



# PROVIDA PRESS

Décimo Aniversario

nº 394

1 junio 2012

## Sumario

Patrocinado por:



Colabora:



Hermandad del Santo Celo

**Destaca en este número un amplio informe sobre la situación actual del diagnóstico genético preimplantacional, haciendo especial referencia al carácter eugenésico de esta práctica médica.**



**También nos parece de especial interés dos Noticias, una referente al papel que la terapia celular puede jugar en la medicina de este siglo XXI en que estamos y**

**otra referente a los embarazos de adolescentes en Estados Unidos, en la que se analizan algunas de las posibles causas de esta negativa lacra social que afecta a muchas jóvenes norteamericanas.**

### Noticias

- 01 Embarazos de adolescentes en Estados Unidos.
- 02 De cómo la presión comercial que se ejerce a través de los anuncios que se publican en revistas medicas puede influir sobre las recomendaciones que desde esas revistas se haga en relación al uso de los fármacos que en ellas se publicitan.
- 03 La terapia celular podría transformar la medicina.

### Informes

- 01 El diagnóstico genético implantacional. Situación actual.
- 02 ¿Están discriminados en su trabajo profesional los médicos portadores de VIH?

### Breverías

- 01 Algunos niños infectados por el VIH no responden adecuadamente al tratamiento antirretroviral.
- 02 Los contraceptivos que contienen drospirenona favorecen el tromboembolismo.
- 03 Irving Weissman favorable al uso de células madre adultas.
- 04 La IPPF a favor del control de la natalidad.
- 05 ¿Se ha desatado en España una epidemia de salud entre las mujeres que quieren abortar?
- 06 Se publica un ritual para la bendición de niños no nacidos.
- 07 ¿El aborto en adolescentes es más inseguro que en mujeres adultas?
- 08 El príncipe Alois de Liechtenstein se manifiesta contrario al aborto.
- 09 Nueva posibilidad para el uso de células madre adultas.
- 10 Se pone a punto un test casero para diagnosticar la infección por VIH.
- 11 Niños que nacen en el mundo prematuramente.
- 12 Fondos destinados a luchar contra el sida.
- 13 Disminuye en África la práctica de la mutilación genital.
- 14 Número de embarazos que terminan en aborto.
- 15 ¿El estrés emocional puede reducir la posibilidad de embarazos en mujeres sometidas a fecundación in vitro?
- 16 Enferma india en coma durante 38 años.
- 17 Los eslovenos rechazan el matrimonio entre homosexuales.
- 18 Las autoridades chinas proponen medidas para luchar contra el fraude científico.



### PROVIDA VALENCIA

C/Joaquín Costa, 24 bajo derecha, 46005 Valencia  
Teléfono: 963 331 131 / Fax: 963 201 258  
www.provida.es/valencia e-mail: providapress@provida.es



Observatorio de Bioética

Instituto de Ciencias de la Vida  
Universidad Católica de Valencia  
e-mail: justo.aznar@ucv.es

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

Toda la información de Provida Press está archivada y clasificada en más de cien apartados temáticos, en la página web del Observatorio de Bioética, en la sección "Fondo Documental". Se puede acceder a través de: [www.observatoriobioetica.com](http://www.observatoriobioetica.com)

## Noticias

# Embarazos de adolescentes en Estados Unidos

En EE.UU. la tasa de natalidad en chicas de 15 a 19 años fue en 2010 de 34,3 nacimientos por cada 1.000 chicas de esas edades, con un descenso del 44% respecto a 1990. Esta tasa es la más baja desde 1940 en todos los grupos étnicos. A pesar de esta tendencia, la tasa sigue siendo más elevada que la de otros países desarrollados.

El descenso se debe en primer lugar al aumento significativo de chicas de esas edades que deciden no tener relaciones sexuales; y en segundo lugar, al uso habitual -entre las que sí mantienen relaciones- de los llamados “métodos anticonceptivos altamente eficaces”. Así lo revela el informe de la agencia federal “Centres for Disease Control and Prevention (CDC)”.

