

Sexo, Naturalmente

Joseph B. Stanford

Cuando comencé mis estudios en la Facultad de Medicina en la Universidad de Minnesota en 1984 no sabía que quince años más tarde, como médico de familia, estaría totalmente comprometido en la promoción de una visión de la sexualidad y procreación humana tan radicalmente opuesta a la visión y práctica dominante en nuestra cultura moderna. He visto como la medicina está impregnada de actitudes hacia la sexualidad y fertilidad que son incompatibles con valores Cristianos como la santidad de la vida, el matrimonio y la procreación, actitudes que reflejan y perpetúan una visión utilitarista de la sexualidad que se encuentra en la cultura secular. Basándome en mi experiencia personal, experiencia con pacientes, mi propio análisis y el análisis y la sabiduría de otros, estoy convencido de que existe una visión de la sexualidad humana y de la procreación auténticamente espiritual y científicamente íntegra que esta ausente en la medicina actual, pero que es esencial para reestablecer el respeto absoluto por la vida humana en nuestra cultura.

Quizá mi primer encuentro con la doctrina oficial sobre la sexualidad en medicina fue durante un seminario de un fin de semana de carácter obligatorio sobre “Sexualidad humana y reconsideración de actitudes”. Parte de ese curso incluía varias horas de películas de pornografía dura para “ampliar” los horizontes de los estudiantes sobre la sexualidad humana. Cuando debatía si debería asistir a este seminario o no, recé y pedí consejo a los líderes de mi Iglesia, un sistema que me ha ayudado desde entonces y a lo largo de los años a discernir numerosas cuestiones. Opté, junto con otros compañeros de clase, por no asistir a ese seminario y escribir, en cambio, sobre mi actitud personal sobre la sexualidad humana y cómo afectaría al cuidado que daría a mis pacientes que tuvieran actitudes diferentes a la mía. Esto me ayudó a clarificar mis propias ideas sobre como podía ser fiel a mis creencias sobre lo sagrado de la sexualidad humana y el valor de la castidad a la vez que cuidaba a pacientes que posiblemente no tenían estos valores. Aprendí a tratar a todos mis pacientes con un respeto absoluto, incluyendo a aquellos que tomaban decisiones que yo consideraba inmorales.

Durante la clase de Farmacología, en la Facultad de Medicina, nos enseñaron que los anticonceptivos hormonales (“la píldora”, y otros fármacos, que no siempre logran prevenir la ovulación) alteran el endometrio de tal manera que reduce la probabilidad de implantación en el

seno materno de la recientemente formada vida humana. Algunos de nosotros decidimos en la facultad que, por esta razón, no recetaríamos anticonceptivos hormonales. Los que hicimos ese compromiso éramos una Católica, una Bautista y yo, un miembro de La Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días. No se que habrá sido de mis dos compañeras de clase, pero en mi caso me he mantenido fiel a aquella decisión a lo largo de mis estudios y práctica médica, y me ha abierto la posibilidad de darles a mis pacientes más de lo que hubiera podido ofrecerles de otra manera.

El hecho de que la anticoncepción puede actuar mediante mecanismos de acción post fecundación es una ocasión interesante de estudio para la medicina moderna. A pesar de ser aceptado en la mayoría de los libros de texto tradicionales de Ginecología y Farmacología, es desconocida por la mayoría de los médicos, y es ignorada prácticamente por la totalidad de la información escrita que reciben los pacientes sobre cuestiones anticonceptivas. La evidencia científica de que los anticonceptivos hormonales actúan de este modo no es totalmente definitiva pero si claramente sugestiva. Los pacientes deberían ser informados de esto bajo el principio de elección informada. Las mujeres y sus esposos necesitan tener la mejor información médica disponible con el fin de tomar decisiones sobre planificación familiar que estén de acuerdo con sus valores y su conciencia moral.

