de Jesús y la dignidad sagrada de toda vida humana.

¹⁶⁵ <https://infovaticana.com/2024/12/23/francisco-defiendo-el-valor-sagrado-de-la-vida-de-los-pequenos-desde-su-concepcion-en-el-seno-materno/>

Tras el Ángelus, el Pontífice expresó su preocupación por las crisis humanitarias en Mozambique, Ucrania, Gaza y otras regiones en conflicto, pidiendo el cese de la violencia y el inicio de un camino de reconciliación y paz. También destacó su encuentro con los niños y madres del Dispensario Santa Marta en el Vaticano, un momento que describió como lleno de esperanza y alegría. Finalizó con una bendición especial para las familias y las figuras del «Niño Jesús», instando a cuidar de los abuelos y a mantenerlos presentes durante las festividades navideñas.

Les ofrecemos las palabras completas del Papa durante el Ángelus:

Queridos hermanos y hermanas, ¡buenos días!

Lamento no estar en la Plaza con ustedes, pero me estoy mejorando y se deben tomar precauciones.

Hoy el Evangelio nos presenta a María que, tras el anuncio del ángel, visita a Isabel, su pariente anciana (cf. Lc 1, 39-45), que también espera un hijo. Así, es el encuentro de dos mujeres felices por el don extraordinario de la maternidad: María acaba de concebir a Jesús, el Salvador del mundo (cf. Lc 1, 31-35), e Isabel, a pesar de su avanzada edad, lleva en su seno a Juan, que preparará el camino que precederá al Mesías (cf. Lc 1, 13-17), Juan Bautista.

Ambas tienen mucho de qué alegrarse, y tal vez podríamos sentir las lejanas al ser protagonistas de milagros tan grandes, que normalmente no ocurren en nuestra experiencia. El mensaje que el Evangelista quiere darnos, pocos días antes de Navidad, es este, es distinto. En efecto, la contemplación de los signos prodigiosos de la acción salvífica de Dios no debe hacernos sentir nunca lejanos de Él, sino ayudarnos a reconocer su presencia y su amor cerca de nosotros, por ejemplo en el don de cada vida, de cada niño, de su madre. El don de la vida... He leído en el programa “A tua immagine” algo hermoso que estaba escrito: ¡Ningún niño es un error! El don de la vida...

En la plaza, habrá también hoy madres con sus hijos, y quizá también haya algunas que estén en la «dulce espera de uno». Por favor, no seamos indiferentes a su presencia, aprendamos a admirarnos de su belleza y, como hicieron Isabel y María, aquella belleza de las mujeres encinta, bendigamos a las madres y alabemos a Dios por el milagro de la vida. A mí me gusta – me gustaba, porque ahora no puedo hacerlo – cuando en la otra diócesis andaba en bus, cuando subía al bus una mujer embarazada, de inmediato le daban el puesto para sentarse: ¡Un gesto de esperanza y de respeto!

Hermanos y hermanas, estos días nos gusta crear un ambiente festivo con luces, adornos y música navideña. Recordemos, sin embargo, expresar sentimientos de alegría cada vez que nos encontremos con una madre que lleva a su hijo en brazos o en su regazo. Y cuando esto nos suceda, oremos en nuestro corazón y digamos también, como Isabel: «Bendita tú entre las mujeres y bendito el fruto de tu vientre» (Lc 1, 42); cantemos como María: «Proclama mi alma la grandeza del Señor» (Lc 1, 46), para que toda maternidad sea bendecida, y en cada madre del mundo sea agradecido y exaltado el nombre de Dios, que confía a los hombres el poder dar la vida a los a los hombres y a las mujeres.

Dentro de un momento bendeciremos las figuras del «Niño Dios», yo he traído el mío. Me lo regaló el Arzobispo de Santa Fe; fue hecho por aborígenes ecuatorianos... estas figuras del «Niño Dios» que ustedes han traído. Podemos preguntarnos, entonces: ¿Doy gracias al Señor porque se hizo hombre como nosotros, para compartir en todo, excepto en el pecado, nuestra existencia? ¿Yo alabo al Señor y lo bendigo por cada niño que nace? ¿Soy gentil cuando encuentro a una madre encinta? ¿Sostengo y defiendo el valor sagrado de la vida de los pequeños desde su concepción en el seno materno?

Que María, la Bendita entre todas las mujeres, nos haga capaces de experimentar asombro y gratitud ante el misterio de la vida que nace.

Los avances médicos que han marcado 2024¹⁶⁶

Cirugías pioneras, un fármaco preventivo del VIH y mejoras en el tratamiento del cáncer y en terapias avanzadas con sello español alimentaron las noticias médicas del año.



Xenotrasplante, GLP-1, prevención del VIH y edición genética han sido algunos de los campos médicos que avanzaron en el año 2024.

Sonia Moreno Madrid, Lun, 23/12/2024

2024 termina como empezó (y no lo digo por lo que atañe al reportaje sobre las noticias más impactantes del año, todo un *clásico* en las redacciones, **imbatible** ante las nuevas prácticas periodísticas).

La semana pasada conocimos cómo una paciente de 53 de años, de Alabama, se había liberado de la diálisis gracias a un xenotrasplante en el que cirujanos de la NYU Langone Health recurrieron a un riñón de cerdo modificado genéticamente. Esta intervención es la segunda comunicada a nivel mundial,

¹⁶⁶ <https://www.diariomedico.com/medicina/investigacion/avances-medicos-han-marcado-2024.html>

tras la que efectuó **un equipo del Hospital General de Massachusetts, en Boston a principios de este año**¹⁶⁷. En esa primera ocasión, el injerto también procedía de un cerdo editado genéticamente, utilizando tecnología CRISPR-Cas9 con la que se eliminaron retrovirus endógenos porcinos y se agregaron ciertos genes con los que mejorar la compatibilidad.

Aunque **el paciente acabó falleciendo a los dos meses**¹⁶⁸ el hecho de que otro centro haya realizado este tipo de cirugía sugiere que podríamos estar ante una práctica quirúrgica emergente, o al menos en el inicio de nuevas estrategias con las que encontrar nuevas fuentes de órganos.

El xenotrasplante y otras cirugías pioneras

Otra cirugía pionera realizada en 2024 fue el **trasplante de cara efectuado por un equipo multidisciplinar del el Hospital Universitario de Bellvitge**¹⁶⁹, en Barcelona. Ha sido el **primero del mundo procedente de una donación en asistolia** en la que también se extrajo el corazón (para otro paciente). En todo el mundo, solo 18 centros en once países han realizado este trasplante de tejidos complejos, de extrema dificultad técnica y organizativa, desde que se completó la primera en 2005 en Francia. En España, con este último, se efectuaron cinco casos.

Y en junio, **un equipo del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada implantó por primera vez en Europa un paladar artificial a una niña de 16 meses**¹⁷⁰. El tejido de la mucosa palatina había sido diseñado y generado por el **Grupo de Ingeniería Tisular**¹⁷¹ del Departamento de Histología de la Universidad de Granada. Este grupo también creó **piel artificial, cuyo uso ha autorizado este año la Agencia Española del Medicamento**¹⁷² (AEMPS).

¹⁶⁷ <https://www.diariomedico.com/medicina/trasplantes/primer-trasplante-rinon-cerdo-editado-geneticamente-paciente-vivo.html>

¹⁶⁸ <https://www.diariomedico.com/medicina/trasplantes/fallece-meses-intervencion-primer-trasplantado-rinon-cerdo.html>

¹⁶⁹ <https://www.diariomedico.com/medicina/trasplantes/primer-trasplante-cara-donante-corazon-asistolia.html>

¹⁷⁰ <https://www.diariomedico.com/medicina/cirugia-maxilofacial/implantan-primer-vez-europa-paladar-artificial-nina-16-meses.html>

¹⁷¹ <https://www.diariomedico.com/medicina/investigacion/nervio-artificial-proximo-hito-conquistado-ingenieria-tisular.html>

¹⁷² <https://www.diariomedico.com/medicina/dermatologia/aemps-autoriza-piel-artificial-curar-grandes-quemados.html>

También pionero a nivel internacional es el **primer programa de cirugía robótica en Urgencias**¹⁷³, implantado en el Hospital Germans Trias i Pujol, en Badalona (Barcelona): una servicio donde de forma sistematizada y exclusiva se cuenta con un robot 24 horas los 365 días del año para atender las cirugías urgentes.

El cáncer está mejor tratado gracias al impulso español

Entre los estudios clínicos publicados este año que vienen a **mejorar el tratamiento de los pacientes con cáncer**, hay dos **con sello español**: en el ensayo Keynote-522, dirigido por **Javier Cortés** (IBCC-International Breast Cancer Center-Pangaea Oncology) y Peter Schmid (Universidad Queen Mary de Londres), **en pacientes con cáncer de mama triple negativo en estadio temprano**¹⁷⁴, el esquema de inmunoterapia con pembrolizumab neoadyuvante más quimioterapia seguido de pembrolizumab adyuvante mejoró la supervivencia global en comparación con la quimioterapia neoadyuvante sola. Los últimos datos de seguimiento se presentaron en el congreso de la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO) y han sido destacados por *The New England Journal of Medicine*¹⁷⁵ como uno de los estudios “notables” del año.