Entre otras fuentes, el informe de la CDC se basa en los datos recopilados en 1995, 2002 y 2006-2010 por la “National Survey of Family Growth”. De aquí extrae información sobre las prácticas sexuales de las chicas estadounidenses de entre 15 y 19 años. En función de lo que declaran, las autoras del informe identifican dos causas principales en la caída de embarazos en chicas de ese tramo de edad.

En primer lugar, un aumento significativo del porcentaje de adolescentes que deciden no tener relaciones sexuales. En 1995 un 49% de chicas de 15 a 19 años declaró no haber tenido relaciones sexuales, mientras que en 2006-2010 ese porcentaje asciende al 57%.

En 2006-2010, el 72,9% de las chicas de 15 a 17 años no ha tenido relaciones sexuales, porcentaje que baja al 36,5% entre las de 18 y 19 años. En ambos grupos de edad ha aumentado el porcentaje respecto de 1995, siendo las mayores las que más crecen (+26% las de 18-19 años; +19% las de 15-17 años).

La segunda causa que ha conducido al descenso de los partos entre las chicas de 15 a 19 años es el aumento, entre las que sí mantienen relaciones sexuales, del uso habitual de “métodos anticonceptivos altamente eficaces”. Por tales entiende el informe el dispositivo intrauterino (DIU) y la an-

ticoncepción hormonal. En 1995 un 47% de las de las chicas de 15 a 19 años que mantenían relaciones sexuales los utilizaron; en 2006-2010 ese porcentaje subió al 60%.

El informe se limita a presentar ambas causas de forma yuxtapuesta (si bien, aparece primero la abstinencia), para formular después una conclusión que supone un avance importante frente a la estrategia reduccionista del “Póntelo, pónselo”.

Dice la CDC: “Para afrontar el complejo problema de la maternidad adolescente es preciso acudir a un enfoque integral de la salud sexual y reproductiva que incluya tanto la promoción continuada del retraso en el inicio de las relaciones sexuales como el uso de métodos anticonceptivos altamente eficaces entre los jóvenes que se inician”.

De todos modos, es interesante destacar otra conclusión que puede pasar desapercibida. El informe

pone de relieve que, mientras el porcentaje de adolescentes que no tienen relaciones sexuales es ahora muy similar en los tres grupos étnicos (blancas, negras, hispanas), la disparidad se mantiene alta en el uso de anticonceptivos (las blancas los usan más que las otras).

En efecto, el aumento del porcentaje de chicas que no tienen relaciones sexuales se produce en los tres grupos.

Pero el incremento es significativamente mayor entre las negras (+34%) y las hispanas (+29%), en comparación con las blancas (+15%). Respecto a la situación de 1995, hoy día los grupos quedan bastante equilibrados: las blancas de 15 a 19 años que no mantienen relaciones sexuales son el 57,6%; las hispanas el 56,2%; y las negras, el 53,6%.

En cambio, las diferencias entre grupos étnicos se hacen presentes cuando entran en escena los anticonceptivos. En 1995, un 48,9% de las chicas blancas de 15 a 19 años que sí mantienen relaciones sexuales emplearon este tipo de métodos; en 2006-2010, ese porcentaje subió al 65,7%. También entre las chicas negras e hispanas se produjo un aumento, pero fue muchísimo menor: del 4% entre las primeras y del 19% entre las segundas (Aceprensa, 22-V-2012)



## De cómo la presión comercial que se ejerce a través de los anuncios que se publican en revistas medicas puede influir sobre las recomendaciones que desde esas revistas se haga en relación al uso de los fármacos que en ellas se publicitan.

Un claro ejemplo de cómo las presiones económicas pueden influir en la política científica de las revistas biomédicas es el que hace referencia a como puede influir en las recomendaciones que hacen sobre el uso de fármacos que en ellas se publicitan.

En este sentido se comenta en el British Medical Journal que las revistas con anuncios de fármacos

son más proclives a recomendar algunos de los fármacos anunciados en sus páginas que aquellas otras que no admiten anuncios y que únicamente se financian con suscripciones. En dicho artículo se hace referencia a otro publicado en 2007 en el que se analizan 11 revistas médicas de carácter general dirigidas a médicos de familia alemanes. Las revistas evaluadas se



clasifican en tres categorías de acuerdo a su fuente de financiación: a) las que se financian totalmente con los anuncios; b) otras que lo hacen conjuntamente con anuncios y suscripciones y c) aquellas otras que solo se financian con suscripciones.

