

Humanae Vitae

Don del Espíritu Santo; encíclica profética, actual, ecológica y saludable

Jokin de Irala

Doctor en Medicina y Doctor en Salud Pública
Miembro Ordinario de la Academia Pontifica por la Vida
Presidente de la Asociación Española de Profesores de Planificación Familiar Natural

El Papa Pablo VI aprueba la encíclica *Humanae Vitae* a pesar de un ambiente contrario

Este año se cumplen los 50 años de la publicación de la *Humanae Vitae* (HV). En julio de 1968 el Papa Pablo VI, publicó la encíclica a pesar de haber recibido, antes de su aprobación papal, múltiples recomendaciones en contra por una parte de la Comisión Pontificia para el Estudio de los Problemas de la Población, la Familia y la Natalidad. Algunos episodios silenciados desde los orígenes de la contracepción hasta la HV son ahora conocidos y pueden examinarse con detalle (1). El Papa tomó la decisión de publicar la encíclica en una época en la que existían ya fuertes presiones de la Industria Farmacéutica y grupos activistas que tenían deslumbrados a un buen número de juristas y a miembros de las organizaciones americanas más importantes como las médicas, de asociaciones de mujeres, de la propia FDA (*Food and Drug Administration*) y de la Organización Mundial de la Salud. No olvidemos que la venta de un producto, como los contraceptivos hormonales, destinado a la población sana, y que es de consumo diario, es un negocio multimillonario. Para su victoria, impusieron autoritariamente una “nueva” definición de embarazo. Eran conscientes de que este trabajo de ingeniería social era imprescindible para lograr hacer aceptable la píldora anticonceptiva (sobre todo a mujeres católicas), porque sabían que no era posible descartar, como uno de sus mecanismos de acción, los efectos abortivos precoces, antes de que el embrión pudiera implantarse. Finalmente, de manera arbitraria, sin sustento científico, el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG), decidió que el embarazo empezaba en la implantación y no en la fecundación. Los informes finales de la Comisión Pontificia, arriba apuntada, guardó un sorprendente silencio; no informó al Papa de que la píldora podía, en algunos casos, destruir embriones en su fase inicial de desarrollo. Además, dicha Comisión tampoco profundizó en el estudio de los métodos de planificación familiar natural (PFN) conocidos en aquella época, como el método Billings o el Sintotérmico, limitándose a criticar al “ritmo” como si fuera la única opción natural. **Este ambiente de ocultamientos y medias verdades nos ayuda a muchos a ver que la decisión del Papa fue efectivamente una inspiración, un don más del Espíritu Santo.**

Se inicia una respuesta pastoral y científica para facilitar la aplicación de la *Humanae Vitae*

La respuesta pastoral para apoyar la aplicación de la HV no se hizo esperar. Surgieron asociaciones tanto médicas como de la Iglesia en todo el mundo para acompañar a los jóvenes en la comprensión de su dimensión afectivo-sexual y para que se prepararan para poner esa dimensión humana básica al servicio de la entrega personal y del amor. También surgieron iniciativas de acompañamiento a matrimonios para ayudarles a integrar la enseñanza de la HV en su vida conyugal, para lograr una “paternidad responsable” y enriquecer así su vida matrimonial y familiar. La extensa catequesis de San Juan Pablo II sobre el amor humano también ha sido un apoyo crucial en este sentido. Hace 50 años, la HV advirtió de algunos peligros para quienes se alejaban de su propuesta. Muchos problemas afectivos y sexuales de hoy en día, tanto juveniles como matrimoniales, algunos de ellos epidémicos, están en directa relación con no tomar en cuenta esas advertencias. **Por eso, la HV es también una encíclica profética.**

En los años 80 la Organización Mundial de la Salud demostraba, en la revista médica *Fertility and Sterility*, que las personas con analfabetismo en países en vías de desarrollo también eran capaces de aprender a reconocer su fertilidad al cabo de tres ciclos de observación (2). Las Misioneras de la Caridad de la congregación fundada por Santa Teresa de Calcuta conseguían

