



Un tema pocas veces abordado, y que esta vez se incluye en este número de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO, es el del estado emocional de ansiedad (sentimiento de intranquilidad, desasosiego, incertidumbre y miedo que aparece al prever una situación de amenaza o peligro). En este caso se trata de la ansiedad de las parejas tratadas con fertilización asistida y las que donan embriones para investigación. Un enfoque interesante, por sus diversas connotaciones, que en el caso del artículo es una hipótesis, es el sentimiento que experimentan las mujeres que donan embriones para investigación: ¿culpa?, ¿incertidumbre?, ¿insatisfacción? o ¿injusticia? Estos sentimientos son de orden ético, y tal vez legal, mismos que quienes investigan deberán siempre tener en cuenta porque, quierase o no, se trata de un desprendimiento importante, del abandono de un ser humano que está en la etapa inicial de su vida.

Sin duda que todo el ámbito de la reproducción asistida, de la fertilización *in vitro* o del resto de los procedimientos a los que hoy puede recurrirse para que una pareja tenga un hijo, tienen una connotación bioética. La donación de embriones para investigación para muchos es algo necesario para el progreso de la investigación orientada a satisfacer las necesidades de reproducción de las parejas estériles, pero también es verdad que se trata de un tema que requiere estudiarse y considerar todas sus implicaciones y repercusiones, porque en estos procedimientos están los proveedores intelectuales que solicitan el procedimiento, los proveedores materiales que son los que hacen el procedimiento y los beneficiarios de las nuevas vidas humanas que se transfieren a la madre biológica o a otra mujer, o a un congelador.

También surgió una situación de angustia después de la aparición y divulgación del estudio WHI (Women's Health Initiative). En muchos colegas y sus pacientes ha quedado una situación de angustia originada por la poca divulgación e impacto de la opinión de los expertos en relación con su experiencia en el tiempo de duración de la terapia hormonal. Las pacientes, por su parte, al recibir a través de los medios masivos de comunicación informaciones e interpretaciones muy variadas optaron por rechazar o abandonar sus tratamientos hormonales. Les produjo y produce angustia la posibilidad de aumentar el riesgo de cáncer o de enfermedad cardiovascular. Por esta razón se publica la "Posición Latinoamericana en Relación con el Estado Actual de la Terapia Hormonal".

La lectura de este documento, elaborado por un grupo de expertos de países latinoamericanos, ayudará en mucho a conocer realmente cuál es el estado actual de la terapia hormonal

Como ya es costumbre, se reproduce un artículo aparecido en la revista hace 55 años, esta vez el escrito por el maestro Manuel Urrutia, a propósito de la douglascopea como un recurso diagnóstico a utilizar en las emergencias ginecológicas. El maestro Manuel Urrutia Ruiz fue uno de los promotores y fundadores de la Asociación Mexicana de Ginecología y Obstetricia. Se desempeñó como un maestro muy apreciado en las cátedras de patología y clínica quirúrgica de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. Fue un virtuoso cirujano del Hospital General de México y del Instituto Nacional de Cancerología. También ocupó un sillón en la Academia Mexicana de Cirugía.

Dr. Carlos Fernández del Castillo