En el artículo que comentamos se analizan 465 artículos, identificándose en ellos 638 anuncios de fármacos específicos y 297 artículos que recomien-

dan o no el uso de dichos fármacos. Para su evaluación se utiliza una escala de cinco puntos. Cuando la revista no hace ninguna recomendación específica sobre el uso de los fármacos en ellas anunciados, se clasifica como 0; como +1 y +2 aquellas otras que recomiendan moderadamente o fuertemente el uso de un fármaco determinado de entre los en ellas

anunciados y con -1 y -2, aquellas que no recomiendan el uso de los fármacos anunciados en ellas.

La puntuación media para las revistas que se financian con anuncios fue de 1,9; de 0,86 para una única revista que se financiaba de forma mixta y de -1.3 para las revistas que únicamente se financian con suscriptores. Estos datos claramente indican

que la presión de las firmas comerciales que incluyen anuncios de sus fármacos en revistas médicas influye decisivamente en las recomendaciones que esas revistas hacen en cuanto al uso de los fármacos anunciados (BMJ, 342; 522-523, 2011), algo que juzgamos difiere sustancialmente de los criterios éticos que deben regir la publicación de los trabajos científicos.

## La terapia celular podría transformar la medicina

Esto es lo que comentan A Trounson y N de Witt, en Nature Cell Biology (14; 331, 2012).

En este interesante artículo ponen de manifiesto que el "California Institute of Regenerative Medicine (CIRM)", fue creado en 2004 para promover la investigación con células madre. Las ayudas con fondos públicos comenzaron a llegarle en 2006 y al final de 2011, el CIRM había distribuido 1.400 millones de dólares en 450 ayudas a la investigación a 59 instituciones o compañías. Hasta la fecha el CIRM ha construido 12 nuevos institutos, con un coste total de más de 1.000 millones de dólares. Sus aportaciones científicas sobrepasan los 1000 trabajos publicados. Los campos hacia los cuales se dirigen los proyectos del CIRM son fundamentalmente

el desarrollo humano y las enfermedades. Además también han abordado los mecanismos que rigen la renovación de las células madre, e igualmente la regeneración endógena de los tejidos, al igual que el mejor conocimiento de las causas de diversas enfermedades humanas, lo cual se ha conseguido especialmente derivando células iPS a partir de células somáticas de pacientes afectos de graves enfermedades neurológicas, como autismo, esquizofrenia y Alzheimer.

También el CIRM está promoviendo la creación de un banco de células iPS, para que este magnífico material biológico pueda estar disponible para la comunidad científica.

Otros interesantes campos a la que se está diri-



giendo la actividad del CIRM es a tratar de conocer mejor el papel de los supresores tumorales de la regeneración celular, el papel de los micro-ARN en la biología celular y al desarrollo de nuevas terapias para el control de la inflamación.

Sin embargo, a pesar de estos avances aún son muchas las dificultades que este tipo de investigación comporta, pues es todavía muy escaso el conocimiento que se tiene, con independencia de las células madre hematológicas, sobre las células madre adultas y sus nichos celulares.

En relación con la posible aplicación clínica de estas investigaciones, los proyectos del CIRM se dirigen a demostrar el potencial de la terapia celular dentro del inmenso campo de la medicina regenerativa.



En el momento actual el CIRM está promoviendo 43 proyectos de investigación con distintos centros de investigación o compañías farmacéuticas. Además también apoya un importante número de ensayos clínicos dirigidos al mejor conocimiento y tratamiento de algunas enfermedades, como mieloma múltiple, mielofibrosis, policitemia vera y leucemia.

Igualmente promueve ensayos con células madre embrionarias orientados a tratar la degeneración macular, la diabetes de tipo 1, el infarto cerebral y la esclerosis lateral amiotrófica.