Y en la revista *Nature Reviews Clinical Oncology*¹⁷⁶, un artículo reciente ha subrayado la relevancia del estudio NADIM, un ensayo encabezado por **Mariano Provencio**, presidente del Grupo Español de Cáncer de Pulmón (GECP) y jefe Oncología Médica del Hospital Universitario Puerta de Hierro, y que constituye “uno de los primeros estudios en probar anticuerpos anti-PD-(L)1 perioperatorios en cáncer de pulmón no microcítico reseccable”. Como se destaca en la revista científica, “NADIM confirma ahora, en su informe final, los **impresionantes resultados clínicos a 5 años**¹⁷⁷ y que una respuesta patológica completa tras la terapia neoadyuvante se traduce en una mejora de la supervivencia a largo plazo. Estos datos respaldan el desarrollo de tratamientos novedosos y personalizados para el cáncer de pulmón no microcítico reseccable localmente avanzado”.

¹⁷³<https://www.diariomedico.com/medicina/cirurgia-general/programa-pionero-implanta-forma-sistematica-cirurgia-robotica-urgencias.html>

¹⁷⁴<https://www.diariomedico.com/medicina/oncologia/inmunoterapia-mejora-supervivencia-cancer-mama-triple-negativo.html>

¹⁷⁵ <https://www.nejm.org/>

¹⁷⁶ <https://www.nature.com/nrclinonc/>

¹⁷⁷<https://www.diariomedico.com/medicina/oncologia/supervivencia-5-anos-69-pulmon-tratado-inmunoterapia-preoperatoria.html>

Este año también se ha hablado mucho de protonterapia. Hemos conocido que **esta técnica de radioterapia oncológica atraviesa en España una etapa en expansión**¹⁷⁸, y se espera la entrada en los próximos años de **once nuevos equipos**, lo que nos situará en la vanguardia mundial en lo que a esa dotación se refiere. Las unidades -diez de ellas, donadas por la Fundación Amancio Ortega- se sumarán a las ya existentes, del grupo QuirónSalud y de la Clínica Universidad de Navarra.

Las terapias avanzadas avanzan

Una única dosis de **edición génica con CRISPR-Cas9 parece ser capaz de controlar las crisis en pacientes con angioedema hereditario**¹⁷⁹, según mostró este año un estudio clínico de fase I. Ya hay otras terapias génicas dirigidas a diversas enfermedades, pero la clave de esta es que se administra in vivo, mediante un vector no viral de nanopartículas lipídicas; a través de una infusión intravenosa se entrega en el hígado del paciente.

La tecnología de edición génica CRISPR se dirige al gen *KLKB1*, que codifica la precalicreína plasmática, una proteína necesaria para la producción de la bradisinina, potente péptido vasoactivo causante del angioedema. Al inactivar el gen, se logró reducir de media el 95% de los ataques mensuales de la enfermedad.

La **terapia génica frente a la anemia de Fanconi**¹⁸⁰, un tratamiento desarrollado por científicos españoles dirigidos por **Juan Bueren**, del Centro de Investigaciones Energéticas, Medioambientales y Tecnológicas (CIEMAT) e investigador del área de Enfermedades Raras del CIBER (CiberER), vio ratificada su seguridad y eficacia con los resultados de un ensayo clínico en fase 1/2 en una publicación en The Lancet.

Otro grupo español, del Hospital Infantil Niño Jesús, de Madrid, ha visto este año cómo el fármaco con el que estaban tratando puntualmente ciertos tipos de cáncer infantil inicia el camino hacia la aprobación por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. **La terapia, denominada Celyvir (acrónimo de células madre mesenquimales autólogas infectadas con**

¹⁷⁸ <https://www.diariomedico.com/medicina/oncologia-radioterapica/oncologia-radioterapica-prepara-espana-afrentar-momento-mas-crucial.html>

¹⁷⁹ <https://www.diariomedico.com/medicina/alergologia/terapia-genica-crispr-vivo-abre-paso-curacion-angioedema-hereditario.html>

¹⁸⁰ <https://www.diariomedico.com/medicina/investigacion/avances-medicos-han-marcado-2024.html>

Icovir) se administra por vía intravenosa para llegar al tumor¹⁸¹. Celyvir se sumará así a otras dos terapias avanzadas aprobadas que han nacido en el Servicio Madrileño de Salud (SERMAS): Alofisel, cuya investigación surgió en La Paz, y NC1, en el Puerta de Hierro Majadahonda.

Penúltimo paso en la lucha contra el sida

Con el permiso de los **fármacos GLP-1, y sus crecientes indicaciones**¹⁸², destacadas por sus artífices al recoger el Premio Princesa de Asturias, **el fármaco del año ha sido, según la revista *Science*, el tratamiento frente al VIH lenacapavir**¹⁸³; con solo dos inyecciones anuales previno un 100% de las infecciones por el virus del sida en la población estudiada. La revista científica valora en este fármaco que sea "el siguiente, aunque no último, paso en la lucha contra el sida".

Ojo avizor a los patógenos emergentes

El virus de gripe aviar H5N1 ha iniciado unos cambios epidemiológicos que han llevado a su vigilancia específica por parte de las autoridades estadounidenses. Este virus de alta patogenicidad empezó a causar estragos en el ganado vacuno americano en marzo y en cuestión de tres meses ya estaban afectadas granjas en 12 estados. Hasta la fecha, se han confirmado al menos **61 casos humanos de gripe aviar H5N1 en Estados Unidos**, todos con síntomas muy leves, y en los que el contacto directo con los animales, y el consumo de leche cruda, no pasteurizada, han sido las vías de contagio del virus.

Sin embargo, el miércoles pasado, **los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) notificaron el primer paciente con infección por gripe aviar H5N1 grave**¹⁸⁴. La persona afectada, un varón mayor de 65 años, contrajo el virus por contacto con aves enfermas o muertas que tenía en su corral particular, por lo que no es el mismo tipo de virus que está circulando en las vacas lecheras. Coincidiendo con ese anuncio, California, el estado más poblado de EEUU, declaró la pasada semana el estado de emergencia, tras confirmar la presencia del H5N1 en varias de sus granjas.

¹⁸¹ <https://www.diariomedico.com/medicina/oncologia/investigadores-nino-jesus-madrid-logran-tercer-farmaco-terapia-avanzada-cancer.html>

¹⁸² <https://www.diariomedico.com/medicina/investigacion/creadores-antiobesidad-emocionados-potencial-patologias.html>

¹⁸³ <https://www.diariomedico.com/medicina/enfermedades-infecciosas/lenacapavir-proteccion-vih-pinchazos-anales-descubrimiento-ano-science.html>

¹⁸⁴ <https://www.cdc.gov/media/releases/2024/m1218-h5n1-flu.html>

Una vez más despedimos el año mirando de reojo a potenciales virus pandémicos. Esperemos que, en esta ocasión, la historia no se repita.

Leer también

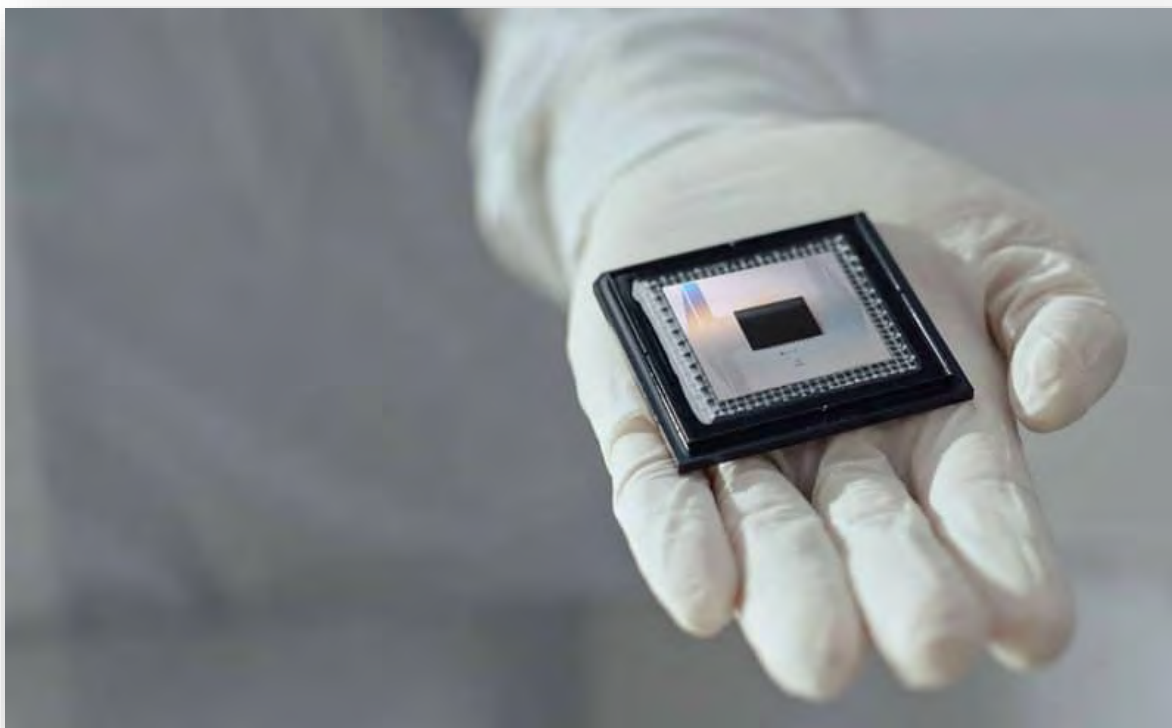
[¿De qué hablará la ciencia en 2024? Los avances médicos que marcarán este año](#)

[Nobel de Medicina para Victor Ambros y Gary Ruvkun, por el hallazgo del microARN](#)

[11 avances médicos de 2023: de los fármacos para la obesidad al primer tratamiento CRISPR](#)

«La perspectiva de género ha negado la diferencia sexual y el transhumanismo niega la propia 'humanitas'»¹⁸⁵

El debate sobre el transhumanismo también pasa por un microchip



Microchip Willow | Screenshot

El último invento de Google se llama «Willow» nos invita a reflexionar sobre las implicaciones éticas del progreso tecnológico; progreso que no hay que rechazar, sino dirigir al hombre, en lugar de querer transformarlo.

