

EllaOne: una pieza más del mosaico antivida
P. Fernando Pascual
23-6-2010

La mentalidad antivida es, por su misma naturaleza, destructiva. Busca que un hijo no empiece a existir y, si ya empezó a existir, pone en marcha métodos eficaces para provocar su muerte.

Esta mentalidad ha sostenido durante siglos y sostiene en nuestro tiempo la elaboración de métodos anticonceptivos altamente “eficaces”.

Como la anticoncepción no siempre funciona, y como muchas veces las relaciones sexuales son realizadas “sin seguridad” (sin anticonceptivos), la mentalidad antivida pasa a la siguiente estrategia: impedir que el hijo, en sus fases iniciales, pueda anidar en el útero materno. Es decir, busca poner en práctica acciones interceptivas.

Por eso existen técnicas y métodos pensados específicamente no como anticonceptivos (aunque a veces también puedan impedir una concepción), sino como interceptivos; es decir, tales técnicas alteran de tal modo el buen funcionamiento del cuerpo femenino, sobre todo del endometrio, que si ha habido una concepción resulte prácticamente imposible que el embrión pueda anidar (implantarse) en el seno materno.

Son técnicas interceptivas (sin excluir acciones anticonceptivas), por ejemplo, la píldora del día después, así como otros métodos presentados bajo el nombre de “plan B” o anticoncepción de emergencia (como la espiral o DIU, etc.).

En este contexto, se ha comercializado en Europa y en otros lugares, desde el año 2009, la píldora EllaOne (en otras ocasiones es presentada como Ellaone o como ellaOne), cuyo principio activo es el acetato de ulipristal. Es conocida también como píldora de los cinco días después, o de las 72 horas después, y puede actuar “eficazmente” por más tiempo, alrededor de 120 horas después.

Esta píldora se ofrece a quienes, después de una relación sexual no protegida (es decir, potencialmente fecunda por no haber recurrido a anticonceptivos adecuados o haberlos usado mal), tienen miedo de que se haya podido producir una concepción y buscan, como “solución de emergencia”, impedir la anidación del propio hijo.

En la descripción del producto no queda claro esto, pues se explica que EllaOne impide la ovulación (si aún no se ha producido) y, además, produce alteraciones en el endometrio. Tales alteraciones hacen casi imposible la anidación del embrión en los casos en que se haya fecundado un óvulo.

Así, podemos leer en un informe sobre el principio activo de EllaOne lo siguiente: “El principio activo de Ellaone, el acetato de ulipristal, actúa como un modulador de los receptores de la progesterona. Eso significa que ocupa los receptores a los que normalmente se une la progesterona, impidiendo así que la hormona ejerza su efecto. Al actuar sobre los receptores de la progesterona, Ellaone afecta a la ovulación y previene así el embarazo, además de producir cambios en el endometrio” (<http://www.emea.europa.eu/humandocs/PDFs/EPAR/ellaone/H-1027-es1.pdf>).

El texto apenas citado alude de modo muy sutil a la acción del acetato de ulipristal sobre el endometrio, sin especificar que tales cambios impiden la anidación del hijo cuando ha habido concepción, es decir, implican una acción interceptiva.

Hay que aclarar que algunos de los promotores de la mentalidad antivida han conseguido hacer pensar a muchos que el embarazo no inicia con la concepción del hijo, sino con la anidación (implantación) del mismo en el endometrio (o en algún otro lugar, como ocurre en los embarazos ectópicos). Según estas personas, que cuentan en parte con el apoyo de algunos documentos de la Organización Mundial de la Salud, no habría aborto cuando se impide la anidación, sino sólo cuando se actúa sobre un embrión (un hijo) después de la anidación.

Lo anterior, desde luego, es falso, porque antes de la anidación ya ha empezado a vivir un ser humano (un hijo) en el seno materno. Puesto que un hijo vale siempre, simplemente en cuanto ser humano, es igual de grave acabar con su vida antes de la anidación, o después de la misma, o después de 3 meses de embarazo, o después de 6 meses, o después del parto.

