

Reporte 41 (08/02/2008)

Mortalidad Materna Causada por Programas de "Salud Reproductiva";

Los promotores del control natal están constantemente hablando sobre "salud reproductiva", y sobre su supuesto "deseo ferviente" por reducir la mortalidad materna en todo el mundo. Esta es la excusa que utilizan para impulsar la anticoncepción, la esterilización y lograr la legalización del aborto en todos los países en vías de desarrollo del mundo. Y sabemos de sobra que se trata sólo de una estrategia para encubrir su verdadero propósito: controlar el incremento poblacional del mundo.

Los promotores del control natal están constantemente hablando sobre "salud reproductiva", y sobre su supuesto "deseo ferviente" por reducir la mortalidad materna en todo el mundo. Esta es la excusa que utilizan para impulsar la anticoncepción, la esterilización y lograr la legalización del aborto en todos los países en vías de desarrollo del mundo. Y sabemos de sobra que se trata sólo de una estrategia para encubrir su verdadero propósito: controlar el incremento poblacional del mundo.

Sin embargo, los programas de "salud reproductiva" son más nocivos aún. Los bebés y los niños no son los únicos que sufren por esto. Las madres y las familias, cuyas vidas hubieran podido ser mejoradas por un verdadero cuidado y servicio asistencial en salud, también resultan siendo afectadas.

Cortar las trompas de falopio de una mujer no siempre evita el embarazo, tan sólo evita que el embrión en desarrollo se anide en el útero. Las mujeres que han sido esterilizadas en campañas de control poblacional mediante este método están en particular riesgo de muerte, pues quienes realizan el procedimiento no las alertan de la posibilidad de salir embarazadas nuevamente y tener un embarazo ectópico.

En otras palabras: el trabajo relacionado con el aborto y la anticoncepción de USAID o Ipas no sólo ha fracasado en su misión de mejorar las condiciones de salud, sino que en realidad terminan causando un daño considerable a las mujeres. Obsesionados con reducir la fertilidad de los pobres tanto como sea posible, estos promotores del control natal han venido soslayando otras necesidades en salud. Podemos mencionar algunos ejemplos:

1.- Los programas de planificación familiar ocultan deliberadamente problemas médicos para negar cuidados médicos de rutina, como los exámenes físicos, en nombre de la eficiencia.

2.- Otras veces involuntariamente, o a veces con total conciencia, ocasionan problemas de salud tales como embarazos ectópicos posteriores a la esterilización, los cuales normalmente ignoran.

3.- En algunos casos han insertado DIU's no estériles y peligrosos en mujeres de países en desarrollo, o han experimentado potentes anticonceptivos a base de esteroides aplicados sin el conocimiento de esas mujeres. Estos actos, al verlos en retrospectiva, tienen todas las características de hechos criminales.

Cada una de estas prácticas lesiona o incluso mata a las mujeres. Esto es lo que nosotros entendemos como mortalidad en los programas de "salud reproductiva": Las muertes que resultaron del abuso y uso indebido de esos programas.

Frances Hand Ferguson, que alguna vez fue vicepresidente de la Federación Internacional de Planificación Familiar (Internacional Planned Parenthood Federation, IPPF) dijo: "Yo prefiero hacer menos servicios buenos para más personas, que servicios demasiado perfectos para pocas personas". Esta es el mismo discurso que continúa manteniendo la IPPF, a juzgar por lo que le pasó a Pamela Maraldo, quien fue por breve tiempo presidenta de la institución en los noventa, pero cuyo período legó a su fin cuando trató de ampliar el rango de servicios de salud ofrecidos por las clínicas de IPPF. La principal organización de Estados Unidos en promover el aborto, la esterilización y la anticoncepción no tenía ninguno de esos servicios.

La situación es similar para USAID, la cual incluso oficialmente reprendió a la Planned Parenthood por proveer cuidados de salud "innecesarios". Con mucha frecuencia se quejaban de que "los programas de planificación familiar imponen numerosas barreras médicas a los servicios de los que estamos convencidos que entorpecen la efectividad del programa y su impacto, especialmente los anticonceptivos hormonales. Ejemplos comunes de lo que entendemos por barreras médicas incluyen pruebas de laboratorio innecesarias; exámenes físicos excesivos; excesivas consultas e historia clínica —se hace toma de tal forma que se recoge bastante información irrelevante y pocos datos importantes. El efecto de esto hace que incremente el tiempo de espera y se atienda a pocos clientes".