El aprender que la píldora podría actuar como abortivo precoz fue el principio de mis dudas sobre el valor de los anticonceptivos. Durante mi tiempo de formación como especialista en medicina familiar, evité hacer ligaduras de trompas o vasectomías, debido a declaraciones oficiales de los líderes de mi iglesia, en las que animaban encarecidamente a que no se hicieran este tipo de intervenciones. He llegado a valorar la fertilidad como algo saludable y a no clasificarla como una enfermedad. Comprendí que había algo esencialmente contradictorio al realizar una intervención para impedir una función sana del cuerpo. A lo largo del tiempo y a través de mi experiencia con pacientes, empecé a pensar que cualquier forma de anticoncepción tenía efectos perjudiciales sobre los matrimonios e incluso sobre las relaciones no matrimoniales, si bien no todo el mundo lo reconocía. Basado en una cada vez mayor comprensión de que la sexualidad y la fertilidad están ligadas a un nivel mas profundo tanto físico como espiritual, empecé a ver con más claridad lo que ocurre cuando el hombre trata de deshacer esta unión.

La unión sexual en el matrimonio ha de representar el don de sí completo de cada uno de los esposos, y cuando la fertilidad (o fertilidad potencial) es deliberadamente excluida de ese don, de esa entrega, estoy convencido de que algo muy valioso se pierde. Un marido verá a

veces a su mujer como un objeto de placer sexual que deberá estar siempre disponible para su propia gratificación. Esta tendencia está reforzada por la perspectiva dominante sobre sexualidad en nuestra sociedad que idealiza la excitación sexual ilimitada así como su gratificación libre (por lo menos teóricamente) de cualquier consideración de un embarazo. La esterilización y los anticonceptivos hormonales se alimentan especialmente de esta actitud prevalente y de una perspectiva masculina ampliamente distorsionada (que también es adoptada por muchas mujeres). Las parejas pueden fácilmente perder de vista las razones que les llevaron a decidir evitar un embarazo y después no hablar del tema durante meses o incluso años, desarrollándose un enfoque de la relación sexual divorciada de la sola idea de la procreación. También hay efectos secundarios de mayor o menor importancia con todos los anticonceptivos. En un par de años, tomé la decisión de que no podía, en conciencia, recetar anticonceptivos de ningún tipo (fueran o no abortivos), porque intuía que, al menos en algún nivel, todo anticonceptivo es perjudicial para el matrimonio y para la salud de los esposos.

No hubiese podido tomar la decisión de dejar de recetar anticonceptivos si no hubiese tenido simultáneamente el conocimiento de un método de planificación familiar eficaz, científico y sano desde el punto de vista espiritual. Hay maneras simples y precisas de observar e interpretar los indicadores de la fertilidad en una mujer. Las parejas pueden aprender a utilizar estos indicadores de la fertilidad para planificar una concepción teniendo relaciones sexuales durante el periodo fértil, o para espaciar los nacimientos evitando las relaciones durante el periodo fértil.

Los indicadores de la fertilidad primarios son: 1) los cambios en la secreción vaginal alrededor del momento de la ovulación; corresponden a las secreciones del cuello uterino que permiten al espermatozoides sobrevivir y moverse y 2) el aumento de la temperatura basal, que es un indicador de que la ovulación ha ocurrido. Con la instrucción adecuada, estos indicadores pueden ser interpretados correctamente e independientemente del calendario o de si los ciclos de la mujer son regulares o irregulares. De hecho, estos fenómenos fisiológicos básicos de la fertilidad humana tienen aplicaciones que van mucho más allá de ser simplemente un método de planificación familiar "natural", es decir, sin anticonceptivos. Sin embargo, el término "planificación familiar natural" (PFN) ha sido usado ampliamente para describir el reconocimiento básico de los ciclos de fertilidad o infertilidad de la mujer, además de su aplicación concreta para espaciar embarazos. En este ensayo me referiré a todas las aplicaciones de este conocimiento con este término.

Hay tres métodos de PFN avalados por rigurosos estudios científicos: 1) el *método sintotérmico*, basado en la observación de la secreción cervical y de la temperatura basal, algunas veces combinados con otros indicadores; 2) el *método de la ovulación*, también conocido como el *método de ovulación Billings* en honor a los Doctores John y Evelyn Billings, basado únicamente en observaciones de la secreción cervical que aparece en la vagina y 3) el *Sistema Modelo Creighton*, una adaptación del método de ovulación con protocolos estandarizados para su uso así como para la enseñanza, desarrollados en la Universidad de Creighton (Nebraska). Cada uno de estos métodos tiene una fuerte base de estudios médicos que demuestran su alta eficacia para conocer el estado de fertilidad de la mujer.