Favorecer la inmunotolerancia para mejorar los resultados de los trasplantes alogénicos (de un donante distinto al paciente) es otra de las prioridades del CRIM, pues está apoyando económicamente 25 proyectos en este campo.

## Informes

### El diagnóstico genético implantacional. Situación actual

La reforma de la Ley de Reproducción Humana Asistida de 2006 amplió aún más el uso del diagnóstico genético preimplantacional (DGP) en España, con la posibilidad de utilizarla para la producción de bebés-medicamento. Pero la aplicación del DGP nace mucho antes (1990 en Inglaterra), y para otras indicaciones. Desde el principio, el DGP busca detectar enfermedades hereditarias graves, de aparición precoz y no susceptibles de tratamiento, mediante el análisis exclusivo de los embriones in vitro antes de ser transferidos.

Pero bajo el DGP, destinado -cabe pensar- a una minoría con enfermedades genéticas familiares, surge con fuerza el cribado genético: un diagnóstico de los embriones para detectar anomalías cromosómicas, y así mejorar las tasas de implantación en mujeres con edad avanzada, fallos en ciclos de fecundación in vitro (FIV) previos, abortos de repetición, o en los casos de un factor masculino severo de infertilidad.

Estas indicaciones, aplicables a la mayoría de mujeres que recurren a la FIV, han convertido al DGP

y al cribado en una técnica generalizada, extendida en cada vez más centros y aplicada a más ciclos de reproducción asistida, a pesar de ser una técnica con errores de diagnóstico, agresiva con los embriones, y con fines eugenésicos, ya que no busca curar sino descartar. Supone desechar miles de embriones “dudosamente anormales” en pro de unos pocos escogidos, que en el largo proceso de la reproducción asistida, muchas veces no llegan a nacer.



Los mismos especialistas lo reconocen y hablan de un boom del DGP, especialmente del cribado, desde la reforma de la Ley 14/2006 de Reproducción Humana Asistida.

El registro de la Sociedad Española de Fertilidad (SEF) -el único que recoge la actividad de las técnicas de reproducción humana asistida en el país, aunque con carácter voluntario- muestra con cifras la enorme subida en la

aplicación del DGP; de 596 ciclos con DGP en 2002 a 1.706 en 2009.

En cuanto a las indicaciones para realizar el DGP, según el registro de la SEF, la primera corresponde a enfermedades citogenéticas, y la segunda a la edad

avanzada de la madre. En 2007, la indicación de la edad avanzada suponía ya el 30% de los ciclos con DGP.

En Europa, desde que se inició en 1997 con el cribado, y según los datos de los centros europeos asociados en la “European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE)”, el número de ciclos en los que se utiliza la DPG, ha crecido desde 116 a cerca de 4.000. La mayoría de los ciclos con cribado corresponden a mujeres con edad avanzada para la procreación.

En su último informe, la ESHRE registraba un total de 5.887 ciclos con DGP. Del total, 729 ciclos se analizaron para detectar anomalías cromosómicas, 110 para conocer el sexo y evitar enfermedades ligadas al cromosoma X; 1.203 para detectar enfermedades monogénicas (un tipo de enfermedades hereditarias); y 3.753 ciclos para cribado. En los 92 ciclos restantes, se analiza el sexo, sin ningún motivo médico, más que la simple preferencia.

Cabe destacar que España es el país europeo que más utiliza el DGP. En 2006, los ciclos con diagnóstico realizados en España suponían el 37% del total europeo.

La prueba requiere la extracción de una célula a un embrión de 8 células, en su tercer día de vida. Una técnica muy agresiva que deja a muchos embriones en el camino. En promedio, sólo 1 de cada 5 ciclos con DGP tiene transferencia de embriones.

Según los datos de la ESHRE, por cada 2.000 ciclos, resultan aproximadamente 17.000 embriones, y sólo se consigue biopsia de unos 12.000. Se transfieren unos 3.000, de los que se consiguen unos 400 embarazos y nacen unos 330 niños.