incluso que el Gobierno de India no realizara esterilizaciones forzosas a hombres que pudieran demostrar que habían aprendido el método Sintotérmico de PFN que ellas enseñaban (3). Los métodos y el aprendizaje para personas en países en vías de desarrollo se han mejorado ostensiblemente en nuestros días. La PFN es objeto de estudio en proyectos científicos y de enseñanza y difusión por diferentes universidades del mundo. Los estudios científicos ayudan a que la PFN se pueda aplicar en situaciones difíciles. Se han ido publicando estudios en revistas médicas donde se constata que los métodos de PFN modernos son 5 veces más eficaces que el preservativo e igual de eficaces que la píldora anticonceptiva (4). Por otra parte, se han desarrollado aparatos electrónicos y aplicaciones para Smartphones que ayudan a los matrimonios a interpretar con más facilidad los cambios cíclicos de su fertilidad en combinación con sus propias gráficas y observaciones. Esta es la realidad de muchos matrimonios y de quiénes durante años les hemos acompañado y ayudado en el discernimiento sobre diferentes aspectos, no solamente los sexuales o procreativos, de sus vidas matrimoniales. Basta visitar algunas páginas webs para darse cuenta de cuánto se ha avanzado en este terreno (5). **De ahí que la encíclica *Humanae Vitae* sea tan actual.**

Hoy en día, millones de personas han aprendido a reconocer su fertilidad y son usuarias de métodos modernos de PFN. Esto significa que gestionan de manera autónoma, y sin coste, su fertilidad. Están libres de los efectos secundarios de la anticoncepción artificial y viven su sexualidad sin la interferencia del personal sanitario. La PFN fomenta la comunicación en la pareja para vivir su sexualidad de una manera verdaderamente plena; ambos adaptan su sexualidad y comparten así mejor su decisión de querer evitar, espaciar o favorecer un embarazo. El reconocimiento de la fertilidad en la PFN conlleva un proceso educativo de empoderamiento de mujeres y hombres para alcanzar un mejor conocimiento y cuidado de su fertilidad, favoreciendo incluso el diagnóstico eficiente de problemas de salud en el caso de que surjan. **La HV es efectivamente una encíclica que favorece los intereses de la salud pública, reduce los riesgos para la salud de la mujer y constituye una verdadera ecología sexual.**

¿Es a veces “imposible de aplicar” la encíclica *Humane Vitae*? Cincuenta años de experiencia dicen lo contrario

Por el contrario, preocupa ver el eco que tienen, en algunos medios de comunicación, ciertas voces dentro de la Iglesia, con más o menos experiencia real sobre la PFN, cuando plantean aparentes problemas en la aplicación de la HV. Y preocupa aún más comprobar que esas voces presentan la anticoncepción artificial como una alternativa ante dichos supuestos problemas. Es de temer que, incluso con buenas intenciones, pudieran estar favoreciendo a que en pocos años nadie crea en la HV ni quiera vivir su espíritu. Las confusiones creadas por estas opiniones particulares que, en el fondo, contradicen lo que el Beato Pablo VI estableció en la HV harían mucho más compleja su pedagogía.

Es evidente que en la aplicación de la HV pueden existir circunstancias más difíciles que otras y que merecen una consideración especial. Como decía San Juan Pablo II en su exhortación apostólica *Familiaris Consortio*, es preciso que la Iglesia, Maestra y Madre para los esposos en dificultad, se haga cercana a las parejas que se encuentran en dificultad en temas relacionados con los tratados en la HV. Por eso durante 50 años los que nos dedicamos a ello hemos atendido a las personas desde su situación personal y sus circunstancias particulares, conscientes de que en ocasiones el discernimiento y el acompañamiento requieren aplicar la “ley de la gradualidad”. Pero esto no nos ha llevado a pensar que la HV no es aplicable en algún caso o que para ciertas personas sea “un ideal que no se puede alcanzar”. Cuando han surgido dificultades (por ejemplo en la lactancia o en la premenopausia), se han ofrecido ayudas puntuales a situaciones concretas, sin necesidad de acudir a la anticoncepción artificial como alternativa. Esta supuesta alternativa causa graves problemas, cada vez mejor estudiados y confirmados por la mejor ciencia epidemiológica actual. Cuando los matrimonios no han comprendido o no han podido seguir, de

entrada, las propuestas de la HV, se les ha guiado, avanzando gradualmente para que vayan comprendiendo la encíclica y puedan con el tiempo disfrutar de sus beneficios y sus bondades. Esta gradualidad educativa y pastoral no tiene nada que ver con los planteamientos que, de manera pesimista y condescendiente, afirman más o menos explícitamente que la HV “no es aplicable para algunas personas”. En todo el mundo hemos acompañado a los matrimonios con dificultades, sin necesidad de decirles “vosotros no podéis alcanzar el goce que promete la HV a quienes buscan vivirla en su vida matrimonial”. Por el contrario, nuestro enfoque ha sido “la HV también es para vosotros, y os vamos a acompañar para que también vosotros la podáis vivir”. El Papa Francisco nos orienta en esta línea remarcando con fuerza la importancia que tiene el acompañamiento y el discernimiento misericordioso de los esposos cuando afirma por ejemplo en *Amoris Laetitia* (6): “Es preciso afrontar todas estas situaciones de manera constructiva, tratando de transformarlas en oportunidad de camino hacia la plenitud del matrimonio y de la familia a la luz del Evangelio. Se trata de acogerlas y acompañarlas con paciencia y delicadeza”.