Las parejas que tienen la necesidad seria de espaciar o evitar embarazos pueden hacerlo confiadamente utilizando la PFN. Muchas parejas (quizá la mayoría), se encuentran en esta situación durante algunas épocas de su matrimonio. Si no hubiera una alternativa eficaz a la anticoncepción para evitar la concepción (otra que no sea la abstinencia completa), esto parecería una situación difícil, sin duda alguna.

La continencia periódica utilizada en la PFN para evitar embarazos puede ser un reto, incluso en algunas ocasiones difícil, pero refuerza los lazos matrimoniales porque los esposos ponen las necesidades del otro – y las de su matrimonio – por delante de sus propias necesidades. Utilizar la PFN requiere fe: si no fe en Dios, por lo menos fe en la fuerza de la relación matrimonial y en la buena voluntad y habilidad de cada esposo para ceder ante la dulce disciplina de la PFN para el bien común de su matrimonio y de su familia.

Esta fe está bien compensada: hay un efecto “cortejo/luna de miel” importante entre las personas que utilizan la PFN, incluso después de muchos años de matrimonio. La continencia durante la fase fértil evoca una sensación de “cortejo” periódico, después de la cual la pareja disfruta de un periodo de “luna de miel” que incrementa la apreciación y el disfrute de la unión sexual. Estudios actuales demuestran que la frecuencia de relaciones sexuales entre matrimonios que utilizan la PFN es aproximadamente la misma que los matrimonios que utilizan anticonceptivos, pero se distribuyen de manera diferente. He conocido parejas en mi consulta que rutinariamente mantienen relaciones sexuales diarias y, sin embargo, estas parejas tienen una “vida sexual” muchísimo menos placentera que las parejas que veo que utilizan la PFN. Simplificándolo aún mas, la PFN incrementa la calidad del matrimonio de una manera que los anticonceptivos simplemente no pueden.

He observado los siguientes beneficios en las parejas que utilizan la PFN: 1) Llegan a tener una apreciación mas profunda de la fertilidad como don de Dios en lugar de un fenómeno biológico que debe ser manipulado o un proceso que se debe evitar; 2) normalmente son capaces de lograr un embarazo de manera consciente y rápida cuando así lo deciden (los embarazos “sorpresa” son raros para las parejas que utilizan la PFN); 3) reevalúan sus opciones sobre la fertilidad constantemente; 4) en su relación íntima, cada esposo manda al otro un mensaje implícito y poderoso: “Acepto todo tu ser incluyendo tu fertilidad”; 5) aprenden a asumir y a ejercer una responsabilidad conjunta en relación a sus decisiones sobre su fertilidad; 6) aprenden que los tiempos de continencia pueden solidificar su relación.

La mayoría de las personas que comienzan a utilizar la PFN no lo hacen porque esperan que su relación y su espiritualidad experimenten los beneficios que acabo de describir. Los estudios realizados sugieren que, al principio, la mayoría están principalmente interesados en los beneficios para la salud por la ausencia de efectos secundarios y por los conocimientos sobre el funcionamiento normal del cuerpo. Otros empiezan a utilizar la PFN por un compromiso religioso previo. Independientemente de la razón por la cual se empieza a utilizar la PFN, la mayoría de los estudios demuestran que una proporción relativamente alta de los que lo utilizan continúan haciéndolo, en comparación con otros métodos de planificación familiar. Y después de algunos meses de uso, la mayoría de las parejas que lo usan nos comunican que han notado en su relación algunos de los beneficios que he descrito anteriormente.

