MÉTODOS NATURALES DE PLANIFICACCION FAMILIAR O DE RECONOCIMIENTO DE LA FERTILIDAD.

Historia

La idea de que la fertilidad de la mujer es algo cíclico es muy antigua. Las primeras informaciones datan de conocidos filósofos de la antigüedad y de textos judíos.

Hoy en día existen diversos métodos, de los cuales el más fiable es el método sintotérmico. Otros, aunque siguen usándose, son de eficacia menor.

Método del calendario u Ogino-Knaus

Los primeros conocimientos científicos sobre el período fértil se remontan a los ginecólogos Ogino (japonés) y Knaus (austriaco). De modo independiente estos ginecólogos descubrieron que la ovulación tiene lugar entre 12 y 16 días antes del siguiente período menstrual. Las reglas elaboradas por Ogino y Knaus determinan los períodos infértiles en función de la duración de los ciclos previos (método del calendario). Este método supuso un gran avance en su momento. Pero no es fiable y hoy en día ya no se recomienda porque está basado en una suposición errónea: que todos los ciclos menstruales son iguales, regulares y de 28 días.

Método de la temperatura

Se basa en la variación de la temperatura basal (temperatura en reposo, por la mañana antes de levantarse) de la mujer durante el ciclo menstrual. Fue el holandés Van de Velde quien por primera vez relacionó temperatura y ovulación. Y el primero que decidió emplear este conocimiento para la planificación familiar fue el párroco Wilhelm Hillebrand, en 1953. En 1954 el ginecólogo alemán Gerhard Döring publicó una manual de fácil comprensión para el lector que difundió ampliamente el método.

Se trata de un método más sguro que el del calendario pero menos que los métodos sintotérmico o Billings, ya que controlando solamente el factor temperatura lo único que puede prever son los días no fértiles postovulatorios.

Eso sí, para quien sólo pretende constatar los días fértiles posteriores a la ovulación este método es el método más eficaz, pero requiere de largos periodos de abstinencia

Método de la ovulación o método Billings

Fue el neurólogo australiano John Billings quien en torno al año 1960 comenzó a desarrollar este método. La versión actual se basa únicamente en la observación de las secreciones cervicales. Su eficacia es menor que la del método sintotérmico, puesto que sólo tiene en cuenta el factor del moco para extraer sus valoraciones, pero es válido en todas las culturas y se ha difundido en los países subdesarrollados como nueva alternativa.
Se pueden citar además Método mucotérmico, Método ciclotérmico, Método MELA o de lactancia y amenorrea.

Método sintotérmico o de doble control

El método sintotérmico esencialmente combina la observación de la temperatura corporal junto con la de de las secreciones cervicales o el cuello uterino. Se considera el método más fiable de entre los de planificación familiar natural, ya que la observación de varias manifestaciones o síntomas permite precisar cuándo tienen lugar la fase fértil e infértil del ciclo mestrual.

Fue dado a conocer por primera vez en 1965 por el médico austriaco Josef Rötzer.

En los años 1977 y 1978 se llevó a cabo en Calcuta un estudio acerca de un programa de implantación del método sintotérmico en esa zona. Fue llevado a cabo por las misioneras de la Caridad de la Madre Teresa de Calcuta, en colaboración con el Indial Council of Medical Research (Consejo indio de investigación médica). El estudio desveló la gran aceptación y popularidad del método, aparte de su gran eficacia (índice de Pearl entre el 0,2 y el 0,3, 98 y 97 %).

En el año 1981 se fundó en Alemania el grupo de trabajo NFP (Planificación Familiar Natural), que entre los años 1984 y 1991 y mediante un proyecto apoyado por el Ministerio Federal Alemán de la Familia, la Tercera edad, la Mujer y la Juventud elaboró las bases para el método sintotérmico que hoy en día se ofrece en Alemania.

Un grupo de trabajo científico interdisciplinario garantizó el asesoramiento médico, pedagógico y psicológico de este proyecto. Este grupo estaba constituido por miembros de distintas universidades y principalmente de la Universidad de Dusseldorf. En este estudio participamos desde Connafer.