DI – 24/12/24

(La Nuova Bussola Quotidiana/InfoCatólica) *La Nuova Bussola Quotidiana* analiza alguna de las consecuencias éticas derivadas de los avances en el campo tecnológico.

El pasado 9 de diciembre Google anunció la invención de un nuevo microchip, Willow. Se trata de un chip cuántico, capaz de realizar cálculos muy difíciles

¹⁸⁵ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=51229>

usando las reglas de la física cuántica, diferentes a las de la física clásica, para obtener resultados que los chips tradicionales no pueden alcanzar. El chip Willow («sauce», en inglés, para denotar su extrema versatilidad y adaptabilidad) puede resolver en menos de cinco minutos problemas complejos que a una supercomputadora tradicional le llevaría unos 10 septillones de años, una duración enormemente mayor que la edad actual del universo.

En resumen, Willow es un hito en la historia de la tecnología. Aunque actualmente este chip se considera un dispositivo experimental, Google prevé que pueda tener aplicaciones prácticas en varios sectores, desde el descubrimiento de fármacos hasta la optimización de baterías para vehículos eléctricos.

Este anuncio debería reavivar un debate serio sobre el transhumanismo y sus implicaciones éticas a largo plazo, ya que Google está a la vanguardia de la innovación tecnológica precisamente porque cuenta, entre sus propios ejecutivos, con varios transhumanistas, entre ellos el exponente más importante de esta filosofía, Raymond Kurzweil, quien también es el supervisor de los proyectos de ingeniería de Google. En 2005, Kurzweil publicó un libro literalmente profético, *La singularidad está cerca* (editado en español por Lola Books en 2012), en el que esbozaba una serie de predicciones tecnológicas que, sorprendentemente, se están concretando.

Kurzweil define la singularidad como el punto de inflexión tecnológico en el que la inteligencia artificial superará a la inteligencia humana, creando una nueva realidad en la que las máquinas podrán mejorarse de forma autónoma, sin necesidad de intervención humana. Según esta visión, la humanidad se irá integrando progresivamente con la tecnología hasta trascender incluso los límites biológicos. El objetivo declarado es de ciencia ficción: la inmortalidad, que podría lograrse de dos modos principales. El primero consiste en cargar la conciencia humana en medios digitales, eliminando así las debilidades de la condición física. El segundo implica trabajar directamente sobre el organismo humano, usando tecnologías de bioingeniería para regenerar células y órganos.

El progreso tecnológico en sí mismo es ciertamente un don, una manifestación del ingenio humano que refleja la imagen del Creador. No se puede negar que las innovaciones han mejorado la calidad de vida: de la medicina a las comunicaciones, de la energía al transporte. Sin embargo, frente a estos inventos impresionantes, debemos reiterar que la tecnología es un medio que debe orientarse siempre hacia el bien común; de lo contrario pierde su significado. El transhumanismo, en cambio, propone un vuelco radical: ya no se trata de utilizar la tecnología para servir al hombre, sino de transformar al

hombre mismo en un producto de la técnica, con la apariencia de servir al hombre.

La idea de cargar la conciencia en una computadora implica una concepción reduccionista del hombre, que ya no es visto como una unidad inseparable de alma y cuerpo, sino como un agregado de datos transferibles. Las implicaciones morales del transhumanismo son múltiples y no fáciles de resolver. El hombre reducido a software es perfectamente manipulable, privado de la libertad que es el fundamento de su naturaleza. El transhumanismo, visto más de cerca, no es un proyecto de emancipación, sino de esclavitud.

Es la última fase del proceso revolucionario. Después de haber destruido la religión (protestantismo), la política (jacobinismo), la economía (marxismo) y la sociedad (movimiento del 68), la revolución apunta a la naturaleza del hombre. La perspectiva de género ha negado la diferencia sexual y el transhumanismo niega la propia *humanitas*, queriendo superar al hombre para sustituirlo por otra cosa. Esta visión nihilista ve al hombre como un proyecto indefinido, moldeable a voluntad. La corporeidad, parte de nuestra identidad, es tratada como un obstáculo, recordando así a la antigua gnosis que condena la materia. El resultado es una visión inhumana, donde los valores tradicionales son demolidos por una ideología totalitaria.

En efecto, un segundo aspecto verdaderamente crítico del transhumanismo es su tendencia intrínseca hacia la centralización, tanto económica como política. Si la inmortalidad cibernética dependiera de infraestructuras tecnológicas gestionadas por unos pocos [negocios] gigantes en connivencia con las grandes instituciones supraestatales, el poder de estas entidades se volvería ilimitado. ¿Quién decidirá cuáles mejoras serán permitidas y cuáles no? ¿Quién decidirá cuáles ciudadanos podrán acceder a mejoras biológicas y cuáles podrán en cambio ser «cargados» en un disco duro? Estas preguntas ponen de relieve el peligro de un control total, incompatible con la libertad individual y con la doctrina social de la Iglesia. No es casualidad que los mayores defensores del transhumanismo (en Italia, por nombrar uno, tenemos a Riccardo Campa) sean también defensores del socialismo.

Se corre el riesgo de crear una sociedad en la que unos pocos «superhombres», enriquecidos por los beneficios de la tecnología, dominen a una masa de individuos débiles y deshumanizados. Es la negación misma del orden natural y de la justicia. En cambio, en una sociedad verdaderamente libre, la tecnología debería ser descentralizada, accesible a todos y utilizada para promover el bien común.

Para responder a los desafíos planteados por el transhumanismo, es necesario reafirmar una visión correcta del hombre, pero también una visión correcta de la tecnología, que sepa indicar sus límites y finalidades. La Iglesia católica siempre ha acogido el progreso técnico y científico, reconociendo que cada innovación debe ser evaluada a la luz de la ley natural y de la moral. El microchip Willow y las otras innovaciones increíbles que se presentarán en los próximos años, o incluso en los próximos meses (pensemos en los pasos de gigante en el sector de la Inteligencia Artificial), por un lado nos recuerdan el potencial extraordinario de la tecnología, y por otro nos ponen en guardia frente al riesgo de perder lo que nos hace verdaderamente humanos.

La respuesta no es rechazar el progreso, sino orientarlo hacia el bien, evitando las trampas del transhumanismo y de sus promesas ilusorias. El hombre no es un simple conjunto de datos ni un engranaje de un sistema tecnológico. Es un ser dotado de alma, de libertad y de una vocación trascendente. Defender esta verdad es quizás la tarea más urgente de nuestra época: recordar al hombre quién es y para Quién es.

Aumenta la incidencia de cáncer de colon entre jóvenes a nivel global y en España: ¿por qué?¹⁸⁶

Descubre cómo puedes evitar padecer esta enfermedad y a qué se debe su aumento



El cáncer de colon y recto aumenta en personas jóvenes, adolescentes y en niños Imagen generada con IA

Mara Fernández, 25.12.2024

El cáncer de colon es una de las enfermedades oncológicas más frecuentes a nivel mundial. Este tipo de tumor afecta al intestino grueso y al recto, ubicados en la parte final del aparato digestivo. Según datos recientes, el cáncer colorrectal ocupa **el tercer lugar entre los más comunes y el segundo en términos de mortalidad**, convirtiéndose en una preocupación importante para los sistemas de salud globales.

¹⁸⁶ https://www.larazon.es/sociedad/aumenta-incidencia-cancer-colon-jovenes-nivel-global-espana-que-p7m_20241225676bad81bc785b00016a1521.html

En España, en **2023 se diagnosticaron 40.203 nuevos casos de cáncer de colon**, lo que resalta la necesidad de estrategias de prevención y diagnóstico temprano. Sin embargo, un fenómeno que ha alarmado a expertos en los últimos años es el aumento de esta enfermedad **en personas menores de 50 años**, una tendencia que contrasta con la disminución de casos en grupos de mayor edad gracias a programas de cribado y colonoscopias periódicas.