La distinción entre la PFN y los anticonceptivos es aún mas clara cuando las parejas que utilizan la PFN para evitar embarazos intentan concebir. Para las parejas que utilizan anticonceptivos, la elección de concebir normalmente supone dejar de tomar el anticonceptivo (o utilizarlo errática o inconsistentemente) o “arriesgarse” o “ver que pasa”. Aunque algunas veces las personas que utilizan la PFN utilizan este tipo de lenguaje, su experiencia es cualitativamente distinta. A diferencia de la mayoría de las parejas que utilizan anticonceptivos, saben muy bien cuando es probable que conciban, independientemente de si están “planificando” concebir. Tienen un nivel de conocimiento sobre su fertilidad con sus consiguientes responsabilidades y privilegios que simplemente no existe para las parejas que utilizan anticonceptivos para planificar su familia.

Este conocimiento tiene el potencial de iluminar, de manera profunda, la apreciación de la pareja sobre el poder divino de la procreación. A diferencia de la mentalidad anticonceptiva, la PFN no anima a minimizar el número de hijos. Muy al contrario. Mientras que la PFN facilita a las

parejas con consideraciones serias el poder evitar embarazos con eficacia, también estimula a las parejas a tener tantos hijos como razonablemente puedan tener. Visto desde una perspectiva Cristiana, esta es una clara ventaja de la PFN que no comparte con ningún otro método de planificación familiar. La PFN está, por su propia naturaleza, abierta a la vida.

No pretendo afirmar que los matrimonios que utilicen métodos anticonceptivos necesariamente tendrán problemas maritales o familiares. Conozco a muchas parejas estupendas que están muy abiertas a la vida, están completamente comprometidas con su familia y, sin embargo, utilizan anticonceptivos. Aun así, estoy plenamente convencido de que muchas de estas parejas se cambiarían a la PFN si tuvieran la oportunidad de realmente entenderla y las bendiciones adicionales que aporta.

Hay otros dos aspectos de la PFN que solo brevemente puedo tratar aquí, pero que son de igual importancia que su valor para espaciar nacimientos. El primero es la gran esperanza que la PFN ofrece a las parejas que luchan con la infertilidad. La PFN es el fundamento para una aproximación a la infertilidad que esta basada en restablecer el sano funcionamiento del proceso natural de reproducción humana, dado por Dios. Este planteamiento contrasta radicalmente con la mayoría de los esfuerzos de alta tecnología en relación a la infertilidad hoy, que tratan a la vida humana como un objeto que puede ser manipulado por la ciencia en lugar de tratarla como la realidad sagrada que es. Muchas parejas y médicos confiando en la fertilización *in vitro* y los procedimientos relacionados en virtud de un deseo loable de conseguir la fertilización, para acabar encontrándose con dilemas morales que no esperaban tales como qué hacer con los embriones congelados. La aproximación a la infertilidad llamada "procreación natural" en relación con la infertilidad, puede incluso incorporar técnicas médicas y quirúrgicas sofisticadas siempre y cuando restauran la fisiología normal de la fertilidad, se fundamente en el respeto a los procesos de la procreación humana y de la vida humana es sus fases mas iniciales.

Datos rigurosos sobre la eficacia de la aproximación llamada "procreación natural" (que actualmente no recibe casi ningún apoyo económico para investigación) están aun por valorarse, pero estoy convencido, por la información de que disponemos, que demostrará ser tan eficaz al menos como los procesos médicos actuales ante la infertilidad. (El Instituto Pablo VI para el Estudio de la Reproducción Humana en Omaha, Nebraska, lidera el camino de la aproximación a la infertilidad basado en la llamada "tecnología procreativa natural"). Esta aplicación de la PFN será probablemente la primera en generalizarse en la medicina reproductiva. Aun así, tendrá que

luchar con la oposición de todos aquellos que están comprometidos con el sistema que rige hoy para tratar médicamente a la infertilidad.

