

ABORTIVOS DE EMERGENCIA

El 11 de junio próximo pasado el diario El País -que publicó numerosos editoriales, artículos y notas contrarias al aborto cuando se debatió el "Proyecto de Ley de Salud Reproductiva en la Cámara de Diputados, publicó un desconcertante artículo titulado de la siguiente manera:

"IGNORANCIA | Mayoría de mujeres desconoce que hay métodos para luego de la relación sexual - Médicos no informan sobre anticoncepción de emergencia - ESTUDIOS INTERNACIONALES REVELAN QUE ESTOS MÉTODOS EVITARÍAN EL 50% DE LOS ABORTOS"

Pese al respeto que nos merece este diario, decano del periodismo uruguayo, debemos señalar que **estas afirmaciones son falsas**: la "anticoncepción de emergencia", lejos de evitar los abortos, los produce y los multiplica a una escala jamás vista. Lo que antes se "solucionaba" con una intervención quirúrgica riesgosa para la mujer, hoy se "resuelve" por métodos químicos. Lo único que ha variado es la técnica. La "solución final" sigue siendo la misma: la muerte procurada del embrión en el seno materno.

Menor riesgo para la madre, mayor riesgo para el hijo

Lo que se evita, insistimos, **no es el aborto, sino el aborto quirúrgico** en el cual podía correr riesgo la vida la madre. Pero, como es costumbre cuando los mass media hablan de aborto, se olvida al hijo, que sigue muriendo en las primeras etapas de su gestación. Por eso el título: "anticoncepción de emergencia" es un eufemismo: cuando se habla de estos fármacos, lo lógico es hablar, de "antigestación de emergencia". No estamos hablando de anticonceptivos -que actúan evitando la fecundación-, sino de ABORTIVOS -que actúan después de la concepción de un nuevo ser humano-. Por otra parte, los riesgos de los hijos de ser abortados, aumentan con estos métodos: es lógico suponer, que cualquier mujer, aunque esté de acuerdo con el aborto, se lo piensa bastante antes de tomar la decisión, porque su propia vida puede correr peligro. En el caso del aborto encubierto bajo el eufemismo "anticoncepción de emergencia", si bien se puede deteriorar la salud de la madre como consecuencia del consumo de estos fármacos, difícilmente correrá riesgo su vida. Con lo cual, **es de esperar que hayan más niños abortados químicamente que por medios quirúrgicos.**

¿Ignorancia vs. capacitación...

Según el artículo de marras, *"las estadísticas internacionales establecen que la anticoncepción de emergencia permitiría evitar más del 50% de los abortos, sin embargo en Uruguay ese método —que actúa luego de consumado el acto sexual—, no es conocido por la mayoría de las mujeres, y sólo en algunas clínicas de salud pública se está comenzando a brindar información al respecto, según revelan los estudios realizados por el Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia (CLAE) y confirman las autoridades sanitarias del Ministerio de Salud Pública y la Intendencia Municipal de Montevideo."*

Esto es como decir que **los estudios sobre la calidad del pan, los hace la panadería que lo vende**. El Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia, sin duda va a dar información que beneficie al producto que intenta imponer en el mercado; y las autoridades sanitarias del Ministerio de Salud Pública y de la Intendencia Municipal de Montevideo, tienen una posición favorable al aborto. **Esta postura oficial es aún más firme, desde que estos métodos de aborto encubierto evitan el riesgo para la madre del aborto quirúrgico y alcanzan el mismo objetivo: la destrucción de la vida recién concebida.**

"Desde la perspectiva del encargado del Área Mujer y Niñez del MSP, Bremen De Mucio -dice el artículo-, el problema radica directamente en el cuerpo médico, que no conoce lo suficiente de la

temática y por lo tanto no le brinda información a sus pacientes para que puedan recurrir a los métodos de anticoncepción de emergencia en caso de que resulten necesarios.