Por desgracia, para la mentalidad antivida vale casi todo con tal de acabar con la existencia del hijo no amado. La difusión y el uso de los anticonceptivos ha alimentado esa mentalidad hasta el punto de promover el aborto como si se tratase de un derecho (donde aún estaba prohibido), y de abrir cada vez más las puertas al infanticidio legal, como ya defiende uno de los principales pensadores de la mentalidad antivida, el australiano Peter Singer que durante años ha enseñado en una de las más importantes universidades de los Estados Unidos, Princeton.

Más allá de los juegos de palabras, la producción y venta de un producto como EllaOne (y de la píldora del día después, y de la espiral, y de otros métodos presentados como anticoncepción de emergencia) significa una nueva derrota en la defensa de los derechos fundamentales que cualquier ser humano posee simplemente en cuanto ser humano. Sobre todo, implica un ataque directo contra la vida de todos aquellos hijos concebidos (el número será difícil de precisar, pues ni siquiera la madre podrá saber cuándo se produjo una concepción y cuándo la píldora fue “eficaz”) que morirán como consecuencia de la comercialización de una píldora pensada y comercializada para atacar directamente su existencia.

Desde luego, es justo reconocer que muchas mujeres que tomen EllaOne tras una relación sexual “a riesgo” no llegarán a eliminar a un hijo, pues en la mayoría de los casos esas relaciones no habrán dado lugar a ninguna concepción. Pero ello no quita la potencialidad negativa encerrada en esta nueva píldora, que busca “disparar a ciegas” (alterar el buen funcionamiento del sistema hormonal femenino) para que, en el caso de que un hijo “pase” por allí, sea posible la “máxima eficacia” respecto de su muerte.

Sobre este nuevo producto y otros métodos interceptivos que ya existen en el mercado, la Iglesia católica ofrece un juicio ético orientado a iluminar las conciencias de las personas de buena voluntad. Podemos leer en la instrucción “Dignitas personae” lo siguiente:

“Junto a los medios anticonceptivos propiamente dichos, que impiden la concepción después de un acto sexual, existen otros medios técnicos que actúan después de la fecundación, antes o después de la implantación en el útero del embrión ya constituido. Estas técnicas son interceptivas cuando interceptan el embrión antes de su anidación en el útero materno, y contragestativas cuando provocan la eliminación del embrión apenas implantado.

Para favorecer la difusión de los medios interceptivos a veces se afirma que su mecanismo de acción aún no sería conocido suficientemente. Es verdad que no siempre se cuenta con un conocimiento completo del mecanismo de acción de los distintos fármacos usados, pero los estudios experimentales demuestran que en los medios interceptivos está ciertamente presente el efecto de impedir la implantación. Sin embargo, esto no significa que tales medios provocan un aborto cada vez que se usan, pues no siempre se da la fecundación después de una relación sexual. Pero hay que

notar que la intencionalidad abortiva generalmente está presente en la persona que quiere impedir la implantación de un embrión en el caso de que hubiese sido concebido y que, por tanto, pide o prescribe fármacos interceptivos.

(...)

Como se sabe, el aborto «es la eliminación deliberada y directa, como quiera que se realice, de un ser humano en la fase inicial de su existencia, que va de la concepción al nacimiento». Por tanto, el uso de los medios de intercepción y contragestación forma parte del pecado de aborto y es gravemente inmoral. Además, en caso de que se alcance la certeza de haber realizado un aborto, se dan las graves consecuencias penales previstas en el derecho canónico” (Congregación para la Doctrina de la Fe, instrucción “Dignitas personae” sobre algunas cuestiones de bioética, 8 de septiembre de 2008, n. 23).

Frente a la difusión de EllaOne, una píldora que se convierte en una nueva pieza en el mosaico antívida, vale la pena cualquier esfuerzo orientado para alertar a la gente de sus peligros, para explicar su verdadera naturaleza (EllaOne busca claramente un efecto abortivo si ha habido una concepción), y para rechazarla con firmeza donde haya sido aprobada.

En ese sentido, la objeción de conciencia del personal sanitario y de los farmacéuticos es no sólo un derecho, sino un deber, en función de su genuina vocación: servir, ayudar, asistir la vida de cualquier ser humano, desde su concepción hasta que llega el momento de su muerte.