Así, tras descartar los embriones “defectuosos”, y congelar algunos “aptos” para futuras transferencias, quedan unos pocos “seleccionados”, los superembriones. Pero aun estos sufren otros defectos por la manipulación. De los recién nacidos por esta técnica, y que se han podido seguir médicamente tras la biopsia, algunos presentaron malformaciones graves, otros más leves, y varios mueren al nacer. Los que sobreviven mantienen un estado de salud similar a los nacidos por reproducción asistida, siempre peor que los engendrados naturalmente (cfr. Cuadernos de Bioética XXII, 2011/2º: “Selección de embriones humanos: Diagnóstico Genético Preimplantación”).

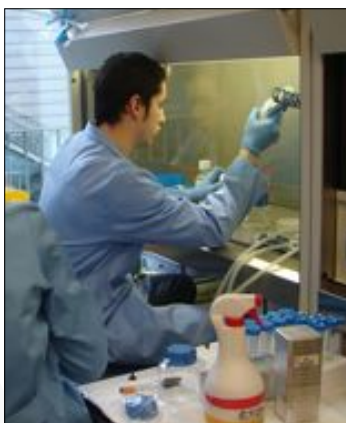
La técnica de la biopsia, a la luz del fatal destino de la mayoría de los embriones, está lejos de ser inocua. Y si nos referimos al cribado, está lejos de ser eficaz. Así lo reconoce el coordinador de la unidad de fertilidad del Complejo Hospitalario de Navarra, Dr. Jesús Zabaleta: “Se pensó que con el DGP mejorarían las tasas de implantación, al evitar los embriones con carga cromosómica anormal, que suponen un porcentaje bastante elevado. Pero en la práctica esto no ha sido tan bueno como se pensaba. El DGP no permite aumentar las posibilidades de embarazo, porque los embriones sanos que se transfieren tienen que implantarse de igual manera. Además, la tasa de abortos es prácticamente la misma con DGP que sin ella”, concluye.

En definitiva, más de diez años de práctica genética humana en laboratorio y criba masiva de embriones, para concluir que el cribado no da buenos resultados y recomendar como mejor opción, en el caso de mujeres de edad materna avanzada, la donación de óvulos. Y dejar el DGP para lo que en principio fue concebido: las enfermedades genéticas familiares.

Al margen de los resultados, la metodología del DGP, por la que unos embriones se escogen y otros se descartan, se ha discutido en la comunidad científica dados los elevados y frecuentes errores de diagnóstico.

El sistema de análisis ha resultado incapaz de detectar las alteraciones que se buscan sin margen de error. Por una parte, se han hecho con datos de biopsias de embriones de 3 días antes de su compactación. Y el elevado nivel de mosaicismo cromosómico (errores en las primeras divisiones celulares), característicos del embrión temprano, ha hecho que una célula no sea representativa del embrión. Por otra parte, se ha usado la técnica de fluorescencia, que es incapaz de examinar todos los cromosomas, ya que apenas lee 7 u 8 del total (23 pares). Por todo ello, existe falta de seguridad en el diagnóstico.

Además, se sabe que durante la primera fase del desarrollo embrionario las células alteradas, en su mayoría, van desapareciendo de forma natural. Es muy significativo el hecho ocurrido en 2011 en la Reunión de la ESHRE, celebrada en Estocolmo. Un estudio del equipo de William G. Kearns, director



del Centro Shady Grove de DGP en Maryland, ponía de manifiesto que los embriones con células defectuosas a los tres días de vida, por tener cromosomas de más o de menos, pueden corregir realmente sus errores genéticos dos días después.

Y lo que ocurre en esos dos días puede tener más de una explicación, según la Dra. López Moratalla, catedrática de Bioquímica y Biología Molecular en la Universidad de Navarra. “Se ha descrito la posibilidad de que las células anormales mueran o

incluso sean expulsadas hacia la zona exterior del embrión, y dar lugar a los tejidos extraembrionarios. De hecho, un porcentaje de células de la placenta poseen errores en el número de cromosomas sin que eso afecte al desarrollo embrionario”, concluye.