"Los médicos no siempre conocen del tema y al final la información que tendría que surgir de ellos, del cuerpo académico, de la Universidad de la República, se reduce a lo que llega de los laboratorios o de los visitantes médicos o lo que se publica en los medios", se lamentó. Advirtió que hasta que los médicos "no lean más, (y) no se informen, va a haber una barrera".

Es increíble que el funcionario del MSP acuse a los médicos de que no saben, de que no estudian, de que ignoran las "nuevas tecnologías". **Lo que en realidad sucede** -desde nuestro punto de vista- **es que muchos médicos conocen tan perfectamente estas drogas abortivas y sus efectos, que raramente las recomiendan.**

...o ideología vs. ciencia?

Otros, como el responsable del Programa de Salud Integral de la Mujer del MSP, Wilson Benia, sostienen que es necesario capacitar a los médicos "para superar mitos" que puedan existir sobre la anticoncepción de emergencia. Suponemos que cuando ese jerarca habla de "mitos", se refiere a la realidad de los efectos abortivos de los presuntos "anticonceptivos de emergencia". Pero esa realidad -que no mito- es difícilmente superable para científicos de la categoría de los médicos uruguayos.

A renglón seguido, la representante del CLAE, Angeles Cabria, insiste -por tercera vez- con que los médicos no conocen estos fármacos, y por eso no los recomiendan. Con lo cual uno empieza a preguntarse si lo que se busca con este artículo, es provocar un sentimiento de culpa, de inferioridad, de pseudoignorancia, entre los médicos que no recomiendan estos abortivos. Esta "especialista", opina que entre los profesionales de la salud existe "una tendencia paternalista" que los lleva a no ofrecerle muchas veces la opción de este método a la mujer y por lo tanto a tomar la decisión por ella. "No es posible que esto continúe ocurriendo, que las mujeres no accedan a estos métodos porque no tengan la información y que los médicos tomen la decisión de no dársela en base a sus propios valores morales, porque así se les impide que ejerzan su derecho a decidir sobre su salud reproductiva", sentenció.

Con lo cual, queda claro lo que suponíamos arriba: **los médicos uruguayos, altamente capacitados, no ignoran en absoluto estos métodos, sino que conocen perfectamente bien sus efectos y consecuencias: por eso no los recomiendan.** No es extraño que los propulsores de estas drogas abortivas, le terminen echando la culpa a **los valores morales de los médicos**: no es la primera vez que cuando se dan pruebas científicas a favor de la vida y en contra del aborto, sus promotores terminen recurriendo a que en definitiva, todo se reduce a un problema "religioso"... Pero actuar en base a convicciones morales y religiosas es atrasado, anacrónico, oscurantista y fundamentalista. Para ser moderno, para estar "en onda" -como si la moda tuviera sostén científico- hay que recomendar la anticoncepción de emergencia: cualquier otro consejo que se de a las mujeres "les impide que ejerzan su derecho a decidir sobre su salud reproductiva". ¿Acaso no es este el mismo fin que persigue el ideologizado "Proyecto de Ley de Defensa de la Salud Reproductiva", mejor conocido como el proyecto de ley de aborto?

Abortivos a las niñas

Sigue la nota: *Para evaluar el alcance de esa falta de información sobre el tema se realizó un estudio en dos centros de atención pública, en el Hospital Pereira Rossell y en la policlínica de Medicina Familiar de la ciudad de Las Piedras. El estudio reveló que sólo el 12% de las mujeres adolescentes (menores de 19 años) que concurren a esos centros conocen de la existencia de los anticonceptivos de emergencia y un 6,4% los ha empleado alguna vez. Mientras que en la población de mujeres adultas (mayores de 20 años) un 20% los conoce y un 5,4% los ha empleado. Entre las conclusiones del estudio se señala que "este método es desconocido por la mayoría de las mujeres en edad fértil" y que "dicho método anticonceptivo debería incluirse en los programas de Educación Sexual y Reproductiva, capacitando a prestadores de salud".*

O sea que, tanto a las mujeres adultas como a las niñas o adolescentes, los médicos "modernos" y "actualizados", deberían suministrarles fármacos abortivos. Lo que dijimos en diciembre, sigue

en pie: existe una embestida baguala contra la vida y la familia, promovida por el Ministerio de Salud Pública y financiada por el Banco Interamericano de Desarrollo a través de un préstamo de 45 millones de dólares. Cabe preguntarse quien va a pagar la Seguridad Social cuando nos quedemos sin población activa; seguramente, no serán los laboratorios que lucran vendiendo abortivos...