Trabajar la HV con los esposos ha sido durante estos 50 años una gran oportunidad para escuchar, acompañar, discernir y empoderar a matrimonios de muchos países, y para desarrollar con ellos un apostolado matrimonial altamente enriquecedor: los matrimonios son objeto de evangelización pero, sobre todo, sujetos evangelizadores.

Pero a nadie se le escapa que las riquezas inherentes a poder vivir la HV no se alcanzan sin cierto esfuerzo. No es una pastilla que se compra movido por una publicidad bien diseñada y se ingiere con un sorbo de agua. De entrada, es necesario que la pareja aprenda a reconocer e interpretar su fertilidad. También deberán aprender a comprender y vivir la continencia periódica. Es un reto no necesariamente sencillo, pero es educativo y significa capacitar a seres humanos para ser autónomos en la gestión de su fertilidad. Tampoco es sencillo preparar a los jóvenes para el amor conyugal, pero lo hacemos porque queremos que sean más felices.

Pero una cosa es conocer y otra querer llevarlo a la práctica. Aunque sepamos que la HV es buena para el matrimonio, puede resultar tentador, en esta época de “pastillas para adelgazar”, de la “comida rápida”, del “descarte” o de “aprender lenguas en una semana”, dejarse llevar por la aparente comodidad de algunos métodos artificiales como la píldora anticonceptiva. Al mismo tiempo algunas personas declaran que la doctrina de la HV es buena, pero inalcanzable. Por ello, algunos pretenden adaptarla a las necesidades concretas de los matrimonios con dificultades, recomendando la anticoncepción artificial. Todo este planteamiento es el rejón de muerte de la encíclica. Si no se ahonda, apoya y extiende el trabajo de profesionales de la PFN, agentes de pastoral, médicos y otros científicos para seguir facilitando la comprensión y la vivencia de la HV, y al mismo tiempo se declara que las dificultades se pueden solucionar utilizando alternativas artificiales, muchos matrimonios se verán privados del beneficio de la encíclica para sus vidas matrimoniales.

La contracepción artificial no es una alternativa aceptable ni necesaria

Además, tampoco se puede afirmar que la anticoncepción artificial “es la solución”. Más allá de cuestiones relacionadas con la eficacia ya descritas, la píldora anticonceptiva actual sigue teniendo como uno de sus mecanismos de acción, en aquellos casos en los que no se consigue impedir la ovulación, la eliminación precoz de embriones al impedir su implantación en el útero (7). Un estudio científico mostraba que las mujeres, para quienes es importante cuándo empieza la vida humana, no querían utilizar un método si supieran que este mecanismo de acción, a menudo escondido y no informado por los médicos y farmacéuticos, es real. Además, la mayoría afirmaba que, en cualquier caso, deberían ser informadas sobre este mecanismo de acción (8).

El mejor estudio epidemiológico existente hasta la fecha sobre la relación píldora-cáncer de mama, publicado en diciembre de 2017 en *The New England Journal of Medicine*, ha valorado prospectivamente a casi 1,8 millones de mujeres de toda Dinamarca (9). Sin ninguna duda, los contraceptivos más recientes, al igual que los antiguos, elevan el riesgo de cáncer de mama de

una forma epidémica. Ciertamente los anticonceptivos reducen algunos tipos de cánceres, pero este posible beneficio no es comparable con el riesgo de producir cáncer de mama, de hígado y de cuello uterino. Por otra parte, los contraceptivos actuales elevan en un 60% el riesgo de infarto de miocardio y accidente cerebrovascular (10). Teniendo en cuenta las mejores y más actuales evidencias científicas, al considerar conjuntamente el cáncer de mama, el de cuello de útero y la enfermedad cardiovascular, se puede afirmar desde la salud pública, sin ninguna connotación moral, que la PFN es preferible a los contraceptivos. Con solo haber seguido los consejos de la HV, se podrían haber evitado innumerables fallecimientos por estas causas en los últimos 50 años.