Otra contribución esencial de la PFN es la alternativa superior que ofrece a la salud ginecológica y reproductiva de la mujer. El conocimiento de los períodos de ovulación de la mujer y el conocer si su sistema reproductor está funcionando normalmente, es de gran valor cuando se está diagnosticando y tratando condiciones relacionadas con el sistema reproductor, como el síndrome premenstrual, el sangrado vaginal irregular, la endometriosis y los quistes ováricos. Con diferentes resultados al intentar controlar los síntomas resultantes, la manera en la que la gran mayoría de los médicos tratan todas estas condiciones comunes es recetando a las mujeres píldoras anticonceptivas u otros preparados hormonales a las mujeres que suprimen el funcionamiento normal del sistema reproductivo. Como contraste, la PFN ofrece la posibilidad de desarrollar tratamientos médicos que restablezcan el funcionamiento normal del sistema reproductivo. Además, la PFN ayuda a las mujeres a comprender su cuerpo en mayor profundidad, posibilitándoles el participar activamente en cualquier tratamiento médico. En mi propia consulta médica veo la diferencia cualitativa que se produce, a la hora de entender sus ciclos, entre las mujeres que trato para cualquiera de estas condiciones, cuando usan (o empiezan a usar) la PFN y aquellas que no lo utilizan.

Si bien son buenos los métodos que en la actualidad identifican los periodos de fertilidad durante el ciclo menstrual, creo que en el futuro se podrán desarrollar métodos más completos y eficaces. Un número reducido de parejas aún tienen grandes dificultades para aprender a interpretar sus indicadores de fertilidad. Sin embargo, he visto que cuando las parejas se encuentran con estas dificultades y reciben un adecuado apoyo médico y moral, normalmente siguen con la elección que hicieron de usar la PFN y son capaces de salir fortalecidos de esos momentos difíciles con un matrimonio reforzado.

Menos de un 1 % de todas las parejas en Estados Unidos utilizan la PFN moderna. ¿Por qué no son más? Las razones incluyen una falta de conocimiento, falta de acceso a la información en muchos niveles, una cultura que está saturada de anticonceptivos y problemas intrínsecos de falta de confianza. Además, hay una minoría que percibe a la PFN como un “anticonceptivo natural” y por lo tanto la rechazan junto con los anticonceptivos.

En una cultura en la que, estadísticamente, es poco probable que una pareja conozca a otra que utiliza la PFN, es difícil conseguir una información correcta sobre la misma, y en menor medida aún, un apoyo social para utilizarla. La aplicación eficaz de la PFN requiere de una

instrucción adecuada, que ha de ser impartida por un profesor cualificado. El número de profesores cualificados varía geográficamente, pero aun es muy limitado en la mayoría de los lugares. Las compañías de seguros no reembolsan a las parejas por servicios médicos profesionales relacionados con la PFN de igual manera que lo hacen en relación con la anticoncepción o la esterilización, si bien esta situación está cambiando poco a poco. Los médicos y los demás profesionales de la salud están generalmente poco (o mal) informados sobre la PFN moderna, y normalmente ni comentan esta opción con sus pacientes. La primera vez que supe de la PFN no fue a través de mis clases sino a través de una serie de conferencias optativas que se organizaban a la hora de comer por parte de estudiantes de Medicina que querían cubrir temas no impartidos en el temario oficial de la Facultad de Medicina. La mayoría de los programas de las facultades de medicina y de programas de educación no ofrecen una información adecuada sobre la PFN.

La anticoncepción es una parte tan intrínseca del ejercicio de la medicina que para aquellos estudiantes o médicos que deciden no recetar fármacos anticonceptivos, les es extremadamente difícil terminar su formación. En el campo de la Obstetricia y Ginecología es prácticamente imposible. No creo que esto sea el resultado de ninguna conspiración sino que más bien se debe a la aceptación cultural y a la promoción de anticonceptivos durante los últimos casi treinta años. En este sentido, uno no debería infravalorar la influencia y el papel de las compañías farmacéuticas en la amplia prescripción de recetas anticonceptivos por parte de los profesionales de la salud, dado que son posiblemente la fuente principal de financiación para la educación médica y las revistas profesionales de Ginecología.

En cualquier caso, la falta de utilización de la PFN no radica en que la mayoría de las mujeres o parejas estén intrínsecamente satisfechas con los métodos anticonceptivos modernos. Relativamente pocas mujeres están realmente satisfechas con la experiencia física de tomar la píldora u otros anticonceptivos hormonales, con sus efectos secundarios asociados que son algunas frecuentes y otras menos frecuentes. No he conocido a ninguna mujer que realmente disfrute teniendo que ponerse un diafragma, ni he conocido a ningún hombre que prefiera utilizar un preservativo para mantener relaciones sexuales. Los estudios demuestran que muchas mujeres y hombres buscan algo mejor.