En el fondo, la ideología de género

En sus sección final, el artículo de El País alude a la educación: *"para educar a la población, y lograr que las propias mujeres que asistan a los centros de atención a la salud reclamen este tipo de método, Perla Vivas, de la División Salud de la IMM, reclamó intervención del Estado en materia de educación sexual y preventiva"*.

A la vista de lo que se propone en el "Proyecto de Ley de Defensa de la Salud Reproductiva", de los programas actuales de educación sexual de la Intendencia Municipal de Montevideo, y de la orientación ideológica de quienes los llevan adelante, no cabe la menor duda que lo que se propone es educar a los adolescentes uruguayos en la "ideología de género", según la cual la naturaleza humana no existe y la sexualidad es una mera opción cultural; con lo cual, en teoría da lo mismo elegir ser varón o mujer, que lesbiana u homosexual: **"todo es igual, nada es mejor, lo mismo un burro que un gran profesor..."** Si el pobre Discípulo despertara, no saldría de su asombro... y se vería obligado a reescribir "Cambalache"...

Promoción del aborto... en los sectores populares

A pesar de la presunta falta de información por parte de los médicos, *"actualmente las pastillas anticonceptivas de emergencia se reparten gratuitamente en 90 centros de Salud Reproductiva del MSP en todo el país y en 12 farmacias del Servicio de Salud de Asistencia Externa, también del MSP, a los que se suman el Hospital Saint Bois, el Filtro y la policlínica de Piedras Blancas"*.

Quiere decir que se hecho realidad el sueño de los fanáticos del control poblacional: para reducir la pobreza, nada mejor que reducir -por los medios que sea- la natalidad de los pobres. En efecto, a través del Ministerio de Salud Pública, administrado en la actualidad con el proabortista Dr. Conrado Bonilla, el gobierno uruguayo está repartiendo ABORTIVOS en 90 centros de Salud Reproductiva a lo largo y ancho del país.

¡Qué inocentes resultan ser a veces los Presidentes de la República! En efecto, al Dr. Jorge Batlle, que ha prometido con la mejor buena voluntad vetar la Ley de Defensa de la Salud Reproductiva si es aprobada por ambas ramas parlamentarias, se le ha colado por la puerta trasera el aborto masivo de los pobres, que son los únicos que se atienden a través del MSP. Y aquel Presidente que prometió establecer políticas para la familia y a "defender la vida del ser que existe", es traicionado en sus propósitos más nobles por uno de sus ministros, que no sólo se manifiesta a favor del aborto, sino que lo promueve en toda la República con fondos del propio Estado y del BID. En definitiva, con el dinero de todos los uruguayos, incluso el de quienes nos manifestamos abiertamente contra la cultura de la muerte que parece promover el MSP.

A continuación, la nota de El País explica como funcionan estos abortivos: en primer lugar, se afirma que tienen mayor eficacia en las primeras horas después del acto sexual (cuando el embrión es más débil); esa eficacia se va va perdiendo después de las 48 hs. siguientes al acto sexual. Por otra parte, dice el artículo que *"la efectividad en la prevención del embarazo de estos métodos varía entre un 89% y un 75%"*, y que *"los DIUs -de conocido efecto abortivo- también puede ser empleada como un método de anticoncepción de emergencia"*.