Tales prácticas avalan la afirmación que cuando se comenzó con lo de salud de la mujer, USAID estaba más preocupada por cuántas mujeres eran esterilizadas o cuántas usaban anticonceptivos en vez de cuántas estaban saludables, incluso cuando la salud es definida estrictamente en términos "reproductivos".

¿Qué tan "innecesarias" y "superfluas" son las "barreras" que se quieren eliminar?

La mayoría de los llamados anticonceptivos "modernos" han sido probados en campos de prueba en mujeres saludables de los países desarrollados. Pero su uso indiscriminado en mujeres de países en desarrollo que están desnutridas, anémicas o sufren de otros problemas de salud puede tener un efecto devastador. Muchas mujeres en Bangladesh a quienes se les estuvo administrando Norplant, por ejemplo, sufren serios efectos secundarios. De acuerdo a Farida Ahktar, una activista preocupada por la difícil situación de las mujeres pobres, las mujeres de Bangladesh que han recibido Norplant sufren efectos secundarios mucho más serios que aquellos

admitidos por los mismos partidarios del Norplant: hemorragias continuas mucho más fuertes que una menstruación normal, debilidad en los miembros, fuertes dolores y, considerablemente, visión borrosa o doble.

El Dr. Stephen Karanja, antiguo Secretario de la Asociación Médica de Kenya y un gineco-obstetra que entrena a otros nuevos, frecuentemente ve pacientes que han sido dañadas por estos poderosos anticonceptivos desarrollados en base a esteroides. "La presión alta nunca fue realmente un mal importante en Africa", explicó el Dr. Karanja, "pero ahora tenemos mujeres con coágulos de sangre, con problemas en el hígado y con problemas de hemorragias. En África las enfermedades tropicales provocan ya de por sí debilidad en mujeres con bajos niveles de hemoglobina. Pero cuando ellas sufren de hemorragias irregularmente o continuamente debido a estos anticonceptivos, literalmente se les reduce a la categoría de lisiadas. La mujer es el eje de la familia africana. Si usted quisiera destruir la familia africana, ataque primero a la madre. Y yo me pregunto, ¿por qué los Estados Unidos atacan el eje de la familia africana? Estas mujeres caminan alrededor con dificultad debido a la anemia, con los pies hinchados, con sus hígados dañados. Existen mujeres que van camino a sufrir un ataque al corazón debido a las hemorragias, debido a las drogas anticonceptivas";

El Dr. Karanja es particularmente crítico del indiscriminado "marketing social" de la Depo-Provera. Ha notado que esto "causa terribles efectos secundarios a la gente pobre de Kenya, a quienes incluso no se les practican revisiones médicas competentes antes de aplicarles las inyecciones hormonales";

Las mujeres africanas a quienes se les está dando sin ningún reparo poderosos anticonceptivos a base de esteroides, frecuentemente no son informadas de los graves efectos secundarios que pueden presentarse como resultado de su uso. En el website, los fabricantes de Depo-Provera enumeran una lista abultada de complicaciones serias que pueden ser causadas por la droga, incluyendo "retrasos en abortos espontáneos", "anormalidades en el feto", "desordenes tromboticos" (coágulos de sangre), "desórdenes oculares" ("pérdida repentina parcial o completa de la visión") y "lactancia" (el traspaso de las drogas a través de la leche materna hacia el bebé). La Depo-Provera tiene una presentación diseñada especialmente para sorprender a las confiadas mujeres de Kenya. Pero aún así, contiene algunos riesgos que no son para nada desdeñables.

Anticonceptivos prohibidos por la FDA fueron vendidos a USAID para sus programas de control natal en los países del tercer mundo

La distribución indiscriminada de anticonceptivos a las mujeres en los países en desarrollo, quienes por lo general están desnutridas y con una salud endeble, es muy peligroso para su salud.

