

Aumento de cánceres, malformaciones, aberraciones cromosómicas y otras enfermedades en Irak

Nuevos crímenes contra la humanidad

ALFREDO EMBID

Este artículo recoge una síntesis de algunos trabajos científicos presentados en los Simposiums sobre los efectos del mal llamado "Uranio empobrecido" realizados en Bagdad, celebrados en diciembre de 1998 y en marzo del 2002, además de otros recientes estudios del Instituto Nacional de Estadística de Irak y de informes de investigadores de la ONU.

La conclusión inevitable de los resultados que exponen estos trabajos es que:

Hay un aumento de la mortalidad debido a diversas enfermedades ligadas a los efectos del embargo.

La mortalidad infantil se ha más que triplicado.

El porcentaje de nacimientos registrados por debajo de 2,5 kg ha aumentado.

Hay un aumento de enfermedades ligadas a la contaminación por las armas radiactivas que los EEUU y sus aliados utilizaron durante la guerra del Golfo en 1990

Estos aumentos se dan especialmente en las zonas del sur de Irak. Hay un aumento de cánceres o enfermedades malignas, especialmente en niños que son los más afectados y lo siguen siendo de forma alarmantemente creciente.

Hay un aumento de malformaciones (algunas de las cuales nunca se habían visto).

El aumento de las malformaciones monstruosas y de las aberraciones genéticas prueba que hay un deterioro del patrimonio genético de la población iraquí. Este aumento también se ha producido en los hijos de los veteranos de la Guerra del Golfo.

Por lo tanto es una prueba de que las armas radiactivas utilizadas aumentan el deterioro irreversible del patrimonio genético de la humanidad.

Todos estos datos fundamentan todavía más la acusación de genocidio, de crímenes contra la humanidad, mucho más graves aún que los recogidos en la legislación internacional.

Estos crímenes son un atentado efectivo contra el patrimonio genético de la humanidad. Es decir, son un atentado contra las generaciones futuras y contra la supervivencia de la especie. Pero además queda claro en estos trabajos que las cifras son crecientes especialmente en el periodo 1999 - 2000 (ver gráficos y tablas del aumento de enfermedades malignas, leucemias y malformaciones genéticas. Uno de los objetivos inconfesables de la guerra contra Irak es borrar estas pruebas.

Es preciso evitar las próximas guerras radiactivas del imperio que seguirán afectándonos a todos. La próxima es la guerra contra Irak, pero no dudeis que seguirán otras.

Todos debemos hacer algo para evitarlas.



En abril de este año se realizó un viaje a Irak de inspectores de la paz entre los que se encontraban nuestros amigos el escritor y periodista Michel Collon y la pediatra Collette Moulaert de la asociación Médecine pour le Tiers Monde.

En un encuentro que tuvimos en octubre de 2002 en Charleroi y en Bruselas, Bélgica, nos facilitaron abundante documentación sobre la catastrófica situación sanitaria del pueblo iraquí.

En el nº 68 ya publicamos las conclusiones de este equipo de médicos al respecto de este genocidio (SOS Irak Rev. de Medicina Holística nº 68, sección de contactos).



Aumento considerable de casos de poliomeilitis.

Os ofrecemos aquí la traducción de algunos resúmenes de esta documentación. Los trabajos íntegros están disponibles en inglés en fotocopias. (Sería importante contar con vuestra colaboración para traducirlos al español).

Es preciso resaltar que la situación de Irak antes del embargo y de la Guerra del Golfo, es decir antes de 1990, era muy distinta de la actual como expresa el ministro de sanidad iraquí en su entrevista que publicamos⁽²⁾ y como lo demuestran numerosos datos que resumimos a continuación:

A pesar de la larga guerra contra Irán, Irak poseía reconocidamente uno de los mejores sistemas sanitarios del Oriente Medio: con acceso a la atención primaria sanitaria gratuito, con personal sanitario bien formado; como lo reflejaban los indicadores sanitarios del estado de la población iraquí antes del embargo y a pesar de la desangrante guerra contra Irán. Además en

Irak, que es un país laico, en contra de lo que se nos induce a pensar, había una ausencia de discriminación de la mujer como se practica en los países árabes (como Arabia Saudí) clientes de los EEUU sin que nadie ponga el grito en el cielo.

Después de 1990, tras el embargo, Irak experimentó un deterioro de su estructura sanitaria y de la infraestructura socio-económica como lo resaltó en su conferencia el Dr. Ghulam R. Popal (representante de Irak en la OMS)⁽³⁾:

- Un deterioro de las plantas de tratamiento de agua.
- La producción de agua potable cayó en un 40% entre 1990 y 1996 por ausencia de materiales como el cloro cuya importación fue prohibida con la excusa del doble uso.
- Un deterioro de las condiciones medioambientales.
- Un deterioro del sistema educativo.
- Una ausencia de medicamentos esenciales y equipos médicos.

- Un deterioro de la infraestructura física: condiciones de comunicación, transporte (ambulancias) y logística (cadena del frío).

- Un aumento de la pobreza y de la malnutrición.

- Una emergencia de enfermedades que estaban controladas como el cólera, la polio, la tuberculosis, la malaria, etc.

- Una disminución de la posibilidad de realizar operaciones de cirugía mayor, con el consiguiente aumento de la mortalidad.

- Una disminución de la posibilidad de desarrollar investigaciones científicas, incluyendo las que podrían demostrar la contaminación radiactiva.

- La mortalidad infantil se ha triplicado: en 1989 era de 42/1000, en el 2002 era de 131/1000⁽²⁾.

Los siguientes gráficos dan una idea de la evolución de la situación sanitaria en relación con el embargo⁽⁴⁾:

THE PERIODS	AGE GROUPS		TOTAL
	UNDER(5)	OVER (5)	
1989	7110	20224	27334
THE PERIODS	AGE GROUPS		TOTAL
	UNDER(5)	OVER (5)	
1990	8903	23561	32464
1991	27473	58469	85942
1992	46933	76530	123463
1993	49762	78261	128023
1994	52905	80776	133681
1995	55823	82961	138784
1996	56997	83284	140281
1997	58845	85942	144787
1998	71279	88760	160039
1999	80044	97439	177483
2000	81804	98124	179928
2001	84012	100752	184764
2002 January-February	14091	15456	29547
GRAND TOTAL	688871	970315	1659186

1- número de muertes debidas al embargo por debajo de 5 años y por encima de 5 años entre 1990 y 2002 (enero-febrero)

Total 1.659.186. Las causas de muerte seleccionadas son:

- para los menores de 5 años :
 - infecciones respiratorias.
 - diarrea y gastroenteritis
 - malnutrición
 - para los mayores de 5 años:
 - enfermedades cardíacas
 - hipertensión
 - diabetes
 - enfermedades renales
 - enfermedades hepáticas
 - neoplasias malignas
- (Ministerio de Sanidad, Irak)**



<i>PERIOD OF EMBARGO</i>		<i>MONTHLY AVERAGE</i>
1989		593
1990		742
1991		2289
1992		3911
1993		4147
1994		4409
1995		4651
1996		4750
1997		4904
1998		5940
1999		6670
2000		6817
2001		7001
2002	January	7528
	February	6563

<i>PERIOD OF EMBARGO</i>		<i>MONTHLY AVERAGE</i>
1989		1685
1990		1963
1991		4872
1992		6377
1993		6522
1994		6731
1995		6913
1996		6940
1997		7162
1998		7397
1999		8119
2000		8177
2001		8396
2002	January	7853
	February	7603

2- Media mensual de muertes debidas al embargo por debajo de 5 años (izda.) y por encima de 5 años (dcha.) entre 1990 y 2002 (enero-febrero).(Ministerio de Sanidad, Irak).