Aumento de casos de cáncer de colon

Un estudio reciente, publicado en *The Lancet Oncology*, analiza datos de la OMS y la Agencia Internacional de Investigación **sobre el Cáncer en 50 países**. Los resultados muestran un incremento significativo en la incidencia de cáncer colorrectal **entre menores de 50 años**, especialmente en **personas menores de 30**, cuya tasa anual de casos **crece más del 3%**. Este aumento no se limita a países desarrollados como **Nueva Zelanda, Inglaterra y Chile**, sino que también afecta a naciones en **América Latina, Asia y Europa del Este**.



Según un estudio de la Asociación Española contra el Cáncer, casi el **40%** de los entrevistados se sometería a una colonoscopia “solo si es imprescindible” | Fuente: DreamstimeDreamstimeDreamstime

En España, aunque los casos en adultos jóvenes no muestran un aumento tan marcado, los expertos advierten que esta tendencia podría replicarse en el futuro. En cambio, en grupos mayores de 50 años, **los diagnósticos se han**

estabilizado o disminuido gracias a los avances en prevención y detección temprana.

Factores que explican el aumento de casos de cáncer de colon

El aumento de casos entre adultos jóvenes podría estar relacionado con **cambios en el estilo de vida moderno**. Una dieta rica en alimentos ultraprocesados, el sedentarismo y la exposición a factores ambientales desfavorables son algunos de los posibles desencadenantes. Aunque el componente hereditario es limitado, **su influencia no debe descartarse**, especialmente en pacientes con antecedentes familiares de cáncer colorrectal.

Implicaciones y recomendaciones

Este aumento exige nuevas estrategias de prevención y vigilancia que no solo se enfoquen en adultos mayores, sino que **también consideren a los jóvenes**. Entre las recomendaciones de los expertos están:

- **Mantener hábitos saludables:** Optar por una dieta equilibrada, rica en fibra y baja en grasas saturadas, además de incluir actividad física regular.
- **Estar atentos a los síntomas:** Cambios en las heces, dolores abdominales persistentes o alteraciones en el ritmo intestinal deben ser evaluados por un médico.
- **Fomentar programas de detección temprana:** Extender los programas de cribado a edades más tempranas podría ser clave para detectar casos en etapas iniciales.

La cultura de la muerte domina España: este año se han presentado las cifras más altas de eutanasias y abortos¹⁸⁷

Los casos de ambas prácticas no han parado de crecer desde que Pedro Sánchez ejerce como presidente del Gobierno



María Fernández, Madrid 25/12/2024

Desde que Pedro Sánchez llegó a la Moncloa, la cultura de la muerte ha dominado nuestro país. En 2023, según las cifras ofrecidas por el Gobierno este año, las **muertes por eutanasia y los abortos** han cumplido un nuevo récord. Se acentuaron aún más con la aprobación de las leyes, dos normas que han denigrado el derecho más importante de todo ser humano: la vida.

Según los últimos datos del Ministerio de Sanidad, el año pasado 103.097 bebés no pudieron descansar en el seno de su madre, 4.781 (4,8 %) más que en 2022. Hay dos fechas clave en estas políticas proabortistas. La primera fue el 2 de junio de 2018, día en el que **Pedro Sánchez** tomó las riendas del país. De hecho, desde que el PSOE está al frente del país se han producido 476.000 abortos, una cifra que no para de crecer año tras año. La segunda, dató del 15 de diciembre de 2022¹⁸⁸, cuando el Congreso de los Diputados dio luz verde a la polémica ley del aborto.

¹⁸⁷https://www.eldebate.com/sociedad/20241225/cultura-muerte-domina-espana-este-ano-han-presentado-cifras-altas-eutanasias-abortos_256005.html

¹⁸⁸https://www.eldebate.com/sociedad/20221215/congreso-aprueba-ley-aborto-estos-son-puntos-mas-conflictivos_80034.html

Cuando la Cámara Baja aprobó con 190 votos a favor, 154 en contra y cinco abstenciones esta norma, Irene Montero, que en ese momento era la ministra de Igualdad e impulsora de la ley, expresó que se devolvía a las **mujeres de 16 a 18 años** la posibilidad de decidir «sobre sus propios cuerpos».

A pesar de las críticas, la ahora eurodiputada consiguió lo que quería. Según las últimas cifras y en unas tasas por 1.000 habitantes, el 9,14 % de las mujeres de menos de 19 años decidieron en 2023 **matar al nasciturus**. La subida ha sido generalizada en todos los grupos de edades, pero la mayor tasa se la llevaron las jóvenes entre 20 y 24 años (10,7 %).

Misma situación para la eutanasia

Lo mismo pasa con la eutanasia. Cuando la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (LORE) entró en vigor, las solicitudes se dispararon. En 2023, según el informe de evaluación anual sobre la **prestación de ayuda para morir** en España, elaborado por el Ministerio de Sanidad – departamento que creó esta controvertida norma– se registraron 766 solicitudes¹⁸⁹ en nuestro país, de las cuales se llevaron a cabo 334.

Desde su entrada en vigor y hasta el 31 de diciembre de 2023, los servicios sanitarios encargados de este ámbito atendieron 1.515 **solicitudes de eutanasia**: 173 durante 2021; 576 en 2022; y 766 durante el año 2023. También incrementó el número de muertes. En 2021 se registraron 75 y 288 en 2022. Una cifra que asciende a casi 700 muertes (697) si se contabilizan también las del año anterior.

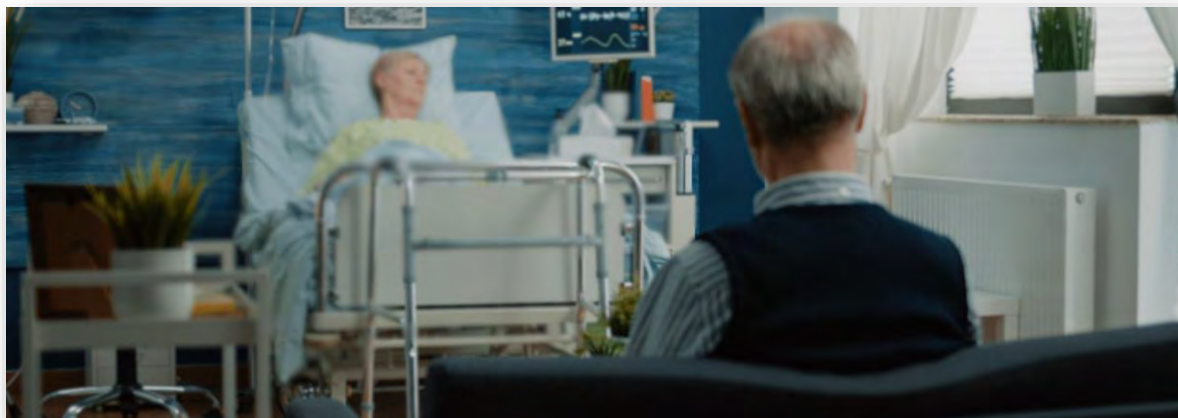
A pesar de los intentos de la sociedad por seguir adelante, la dejadez de Pedro Sánchez y su Gobierno está impulsando a España hacia una nueva senda en la que **la vida de los enfermos terminales o los no nacidos** no vale nada.

Ver también:

[Sanidad endurece la ley del aborto para que los médicos objetores no tengan «excusas para incumplir la ley»](#)

¹⁸⁹https://www.eldebate.com/sociedad/20241212/eutanasia-espana-cumple-nuevo-record-334-personas-murieron-766-solicitaron-2023_252642.html

Crece un 25% las peticiones de eutanasia en España¹⁹⁰



OBSERVATORIO DE BIOETICA UCV 27 diciembre, 2024|

El **Informe de Evaluación Anual 2023 sobre la Prestación de Ayuda a Morir**¹⁹¹ del Ministerio de Sanidad muestra un aumento del 25% de peticiones de eutanasia en 2023 respecto a 2022. Ese año se presentaron 766 solicitudes, mientras que en 2022 fueron 576 y 173 en 2021.

Por edades, en 2023 el grupo que más solicitó la aplicación de la eutanasia fue el comprendido entre los 70 y 79 años (28,07%), seguido de los grupos de edades tanto de entre 60 y 69 años como el de mayores de 80 años (con un porcentaje de 23.63% cada uno), por lo que el 75% de las solicitudes de eutanasia fueron de personas mayores de 60 años.

En cuanto al sexo de los solicitantes 389 solicitudes procedieron de hombres (50,7%) y 377 de mujeres (49,21%).

De las 766 solicitudes presentadas, los solicitantes padecían mayoritariamente enfermedades oncológicas (271) y neurológicas (266).