En ningún momento pretendo juzgar a los demás (especialmente a mis pacientes) cuando eligen utilizar anticonceptivos. Sus elecciones sobre su capacidad reproductora son algo entre ellos y Dios, y es su derecho y su responsabilidad determinar por sí mismos que harán en cuanto

a su fertilidad. En conversaciones con pacientes, intento ser equilibrado en cuanto a mis opiniones médicas sobre varios métodos anticonceptivos. A la vez, y sin juzgar a nadie, intento transmitir a mis pacientes, en la medida que estén preparados para oírlo, las razones por las que pienso que existe un método alternativo sano y eficaz que está en completa armonía con su fertilidad y con quienes son como personas humanas e hijos de Dios. Les digo, claramente, lo que puedo y no puedo hacer según mi propia conciencia, y que tendrán que irse a otro médico si eligen una opción en la que yo no pueda participar. Casi todos mis pacientes son muy comprensivos con esto. Aquellos que acaban eligiendo anticonceptivos que necesitan receta casi siempre vuelven a mi consulta para el resto de su atención médica. He visto como, aproximadamente, un cuarto de mis pacientes que no usaban la PFN eligen hacerlo tras hablarlo detalladamente conmigo. (También es verdad que muchos de mis pacientes vienen a mí porque quieren un médico que apoya su elección previa de usar la PFN).

Además de muchos médicos, hay un número creciente de ginecólogos que han tomado la decisión de recetar solo la PFN para espaciar los embarazos, para la infertilidad y la gran mayoría o todos los aspectos de la salud reproductiva. Me he involucrado mucho en el trabajo de la Academia Americana de Planificación Familiar Natural, una organización comprometida con un servicio profesional y de investigación que sigue la línea moral de respeto absoluto por la vida y la procreación. He sido presidente del Comité de Ciencia e Investigación y últimamente su presidente. El hecho de que soy uno de los pocos miembros no Católicos de esa organización no ha impedido mi profunda amistad y objetivos comunes con estos profesionales de la salud creyentes.

Mis amigos Católicos me preguntan con frecuencia qué postulados tiene La Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días con relación a los anticonceptivos. Hay muy pocas declaraciones oficiales recientes de las autoridades eclesiásticas de dicha iglesia que hablen explícitamente sobre los anticonceptivos, pero entre ellos han dejado muy claros los siguientes puntos doctrinales: 1) La vida humana es sagrada desde el momento de la concepción. 2) La castidad es de una importancia vital dentro y fuera del matrimonio. 3) El matrimonio es la piedra angular del plan de Dios para la humanidad. 4) Existe una unión inseparable, y mandada por Dios, entre la sexualidad y la procreación. 5) El cuerpo es un don sagrado de Dios y un aspecto esencial de la razón de nuestra existencia en la tierra. 6) El cuerpo es el templo del Espíritu Santo. 7) Es de vital importancia que no hagamos nada que pueda dañar o herir la salud o el funcionamiento normal del cuerpo. 8) En esta vida mortal tenemos que buscar, aprender y vivir

según las leyes que gobiernan nuestra existencia terrena. 9) El primer mandamiento dado a los esposos de “multiplicaros y poblar la tierra” sigue vigente. 10) Los hijos son “una herencia del Señor;” la bendición del Señor a los cónyuges. 11) La vida de familia es donde las mayores bendiciones de la vida se encuentran. 12) Cada marido ha de ser respetuoso con la salud y el bienestar de su mujer. 13) Los padres han de buscar, con atención, inspiración divina para planificar y cuidar a sus familias. 14) El autocontrol y el respeto mutuo son componentes de vital importancia en la relación matrimonial.

Una proclamación reciente sobre la familia por parte de la Primera Presidencia y el Consejo de los Doce Apóstoles de la Iglesia establece:

El primer mandamiento que Dios les dio a Adán y Eva se refería a su potencial para ser padres como marido y mujer. Declaramos que el mandamiento de Dios para sus hijos de multiplicarse y poblar la tierra sigue vigente. Además, declaramos que Dios ha mandado que los sagrados poderes de la procreación han de ser empleados solo entre varón y mujer, legalmente casados como marido y mujer. Declaramos que las formas por las que la vida mortal esta creada son de origen divino. Afirmamos la santidad de la vida y su importancia en el plan eterno de Dios.