PERIOD OF EMBARGO		MONTHLY AVERAGE	DEC. RATE FROM 1989 %
1989		15125	-
1990		8668	- 43
1991		6507	- 57
1992		5477	- 63.7
1993		5205	- 65.6
1994		4679	- 69.1
1995		4492	- 70.3
1996		4417	- 70.8
1997		4357	-71.19
1998		4322	- 71.4
1999		4442	- 70.6
2000		5005	- 66.9
2001		6111	- 59.6
2002	January	5723	- 62.16
	February	5994	- 60.37

PERIOD OF EMBARGO		MONTHLY AVERAGE	DEC. RATE FROM 1989 %
1989		1494050	-
1990		1091230	- 27
1991		635446	- 57
1992		589952	- 60.5
1993		576225	- 61.4
1994		531384	- 64.4
1995		501095	- 66.4
1996		500036	- 66.5
1997		499579	- 66.56
1998		498989	- 66.6
1999		515506	- 65.4
2000		561763	- 62.4
2001		623775	- 58.2
2002	January	583499	- 60.9
	February	620464	- 58.5

3- Efectos del embargo en las operaciones de cirugía mayor. Tasa de disminución comparada con las practicadas en 1989.

(Ministerio de Sanidad, Irak)

4- Efectos del embargo en las investigaciones de laboratorio (1989 - 2001). Tasa de disminución comparada con las practicadas en 1989.

(Ministerio de Sanidad, Irak)



PERIOD OF EMBARGO	MONTHLY AVERAGE %	
1990	4.5	
1991	10.8	
1992	17.6	
1993	19.7	
1994	21.1	
1995	22.05	
1996	22.60	
1997	23.02	
1998	23.81	
1999	24.04	
2000	24.32	
2001	24.68	
2002	January	24.62
	February	25.20

Incidencia y Patrones de Enfermedades Malignas en niños de Basrah con mención específica a la leucemia durante el periodo 1990-1998 ⁽⁵⁾

Alim A-H Yacoub, Imad Al-Sadoon, Genan G. Hassan & Muffid Al-Hemadi, College of Medicine, University of Basrah.

Se efectuó un análisis de los casos registrados de enfermedades malignas en niños menores de 15 años en Basrah durante el periodo de 1990 a 1997. Se observó un incremento del 60% en casos registrados de leucemia en niños menores de 15 años en 1997 con respecto a 1990 (24 casos en 1997, 15 en 1990). El incremento correspondiente en todos los casos malignos para el mismo período y rango de edad fue de aproximadamente 120% (42 con respecto a 19). También se incrementaron significativamente los tumores cerebrales y los linfomas. Se conoce que estas enfermedades malignas están causalmente relacionadas con exposición a radiación ionizante. El porcentaje total de casos malignos en el mismo periodo va desde los 18.8 por 100.000 de Al-Arab hasta los 71.8 por 100.000 de Al-Hartha.

Las cifras más altas se dieron en Al-Artha y en Qurna (41.9 por 100.000). El porcentaje total en Basrah en 1997 fue de 7.22 por 100000, mientras que en 1990 sólo había 3.98 casos por 100000. La distribución de edades en los casos de **leucemia** se ha desplazado a edades más jóvenes, sugiriendo como causa la exposición a radiación. No se han observado cambios en la distribución de sexos de las enfermedades malignas.

5 – Efectos del embargo en el porcentaje de nacimientos registrados por debajo de 2,5 kg. (Ministerio de Sanidad, Irak).

A continuación proporcionamos los resúmenes de algunos estudios sobre los efectos en la población iraquí de la contaminación radiactiva.

Uranio Empobrecido y la salud de los habitantes de Basrah: evidencia epidemiológica del aumento de cánceres y leucemias

Pruebas de la relación entre el Uranio Empobrecido y la frecuencia de enfermedades malignas (con mención específica a la leucemia) en niños de Basrah, sur de Irak (actualización 1990-1999) ⁽⁶⁾

Alim Yacoub, MBChB, DPH, MSc, PhD, MFCM. Dean and Professor, College of Medicine, Al-Mustansiriya University. ➔

YEAR	Kwashiorkor			Marasmus			Other Protein -Calorie & Vitamins, Malnutrition			Total		
	No. Of Cases	Monthly Average	Increase Rate From 1990	No. Of Cases	Monthly Average	Increase Rate From 1990	No. Of Cases	Monthly Average	Increase Rate From 1990	No. Of Cases	Monthly Average	Increase Rate From 1990
1990	485	41	-	5193	433	-	96809	8063	-	102487	8541	-
1991	12796	1066	26.3	96186	8015	18.5	947974	78998	9.8	1056956	88079	10.3
1992	13744	1145	27.9	111477	9289	21.4	1123319	93610	11.6	1248540	104045	12.1
1993	15128	1261	30.8	139346	11612	26.8	1235657	102971	12.8	1390131	115844	13.6
1994	20975	1748	42.6	192296	16025	37	1576194	131349	16.3	1789465	149122	17.5
1995	26984	2249	54.8	244023	20335	47	1753355	146113	18.1	2024362	168697	19.7
1996	28111	2342	57.12	247302	20609	47.59	1802112	150176	18.62	2077525	173127	20.27
1997	28475	2373	57.88	253483	21123	48.78	1850771	154231	19.13	2132729	177727	20.81
1998	30232	2519	61.4	264468	22039	50.8	1910309	159192	19.74	2205030	183752	21.5
1999	31091	2591	63.19	279821	23318	53.58	1925871	160489	19.90	2236783	186398	21.82
2000	31428	2620	63.87	282928	23577	54.45	1948567	162381	20.13	2262923	188577	22.08
2001	31545	2629	65.04	291587	24299	56.1	1977454	164788	20.4	2300586	191715	22.4
2002	January	2515	61.3	25858	59.7	18.5	149179	18.5	177552	20.8		
	February	2242	54.7	23213	53.6	17.2	138936	17.2	164391	19.2		

6- Efectos del embargo en el estado nutricional de los niños por debajo de 5 años.
(Ministerio de Sanidad, Irak)

Kwashiorkor

Marasmus

Malnutrición: Deficiencias de calorías, proteínas, vitaminas.



THE DISEASE	1989		1993		1995		1997		1999		2000		2001	
	NO. OF CASES	VALUE OF CHANGE BY 1989	NO. OF CASES	VALUE OF CHANGE BY 1989	NO. OF CASES	VALUE OF CHANGE BY 1989	NO. OF CASES	VALUE OF CHANGE BY 1989	NO. OF CASES	VALUE OF CHANGE BY 1989	NO. OF CASES	VALUE OF CHANGE BY 1989	NO. OF CASES	VALUE OF CHANGE BY 1989
POLIOMYELITIS	10	6.5	75	6.5	32	2.2	31	2.1	75	6.5	4	-0.6	0	0
DIPHTHERIA	96	1.5	239	1.5	119	0.24	290	2.02	142	0.48	34	-0.65	32	-0.67
WHOPPING COUGH	368	1.1	767	1.1	475	0.29	535	0.45	466	0.27	407	0.11	2312	5.28
MEASLES	5715	1.9	16399	1.9	7134	0.25	556	-0.9	9920	0.74	726	-0.87	453	-0.92
GERMAN MEASLES	514	0.8	928	0.8	338	-0.34	17	-0.97	4127	7.03	1612	2.14	91	-0.82
TETANUS NEON.	42	171	171	3.1	64	0.52	73	0.74	49	0.17	37	-0.12	21	-0.5
TETANUS	32	64	64	1	31	-0.03	25	-0.22	19	-0.41	17	-0.47	21	-0.34
MUMPS	9639	46961	46961	3.9	29195	2.03	49556	4.14	25554	1.65	18720	0.94	2780	-0.71
CHOLERA	0	825	825	825	1216	1216	486	486	2398	2398	757	757	560	560
TYPHOID FEVER	1812	22688	22688	11.5	26634	13.7	14464	6.98	23392	11.91	24614	12.58	21356	10.79
GIARDIASIS	73416	602011	602011	7.2	689113	8.39	605170	7.24	535140	6.29	542365	6.39	563642	6.68
AMOEBC DYSEN.	19615	62864	62864	2.2	668064	33.06	329950	15.82	609920	30.09	643251	31.79	652314	32.26
VIRAL HEPATITIS	1816	16801	16801	8.3	15557	7.57	18501	9.19	13150	6.24	8879	3.89	10605	4.84
MENINGITIS	2559	3772	3772	0.5	2853	0.11	1202	-0.53	656	-0.74	574	-0.78	501	-0.8
MALARIA	3428	4581	4581	0.3	59031	16.48	9594	1.8	3212	-0.06	1154	-0.66	185	-0.95
BAGHDAD BOIL	1829	7378	7378	3	7703	3.21	2939	0.61	1261	-0.31	955	-0.48	625	-0.66
KALAZAR	491	3817	3817	6.8	3110	5.33	794	0.62	744	0.52	2611	4.32	2893	4.89
HAEMORRHAGIC F.	38	48	48	0.3	48	0.26	11	-0.71	2	-0.95	4	-0.89	4	-0.89
BRUCELLOSIS	2464	14989	14989	5.1	19040	6.73	8911	2.62	7083	1.87	8551	2.47	9166	2.72
TOXOPLASMOSIS	372	3145	3145	7.5	4640	11.47	2960	6.96	3506	8.42	3834	9.31	3959	9.64
HYDATIDOSIS	370	2108	2108	4.7	2908	6.86	257	-0.31	440	0.19	521	0.41	752	1.03
SCABIES	0	10354	10354	10354	18209	18209	40360	40360	35343	35343	23217	23217	21512	21512
RABIES	25	49	49	1	34	0.36	6	-0.76	27	0.08	14	-0.44	7	-0.72