La OMS y los "anticonceptivos" de emergencia: manipulación del lenguaje con efectos abortivos

La nota de El País remata: **"Según establece la Organización Mundial de la Salud los métodos de anticoncepción de emergencia no son abortivos ya que asegura que actúan solo en los primeros 5 días después de la relación sexual, mientras que la concepción, o**

sea el embarazo, no se establece clínicamente hasta luego de los 6 o 7 días de la fertilización del óvulo".

Es comprensible que el periodista crea a pies juntillas lo que dice la OMS. Después de todo, lo más probable es que su ignorancia sobre los efectos de los "anticonceptivos" de emergencia, supere con mucho la de los médicos uruguayos. Pero la culpa no es del chanco sin del que le rasca el lomo; y en este caso, es la propia OMS la principal responsable de la desinformación de la prensa.

¿Acaso la OMS no sabe que la concepción no se produce 6 o 7 días después de la fertilización del óvulo, sino a las pocas horas de este evento? ¿No es un error demasiado grave para que caiga en el principal autoridad mundial en materia de salud?

En realidad, la OMS sabe cuando perfectamente que la concepción sigue a la fecundación; lo que sucede, es que por motivos ideológicos, se ha hecho a la ciencia de lado y se ha manipulado el lenguaje de manera de hacer calzar, mediante el uso de eufemismos, los abortivos de emergencia de modo que parezcan "simples" anticonceptivos...

Analicemos la frase: según la OMS, estos presuntos "anticonceptivos" de emergencia ***"actúan sólo en los primeros 5 días después de la relación sexual"*** Esto es cierto, aún cuando empiezan a perder eficacia a partir de las 48 hs. A continuación, ***se identifica concepción con embarazo***, y esto también es cierto, pues el embarazo de la madre comienza en el momento de la concepción. La premisa falsa, es la que afirma que ***"el embarazo no se establece clínicamente hasta luego de los 6 o 7 días de la fertilización del óvulo"***. ¿Donde está el truco? Muy sencillo: aquí se da marcha atrás y se separa el momento de la concepción - pocas horas después de la fecundación del óvulo- del momento de la implantación.

Según la OMS, el embarazo no comienza con la concepción, sino con la implantación del embrión en el útero de la madre, 6 o 7 días después de la concepción; y esta implantación es la que sólo se puede establecer clínicamente, hasta luego de 6 o 7 días después de la fecundación. Lo que la OMS omite decir, es que ***la dificultad para detectar la existencia de un embrión antes de su implantación, no determina su inexistencia, del mismo modo que la imposibilidad de descubrir al autor de un crimen no implica que el delincuente no exista.***

El "preembrión": un concepto "fantasma"

Para afirmar esto, la OMS se basa necesariamente, en el falso concepto de preembrión, desechado por la ciencia(1), e incluso en la última versión del "Proyecto de Ley de Reproducción Humana Asistida". En efecto, según este proyecto de ley, para nada sospechoso de responder a intereses confesionales, ***"son equivalentes las formaciones vitales denominadas conceptus, embrión, cigoto, mórula, blástula, blastocito y cualesquiera similares de orden científico, y los son aplicables todas sus disposiciones"***. Este proyecto pena además, con 20 meses a 5 años de penitenciaría, ***"la utilización de cualquier forma del desarrollo de la vida humana, desde la fecundación del óvulo al nacimiento, con fines farmacéuticos, terapéuticos o de experimentación"***.

En buen romance, ***este proyecto reconoce*** -a pesar de sus contradicciones e incoherencias- ***que existe vida humana a partir de la fecundación del óvulo -el "preembrión" no existe-***, y por ello impide utilizarla con fines farmacéuticos, terapéuticos o de experimentación. Y ***si existe vida humana desde ese momento, los presuntos "anticonceptivos" de emergencia, no son tales, sino que son verdaderos ABORTIVOS.***

Álvaro Fernández

(1) Es ingente la bibliografía que documenta la existencia de vida humana desde el momento de la concepción. Como ejemplo, incluimos en la sección "Defensa de la Vida", un extracto del veredicto que determinó la prohibición de la venta de "anticonceptivos" de emergencia en la hermana Nación argentina.