De entre todas las solicitudes recibidas, se denegaron el 24%, pero tras presentar una reclamación ante la Comisión de Garantía y Evaluación de Eutanasia se

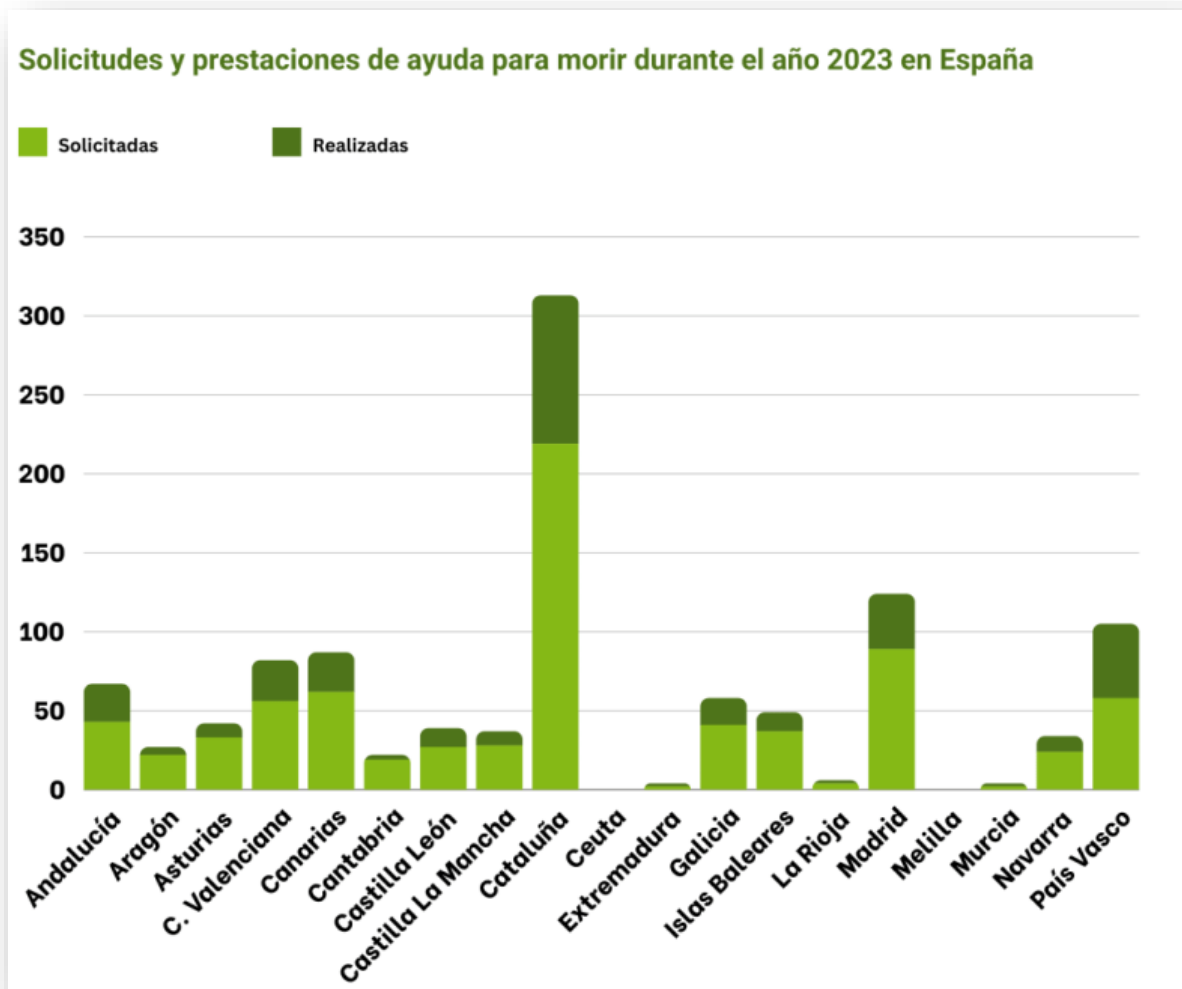
¹⁹⁰<https://www.observatoriobioetica.org/2024/12/crecen-un-25-las-peticiones-de-eutanasia-en-espana/10003062>

¹⁹¹ https://www.sanidad.gob.es/eutanasia/docs/InformeAnualEutanasia_2023.pdf

estimó que más de la mitad (el 58%) de las solicitudes denegadas pasaban a ser favorables.

El periodo de tiempo que transcurre de media entre la solicitud de la eutanasia y el acto eutanásico es de aproximadamente 67 días.

La prestación se ha realizado en un 47% de casos en centros sanitarios, el 44% tuvieron lugar en los domicilios de los pacientes, el 6% en instituciones sociosanitarias y el 3% en centros no hospitalarios.



Valoración bioética

Para tratar de explicar este alarmante aumento, deben analizarse varios factores que pasamos a enumerar.

En primer lugar, debe tenerse en cuenta que la **ley de eutanasia**¹⁹², aprobada en España en 2021, es una ley muy permisiva que facilita acabar con la vida de las personas en un número creciente de circunstancias.

En segundo lugar, se produce, como alertamos en su día, lo que conocemos como “**pendiente resbaladiza**”¹⁹³, fenómeno que se observa en todos los países que han legalizado la eutanasia, lo que supone la extensión de su aplicación por la relajación en la exigencia de las condiciones necesarias para ser aprobada. El inicial sufrimiento insoportable, los estados terminales o las enfermedades muy graves, circunstancias que se exigen cuando las normas son aprobadas, van dando paso a otras como su aplicación en casos de enfermedad mental como la depresión, la inclusión de personas incapaces de tomar decisiones autónomas o su extensión a menores de edad, como **ya ha ocurrido**¹⁹⁴ en otros países como Países Bajos, donde está permitida en niños a partir de 12 años que padecen enfermedades incurables.

En este sentido, en España, en julio de 2024 se presentó una propuesta del Ministerio de Sanidad para incluir las **enfermedades mentales**¹⁹⁵ como causa para solicitarla.

En tercer lugar, siguen sin implementarse medidas que permitan aplicar cuidados paliativos de calidad a los pacientes que los necesitan. La inacción de los gobiernos en este sentido, específicamente de los que legalizan la eutanasia, como el español, provoca que muchos enfermos deban afrontar sus sufrimientos sin una asistencia adecuada, eficaz y oportuna, provocando que en cantidad creciente manifiesten un deseo anticipado de muerte, en la mayoría de los casos, condicionado por el miedo a sufrir. Debe recordarse, como hemos informado **previamente**¹⁹⁶, que más de 70.000 pacientes mueren en España cada año con dolor intenso que podría evitarse aplicando la atención paliativa adecuada.

Finalmente, la aprobación de una ley que atenta contra principios éticos fundamentales como es el derecho a la vida, provoca una aceptación del hecho legalizado, la eutanasia o el **aborto**¹⁹⁷, por parte de ciudadanos y sanitarios que hasta entonces lo consideraban inaceptable por inmoral. El conocido como

¹⁹² https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-4628

¹⁹³ <https://www.observatoriobioetica.org/2021/03/la-arriesgada-pendiente-resbaladiza-de-la-eutanasia/35603>

¹⁹⁴ <https://www.observatoriobioetica.org/2023/04/paises-bajos-permitira-la-eutanasia-a-ninos-menores-de-12-anos-con-enfermedades-incurables/41713>

¹⁹⁵ <https://www.observatoriobioetica.org/2024/07/los-enfermos-mentales-podran-solicitar-la-eutanasia-en-espana/10002119>

¹⁹⁶ <https://www.observatoriobioetica.org/2021/10/todas-las-ponencias-de-la-jornada-muerte-digna-o-vida-digna-disponibles-en-youtube/37033>

¹⁹⁷ <https://www.observatoriobioetica.org/2017/04/estatuto-biologico-del-embrión-humano-3/15982>

“positivismo jurídico” confunde así a quienes no distinguen lo legal de lo ético, asumiéndose que lo que era ilegal por no ser admisible éticamente, pasa a ser éticamente aceptable porque ha dejado de ser ilegal. Provocar la muerte de forma deliberada a un ser humano, es decir, atentar contra su vida, siempre será moralmente inaceptable, aunque las leyes puedan decir otra cosa.

Las personas que padecen enfermedades terminales tienen una alternativa a la eutanasia para aliviar su sufrimiento, pero sin terminar con su vida, los **cuidados paliativos**¹⁹⁸. Como señala Jacinto Bátiz, director del Instituto para Cuidar Mejor del Hospital San Juan de Dios de Santurtzi “el objetivo de la medicina paliativa es aliviar el sufrimiento de la persona, no precipitar la muerte de quien sufre para que deje de sufrir”.



-
Julio Tudela
Ester Bosch
Observatorio de Bioética
Instituto Ciencias de la Vida
Universidad Católica de Valencia

¹⁹⁸ <https://www.observatoriobioetica.org/2024/11/atencion-medica-al-final-de-la-vida-desde-la-deontologia-un-libro-del-dr-jacinto-batiz/10002699>

El Vaticano establece directrices éticas para la inteligencia artificial¹⁹⁹



por redaccioninfovaticana | 27 diciembre, 2024

El Vaticano regula por primera vez la inteligencia artificial con un conjunto de directrices que buscan garantizar un uso responsable y ético de esta tecnología. Estas medidas, que entrarán en vigor el próximo 1 de enero de 2025, responden al llamamiento del Papa Francisco sobre la necesidad de abordar el cambio tecnológico con responsabilidad y conciencia ética.

