

# Panorámica sobre los anticonceptivos

**Todas las personas tienen derecho a una información completa y verdadera en lo que atañe a su salud, más aun cuando de su ausencia se pueden derivar perjuicios en otras personas.**

Ahora bien, cuando estudiamos el camino seguido en la promoción de los anticonceptivos hormonales y mecánicos, podemos observar como la ocultación de datos y las omisiones premeditadas son un factor constante en dicho proceso. El recurso se fundamenta en obviar ciertas palabras o datos y al mismo tiempo crear nuevos términos de contenido ambiguo para sustituir a los anteriores.

Lamentablemente en este "juego" han entrado de lleno los profesionales de la salud (médicos, farmacéuticos, psicólogos, asistentes sociales, enfermeras, kinesiólogos, etc.) y también los usuarios.

Quiero aclarar que la forma más inmediata de faltar a la verdad es la mentira y esta a su vez es una de las formas más claras de manipulación. Dentro de este concepto, integrar la llamada planificación familiar con los servicios de salud o programas de salud, nacionales, provinciales o municipales constituye una forma de eliminar cualquier tipo de sospecha de la población general. Se habla de educación, pero como un modo de alcanzar índices más bajos de natalidad y no como un derecho cultural de la población.

En el caso de los anticonceptivos se ha recurrido frecuentemente al uso de eufemismos, dando lugar a un equivoco de la terminología farmacológica y clínica. En el supuesto de los anticonceptivos nos hallamos ante sustancias que si adoptamos la tradicional definición del término "medicamento", no puede ser incluida en esta categoría. (Supuestamente deberían pagar el IVA. Impuesto al Valor Agregado.) No se trata de productos que sirven para diagnosticar, prevenir, curar o aliviar una enfermedad, sino tan solo para alterar una función normal, además de las severas complicaciones que producen, inclusive la muerte. Por otro lado todos ellos impiden el desarrollo de una vida humana, pues son todos abortivos o de riesgo abortivo.

Teniendo en cuenta esa última consecuencia directa, los médicos deberían valorar la existencia de enfermedades graves o trastornos severos del ciclo hormonal que puedan justificar su indicación. Entre ella se encontraría por ejemplo, la de curar una enfermedad que no pudiera tratarse con otro tipo de sustancia.

De este modo, y por todo lo antedicho se atentaría contra la más elemental honradez profesional al usar los siguientes eufemismos: 1- Inhibidor de la ovulación, 2- Interrupción del embarazo, 3- Prevención del embarazo, 4- Regulador del ciclo, 5- Preparado anovulatorio, 6- Estabilizador ovárico natural, 7- Contracepción post-coital, 8- Contracepción de emergencia, 9- Que aumenta la viscosidad del moco vaginal... 10- Que impide que un óvulo fecundable llegue a "madurar"... 11- Adicionalmente se evita que en la matriz tengan lugar en su totalidad modificaciones necesarias para la anidación del huevo... 12- Ovulostasis.

Todos estos ejemplos figuran en los prospectos de los Laboratorios que comercializan éstas sustancias. Estos son algunos de los términos usados que tal vez indiquen algo pero no definen totalmente. En la promoción de los anticonceptivos se elude, "por razones comerciales" cualquier referencia a sus efectos abortivos o antiimplantatorios.

Los médicos ginecólogos o no ginecólogos no deben engañarse a sí mismos ni a los pacientes, tienen la obligación de utilizar términos apropiados, correctos y completos y deben informar todos los efectos secundarios y los mecanismos de acción para no faltar a la verdad y a la ética médica. Desde el Juramento

Hipocrático a la Declaración de Ginebra, la ética médica impone el máximo respeto a la vida humana, a todo ser humano sin discriminación. En muchas ocasiones y por diferentes motivos se omiten conscientemente aspectos vinculados con los medicamentos, que son de una gran relevancia y tienen una influencia directa en la salud de los consumidores.