7- Efectos del embargo en las enfermedades comunicables a la OMS.

Poliomielitis – Difteria – Tosterina – Sarampión – Rubéola – Tétanus neon – Tétanus – Furúnculo de Bagdad – Cólera – Fiebre tifoidea – Giardiasis – Disenteria amebiana – Hepatitis vírica – Meningitis – Malaria/paludismo – kalazar – fiebre hemorrágica– brucelosis – toxoplasmosis – Hydatidosis – Sarna – Rabia.

➔ *Imad Al-Sadoon, MRCP, Dean and Professor, Basrah Medical College. –Jannan Hassan, FICN Assistant Professor, Basrah Medical College. –Departamento de medicina comunitaria y departamento de pediatría Facultad de medicina, Universidad de Basrah.*

Se ha actualizado la información sobre la frecuencia de enfermedades malignas en niños de hasta 15 años en Basrah para incluir el año 1999 además de los anteriormente presentados 1990-1998. Ha habido un incremento del 100% en la incidencia de varios tipos de leucemia comparado con 1990, mientras que el porcentaje presentado de 1997 con respecto a 1990 era del 60%. El correspondiente incremento de todas las enfermedades malignas en estos niños ha sido del 242% en 1999 con respecto a 1990 (era del 120% en 1997 con respecto a 1990). La tasa de incidencia total de enfermedades malignas en 1999 era de 10.1 por 100.000 en niños menores de 15 años, mientras que en 1990 era de tan sólo 3.98 y en 1997 de 7.22. En el período de 1993 a 1998 la tasa de incidencia anual de enfermedades malignas en niños varió desde los 3.1 por 100.000 del distrito Shatt-Al-Arab hasta los 11.8 de Al-Hartha. En 1998 las tasas de incidencia declaradas variaron desde 5.3 en Abu-Al-Khassib a 13.2 en el distrito de Al-Zubeir, con notable incremento en esas tasas en todos los distritos de Basrah, incluyendo el centro de Basrah, Qurna, Mudaina y Shatt-Al-Arab. Los datos de 1999 proveen una evidencia epidemiológica añadida de que el aumento de enfermedades malignas en niños de Basrah está asociado a la exposición de UE proveniente de la agresión aliada a Irak en 1991.

Evidencias de la asociación causal entre la exposición a Uranio Empobrecido y enfermedades malignas en niños de Basrah usando criterios epidemiológicos de causalidad. Marzo 2002 ⁽⁷⁾

Alim Yacoub, MBChB, DPH, MSc, PhD, MFCM. Dean and Professor, College of Medicine, Al-Mustansiriya University. –Imad Al-Sadoon, MRCP, Dean and Professor, Basrah Medical College. –Jannan Hassan, FICN Assistant Professor, Basrah Medical College.

Se han aplicado criterios para determinar asociaciones de causa-efecto en estudios observacionales (descritos en Hill) para examinar la asociación entre exposición a UE y el incremento de enfermedades malignas (en especial la leucemia) en niños de Basrah, al sur de Irak, a partir de las agresiones militares de 1991 sobre Irak. Estos criterios incluyen la concordancia temporal, relación dosis-efecto y consonancia con el conocimiento actual.

Se ha hallado un incremento notable de enfermedades malignas en niños a partir de 1995 (7.8/100.000 en 1995, 10.7/100.000 en 1999 y 13/100.000, comparados con los sólo 3.98/100.000 de 1990). Estos datos concuerdan con el criterio temporal en el que el resultado de la exposición a UE aparece tras un período de latencia de casi 4 años. El análisis de la distribución geográfica de esas enfermedades malignas en Basrah en el período 1993-2000 revela que las áreas del oeste de la ciudad de Basrah (donde se han encontrado niveles superiores de contaminación de UE en el suelo, plantas y agua) tienen una incidencia de enfermedades malignas mayor comparada con áreas al este o sureste de la ciudad, lo que concuerda con el criterio de dosis-efecto. El desplazamiento de la distribución de leucemias hacia edades menores (niños de menos de 5 años) en los últimos años concuerda con el criterio de plausibilidad biológica, especificidad y consistencia con lo encontrado en otras partes del mundo que han sido expuestas a radiación ionizante.





Year	1990	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Leukaemia	15	15	14	25	24	24	24	30	60
Lymphoma	2	4	1	5	8	8	9	19	13
Brain tumour	1	4	3	2	5	6	2	2	3
Wilms tumour	1	3	2	4	1	0	0	3	0
Neuroblastoma	0	0	0	0	0	3	4	6	3
Others	0	1	1	0	0	2	3	5	13
Total	19	27	21	36	38	43	42	65	92

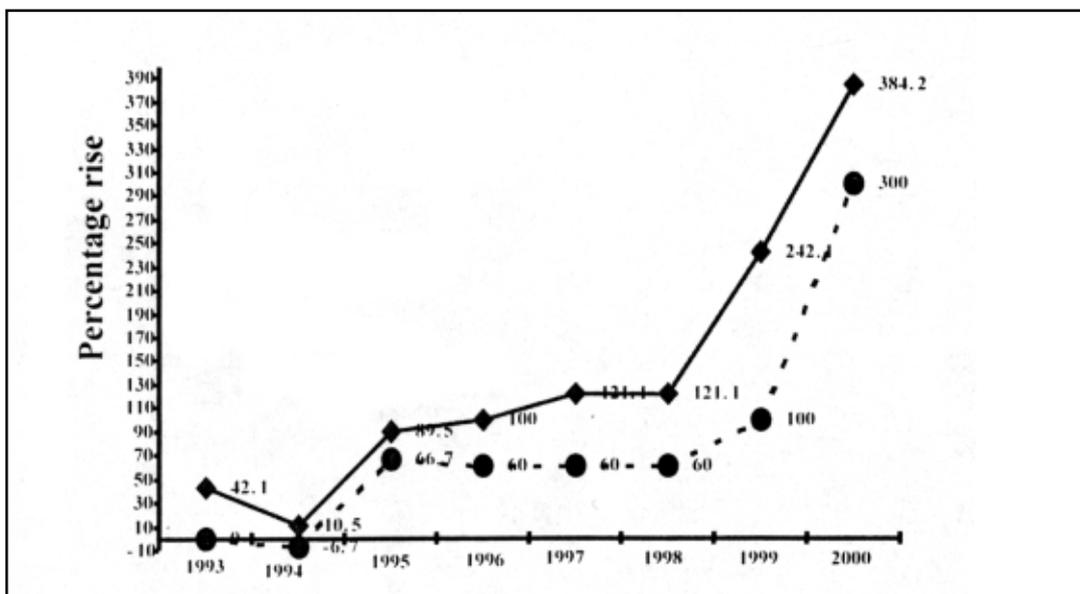
9 – Incidencia de enfermedades malignas en niños en Basrah de 1990 al 2000.