Durante su intervención en la sesión del G7 sobre inteligencia artificial, celebrada el pasado 14 de junio en Apulia, el Papa Francisco definió esta tecnología como una «herramienta fascinante y tremenda». En su discurso, subrayó que la inteligencia artificial genera una dualidad emocional: «Nos entusiasmos cuando imaginamos los avances que pueden derivarse de la inteligencia artificial, pero, al mismo tiempo, tenemos miedo cuando vemos los peligros inherentes a su uso». El Pontífice instó a los líderes mundiales a desarrollar políticas que orienten esta tecnología hacia el bien común y la construcción de un futuro mejor.

¹⁹⁹ <https://infovaticana.com/2024/12/27/el-vaticano-establece-directrices-eticas-para-la-inteligencia-artificial/>

En respuesta, la Gobernación del Estado de la Ciudad del Vaticano ha promulgado las Directrices sobre Inteligencia Artificial, establecidas mediante el Decreto número DCCII de la Comisión Pontificia para la Ciudad Estado del Vaticano. Este marco legal será seguido por leyes y reglamentos específicos que permitan su implementación.

Principios fundamentales de las directrices

La centralidad de la persona y la justicia social son los ejes sobre los que giran estas nuevas regulaciones. Las directrices destacan la importancia de garantizar que los beneficios de la inteligencia artificial se distribuyan equitativamente y que su uso esté alineado con los principios del desarrollo sostenible, la no discriminación y la fraternidad universal. El documento, además, resalta la necesidad de un enfoque equilibrado, enfatizando que la tecnología debe estar siempre al servicio de la humanidad.

El desarrollo y uso ético de la inteligencia artificial es un aspecto central de estas medidas. Las directrices establecen acciones concretas para regular el avance tecnológico, asegurando que se respete la dignidad humana, los derechos fundamentales y la libertad individual. Este enfoque busca equilibrar las oportunidades ofrecidas por la inteligencia artificial con la protección de los valores éticos y sociales.

Uso responsable y prevención de abusos

Las directrices advierten sobre los riesgos de la tecnología no regulada, como la discriminación derivada de modelos imperfectos o decisiones automatizadas que puedan violar derechos fundamentales. También abordan la necesidad de prevenir daños al individuo por un uso irresponsable de la inteligencia artificial, definiendo un marco claro que promueva su utilización sostenible y en armonía con los valores humanos.

El documento propone principios éticos y legales que actúan como una «brújula» para orientar futuras normativas sobre integración tecnológica, asegurando que la innovación no supere ni reemplace al ser humano, sino que lo apoye y respete.

La Gobernación subraya que estas directrices no son un simple formalismo, sino el fruto de un trabajo consciente y colaborativo. Con ellas, se busca que la inteligencia artificial se convierta en un recurso que promueva el bienestar y el progreso, sin comprometer los principios éticos.

Ver también:

El Estado del Vaticano promulga una ley sobre inteligencia artificial

<https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=51246>

El Papa advierte sobre inteligencia artificial y deshumanización

<https://valoresreligiosos.com.ar/Noticias/el-papa-advierde-sobre-inteligencia-artificial-y-deshumanizacion-17107>

Sí a la Inteligencia Artificial, pero con ética

<https://www.vaticannews.va/es/mundo/news/2020-05/inteligencia-artificial-si-pero-con-etica.html>

Una nueva sentencia reitera que la maternidad subrogada vulnera los derechos y la dignidad de los más vulnerables²⁰⁰



OBSERVATORIO DE BIOETICA UCV 27 diciembre, 2024

Una nueva sentencia del Tribunal Supremo de 4 de diciembre de 2024 reitera que la **maternidad subrogada**²⁰¹ vulnera los derechos y la dignidad de los más vulnerables y no protege el interés superior del menor. Que la protección de los menores no puede lograrse aceptando acríticamente las consecuencias del contrato de gestación por sustitución.

Afirma el Tribunal Supremo que la celebración de un contrato de gestación subrogada en el que la mujer y el menor son tratados como meros objetos, así como la pretensión de que un contrato, por más que esté «validado» por una sentencia extranjera, que puede determinar una relación paternofilial vulnera la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad, tanto de la mujer gestante como de los menores nacidos en virtud del acuerdo de gestación por subrogación.

Entre otros motivos porque la madre gestante se obliga desde el principio a entregar al niño que va a gestar y renuncia antes del parto, incluso antes de la concepción, a cualquier derecho derivado de su maternidad. Y respecto del futuro niño, al que se priva del derecho a conocer sus orígenes, se le «cosifica» pues se le concibe como el objeto del contrato, que la gestante (y, en el caso enjuiciado, también su marido) se obliga a entregar al comitente o comitentes.

²⁰⁰ <https://www.observatoriobioetica.org/2024/12/una-nueva-sentencia-reitera-que-la-maternidad-subrogada-vulnera-los-derechos-y-la-dignidad-de-los-mas-vulnerables/10003043>

²⁰¹ <https://www.observatoriobioetica.org/2024/04/expertos-piden-la-abolicion-universal-de-la-gestacion-subrogada/10001322>



En el ordenamiento español la maternidad subrogada, maternidad gestante, contrato de sustitución o como se le quiera denominar, no sólo está prohibido por la **Ley 14/2006, de 26 de mayo, de Técnicas de Reproducción Humana Asistida (LTRHA)**²⁰² sino también por la Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo (a cuya exposición de motivos alude el recurrente en el primer motivo de su recurso), considera, tanto en su preámbulo como en su articulado, que la gestación por sustitución es una forma de violencia contra las mujeres.

Asimismo, el Tribunal Supremo, en esta sentencia y otras anteriores sobre esta cuestión (835/2013, de 6 de febrero de 2014, y 277/2022, de 31 de marzo) ha justificado extensamente estas afirmaciones y la contrariedad del contrato de gestación subrogada con el orden público y con la pretensión de que una filiación pueda quedar determinada por tal contrato.

Afirma la sentencia que los derechos fundamentales y los principios constitucionales recogidos en el Título I de la Constitución, entre los que se encuentran los derechos a la integridad física y moral de la mujer gestante y del menor (art. 15), y el respeto a su dignidad (art., 10.1 de la Constitución), integran el orden público español que actúa como límite al reconocimiento de decisiones de autoridades extranjeras (STC núm. 54/1989, de 23 de febrero, FJ 4.º) y, en definitiva, a la posibilidad de que los ciudadanos opten por las respuestas jurídicas diferentes que los diversos ordenamientos jurídicos dan a una misma cuestión. La maternidad subrogada atenta contra la integridad moral de la mujer gestante y del niño, que son tratados como cosas susceptibles de comercio, privados de la dignidad propia del ser humano. Priva al menor de su derecho a conocer su origen biológico, que es reconocido en el art. 7 de la

²⁰² <https://www.boe.es/eli/es/l/2006/05/26/14/con>

Convención sobre los Derechos del Niño de 20 de noviembre de 1989. Atenta también contra la integridad física de la madre, que puede verse sometida a agresivos tratamientos hormonales para conseguir que quede embarazada. Y puede atentar también a la integridad física y moral del menor, debido a la falta de control de la idoneidad de los comitentes.

En consecuencia, nuestro Alto Tribunal señala que se deben salvaguardar los derechos fundamentales de quienes son más vulnerables, como son los derechos de las madres gestantes y de los niños en general (sentencias de 24 de enero de 2017, Gran Sala, caso Paradiso y Campanelli, apartados 197, 202 y 203, y de 18 de mayo de 2021, caso Valdís Fjölfnisdóttir y otros contra Islandia , apartado 65), que resultarían gravemente lesionados si se potenciara la práctica de la gestación subrogada comercial porque se facilitaría la actuación de las agencias de intermediación en la gestación por sustitución, en caso de que estas pudieran asegurar a sus potenciales clientes el reconocimiento casi automático en España de la filiación resultante del contrato de gestación subrogada, pese a la vulneración de los derechos de las madres gestantes y de los propios niños, tratados como simples mercancías y sin siquiera comprobarse la idoneidad de los comitentes para ser reconocidos como titulares de la patria potestad del menor nacido de este tipo de gestaciones.



Pilar Estellés
Miembro del Observatorio de Bioética
Profesora del Departamento de Derecho Privado de la
Universidad Católica de Valencia

Mientras los millennials rechazan a los niños, muchos estadounidenses nunca conocerán la alegría de convertirse en abuelos²⁰³

Bajo la ideología imperante del individualismo y el hedonismo



La disminución de las tasas de natalidad está dejando a muchos adultos mayores sin la experiencia de ser abuelos, una alegría histórica que ahora se vuelve cada vez más rara.

28/12/24

(LifeNews/InfoCatólica) A menudo se bromea diciendo que, si alguien supiera lo divertido que es ser abuelo, lo haría antes de tener hijos. Tener nietos es considerado una de las grandes alegrías de la vida, una experiencia que, históricamente, la mayoría de los adultos disfrutaban. Sin embargo, hoy en día, un número creciente de personas nunca llegará a vivir esta experiencia.

Los abuelos en Estados Unidos están volviéndose menos comunes. En 2014, el 60% de las personas mayores de 50 años tenían al menos un nieto. Para 2021, esa cifra había caído a poco más de la mitad. El histórico descenso en las tasas de natalidad implica que muchos que dedicaron sus primeros años a formar familias pasarán sus años posteriores viendo cómo esas familias se extinguen.

²⁰³ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=51250>

La principal razón de esto es que muchos millennials, la generación que ahora está entrando en la mediana edad, han decidido no tener hijos.