En definitiva, serias objeciones de ciencia por las que debería reevaluarse la práctica, métodos y fines de esta prueba diagnóstica (Mercedes Beunza. Acepresa, 7-V-2012)

## ¿Están discriminados en su trabajo profesional los médicos portadores del VIH?

Según se comenta en el BMJ (344; 41, 2012), el departamento inglés de salud está promoviendo una campaña para mejorar el trato que se da a los trabajadores sanitarios que están infectados por el VIH. En una guía con tal fin se recomienda ser más tolerantes con el trabajo de estos profesionales, pues si reciben terapia antirretroviral y regularmente son revisados para comprobar los niveles circulantes del virus y se comprueba que dichos niveles son bajos o indetectables, las posibilidades de contagio son mínimas.

Esta recomendación atiende a las sugerencias realizadas por el “Expert Advisory Group on AIDS” (EAGA), del Ministerio inglés de Salud, que en 2007 sugería que las restricciones que existían para el ejercicio profesional de los dentistas deberían ser revisadas. Un grupo de trabajo, que incluye al EAGA y al grupo del Departamento de Salud inglés encargado de la prevención de la hepatitis, está revisando la guía nacional que sugiere las limitaciones que pueden tener los trabajadores sanitarios infectados por el VIH o los virus B y C de la hepatitis.

El Reino Unido tiene una de las más estrictas regulaciones en el mundo sobre esta materia, junto con Australia, Irlanda, Italia y Malta.

El propósito de este grupo de trabajo sería facilitar a estos profesionales infectados por el VIH su trabajo profesional. La nueva guía tiene muy en cuenta el pequeño número de sanitarios infectados por el VIH. Solamente existen en el mundo detectados nueve casos de personas infectadas por cuatro profesionales de la salud portadores del VIH.

Durante los 30 años comprendidos entre 1988 y 2008, periodo de tiempo en el que se han evaluado más de 10.000 pacientes, no se ha podido detectar en Gran Bretaña ningún caso de transmisión de VIH

de personal sanitario a sus pacientes, lo que es acorde con la baja posibilidad de transmisión de ese virus, pues se estima que puede oscilar entre 1/1.672.000 y 1/4680000, pero además dicho riesgo se podría reducir sustancialmente si se tratara a todos los sanitarios con antirretrovirales.

A pesar de esta baja posibilidad de contagio la percepción que el público tiene de ello no debería ser subestimada, según se recoge en las páginas web del Daily Telegraph y del Daily Mail, en las que se pone de manifiesto que bastantes personas no quieren someterse al riesgo de poder ser infectadas, aunque dicho riesgo sea muy bajo; incluso algunos proponen medidas más radicales como podría ser que los profesionales portadores del VIH llevaran una identificación que lo indicase; pero las autoridades sanitarias que proponen estas normas preventivas para evitar el contagio del VIH creen que las mismas son seguras y que deberían empezar a funcionar a partir del próximo mes de julio.

De todas formas, al bajo riesgo de contagio hay que añadir el escaso número de profesionales infectados, pues aunque no hay datos objetivos sobre la prevalencia de la infección por el VIH en estos profesionales, si se extrapola la prevalencia que existe en la población general, se estima que el número de profesionales infectados en Gran Bretaña podría ser 110, aunque según las autoridades sanitarias esta cifra podría ser superior ya que en el Reino Unido 1 de cada 4 personas portadoras del VIH no ha sido diagnosticada.



*Justo Aznar  
Director del Instituto de Ciencias de la Vida  
Universidad Católica de Valencia.*



## Breverías

**01** Uno de cada 10 niños que reciben tratamiento antirretroviral no responde adecuadamente después de 4,2 años de ser tratados. El riesgo de que el tratamiento con tres antirretrovirales falle alcanza el 12 % a los cinco años de recibirlo y alrededor de 1/4 de los niños afectados nunca consiguen que la presencia del virus en sangre sea indetectable (Lancet 2011; doi: 10.016/s0140-6736 (11) 60208-0).

**02** Dos estudios publicados en el BMJ (2011; 340: d2139 y 2011; 340: d2151 doi: 10.1136/bmj.d2151) parecen confirmar que los contraceptivos que contienen drospirenona favorecen el desarrollo de tromboembolismo venoso en las mujeres que los utilizan.