Years	Children <15	No. of malignant disease	Incidence rate per 100.000
1990	476549	19	3.98
1993	518929	27	5.20
1994	533877	21	3.93
1995	459234	36	7.83
1996	565055	38	6.72
1997	581332	42	7.22
1998	627754	42	6.69
1999	605045	65	10.7
2000	704015	92	13.1

10 – Tasa de incidencia por 1.000 de enfermedades malignas en niños menores de 15 años en Basrah de 1990 al 2000 comparado con 1990.

Year	Total	< 5	%
1990	15	2	13.3
1993	15	5	33.3
1994	14	5	35.7
1995	25	10	40.0
1996	24	10	41.7
1997	24	10	41.7
1998	24	10	41.7
1999	30	14	46.7
2000	60	34	56.7

11- Proporción de niños por debajo de 5 años con leucemia en Basrah de 1990 al 2000.



12 - Porcentaje de incremento de la incidencia de enfermedades malignas y leucemias en Bashra desde el año 1990 al 2000.



Determinación de concentraciones de Uranio Empobrecido en sangre de pacientes de leucemia usando la técnica de "induced nuclear fission tracks" ⁽⁸⁾

Al- Jubory S.M, Jawad H.H. & Sultan M.F.

En este proyecto se ha usado el método de "induced nuclear fission tracks" para estimar el UE en la sangre de pacientes de leucemia.

Las muestras de sangre de pacientes de leucemia se recogieron en áreas del sur mientras que las muestras de control fueron tomadas en Bagdad. Las muestras fueron desecadas y comprimidas, y posteriormente irradiadas con neutrones rápidos de una fuente Am-Be para producir fragmentos de fisión de la reacción ^{236}U (n.f).

Los fragmentos producidos por la fisión se grabaron en una lámina de detector CR-39.

Para la cuantificación del UE se usaron muestras de uranio estándar del IAEA.

Se midieron las concentraciones de UE en las muestras de sangre con leucemia, encontrándose valores entre 0.066 y 0.202 ppm.



Leucemia infantil con graves sangramientos.

Uranio Empobrecido y la salud de los habitantes de Irak: evidencia epidemiológica del aumento de malformaciones congénitas y aberraciones cromosómicas

Incidencia y Patrones de Anomalías Congénitas en Nacimientos en Basrah durante el periodo 1990-1998 (9)

Imad Al-Sadoon, MBChB, DCH, FRCP, Genan G. Hassan & Alim A-H. Yacoub, MBChB, MSc, PhD, MFCM, College of Medicine, University of Basrah.



Focomielia

Se efectuó un análisis de los casos registrados de malformaciones congénitas en los nacimientos de Basrah durante el período 1990-1998. En general se observa un incremento aparente de casos a partir de 1995, siendo estos en 1998 tres veces más frecuentes que en 1991. Para mejorar la eficiencia estadística de los datos existentes se han agrupado los datos en dos períodos, desde 1991 hasta 1994, y desde 1995 hasta 1998. La frecuencia de malformaciones congénitas fue de 2.5 por 1000 en el primer período, mientras que en el segundo alcanzó 4.57 por 1000. Se ha observado también un mayor número de **malformaciones congénitas de corazón**



y **aberraciones cromosómicas** en el segundo período. Malformaciones tan inusuales como **focomelia** (ausencia parcial de extremidades) e **ictiosis** (piel de pez), ausentes en los datos de 1990, han sido descritas más tarde, aunque en números pequeños. Lo mismo sucede con casos de **labio y paladar leporinos**. En las malformaciones restantes no se observa cambio aparente alguno en su frecuencia. Estos hallazgos indican claramente una exposición a un factor teratogénico anterior a 1995, probablemente radiación procedente de las armas usadas en las agresiones contra Irak.

Aumento de malformaciones congénitas del tubo neural en Diwaniyah ⁽⁹⁾

Muhamad M. Al.

La mayoría de las anomalías congénitas del sistema nervioso central son causadas por malformaciones del tubo neural ocasionadas por un fallo en el proceso de cierre espontáneo del tubo neural entre la tercera y la cuarta semana de evolución intrauterina.

Aunque la causa precisa de las malformaciones del tubo neural no se conoce, la evidencia existente sugiere que existen múltiples factores como la radiación, drogas, malnutrición, agentes químicos y determinantes genéticos que pue-

den afectar de forma negativa al desarrollo del sistema nervioso central desde la concepción. La incidencia de **Mieomeningoceles** y **Anencefalias** es de aproximadamente de 1/1000 nacimientos. El riesgo de recurrencia después de tener un hijo afectado asciende a 3-4%, y hasta un 10% si se han tenido dos embarazos anormales. Diversos estudios han proporcionado amplia evidencia de que la suplementación periconcepcional de ácido fólico reduce los riesgos de malformaciones del tubo neural al menos en un 50%.

En el trigésimo ataque a Irak se depositaron más de 300 toneladas de **Uranio Empobrecido** en el país, lo que constituye una amenaza importante y de larga duración para la salud.

El UE es una sustancia radiactiva, y estudios de correlación y laboratorio han acumulado evidencia de que el UE ha contribuido al incremento de enfermedades malignas, desórdenes neurológicos y defectos de nacimiento, incluyendo las malformaciones del tubo neural.

La incidencia de las malformaciones del tubo neural en Diwaniyah en 1998 fue de 5.4/1000 nacimientos. Este estudio se realizó en el hospital de maternidad y niños de Diwaniyah a lo largo





de un año, el 2000, para determinar si la incidencia de las malformaciones del tubo neural sigue en esos niveles o se ha incrementado.

Se estudiaron cuatro tipos de malformaciones congénitas del tubo neural: mielomeningocele, meningocele, encefalocele y anencefalia. El número de estudiados en el hospital maternoinfantil de Diwaniah fue de 73 en el año 2000 lo que representa un porcentaje de 8.4 por mil nacimientos. 16 de ellos con otras anomalías asociadas. Esto muestra un notable incremento de los casos.

Hay un aumento especialmente de los casos de encefalocele.

Hay un aumento respecto al estudio precedente 5.4/1000, un aumento con relación a los casos de otras áreas del país y un aumento con respecto al 1/1000 que representa la incidencia standard mundial. Además, un estudio sobre 150 individuos mostró un aumento de las aberraciones cromosómicas que se encontraron en 23 de ellos (12%).

Se concluye que la irradiación debida al uranio es probablemente una importante causa del aumento de las malformaciones del tubo neural en Qadishiya.

Comparación de los resultados sobre 4 defectos del canal neural registrados en el 2000 (2) con los resultados de un estudio anterior 1998 -1999 (1) tasa por 1000 niños

	(1)	(2)
(a) meningomiocelo:	2.3	3.1
(b) encefalocele:	1.1	2.4
(c) anencefalia:	3	2.3
(d) meningocele:	1	0.6

- (a) y (d): Tumores por defecto de cierre del arco neural con espina bífida.
- (b) Hernia del tejido cerebral.
- (c) Ausencia de cerebro.

Uranio Empobrecido y Síndrome de Down en hijos de madres más jóvenes de 35 años ⁽¹⁰⁾

Dr. Tarik A. Al-Hilli. Department of pediatrics/College of medicine/ Al-Mustansyria University. Assistant professor. MRCP

Introducción: El síndrome de Down es la anomalía cromosómica autosómica más común y mejor conocida. Está asociada a defectos congénitos multisistémicos, de los cuales los cardiacos son los más importantes, causando la mayor parte de la morbilidad y mortalidad asociada al síndrome de Down. Es más frecuente en madres mayores.



Objetivos: Evaluar el efecto de la edad materna como factor de riesgo para desarrollar síndrome de Down, y determinar la frecuencia de anomalías cardiacas asociadas al síndrome de Down.

Metodología: Este estudio se ha efectuado con 30 pacientes con síndrome de Down que forman una muestra representativa (elegidos al azar) de los pacientes que fueron atendidos en el hospital de enseñanza pediátrica Saddam durante el período del 1 de enero al 31 de julio del 2000. Se incluyó también un grupo de control formado por 40 niños sin síndrome de Down emparejados por edad y sexo.