De esta forma muchas especialidades farmacéuticas que en unos países llevan adjuntas una serie de advertencias al consumidor, por sus efectos secundarios e interacciones, o se encuentran prohibidos, son obviadas en los países del tercer mundo.

Quiero aclarar que la investigación científica sobre la naturaleza del embrión humano revela ya desde el instante de la concepción, la existencia de un "sistema combinado" nuevo, único e irrepetible y que además es irreductible a la suma de los dos subsistemas que lo han originado en la fecundación (el espermatozoide y el óvulo). Esa "nueva célula" resultante, ya presenta en su interior una gran producción de energía y un proceso biológico de gran intensidad que manifiesta su verdadera vitalidad. En ese sistema ya está inscrita genéticamente la información que permitirá el desarrollo programado de la persona humana hasta su forma final a través de un proceso continuo que pasa suavemente de un estadio a otro. Esto permite afirmar que ya desde ese "primer instante" existe un individuo humano, la vida humana entra en juego.

Dada la diversa naturaleza de las sustancias anticonceptivas, así como la diversidad de su empleo o aplicación y los posibles y cada vez más frecuentes efectos que sobre la salud pueden producir, se deben establecer determinadas distinciones en su expendio, donde "las autoridades sanitarias deberían garantizar en todo caso el control sanitario de los mismos".

Recordemos que en agosto del año 2000 en la Argentina los laboratorios productores de anticonceptivos pedían una ley para reactivar su sector apoyando de esta manera la ley de salud reproductiva a un mes de ser sancionada. Adujeron para eso que ese proyecto de ley, acompañado de lo que ellos mal llaman campañas de prevención, reduciría el aborto, cuando en realidad lo incrementa de una forma alarmante, pero lo más importante para ellos era la reactivación del sector tanto en la producción como en el consumo.

Ahora, de la adecuada información al paciente o a la usuaria nadie habla. Es menester dar la información correcta y verdadera al respecto. Es por eso que de una manera que espero sea práctica, voy a pasar a enumerar los mecanismos de acción de los anticonceptivos. Esta forma de instrucción es muy útil para ayudar al bien común, ayudando con esta información a que muchas mujeres sepan como defenderse ante un sistema perverso y discriminatorio para con ellas, inclusive tienen una herramienta médico-legal. Paso a enumerarlos:

1) Anticonceptivos Hormonales Orales. Tienen 4 mecanismos:

- a) Inhiben la LH y la FSH a nivel hipotálamo-hipofisario
- b) Alteran la motilidad de las trompas, los estrógenos la aumentan y los progestágenos la disminuyen.
- c) Modifican el desarrollo del endometrio.
- d) Alteran el moco cervical.

Los mecanismos indicados en segundo y tercer lugar tienen un claro efecto abortivo al impedir la implantación del embrión si se produjo la fecundación. Además, se ha demostrado que después de un largo período de uso de estos preparados hormonales al suprimir su administración se provocan abortos reiterados dado que el ovario restablece su funcionamiento inmediatamente mientras que el endometrio tarda unos cuatro meses o más en recuperarse.

La píldora del día antes o píldora del día después son estrógenos o progestágenos o una combinación de ambas que se toma durante pocos días en dosis elevadas antes o poco después de una relación que se piensa puede ser fecunda. El objetivo es impedir la implantación del óvulo fecundado en la jerga médica, pero hablando correctamente lo que ocurre es un aborto químico.

Es muy conveniente aclarar también que si el embarazo se lleva a cabo se incrementa la posibilidad nacimientos con malformaciones.

## 2) Dispositivo Intrauterino

Actúa esencialmente impidiendo que el embrión anide en el útero, por las alteraciones que produce en el endometrio. (Altera el ph, produce hipertrofia, necrosis, inflamación crónica, acumula líquido, etc). Aumenta la incidencia de embarazos ectópicos y la incidencia de abortos sépticos, aumentando por supuesto la tasa de muerte materna. Como ya ha ocurrido en muchísimos casos, el embarazo sigue adelante y nacen niños con el DIU clavado en alguna parte de su cuerpo.