Escribiendo recientemente para The New York Times, Catherine Pearson dio voz al «duelo silencioso de no llegar a ser abuelos». Las personas que entrevistó confesaron «un profundo sentimiento de anhelo y pérdida cuando sus hijos deciden no tener hijos, incluso si comprenden a nivel intelectual que sus hijos no les ‘deben’ un legado familiar».

Los padres de hijos que no quieren ser padres se encuentran en una posición difícil, especialmente aquellos que han adoptado la idea del individualismo expresivo, que considera a los hijos como una elección cuya única razón de ser es aumentar la felicidad personal. Si sus hijos no quieren tener hijos, se supone que estos padres deben aceptar esa decisión. Sin embargo, aparentemente, muchos no lo hacen.

Por ejemplo, una mujer que esperaba ser abuela aseguró a Pearson: «Esta decisión fue la correcta para mis hijos», antes de añadir con tristeza: «No voy a tener nietos. Así que esa parte de mi vida simplemente se terminó». Otros que enfrentan años dorados en silencio, cuando esperaban escuchar el eco de pequeños pasos, aún albergan la esperanza de convencer a sus hijos adultos de reconsiderarlo. Una madre comentó que le recuerda suavemente a su hija, intencionadamente sin hijos, que tal vez no siempre se sentirá así, y que la mujer que será dentro de diez años «no reconocerá a la persona que es hoy».

Según Pearson, su artículo recibió en redes sociales una reacción mayoritariamente hostil, principalmente de millennials. Su respuesta de «¿cómo te atreves a sentirte con derecho a tener nietos?» genera un «efecto de silenciamiento» en toda la conversación. En generaciones pasadas, los abuelos llenos de esperanza alentaban a sus familias, pero ahora simplemente permanecen callados mientras sus hijos permanecen solteros en sus treintas, a menudo citando el cambio climático, el racismo y los tiroteos escolares como razones para no tener hijos. Una madre de 69 años dijo que su hija ha «dejado perfectamente claro... que este tema no debe discutirse».

Es difícil imaginar un ejemplo más práctico de que «las ideas tienen consecuencias» que este. La incapacidad de tantos para articular por qué no tener nietos es una tragedia, y ser honestos sobre su dolor, revela mucho sobre nuestros valores. Hemos perdido incluso el lenguaje para expresar lo que las personas durante la mayor parte de la historia daban por sentado: es bueno y normal desear ver a tus descendientes, y duele cuando esa esperanza se desvanece.

Este momento también ilustra cómo las ideas y sus consecuencias son intergeneracionales. La idea de que los hijos son cargas innecesarias o accesorios opcionales no comenzó con los millennials, pero ha alcanzado su conclusión lógica en esa generación. La rápida desaparición y sustitución de relaciones familiares antes comunes, incluidos hermanos, primos, tíos, tías y abuelos, ha hecho que el mundo sea más solitario tanto para los jóvenes como para los mayores.

Los cristianos deberían «llorar con los que lloran», como intentó hacer el artículo de Pearson. El dolor de nunca llegar a ser abuelo debe ser reconocido y legitimado, y los padres no deberían ser intimidados para afirmar incondicionalmente cada decisión que tomen sus hijos adultos. Los hijos no son productos, por lo que nadie tiene «derecho» a nietos, y no todos se casarán o tendrán hijos, pero algunas decisiones son mejores para la sociedad que otras. El número récord de personas en nuestro mundo que elige permanecer sin descendencia apunta a una profunda enfermedad social.

Los cristianos también deberían ser testigos de una forma de vida contracultural, que incluya una perspectiva positiva sobre los hijos. Al menos, podemos asegurarnos de que sepan que no son cargas ni accesorios, que traen alegría, y que esperamos—si Dios quiere—que esa misma alegría los alcance algún día.

Nada de esto, por sí solo, revertirá nuestro futuro demográfico. Pero hasta que vuelva a ser aceptable esperar con ilusión ver a los hijos de nuestros hijos, no habrá mucho futuro demográfico en primer lugar.

Grupo canadiense que lideró impulso para legalizar la eutanasia advierte sobre abuso del sistema²⁰⁴

En un giro inesperado



©Alexander Grey, Unsplash

El modelo de eutanasia en Canadá, que inicialmente se presentó como una opción de último recurso para enfermos terminales, ha evolucionado en una práctica cada vez más común, en una pendiente resbaladiza.

29/12/24

(CNA/InfoCatólica) En un giro inesperado, el grupo activista que lideró la lucha por la legalización de la ayuda médica para morir (MAID, por sus siglas en inglés) en Canadá ahora advierte que se necesitan nuevas salvaguardas gubernamentales para combatir los informes de abusos en el programa. Lo que no era inesperado es que estos abusos ocurrirían, en una pendiente resbaladiza que se inicia cada vez que se viola al derecho a la vida.

Liz Hughes, directora ejecutiva de la Asociación de Libertades Civiles de Columbia Británica (BCCLA, por sus siglas en inglés), dijo al National Post que la organización se ha enterado de «informes preocupantes de personas a quienes se les ofrece MAID en circunstancias que tal vez no califiquen

²⁰⁴ <https://www.infocatolica.com/?t=noticia&cod=51263>

legalmente, así como de personas que acceden a MAID debido a circunstancias sociales intolerables».

La BCCLA fue una figura clave en la legalización de la eutanasia en Canadá, habiendo interpuesto la demanda «Carter v. Canadá», que llevó a la Corte Suprema de Canadá a derogar la prohibición gubernamental de este procedimiento.

En los aproximadamente nueve años desde que la eutanasia se legalizó en Canadá en 2016, la práctica ha ganado popularidad. Las últimas cifras gubernamentales, publicadas este mes, muestran otro aumento de dos dígitos en el procedimiento, con 15,343 ciudadanos canadienses que fueron eutanasiados por médicos en 2023, lo que representa 1 de cada 20 muertes en el país.

Sin embargo, un informe explosivo en noviembre reveló que, de cientos de violaciones a la controvertida ley de eutanasia del país a lo largo de varios años, ninguna de ellas ha sido reportada a las autoridades, con denunciantes advirtiendo sobre numerosos «problemas con el cumplimiento» en los informes.

Hughes dijo al National Post que los gobiernos federales y provinciales «deben establecer, revisar activamente y hacer cumplir salvaguardas apropiadas para garantizar que las personas tomen esta decisión libremente».

La organización de derechos civiles «seguirá exigiendo responsabilidades al gobierno» por la supervisión del programa de eutanasia, añadió.

Cuando se lanzó, el régimen de eutanasia del país fue presentado como una opción de último recurso para adultos terminalmente enfermos que padecían un sufrimiento insoportable. Sin embargo, en los años posteriores, los activistas han solicitado su expansión para incluir categorías más amplias de solicitantes.

Un grupo activista demandó al gobierno federal a principios de este mes, pidiendo una expansión inmediata del programa de eutanasia para permitir el suicidio asistido para personas que sufren de enfermedades mentales.

El gobierno federal había previsto ampliar el programa a personas con enfermedades mentales; sin embargo, esa medida se retrasó a principios de este año y ahora se proyecta que entre en vigor en 2027.

El gobierno provincial de Quebec comenzó el mes pasado a permitir el suicidio asistido para personas que no pueden dar su consentimiento en el momento del procedimiento, permitiendo «solicitudes anticipadas» de aquellos que han «sido diagnosticados con una enfermedad grave e incurable que lleva a la incapacidad», como la enfermedad de Alzheimer.

Mientras tanto, el gobierno federal está solicitando activamente la opinión de los ciudadanos para una propuesta que legalice las «solicitudes anticipadas» a nivel nacional.

Crece el alquiler de vientres entre hombres mayores de 50: «Borra a las madres de la vida de sus hijos»²⁰⁵



Mujer embarazada de su bebéGTRES

Desde 2019 se han registrado 2.162 solicitudes de ciudadanos con deseo de tener hijos mediante esta controvertida práctica en Inglaterra

María Fernández, Madrid 30/12/2024

Las prácticas para **vulnerar los derechos de los más indefensos** están a la orden del día. No solo se ve con el aborto y eutanasia, donde se ha acabado con miles de vidas, sino también con los **vientres de alquiler**, una acción que además de ser poco ética, provoca graves daños a las madres biológicas y a los niños. Esto parece no ser un problema para algunos varones de Reino Unido, los cuales viajan a países donde es legal para poder comprar uno.

Según el *Daily Mail*, que se ha hecho eco de la noticia, en los últimos cinco años casi 300 hombres de Reino Unido mayores de 50 años han solicitado **convertirse en el padre legal de un niño comprado**. De ese total, alrededor de 43 de ellos tienen más de 60 años. Además, un total de 95 varones solteros apostaron por comprar un bebé para no estar solos y tener descendencia.