Se efectuó un test de chi cuadrado para la determinación de la asociación estadística entre el síndrome de Down y edad materna avanzada en el momento del parto, con un valor de P de 0.05.

Se sabe que la incidencia del síndrome de Down aumenta con la edad de la madre siendo 1/2000 a los 20 años pero de 2-5/100 a los 40 años.

Resultados: Se encontró que 17 pacientes con síndrome de Down (56.6% de la muestra) nacieron de madres con edades menores de 35 años. Este estudio indica que no hay una asociación estadísticamente significativa entre edad materna avanzada y el nacimiento de bebés con síndrome de Down ($X^2=1.9$, $P>0.05$). Se detectaron anomalías cardíacas en 16 pacientes (53.3% de la muestra), siendo el defecto septal atrioventricular la anomalía más frecuente (43.75% de las anomalías, 23.3% de la muestra).

Conclusiones: Este estudio indica que existe una regresión en el efecto del factor de riesgo de edad materna avanzada en el nacimiento de bebés con síndrome de Down. Este nuevo fenómeno podría reflejar el efecto de la radiación ionizante de dosis baja emitida por el Uranio Empobrecido usado en la batalla de Um-Al-Ma'arik por los Estados Unidos. El defecto septal atrioventricular sigue siendo la anomalía cardíaca más frecuente entre los pacientes de síndrome de Down.

Hubo más casos 56,6% en mujeres menores de 35 años que en mujeres mayores de 35 años 43,4%. Esto se observó también en Dundalk-Irlanda tras el incendio de la planta nuclear en octubre de 1957.

Uranio Empobrecido y la salud de los habitantes de Irak: otros estudios

Detección de efectos del UE en humanos por medio de una enzima del sistema inmunitario ⁽¹¹⁾

Dr. Z. T. Al-Waheeb, Dr. R. Al-Kubaisi, Dr. J.F. Mathedi, Dr. E.K. Shubbar, Dr. R.A. Shawki.

Se llevó a cabo un estudio epidemiológico (Cross sectional) en el centro de Twitha para evaluar los efectos de la exposición a radiación proveniente de UE en personas involucradas en la Guerra del Golfo. Se estudiaron la enzima ADA como indicador del sistema inmunológico,



co, así como otros signos clínicos, para su uso en la prognosis de individuos expuestos. Este estudio se realizó con 26 personas expuestas y un grupo de control de 43 personas.

Se determinó la actividad de la enzima ADA en suero en los dos grupos, obteniendo un valor medio en el grupo expuesto de 0.184 ± 0.016 U/g proteína, significativamente inferior ($P < 0.05$) que el valor medio del grupo de control (0.291 ± 0.022 U/g proteína).

Se encontró una correlación significativa entre la actividad ADA como importante enzima del sistema inmunitario y signos y síntomas de un funcionamiento celular inmunológico deficiente.

Estudio experimental sobre los efectos de la exposición a UE en la ultraestructura pancreática ⁽¹²⁾

*Prof. Dr. Anam Rasheed Al-Salihi (Ph.D.)
Chairman: Department of Human Anatomy.
Saddam College of Medicine: Saddam University. • Ass. Prof. Dr. Kawkab Saleem Najim (Ph.D.) • Electron Microscopy Unit: Saddam College of Medicine. • Mr. Loauy Abdul-Rahman (B.Sc.)*

Los efectos de la exposición a radiación proveniente del Uranio Empobrecido usado en la agresión de 1991 contra Irak no han sido todavía bien identificados. El efecto de este nuevo tipo de armas de guerra sobre tejidos y estructu-



Botón de oriente por Leishmaniasis trópica (protozoo), incontrolable por ausencia de pesticidas.

ras vitales no está documentado, ni se ha hecho una estimación del impacto biológico sobre una persona viva. Este estudio emplea un modelo experimental de exposición a UE, exponiendo animales a radiaciones de 1 mRad/hora, comparables a las generadas por UE. La irradiación de los animales se efectuó en las instalaciones de la Organización Nuclear Iraquí.

Los animales irradiados se sometieron a un análisis ultraestructural de sus órganos vitales. En este estudio se evaluó el páncreas, examinando secciones tisulares con microscopio electrónico (en el Colegio de Medicina Saddam). Los resultados fueron que tanto los componentes endocrinos como los exocrinos fueron afectados. Se observó claramente un daño en células de los islotes pancreáticos, lo que está asociado con la estimulación de la síntesis de la enzima zymogen en las células exocrinas del páncreas.

La importancia biológica de estos cambios fueron discutidos en el contexto del efecto del UE sobre el páncreas.

Impacto medioambiental de la contaminación por UE en Irak ⁽¹³⁾

B.A. Marouf, Radioecology Department, Office of Environmental Research. • Iraqi Atomic Energy Commission. Tuwaitha, Baghdad, Irak.

En 1991 los ejércitos del Reino Unido y EEUU utilizaron munición de Uranio Empobrecido contra objetivos civiles y militares en la región meridional de Irak. En 1993 y 2000 se detectó contaminación ambiental por UE en la región de Al-Basra y Al-Muthana, respectivamente. Como resultado de la contaminación con UE la tasa de exposición alcanzó los $50 \pm 2 \mu\text{Rh}^{-1}$ comparado con los máximos valores de exposición anteriores a 1991 de $7.2 \pm 0.7 \mu\text{Rh}^{-1}$ medidos en Al-Basra y $6.8 \pm 0.7 \mu\text{Rh}^{-1}$ en Al-Muthana.

Un análisis de espectroscopía gamma de muestras de suelo obtenidas de áreas contaminadas con UE mostró la presencia de muy altas concentraciones de Th-234, Pa-234 y U-235, no detectándose éstos en muestras de suelo de regiones no contaminadas con UE. Se detectaron además concentraciones muy elevadas de Ra-226 de hasta 2000 BqKg^{-1} en algunas muestras de suelo de las áreas contaminadas, comparado con valores máximos de 75 BqKg^{-1} de las zonas no contaminadas con UE. Se usó el impacto de estos incrementos en las tasas de exposición y concentraciones de radionucleidos para calcular la dosis de radiación recibida por un individuo con máxima exposición, teniendo en cuenta tanto las vías de exposición internas como externas.

La dosis máxima sufrida es de 1.2 Sv/año debida a la inhalación de 2 gramos de UE presente en partículas de tierra contaminada con UE en suspensión.

La ingesta de alimentos contaminados con UE añadiría 0.0285 Sv/año, y permanecer largos periodos de tiempo en suelos altamente contaminados con UE, 0.003 Sv/año. La dosis total recibida es mucho más alta que 0.001 Sv/año, que es la dosis límite anual recomendada por la



Leucemia infantil con infección secundaria de ambas piernas.

Comisión Internacional de Energía Atómica (IAEA) o la Comisión Internacional para la Protección Radiológica (ICRP).

Informe del "Simposium Científico Internacional en el uso del Uranio Empobrecido y su impacto en el hombre y medio ambiente en Irak" realizado del 2-3 de diciembre de 1998 en Bagdad ⁽⁴⁾

Ashraf El-Bayoumi.

Ashraf El-Bayoumi que encabezó, de marzo de 1997 a mayo de 1998, la Unidad de Observación del Programa de Alimentos para el Mundo WFP, que es la agencia responsable de Naciones Unidas para la distribución de alimentos y observación del programa de Petróleo por Alimentos de Irak presentó el siguiente trabajo.

Incidencias de cáncer:

En un documento escrito por M.M. Al-Jebouri de la Facultad de Medicina de la Universidad de Tekrit, I.A. Al-Ani de la Facultad de Ciencia de la Universidad de Al-Anbar y S.A. Al-Jumaili de la Facultad de Medicina de la Universidad de Mosul, la frecuencia de incidencias de cáncer así como la distribución de diferentes clases de cáncer fueron examinados tanto en hombres como mujeres en cuatro hospitales de Mosul, la capital de Ninevah, antes y después de la Guerra del Golfo en 1991.

Las enfermedades de cáncer fueron registrados en estos cuatro hospitales desde agosto de 1989 a marzo de 1990 y más tarde de agosto de 1997 a marzo de 1998.