En mi opinión, todas estas doctrinas, en su más amplia realización, apoyan completamente la tesis de lo apropiado que es utilizar la PFN dentro del matrimonio. Para una pareja es posible utilizar la PFN de manera inapropiada para egoístamente limitar su familia, pero, en mi opinión, esto es mucho menos probable que ocurra con la PFN que cuando utilizan métodos anticonceptivos artificiales.

Por supuesto que a lo largo de los años me he ido familiarizando mucho con la doctrina Católica en relación a estos temas. He leído y releído la *Humanae Vitae*, la Encíclica de Pablo VI publicada en 1968. Si bien hay algunos puntos teológicos con los que discrepo, estoy en total acuerdo con la visión fundamental sobre la sexualidad humana y la familia que plantea de una manera preciosa. Creo que las ideas que propone esta encíclica solo pueden haber venido gracias a la inspiración divina. De igual manera, si bien no puedo estar de acuerdo con la totalidad de los puntos de *Evangelium Vitae* de Juan Pablo II, encuentro su visión de la guerra entre la Cultura de la Vida y la Cultura de la Muerte realmente acertada, esclarecedora y llena de luz.

La principal resistencia a la PFN probablemente permanezca entre aquellos que creen que el control de la natalidad es el tema más importante de nuestro tiempo, porque piensan que la

PFN no es tan “fiable” como otros métodos anticonceptivos desde la perspectiva de animar a la gente a que no tenga hijos. Como he explicado anteriormente, las principales vías por las que se desarrollará inicialmente la PFN vendrán de su potencial de ayudar a parejas infértiles. Eventualmente, confío en ver que la mayoría de los profesionales de la salud en Estados Unidos lleguen a aceptar la PFN como una opción que debería ser accesible a todas las mujeres y a las parejas. Incluso aquellos que están comprometidos con los anticonceptivos y los que quieran limitar la práctica abortista podrían aceptar esta “elección” adicional. Hay un número creciente de profesionales de la salud que promocionan los beneficios que produce en la salud la PFN aun viendo que la PFN es esencialmente uno de muchos métodos anticonceptivos, sean cuales fueran sus beneficios. Muchos de ellos promueven una versión del conocimiento de la fertilidad que anima a usar métodos de anticonceptivos denominados barrera (u otras versiones como el sexo oral) durante el periodo fértil – una versión que aunque no descarta ciertas ventajas de la PFN no participa de sus innegables beneficios espirituales.

El valor principal de la PFN lo encontrarán los que se aproximen a la sexualidad con los ojos de la fe. Ellos vendrán a darse cuenta que la PFN difiere de manera radical de los anticonceptivos en tanto en cuanto coopera con el don divino de la fertilidad, en lugar de querer suprimirlo o destruirlo, y que cooperando con este don divino de la fertilidad trae consigo dones espirituales, sin nombrar las innumerables ventajas para la salud. La PFN devuelve la relación entre la sexualidad y la procreación, aumenta la calidad del matrimonio y fomenta el valor de la castidad. Ayuda a los esposos a valorar a su cónyuge como persona y creadora de personas – lo cual no es mas que apropiado, porque es en la procreación cuando las personas se dan cuenta de su situación como hijos hechos a imagen del Padre.

Joseph B. Stanford, M.D., es Profesor Adjunto de medicina Preventiva y de Familia en la Universidad de Utah. Ha sido Presidente de la Academia Americana de Planificación Familiar Natural, del Comité Asesor de Medicina Reproductiva de la United States Food and Drug Administration y, en la actualidad, es Miembro del Consejo de Administración del Instituto Internacional de Medicina Reproductiva Restaurativa. Algunas partes de este trabajo están adaptadas de un trabajo que apareció en “Physicians Healed (One More Soul)”. Este artículo apareció por primera vez en First Things (www.firthings.com).

El documento ha sido traducido por Charlie Paternina y Jokin de Irala.