Para combatir esto, "los iluminados" del mercado le han agregado a los nuevos DIUs, el levonorgestrel para aumentar casi al 100% su eficacia abortiva y así mejorar el marketing.

## 3) Inyección Trimestral de Depósito

Actúa sobre el moco cervical y también sobre el endometrio, alterándolo e impidiendo la implantación del embrión. Quiero aclarar que la ovulación puede ser inhibida pero este efecto no es constante, cosa que también la hace abortiva. La más conocida es el Acetato de Medroxiprogesterona en dosis de 150mg

## 4) Implante Subcutáneo

Son bastoncitos de silicona o cápsulas que se implantan en forma subcutánea por un médico. El implante más conocido es el Norplant que consta de 6 cápsulas de silicona con un total de 36 mg de levonorgestrel.

Esta hormona se libera durante 5 años. Además es casi imposible extraer el bastoncito una vez colocado ya que se organiza con los tejidos y puede migrar. Además si sacamos una radiografía en la zona de colocación es de difícil ubicación porque es radiolúcido.

El efecto es abortivo porque altera crónicamente la estructura y el trofismo del endometrio impidiendo permanentemente la implantación del embrión.

## 5) Píldora RU 486 ó Píldora Abortiva

La droga es la Mifepristona, se trata de una anti-progesterona, una falsa llave que bloquea el emplazamiento donde actúa la progesterona. Hormona indispensable para que continúe el embarazo, es la hormona que protege el embarazo (pro-gestación).

Además tiene una droga llamada prostaglandina. Esta combinación que según el uso coloquial es conocida como el primer pesticida humano, tiene una munición binaria, antiprogesterona para envenenar y prostaglandina para expulsar. Actúa separando poco a poco, pero de modo muy preciso al embrión de la madre y lo mata lenta e inexorablemente en uno o dos días. Muerto el embrión, sus restos son eliminados debido al efecto de la prostaglandina.

Esta píldora está diseñada para desdramatizar el aborto, para blanquearlo. Pero resulta ser que lo que se pensaba que iba a ser un aborto desmedicalizado, o sea aborto "do it yourself" exige una supervisión médica de varios días. Necesita 3 o 4 días de visita a un centro especializado, ingerir unas pastillas ante testigos, y someterse a ecografías vaginales de control, pasarse más de 48 horas con dolor de vientre y muchas veces tener hemorragias mucho más allá de lo esperado. Es tremendamente peligrosa para la vida y la salud de muchas mujeres.

## 6) Píldoras usadas para la "Anticoncepción de Emergencia" o Post-coital".

Este nuevo eufemismo es en realidad la forma de enmascarar el aborto en los primeros días de la vida del embrión. Para tener una idea de las altas dosis de estrógenos y progestágenos que se suministran, las dosis corresponden a la cantidad de hormonas que una mujer tomaría durante dos años cuando las utiliza como anticonceptivos ordinarios.

#### 7) Prostaglandinas

Las prostaglandinas que ejercen un efecto sobre la musculatura uterina son la E y la F39. Entre ellas cabe destacar el Misoprostol, que provoca contracciones en el útero, originando la expulsión del embrión.

Este potente abortivo enmascarado fue incluido en el arsenal farmacológico por sus propiedades beneficiosas en el tratamiento de la úlcera péptica y se asocia con antiinflamatorios como protector gástrico. Las autoridades sanitarias no alertan a la población general sobre su acción.

En algunos lugares como en Brasil, se usa directamente como abortivo.

En la Argentina los fármacos que contienen el Misoprostol son Oxaprost y Cytotec del Laboratorio Beta.