El incremento de cáncer reportado fue el siguiente:

Pulmón-	5 veces
Linfoma-	4 veces
Pecho-	6 veces
Laringe-	4 veces
Piel-	11 veces
Útero-	10 veces
Colon-	6 veces
Hiper-nefroma-	7 veces
Mieloma maligno-	16 veces
Hígado-	11 veces
Ovarios-	16 veces
Tumor perianal-	20 veces

Los resultados de una investigación hecha a militares expuestos a Uranio Empobrecido demostraban claramente los efectos tóxicos tanto químicos como radiológicos del uranio. La muestra del caso 1425 envolvía al personal militar iraquí que participó en la guerra al sur de Irak. El estudio cubría el período de 1991-97 y la edad de 19-50 años.

El porcentaje de incremento entre los expuestos al uranio es:

Linfoma	30%
Leucemia	23%
Pulmón	15%
Cerebro	11%
Gastrointestinal	5%
Testicular	4%
Óseo	4%
Pancreático	3%
Hígado	2%
Glándulas salivales	2%

El porcentaje de incremento entre los que no fueron expuestos es:

Pulmón	25%
Gastrointestinal	20%
Leucemia	15%
Linfoma	14%
Hígado	10%
Óseo	09%
Cerebro	07%

Los casos más extraños se relacionan con el UE como la causa de este tipo de cánceres. (Estos "casos extraños" indican, asumiendo entre otras



cosas ser iguales, que estas condiciones eran muy parecidas como para haber ocurrido al grupo bajo estudio.)

Esto es particularmente cierto para :

Linfomas	(5.6)
Leucemia	(4.8)
Cerebro	(4.5)

El aumento de abortos, anomalías congénitas e infertilidad secundaria en familias de militares participantes expuestos al uranio son:

abortos	1.9
anomalías congénitas	5.2
infertilidad	5.7



¿Qué podemos hacer?

En primer lugar lo que puede hacer todo ciudadano: oponerse a la guerra. Oponerse a la participación de nuestro país en esta atrocidad que va a agravar el genocidio que padece el pueblo iraquí desde hace más de 10 años.

Denunciar las mentiras que difunden los medios de comunicación al respecto (ver la nueva sección de artículos disponibles en la web donde os presentamos argumentos documentados).

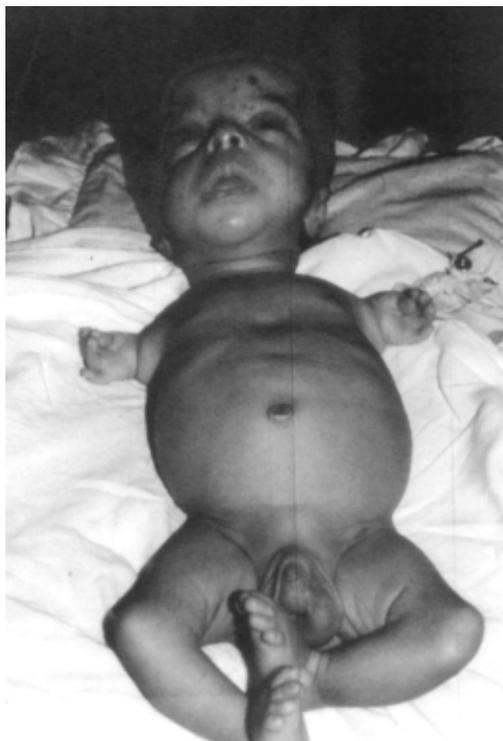
En segundo lugar como profesionales de la salud podemos hacer algo más: difundir la documentación sobre la situación sanitaria catastrófica que padece el pueblo iraquí debida al embargo y que se va a agravar con la guerra hasta límites insospechados. Pero a mi juicio, especialmente hay que denunciar los efectos de las nuevas armas radiactivas que se nos presentan fraudulentamente como hechas de Uranio Empobrecido o de "materiales penetrantes".

Esta mentira la llevamos denunciando desde le nº 61 (2000) hasta el actual nº 69 (2002) con abundante documentación científica.

Definitivamente, es un hecho demostrado que la munición empleada en Irak, Yugoslavia y Afganistán no tiene sólo Uranio Empobrecido, si no también los elementos radiactivos artificiales más peligrosos como por ejemplo el U 236 y el plutonio. Por lo tanto, hay que dejar de hablar de Uranio Empobrecido que es un término engañoso creado por el lobby militar-industrial.

Hay que explicarle a la población y especialmente a los soldados, que esta contaminación radiactiva aumentará el número de enfermedades malignas como cánceres y leucemias y también les dará el privilegio de tener hijos monstruosos.

Hay que explicar a todos que este aumento es debido a la contaminación industrial y que la contaminación radiactiva de las últimas guerras se añadirá a la contaminación provocada por la locura que se inició en 1945 con las pruebas nucleares (más de 2.000 documentadas), los escapes reconocidos o no de las centrales civiles y militares, los de las fábricas de retratamiento, los desechos (de los bidones abiertos en el fondo del oceano), los de los campos de tiro, terrenos de entrenamiento, etc.



Malformaciones parecidas a la causada por la thalidomida.

En medicina los efectos de la contaminación radiativa por bajas dosis ya había sido ampliamente documentado (ver nº 62 y 64).

La contaminación radiactiva nos afecta a todos para siempre deteriorando el patrimonio genético de la humanidad irreversiblemente. Estamos ante algo nuevo en el plano del derecho internacional. Estamos ante una categoría de crímenes contra la humanidad mucho mas graves que no están recogidos aún en la legislación internacional. Estos crímenes son el atentado efectivo contra el patrimonio genético de la humanidad. Es decir: son un atentado contra las generaciones futuras y contra supervivencia de la especie.

Estas acusaciones deben plantearse fundamentadamente contra:

- los que promocionan el embargo a los países disidentes del orden mundial impuesto por las multinacionales,

- los que ejecutaron la Guerra del Golfo y los ataques a Irak que nunca han cesado,
- los que promocionaron la guerra contra la República de Yugoslavia
- los que promocionaron la guerra de Afganistán.

Es lamentable que muchas organizaciones que trabajan honestamente contra la guerra no lo hayan entendido o no lo hayan incluido en sus programas destinados a la movilización del máximo de personas. Porque lo que moviliza a la mayoría de la gente es incuestionablemente lo que les afecta. Si no se sienten concernidos no van a hacer nada.

Como muy bien resaltó Michel Collon en su conferencia en el encuentro contra la guerra de Noviembre del 2002 para movilizar a la gente hay que explicarles que el aumento de los presupuestos militares que fomentan los EEUU en todos los países clientes se hará en detrimento de las prestaciones sociales de los trabajadores y serán pagados por ellos. Es decir, supondrá un deterioro de la calidad de vida que nos afectará



Veterano de la guerra del Golfo con su hijo, afectado de la misma malformación que el niño iraquí de la foto superior.



Hidrocefalia con alteración de los nervios craneales, debilidad y malformación de ambas extremidades inferiores.

a todos si nuestro país colabora con la estrategia guerrera del imperio como de hecho está haciendo destinando nuestro dinero a aumentar los presupuestos militares en detrimento de nuestras conciciones de vida. Explicarles esto es una estrategia eficaz. Como lo es otra estrategia fundamental.

Hay que explicarles a nuestros conciudadanos que si colaboran en esta guerra (es decir, no hacen algo para pararla ya que Aznar ha sido el primero en apuntarse a apoyar a los EEUU sin contar con nosotros) nos convertiremos en objetivos de los próximos atentados terroristas. Y queda lo más importante. Hay que explicar a la gente que las nuevas guerras son guerras radiactivas que nos afectarán a todos tarde o temprano. Hay que explicar que su contaminación deteriorará todavía más nuestra herencia, nuestro patrimonio genético, poniendo en peligro la supervivencia de la especie. Explicar todo esto es una tarea eficiente y sencilla:

Plantead las siguientes cuestiones a la gente.

Se les pregunta:

– ¿Quieres que el dinero que pagas al gobierno vaya a un aumento de su adhesión guerrera a los planes genocidas del Pentágono, con el consiguiente aumento de los presupuestos militares?