**03** Irving Weissman, pionero en la investigación con células madre, ha declarado en una conferencia impartida el pasado 12 de abril en el Centro Nacional de Enfermedades Oncológicas de Madrid, que con finalidad terapéutica, “lo más lógico biológicamente es emplear células madre adultas obtenidas de los tejidos en los que se quieren utilizar; así, por ejemplo, recurrir a las células precursoras neurales para tratar enfermedades del sistema nervioso central” (Diario Médico 13-V-2012).



**04** La “International Planned Parenthood Federation”, dentro de sus campañas para promover el control de la natalidad, ha difundido una serie de seis corto-metrajés para promover la educación sexual y las técnicas de control reproductivo entre niñas y mujeres jóvenes de los países en vías de desarrollo (BMJ 342; 462, 2011).

**05** El grave riesgo para la salud de la madre como razón para despenalizar el aborto que se establecía en la ley de 1985, había conducido a que la gran mayoría de los abortos autorizados, (aproximadamente el 97 %) lo fueran por esta razón. Ahora con la nueva ley solamente un 8 % de los abortos se autorizaron por grave riesgo para la

mujer embarazada. ¿Es posible que con motivo de la nueva ley se haya producido una epidemia de salud entre las mujeres que desean abortar en nuestro país?

**06** La Conferencia de Obispos Católicos de los Estados Unidos ha publicado en su portal institucional el Rito para la bendición de niños en el vientre de su madre [Rite for the Blessing of a Child in the Womb]. Se trata del primer texto de carácter litúrgico aprobado por el máximo organismo de la Iglesia católica, la Congregación para el Culto Divino y Disciplina de los Sacramentos, para bendecir a los niños por nacer. “Esperamos que el uso de esta bendición proporcione no sólo el apoyo y la bendición de Dios para los futuros padres y el hijo en el vientre de la madre, sino también otro testimonio eficaz sobre la santidad de la vida humana desde el primer momento de la concepción”, declaró el arzobispo Gregory M. Aymond, presidente de la Comisión para Culto Divino de la Conferencia de Obispos Católicos de Estados Unidos (USCCB). El rito de la bendición por parte del sacerdote posibilita realizarla tanto fuera como dentro de la misa, tanto a una sola madre como a un grupo de ellas ( Jorge Enrique Mújica. religionlibertad.com).



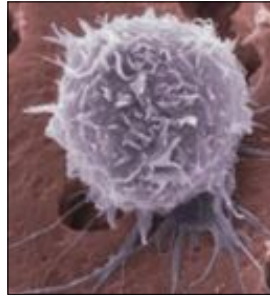
**07** Un problema médico no bien determinado es si el aborto practicado en adolescentes es más o menos seguro que en las mujeres adultas. Un estudio publicado en BMJ (2011 342: d 2111, doi: 10.1136/bmj.d2111) concluye que el riesgo de problemas tras un aborto médico es similar o incluso más bajo en las adolescentes que en las mujeres adultas.



**08** El príncipe Alois de Liechtenstein se ha negado a que se impongan en su país leyes que vayan contra el derecho a la vida y la Ley Natural, declarando además que vetará cualquier Ley

que vaya en esa dirección. Para evitar el veto del príncipe se ha propuesto un referéndum para derogar su derecho de veto. Si dicho referéndum resulta contrario a sus convicciones, éste ha declarado que abdicaría y renunciaría al trono (Prensa Foro Familia, 11-V-2012).

**09** Se abre una nueva posibilidad para la aplicación clínica de las células madre adultas, en este caso células madre mesenquimales. Se trata de mejorar los resultados del trasplante renal a partir de un familiar vivo, que requiera tratamiento inmunosupresor, sustituyendo éste por células madre mesenquimales del propio paciente. Se ha podido comprobar que en los pacientes que han recibido el trasplante, el uso de células madre mesenquimales del propio paciente, comparado con la terapia inmunosupresora, demuestra una menor incidencia de rechazo agudo, menor riesgo de infecciones oportunistas y mejor función del riñón al año del trasplante (JAMA 301; 1169-1177, 2012).