Y, como sugirió el Dr. Karanja, la falta de cuidado en el seguimiento médico puede ser fatal en algunos casos. Así por ejemplo el peligro de un embarazo ectópico como consecuencia de una esterilización. Cortar las trompas de falopio de una mujer no siempre evita el embarazo, tan sólo evita que el embrión en desarrollo se anide en el útero. En vez de eso, el embrión se implanta en el sitio de la obstrucción, una condición peligrosa comúnmente conocida como un embarazo ectópico. El problema está en que la delgada pared de la trompa no puede sostener un embarazo más allá de un par de meses de gestación, y cuando ésta se rompe el resultado es una hemorragia que frecuentemente es mortal. Las mujeres que han sido esterilizadas en campañas de control poblacional, de acuerdo a este procedimiento de moda, están en particular riesgo de muerte debido a que quienes realizan el procedimiento no las alertan acerca de la posibilidad de que puedan salir embarazadas nuevamente y tener un embarazo ectópico.

En algunos casos, simplemente se hacen de la vista gorda frente a estos problemas, pero en otros deliberadamente se han vuelto inmersos en actos poco éticos, por no decir criminales.

Después de que en 1970 la FDA declaró que las píldoras anticonceptivas con alto contenido de estrógeno eran inseguras, los almacenes de las compañías farmacéuticas estaban llenos de anticonceptivos invendibles. Los ejecutivos de Syntex ofrecieron vender a USAID su stock completo con un descuento significativo en el precio, una oferta que la Oficina de Población de USAID, a quienes poco les preocupa la seguridad tanto como asegurar una anticoncepción barata, estuvo feliz de aceptar.

El Dr. Malcom Potts, un destacado investigador de anticonceptivos que trabaja como director médico de la IPPF, estuvo entre aquellos quienes defendieron esta decisión de distribuir las peligrosas píldoras. Las regulaciones en la anticoncepción oral de la FDA en los Estados Unidos era, en sus propias palabras, "un tremendo sin sentido", y sostuvo que el alto contenido de estrógenos de las píldoras trae un riesgo mínimo a la salud. Hasta llegaron a afirmar que las mujeres no deben quejarse por la dolorosa hinchazón de pechos que la píldora puede causar. Ellos decían que: "Esto hace que tus pechos luzcan más hermosos y que eso es bueno para todos, incluso para los confeccionistas que tienen que hacer brassieres más grandes";

¿Están ocurriendo abusos similares hoy en día? Uno podría decir que la continua distribución de Norplant por parte de USAID es tan dañina como la anterior. Aunque vale la pena aclarar que años después los fabricantes estadounidenses sacaron el dispositivo fuera del mercado por razones de seguridad, el haber alentado la autoaplicación de la inyección de Depo-Provera es otro ejemplo de una práctica cuestionable que viola las regulaciones de la FDA y puede causar serios efectos secundarios o incluso la muerte. El sueño de los controladores de población de vender Depo-Provera y píldoras anticonceptivas sin receta médica, y su extendida distribución por un staff de "paramédicos" con un mínimo entrenamiento —ambas prácticas que también van contra las regulaciones de la FDA— se ha hecho realidad en muchos países pobres.

Incluso hoy en día, no hay una mayor preocupación acerca de la seguridad de los dispositivos, drogas y prácticas que promueven alrededor del mundo para frenar la fertilidad. Después de todo, dicen ellos, el riesgo de morir durante el alumbramiento en los países en desarrollo es tan alto que el uso de casi cualquier dispositivo anticonceptivo o técnica de esterilización es justificado para dar a una mujer este destino fatal. La ex directora del Consejo de Salud Mundial de USAID usó un argumento similar para desviar la investigación del PRI acerca de los embarazos ectópicos que sucedieron después de las esterilizaciones forzadas de las 300,000 mujeres hace unos pocos años en el Perú. Ella dijo en esa oportunidad que cualquiera que haya sido el costo de las esterilizaciones, eso ayudó a las mujeres a reducir el número de embarazos y con ello la mortalidad materna. Incluso agregó que si fueron pocas las mujeres que murieron por embarazos ectópicos, entonces el precio que se pagó fue poco.

En palabras del Congresista Chris Smith (Republicano por New Jersey), "hemos convertido el embarazo en una enfermedad de transmisión sexual". Sólo cuando esta "enfermedad" esté completamente "curada", los organismos promotores del control natal estarán satisfechos como para suspender sus actividades. Mientras tanto no interesará cuántas mujeres mueran por los abusos de la planificación familiar.

Steven Mosher es el Presidente del Population Research Institute