– ¿Quieres que este dinero que pagas al gobierno se reste de las prestaciones solciales: sanidad, educación, jubilación?

– ¿Quieres que un nuevo atentado te destruce o haga puré a tus hijos?

– ¿Quieres tener más cánceres o que tus hijos los tengan?

– ¿Quieres tener hijos monstruosos o que tus hijos los tengan?

– ¿Quieres que los hijos de tus hijos y todas las generaciones futuras tengan más cánceres y leucemias, aberraciones cromosómicas, y malformaciones inéditas?

Nadie en su sano juicio respondería que sí a ninguna de estas preguntas.

Si somos capaces de explicar en un lenguaje claro y con documentación científica (podemos hacerlo) que las nuevas armas radiactivas aportan una respuesta aberrante afirmativa a todas estas preguntas, la respuesta unánime de TODOS va a ser: ¡¡NO!!

Cualquier persona con sentido comun va a decir que no quiere ese futuro, independientemente de su ideología política.

¿Qué puede hacer una sola persona?

Hay varias formas de hacer algo (y otras que nos podéis sugerir). Por ejemplo:

– Colaborar con las numerosas asociaciones contra la guerra que ya existen (ver contactos).

– Suscribiros a nuestra revista que difunde informaciones alternativas y consultar nuestra web que difunde gratuitamente algunas de ellas.

– Reenviar a vuestra red de conocidos los contactos y los artículos al respecto disponibles en nuestra WEB.

– Organizando conferencias debate abiertos a todos en vuestras ciudades, barrios, sindicatos, asociaciones, etc. Podéis contar con nuestra colaboración gratuita en ellos.

Medicina Medioambiental

- Difundiendo el boicot a los productos cuyo origen son los principales estados terroristas: Estados Unidos e Israel.
- Ayudando a traducir los trabajos íntegros que hemos resumido aquí y otros del inglés sobre la contaminación radiactiva. Sería muy importante contar con vuestra colaboración para traducirlos al español ya que estamos desbordados.
- Otras que se os ocurran.

Gracias a todos de antemano. Pero trabajad rápido. ¡¡¡La nueva guerra está prevista para enero de 2003!!! ■

Fuentes:

- 1) Viaje a Irak que anunciamos en el nº 66, p. 196, ver presentación de la asociación Médecine pour le Tiers Monde en el nº 64, pg. 205.
- 2) Entrevista con el Ministro de sanidad iraquí. Dra. Collette Moulaert. Solidaire n. 13,12, 2000
- 3) Informe del Dr. Ghulam R. Popal (representante de Irak en la OMS).
- 4) Ministerio de Sanidad. V&H Departamento de Estadística de Irak.
- 5) Depleted uranium and health of people in basrah: an epidemiological evidence.
Incidence and pattern of malignant diseases among children in Basrah with specific reference to leukemias during the period 1990-1998. Alim A-H Yacoub, Imad Al-Sadoon, Genan G. Hassan & Muffid Al-Hemadi, College of Medicine, University of Basrah.
- 6) The evidence for causal association between exposure to depleted uranium and malignancies among children in Basrah by applying epidemiological criteria causality. Alim Yacoub, MBChB, DPH, MSc, PhD, MFCM. Dean and Professor, College of Medicine, Al-Mustansiriya University. Imad Al-Sadoon, MRCP, Dean and Professor, Basrah Medical College. Jannan Hassan, FICN Assistant Professor, Basrah Medical College.
- 7) Determination of Depleted Uranium Concentration in Leukemia patients blood by using induced nuclear fission tracks technique. Al- Jubory S.M, Jawad H.H. & Sultan M.F. Proceedings of the conference on the effects of the use of depleted Uranium Wearponry on human and enviromental in Irak. Vol I. 26-27 Marzo. 2002. Ministerio de Educación y de Investigación Científica, República de Irak.
- 8) Depleted uranium and health of people in basrah: epidemiological evidence. II. Incidence and pattern of congenital anomalies among births in Basrah during the period 1990-1998. Imad al-sadoon, genan g. Hassan & alim a-h. Yacoub. Imad Al-Sadoon, MBChB, DCH, FRCP, Genan G. Hassan & Alim A-H. Yacoub, MBChB, MSc, PhD, MFCM, College of Medicine, University of Basrah.

9) Neural tube defects in Diwaniah: Increasing incidence. Muhamad M. Al. Proceedings of the conference on the effects of the use of depleted Uranium Wearponry on human and enviromental in Irak. Vol I. 26-27 Marzo. 2002. Ministerio de Educación y de Investigación Científica, República de Irak.

10) Depleted Uranium and Down's syndrome in Offspring of Mothers younger than 35 year-old. Dr. Tarik A. Al-Hilli. Departament of pediatrics/College of medicine/ Al-Mustansyria University, Assistant professor. Proceedings of the conference on the effects of the use of depleted Uranium Wearponry on human and enviromental in Irak. Vol I. 26-27 Marzo. 2002. Ministerio de Educación y de Investigación Científica, República de Irak.

11) Detection of DU effects On human by use of an immune system enzyme. Dr. Z. T. Al-Waheeb, Dr. R. Al-Kubaisi, Dr. J.F. Mathedi, Dr. E.K. Shubbar. Dr. R.A. Shawki.

12) Experimental study of the effects of exposure to depleted Uranium on pancreatic ultrastructure. Prof. Dr. Anam Rasheed Al-Salihi (Ph.D.) Chairman: Department of Human Anatomy. Saddam College of Medicine: Saddam University. Ass. Prof. Dr. Kawkab Saleem Najim (Ph.D.). Electron Microscopy Unit: Saddam College of Medicine. Mr. Loauy Abdul-Rahman (B.Sc.) Proceedings of the conference on the effects of the use of depleted Uranium Wearponry on human and enviromental in Irak. Vol I. 26-27 Marzo. 2002. Ministerio de Educación y de Investigación Científica, República de Irak.

13) Environmental impact of depleted uranium (du) contamination in Iraq. B.A. Marouf, Radioecology Department, Office of Environmental Research. Iraqi Atomic Energy Commission. Tuwaita, Baghdad, Iraq. Proceedings of the conference on the effects of the use of



Epidemias de fiebre tifoidea a causa de falta de agua potable.



depleted Uranium Weaponry on human and environmental in Irak. Vol I. 26-27 Marzo. 2002. Ministerio de Educación y de Investigación Científica, República de Irak.

14) Informe del "Simposium Científico Internacional en el uso del Uranio Empobrecido y su impacto en el hombre y medio ambiente en Irak" realizado del 2-3 de diciembre de 1998 en Bagdad. Ashraf El-Bayoumi. Reproducido en el libro : Metal of Dishonor. International action center. NY. <http://iacenter.org>.

Contactos:

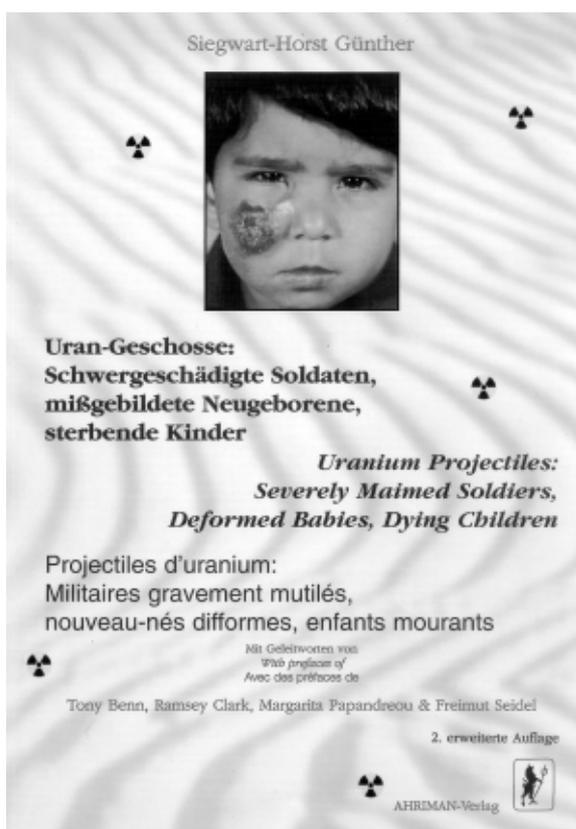
- **Campaña Estatal para el Levantamiento de las Sanciones a Irak:** www.nodo50.org/csca
 - **International Action Center:** <http://iacenter.org>
 - **Solidaire:** www.solidaire.org
 - **Ver muchos otros enlaces en nuestra web:** www.amcmh.org
-