#### 8) Vacuna WHO o vacuna de la OMS. (Vacuna contra el embarazo.)

Es un método abortivo inmunológico. Es una vacuna anti-GCh (gonadotropina coriónica humana). La mujer queda inmunizada contra el embarazo de la siguiente manera: si se embaraza, al producirse la hormona gonadotropina coriónica humana que es la señal que el embrión en desarrollo envía al útero para que éste mantenga el crecimiento necesario durante los primeros meses de embarazo de manera que el embrión pueda implantarse y desarrollarse, inmediatamente la anti-hormona actúa e impide que los niveles hormonales aumenten y en las primeras semanas el nuevo ser morirá y será eliminado de la cavidad uterina produciéndose un aborto temprano.

El Dr. Oscar Botta es Médico Especialista en Salud Pública, Universidad del Salvador, Buenos Aires, Argentina. El Dr. Botta también es el Director Ejecutivo de Acción por la Vida y la Familia, organización afiliada a VHI en Argentina.

Notas:

1. Ayllón, JR. En torno al hombre. Madrid. España. Rialp, 1992, 105-106.
2. Alvarez de la Vega, F. "Ética de la Dispensación de Anticonceptivos" ( Cuadernos de Bioética ob.cit, pág 54).
3. Marco Bach, J. Métodos Artificiales de Regulación de la Fertilidad Humana. Cuadernos de Bioética,1991; 6:38.
4. Darney PD, Klaisle CM, Walker DM, Ghadially R. The importance of proper insertion of Norplant contraceptive implants. The Journal of Family Practice, 1992.
5. Severyn,K M. Abortifacient Drugs and Devices: Medical and Moral Dilemmas. Linacre Quarterly. 1990.

#### ANEXO

1) Abortivos, comúnmente usados en la mal llamada anticoncepción de emergencia o "post-coital". Se denominan en el comercio Anticonceptivos Hormonales O Píldoras.

Drogas utilizadas:

a) Etinil estradiol + Norgestrel. Nombre comercial: Eugynon de Laboratorios SCHERING

b) Etinil-estradiol + Levonorgestrel. Nombres comerciales y Laboratorios:

Imediat de gador.

Nordioli de John Wyeth.

Neogynon de Schering.

Evelea M.D. de Elea.

Microgynon de Schering.

Nordette de John Wyeth.

Microvlar de Schering.

c) Etinil-estradiol + gestodeno.

Ginelea de Elea.

Gynovin de Schering.

Minulet de John Wyeth.

Femiane de Schering.

Harmonet de John Wyeth.

Gynelea de Elea.

d) Etinil-estradiol + Desorgestrel.

Marvelon de Organon.

Mercilon de Organon.

e) Norgestrel.

Norgeal de John Wyeth.

f) Levonorgestrel.

Microlut de Schering.

2) Abortivos, que se comercializan o se prescriben por profesionales de la salud, como que impiden la implantación del óvulo ya fecundado (persona humana) en el endometrio porque produce alteraciones en el mismo.

Femiane de Schering. Es el más vendido en el mercado argentino.

Mercilon de Organon.

Tridette de Gador. Contiene Norgestimato + etinilestradiol. El prospecto dice anticonceptivo oral trifásico.

Cilest de Cilag LTD. Schffausen.Suiza.

Gynovin de Schering. Alemania. Importado, acondicionado y comercializado por Schering de Argentina.

En el Vademecum Vallory de Argentina dice que el Gynovin impide la anidación del óvulo fecundado (persona humana) cosa que no hace referencia el prospecto.

Existen muchos más en el mercado pero creo que es suficiente a modo de instrucción lo hasta aquí mencionado.

Last modified on Martes, 10 de Abril de 2012 09:48

[Artículos y Documentos por Temas](#) » [Anticoncepción](#) » [Visión general sobre los anticonceptivos](#) » [Panorámica sobre los anticonceptivos](#)

Read **8903** times

Published in [Visión general sobre los anticonceptivos](#)

Social sharing

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
-