²⁰⁵ https://www.eldebate.com/sociedad/20241230/crecen-vientres-alquiler-entre-hombres-mayores-50-borra-madres-vida-hijos_256934.html

Las cifras son alarmantes. Las solicitudes comenzaron a dispararse en 2019 con el cambio de legislación. Esta dio la posibilidad de equiparar los derechos de las personas solteras con los de los matrimonios para que pudiesen así acceder a los vientres de alquiler. Desde entonces, se han registrado **2.162 solicitudes de ciudadanos con deseo de tener hijos** en Inglaterra. De ese total, expone *The Mail on Sunday* y recoge *Infocatólica*, 293 corresponden a hombres mayores de 50 años.

Debido a esta polémica decisión, numerosos varones de mediana edad han decidido **alquilar a mujeres en edad de ser madres** para arrebatarles a sus hijos recién nacidos. En este sentido, Paola Diana, presidenta del Women's Policy Centre, denunció esta situación y aseguró que «debería ser muy preocupante», ya que «¿Quién comprueba que esos hombres no sean pedófilos?».

Lo mismo comentó al *Daily Mail* Helen Gibson, fundadora de Surrogacy Concern, quien aseguró estar «consternada» por el elevado número de hombres solteros y de edad avanzada que recurren a los vientres de alquiler. Asimismo, apuntó que **lo hacen en el extranjero** y mediante «acuerdos comerciales prohibidos en el Reino Unido». «Es una tendencia preocupante en la que se borra a las madres de la vida de sus hijos», sentenció.

Uno de los casos más llamativos fue el que se produjo en Escocia. Un **hombre con 72 años** y un gran patrimonio decidió, tras la muerte de su mujer, comprar a un niño de tres años. Ahora es el padre legal del chico.

Ver también

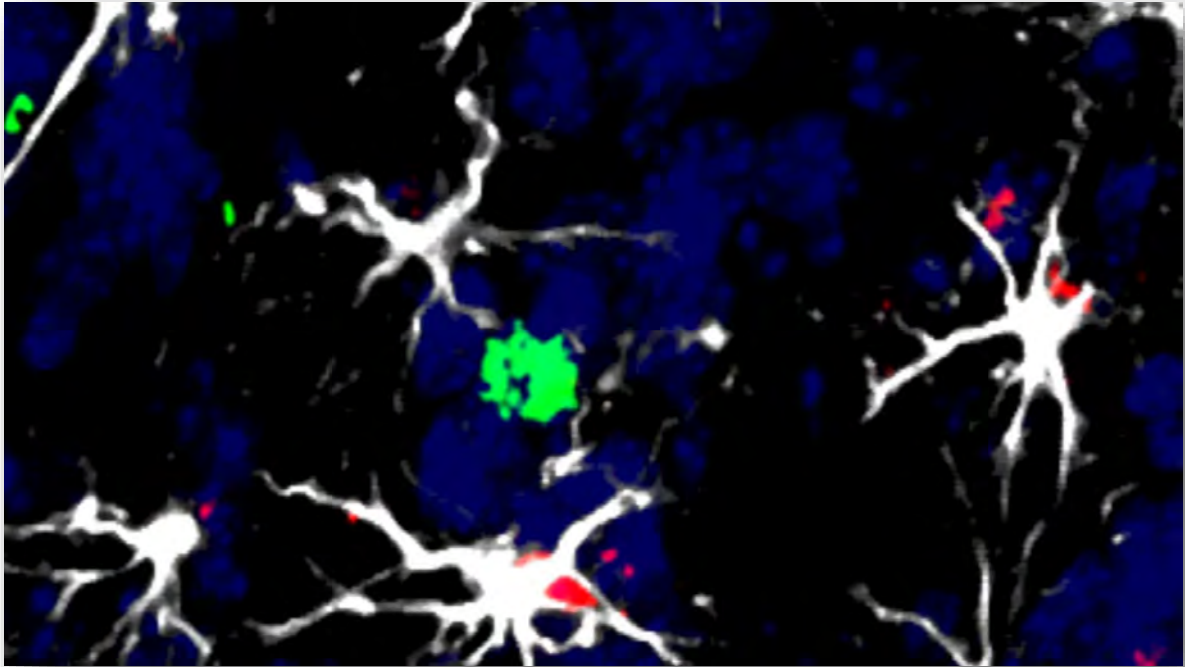
¿Cuáles son realmente los riesgos de los vientres de alquiler? Un nuevo estudio los revela

https://www.eldebate.com/sociedad/20240716/cuales-son-realmente-riesgos-vientres-alquiler-nuevo-estudio-revela_213345.html

Olivia Maurel, nacida por vientre de alquiler y activista contra esta práctica: «Me ha hecho mucho daño»

Desarrollan una linterna molecular para detectar metástasis en zonas profundas del cerebro²⁰⁶

Un grupo internacional de investigadores, entre ellos españoles, ha creado una mini linterna molecular capaz de llegar a regiones profundas del cerebro



Células alrededor de una metástasis cerebral. CNIO/CNIO

Elena Caballero, 31.12.2024

Un grupo internacional de investigadores, entre ellos españoles, ha creado una mini linterna molecular con un delgadísimo haz de luz capaz de llegar a regiones profundas del cerebro sin causar daño y de detectar metástasis cerebral u otras lesiones en ratones.

El hallazgo, realizado en el marco del consorcio internacional NanoBright, aparece recogido este martes en la revista Nature Methods y ha sido desarrollado, entre otros, por investigadores del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO) y Instituto Cajal del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC).

²⁰⁶ https://www.larazon.es/sociedad/desarrollan-linterna-molecular-detectar-metastasis-zonas-profundas-cerebro_202412316773d2564f1fb700017ba9a2.html

La nueva linterna molecular, aún en fase experimental, ilumina el tejido nervioso y, al hacerlo, informa de su composición química, lo que permite advertir de los cambios moleculares producidos por tumores, ya sean primarios o metastásicos, y también por lesiones como traumatismos craneoencefálicos.

Mínimamente invasiva

La nueva técnica, denominada espectroscopía vibracional, es una sonda de menos de un milímetro de grosor, con una punta de apenas una milésima de milímetro -una micra- invisible a simple vista, por lo que es posible introducirla hasta alcanzar zonas profundas del cerebro sin causar daño (para hacerse una idea, un cabello humano mide entre 30 y 50 micras de diámetro).

Activar o registrar la función cerebral usando la luz no es nuevo, las llamadas técnicas optogenéticas permiten controlar con luz la actividad de neuronas individuales, aunque para ello es necesario introducir en las neuronas un gen que las hace sensibles a la luz.

Ahora, con la nueva linterna molecular se podrá estudiar el cerebro sin alterarlo previamente, lo que supone un cambio de paradigma en la investigación biomédica.

"Esta tecnología nos permite estudiar el cerebro en su estado natural, no es preciso alterarlo previamente. Pero, además, posibilita analizar cualquier tipo de estructura cerebral, no solo aquellas que has marcado o alterado genéticamente, como ocurría con las tecnologías usadas hasta ahora", explica uno de los autores, el director del Grupo de Metástasis Cerebral del CNIO, Manuel Valiente.

Hasta ahora, la espectroscopía Raman se ha usado en neurocirugía, aunque de forma invasiva y menos precisa: "En quirófano, una vez eliminado el grueso del tumor con cirugía, es posible introducir una sonda de espectroscopía Raman para evaluar si quedan células cancerígenas en la zona. Es decir, solo se usa cuando el cerebro ya está abierto y el hueco es lo bastante grande", añade Valiente en un comunicado del CNIO.

La sonda puesta a punto por el consorcio NanoBright es tan fina que el daño que puede producir al ser introducida en el tejido cerebral se considera despreciable, de ahí el calificativo de mínimamente invasiva.

En cuanto a aplicaciones concretas, el grupo que dirige Valiente en el CNIO ha usado la linterna molecular en modelos experimentales de metástasis cerebral: "Como ocurre con los pacientes, hemos visto frentes del tumor que sueltan células que escaparían a la cirugía", señala.

Para el grupo del CNIO, un de los próximos objetivos es saber si la información que aporta la sonda permite "diferenciar diversas entidades oncológicas, por ejemplo, los tipos de metástasis acorde a sus perfiles mutacionales, por su origen primario o procedente de diferentes tipos de tumores cerebrales".

Por su parte, el grupo del Instituto Cajal ha utilizado la técnica para investigar las zonas epileptógenas que rodean un traumatismo craneoencefálico.

"Pudimos identificar diferentes perfiles vibracionales en las mismas regiones cerebrales susceptibles de generar crisis epilépticas, dependiendo de su asociación a un tumor o a un traumatismo", explica Liset Menéndez de la Prida, directora del Laboratorio de Circuitos Neuronales del Instituto Cajal del CSIC,

"Esto sugiere que las sombras moleculares de estas áreas están afectadas de manera diferente, y pueden ser usadas para separar diferentes entidades patológicas mediante algoritmos de clasificación automática incluyendo inteligencia artificial".

"La integración de espectroscopía vibracional con otras modalidades de registro de la actividad cerebral y el análisis computacional avanzado con inteligencia artificial nos va a permitir identificar nuevos marcadores diagnósticos de alta precisión, lo que facilitará el desarrollo de neurotecnologías avanzadas para nuevas aplicaciones biomédicas", resume la investigadora del CSIC

Ver video en: https://www.eldebate.com/sociedad/20241231/crean-linterna-molecular-capaz-detectar-metastasis-areas-profundas-cerebro_257419.html