Nota:

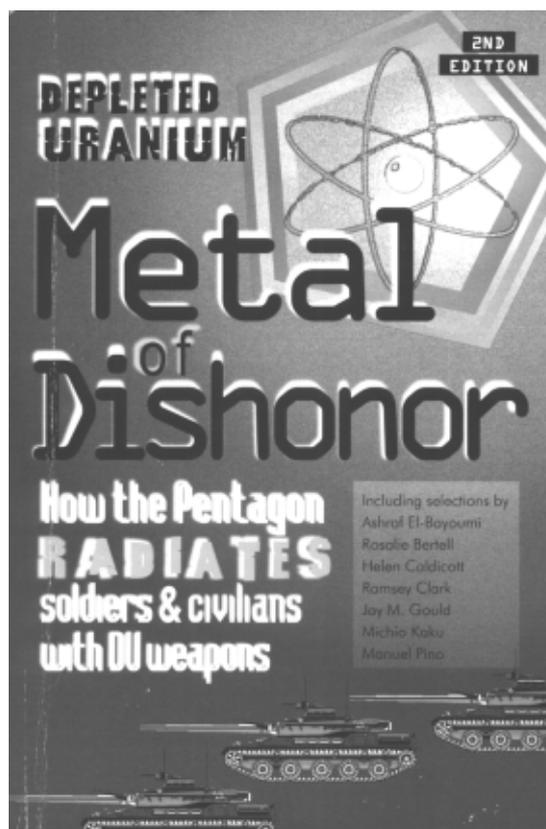
Queremos recordaros que el Dr. Gunther fue encarcelado y privado de su pensión por haber dado a conocer estos datos fundamentales. Una aportación que fue reconocida incluso por el exministro de Justicia de Estados Unidos, Ramsey Clark. En contrapartida se le ha privado de su pensión. Hoy esta muy enfermo de cáncer y ni siquiera puede acceder a un tratamiento adecuado. Vuestro apoyo solidario es necesario. He aquí los datos de su cuenta bancaria:

Prof. Siegwart - Horst Günther.
Sparkasse Nordfriesland. Cuenta nº 146 040 837, BLZ 217 500 00.
Swift code: KILADE 21 HUS.

Fuente de las ilustraciones: ↙



www.ahriman.com



<http://iacenter.org>

El proyecto Simbad en Bassra, Irak

Misión Internacional de Paz SOS Irak Abril 2002

La misión para la paz en Irak de abril 2002 ha quedado muy impresionada por la situación catastrófica de los niños, que son los que más sufren a consecuencia de la guerra y del embargo.

Los italianos mediante la ONG "Ponte per Bagdad" mantienen desde hace 5 años una clínica de tratamiento de las deshidrataciones que funciona muy bien: de 40-60 niños son tratados todos los días. Nuestros amigos los quakers de Nueva Zelanda (Tony Maturin formaba parte de la misión) los ayudan también. Esta clínica esta situada en Bassra, la mayor ciudad al sur de Irak, que ha sido particularmente afectada por los bombardeos; la población sufre las consecuencias de la guerra (10 veces más cánceres y 7 veces más enfermedades congénitas que en 1989) y las del embargo asesino.

La clínica intenta responder a uno de los problemas que afecta a los niños: las deshidrataciones por gastroenteritis. Son la consecuencia de los enormes problemas de suministro de agua potable: las centrales de depuración han sido bombardeadas y las piezas de recambio no se pueden encontrar por causa del embargo. En ocasiones, hay más de diez años de retraso en la recepción de los escasos pedidos que han sido aceptados. La resolución "Petróleo por Alimentos" de las Naciones Unidas no permite que Irak disponga de suficientes alimentos para nutrir al conjunto de la población; el 40% de los niños de Bassra están subalimentados. El personal de la clínica (un médico, dos enfermeras y un técnico de laboratorio) determinan el origen de las deshidrataciones y las tratan con soluciones de rehidratación oral, antibióticos... quieren poner también en marcha una unidad de tratamiento de las malnutriciones graves.

Medicina para el Pueblo y Medicina para el Tercer Mundo quieren asociarse al proyecto Simbad, el nombre del marino que soñaba con un mundo en el que los niños pudiesen soñar, vivir felices y con buena salud. Los donativos pueden ser enviados a:

Médecine pour le Tiers Monde
Rue de la Caserne, 68, 1000 Bruxelles, Bélgica.
Tel: 001-1951388-18. Web: www.lai-aib.org
Correo electrónico: is-si@lai-aib.org
Mencionando: IRAQ-SIMBAD



Expansión del cólera a causa de la destrucción del suministro de agua potable



Queridos amigos

Tras las reuniones de Agosto 2001 en Bruselas con la Coalición Internacional para la Abolición de las Armas de Uranio "empobrecido" (UE) (que hemos ampliado a las armas radiactivas) me comprometí a realizar una revisión de la literatura científica que demuestra:

- su toxicidad ocultada;
- que no es uranio empobrecido.

Esto es algo fundamental, por lo que proponemos dejar de utilizar el término uranio empobrecido, elaborado por el lobby militar industrial para engañarnos. Se ha demostrado contaminación por plutonio, uranio 236 y otros elementos artificiales que no forman parte del UE en los veteranos de la guerra del Golfo, en Irak, en Yugoslavia y más recientemente en Afganistán, como hemos publicado.

Proponemos la utilización del término armas radiactivas falsamente denominadas como "uranio empobrecido" o más recientemente "armas penetrantes" con el que de nuevo los militares tratan de encubrir la utilización de armas radiactivas. El hecho de que en la guerra de Afganistán ya no hablasen de armas de UE sino de "armas penetrantes" es significativo. Los resultados ya empiezan a ser conocidos.

Recientemente se ha detectado contaminación radiactiva debida a uranio no empobrecido en dosis hasta 2.000 veces las normales en la población afgana (nº 69).

En todos los números desde el 61 hasta el actual hemos seguido publicando informaciones al respecto. Algunos artículos que hemos publicado están directamente disponibles en nuestra web, otros están en curso de inclusión. Además tenemos a vuestra disposición dos vídeos, uno de ellos de la AMC: "UE, un nuevo crimen contra la humanidad; entrevistas con los expertos disidentes (tres horas, precio de promoción: 6) .

Todos vuestros comentarios y sobre todo documentación adicional (con fuentes) serán bienvenidos, especialmente sobre la lista de contactos internacionales que actualizamos regularmente en nuestra web. Podéis utilizarlos libremente, traducirlos y publicarlos, con la única condición de citar la fuente y nuestro contacto. Por nuestra parte, publicaremos las informaciones que nos enviéis al respecto (en la medida de lo posible en nuestro pequeño medio de contrainformación de 200 pgs. trimestral y en nuestra web). Si tenéis web os agradeceremos que hagáis enlaces con la nuestra.

Os informamos que hemos realizado diversos actos públicos para concienciar a todos de este gravísimo problema. Resaltamos que estas conferencias son absolutamente gratuitas y que la única condición para los que queráis colaborar y organizarlas es (disponer preferiblemente de un proyector de transparencias) y avisarnos con antelación.

CIAR

Coalición Internacional para la Abolición de las Armas Radiactivas

Prado de Torrejón, 27. Pozuelo de Alarcón 28224 Madrid

Tel: 91 351 21 11. Fax: 91 351 21 71

Correo e: <amcmh@amcmh.org>. Internet: <www.amcmh.org>

Revista de Medicinas Complementarias. Medicina Holística. Nº 69

Coalición para la Abolición



de las Armas Radiactivas