Junto a estos efectos graves para la salud se encuentran otros, no menos importantes. En los dos últimos años se han publicado dos estudios con calidad científica en las revistas científicas *JAMA Psychiatry* (11) y *American Journal of Psychiatry* (12) (este último realizado en casi medio millón de mujeres y seguidas durante 8 años), que constatan un aumento del riesgo de depresión y de suicidios e intentos de suicidio en relación con el uso de contraceptivos. **Por todo ello, la encíclica *Humanae vitae* también es una encíclica saludable y promotora de la salud pública**, de modo similar a cómo el ejercicio físico o comer una dieta sana son más saludables que tomarse una píldora para adelgazar. Pero a la industria farmacéutica le interesan más las píldoras, por su negocio multimillonario. No parece lo más acertado favorecer ese interés comercial.

Ante afirmaciones que sugieren que “hay situaciones en las que los métodos naturales son imposibles o impracticables” y que por lo tanto “es necesario encontrar otros caminos, porque una generación responsable no puede ignorar las ofertas de la técnica”, hay que afirmar sin ninguna duda, con el conocimiento de la técnica, la ciencia y la experiencia en la mano, que la propuesta de la HV es alcanzable para todos los matrimonios, con la ayuda y acompañamiento pastoral de quienes tienen más experiencia. A diario, los profesionales de la PFN realizamos un trabajo eficaz con muchos matrimonios que viven la HV con gozo (con o sin dificultades). Desalentar este trabajo de acompañamiento puede privar a muchos esposos de alcanzar la plenitud en sus matrimonios y puede conducirles al empeoramiento de su salud mental, física y sexual, por confiar en alternativas químicas, como la píldora anticonceptiva, o incluso menos eficaces, como el preservativo.

Cuestionar hoy la aplicación de la *Humanae Vitae* aduciendo problemas en el uso de la PFN puede conducirnos a uno de los mayores escándalos para la salud pública de todos los tiempos porque afectaría a la salud de millones de mujeres. Por otra parte, sería una victoria sin precedentes de la industria farmacéutica que pretende silenciar la evidencia científica actual sobre la píldora anticonceptiva para seguir aumentando su negocio a costa de la salud de las mujeres (13).

En resumen, **la *Humanae Vitae* es un don del Espíritu Santo, es una encíclica profética, actual, ecológica y saludable.**

REFERENCIAS

- (1) <http://www.fundacionlejeune.es/proyectohumanaevitae/>; <https://humanaevitaeproject.org/en/>
- (2) World Health Organization A prospective multicentre trial of the ovulation method of natural family planning. I. the teaching phase. *Fertility and Sterility* 1981, 36:152-158
- (3) Barranco E, Soler F. Religion and Family Planning. *Eur J Contracept Reprod Health Care* 2017;22:242-243
- (4) Manhart MD, Duane M, Lind A, Sinai I, Golden-Tevald J. Fertility awareness-based methods of family planning: A review of effectiveness for avoiding pregnancy using SORT. *Osteopath Fam Physician* 2013;5(1):2-8. doi:10.1016/J.OSFP.2012.09.002.
- (5) Selección de webs sobre la planificación Familiar Natural: <http://www.factsaboutfertility.org/>; <https://ccli.org/>; <http://nfpandmore.org/>; <http://www.nfp-online.com/>
- (6) Papa Francisco. *Amoris Laetitia*: Exhortación Apostólica sobre el amor en la familia. Punto 294
- (7) Larimore WL, Stanford JB. Postfertilization Effects of Oral Contraceptives and Their Relationship to Informed Consent. *Arch Fam Med*. 2000;9:126-133
- (8) C Lopez-del Burgo, RT Mikolajczyk, A Osorio, T Errasti, J de Irala. Women's attitudes towards mechanisms of action of birth control methods: a cross-sectional study in five European countries. *J Clin Nursing*, 2013 (21-22), 3006-3015.
- (9) Mørch LS, Skovlund CW, Hannaford PC, Iversen L, Fielding S, Lidegaard Ø. “Contemporary Hormonal Contraception and the Risk of Breast Cancer”. *N Engl J Med* 2017; 377:2228-39.

- (10) Cochrane Database Syst Rev. 2015;(8):CD011054
- (11) Skovlund CW, Mørch LS, Kessing LV, Lidegaard Ø. "Association of Hormonal Contraception With Depression". *JAMA Psychiatry*. 2016; 73:1154-62.
- (12) Skovlund CW, Mørch LS, Kessing LV, Lange T, Lidegaard Ø. "Association of Hormonal Contraception With Suicide Attempts and Suicides". *Am J Psychiatry* 2017. Nov 17 [epub ahead of print]
- (13) Gabriele Kuby. *The Global Sexual Revolution: Destruction of Freedom in the Name of Freedom*, Editorial Didaskalos, 2017