**10** Un panel de 17 asesores y expertos recomendó el pasado 16 de mayo a la Administración de Drogas y Alimentos de Estados Unidos (FDA) la aprobación de un test casero capaz de detectar el VIH. El test, denominado «OraQuick In-Home HIV», usa una muestra de saliva para detectar en veinte minutos la presencia de anticuerpos contra el VIH. Este test casero ha demostrado en varios ensayos clínicos ser sencillo e intuitivo y altamente fiable. Aunque también presenta, limitaciones, como un pequeño porcentaje de falsos negativos y falsos positivos, además de su incapacidad para detectar el virus si este fué contraído en un periodo inferior a tres meses antes. Como apuntó el panel de asesores, el cual aprobó unánimemente su apoyo a este test, sus posibilidades a la hora de prevenir nuevas infecciones superan con creces sus limitaciones en la lucha contra una epidemia que causa 50.000 nuevas infecciones al año en Estados Unidos y 2,7 millones en todo el mundo según datos de la agencia



de Naciones Unidas Onusida (ABC, 17-V-2012).

**11** Cada año nace en el mundo 15 millones de niños antes de la 37 semanas de gestación, muriendo 1 millón de ellos por complicaciones médicas (BMJ 344; 6, 2012).

**12** Tres cuartas partes de los fondos que los EE.UU. dedica a promocionar la salud en los países en vías de desarrollo se destinan a luchar contra el sida. Dichos fondos se utilizan fundamentalmente en promocionar el diagnóstico, el tratamiento y la educación para luchar contra la infección por el VIH en 15 países del tercer mundo. Se estima que entre 2004 a 2008 se redujeron en 631.338 las muertes debidas a la infección por VIH (BMJ 344; 15, 2012).

**13** Cerca de 2000 comunidades en África han dejado de practicar la mutilación genital durante el último año, lo que eleva a unas 8.000 las que han dejado de utilizar esta inaceptable práctica. Entre 130 y 140 millones de niñas y mujeres han padecido la mutilación genital y cada año 3 millones más están sujetas al riesgo de que se les practique (JAMA 307; 11289, 2012) ¿Estaremos llegando ya al final de esta terrible práctica?



**14** En 2008 hubo en el mundo 208 millones de embarazos. De ellos 41 millones (16 %) terminaron en un aborto inducido (BMJ 342; 52, 2011).

**15** Un tema que se debate en torno al éxito de las técnicas de procreación asistida es si el estrés emocional en mujeres infértiles puede ser una de las causas para no quedarse embarazadas. En un trabajo publicado en BMJ (2011; 342: d 223 doi: 10.1136/bmj.d223) se concluye que el stress emocional debido a problemas de infertilidad u otros problemas de las mujeres bajo tratamiento de infertilidad no reducen las posibilidades de que las mujeres se queden embarazadas.

**16** Una enfermera india sufrió una agresión sexual en 1973. Como consecuencia de la misma cayó en un estado de coma vegetativo. Des-



de entonces los médicos y enfermeros del hospital decidieron cuidarla hasta que la muriera de forma natural. La paciente Aruna Shanbang tiene ahora 60 años habiendo estado en coma 38 años. Es el caso conocido en el que un paciente ha estado más tiempo en coma. Los familiares de Aruna la abandonaron en el hospital y durante este tiempo el staff del hospital ha sido su verdadera familia (BMJ 342; d.1638, 2011).

**17** El domingo 25 de marzo los eslovenos rechazaron en referéndum, con un 55% de los votos a favor del rechazo y un 45% en contra, el nuevo Código de Familia que hubiera permitido casarse a las parejas homosexuales y acceder a los derechos a que da el matrimonio, con la salvedad de la adopción. La participación fue del 25% de la población (Aragón Liberal, 10-IV-2012).

**18** El ministerio de educación chino, ante el fraude científico que se da en ese país, ha propuesto unas normas, que se hicieron públicas el pasado 14 de marzo, animando a las universidades a promover mecanismos de control para evaluar los trabajos científicos antes de ser publicados. Además proponen crear comités formados por cinco o más expertos para promover la conducta ética de investigadores e instituciones de investigación y así tratar de reducir el abundante fraude científico que se da en ese país (Nature 483; 379,2012).