La OMS ha reconocido el método sintotérmico como parte de los métodos naturales y elaborado unas directrices de uso, que son bastante similares a las del grupo de trabajo alemán.

Qué es el método sintotérmico

El método sintotérmico consiste en la determinación del período fértil del ciclo mestrual femenino. Existen diferentes manifestaciones gracias a las cuales se puede reconocer con gran seguridad si ha tenido lugar la ovulación. Entre ellas se encuentran la temperatura corporal, la calidad de las secreciones o moco cervical (flujo vaginal) y la situación, rigidez y grado de apertura del cuello uterino. Si una mujer conoce aproximadamente el momento de su ovulación puede determinar los días fértiles e infértiles de su ciclo sexual, pudiendo establecer con plena libertad la adecuación o no de las relaciones sexuales, según la intención de la búsqueda o el aplazamiento de un embarazo.

Este método sirve además en todos los casos para el mejor conocimiento del propio cuerpo, permitiendo que la mujer entienda un lenguaje corporal que previamente desconocía. Facilita la comprensión de las distintas etapas del ciclo menstrual y aporta información en caso de alteraciones del mismo, alertándonos en caso de posibles patologías.

Eficacia del método sintotérmico

Para calcular la seguridad de los métodos de planificación familiar se emplea el conocido índice de Pearl. Éste indica cuántos embarazos se producen por cada 100 mujeres (durante los ciclos de 100 mujeres durante los 12 meses del año, es decir, 1.200 ciclos).

El índice de Pearl puede calcularse teniendo solamente en cuenta la seguridad del propio método, (eficacia teórica), considerando sólo aquellos casos en que el método se ha empleado correctamente (p.ej. no olvido de la toma diaria de la píldora anticonceptiva). O también puede calcularse la seguridad de empleo del método, (eficacia práctica)considerando también aquellos

casos en que el método no se emplea correctamente; (ej. olvido de la toma de la píldora alguno de los días prescritos).

Si el método sintotérmico se emplea correctamente la tasa de embarazos es extremadamente baja. Concretamente en el estudio que lleva a cabo la Universidad de Dusseldof (iniciado en 1.992 al 1.995), se han constatado hasta ahora solamente 3 embarazos de entre los 7.866 ciclos a los que se ha llevado a cabo el seguimiento. Esto se traduce en un índice de Pearl del 0,4, similar al de la píldora anticonceptiva más segura.

Si tenemos en cuenta los casos en que el método no ha sido usado correctamente, el índice de Pearl de seguridad de empleo del método sintotérmico es del 2,3 (según la Universidad de Dusseldorf). Los casos de embarazo se debieron en su gran mayoría por no abstenerse de relaciones al inicio de la fase fértil.

En los casos en que tuvieron lugar relaciones en el período fértil pero con métodos de barrera como el preservativo, el índice de Pearl fue también del 0,4.

Es importante incidir en que la seguridad del método sintotérmico depende en gran medida del comportamiento que tenga la pareja y de su motivación. Es necesario que ambos lleguen a comprender perfectamente el método para poder saber interpretar cuándo tendrá lugar el período fértil y que estén determinados a tomar las medidas necesarias durante esos días, procurándose otras manifestaciones de amor mutuo, que no necesariamente tienen que ser coitales.

El ciclo menstrual

No es posible la comprensión de los Métodos Naturales sin un conocimiento previo de cómo funciona el ciclo mestrual.

Cada mujer experimenta unos 500 ciclos menstruales a lo largo de su vida. Cada ciclo dura aproximadamente 28 días, aunque también son normales los ciclos que duran entre 21 y 35 días. El primer día del ciclo es el primer día de la menstruación o regla.

Los procesos de cada ciclo están regulados por hormonas (mensajeros químicos) que, entre otras muchas funciones, garantizan un ciclo de fertilidad continuo.

Las hormonas son producidas por las glándulas endocrinas y son transportadas por todo el cuerpo a través del torrente sanguíneo. En el ciclo menstrual están involucradas cuatro glándulas endocrinas: el hipotálamo, la hipófisis, las glándulas tiroideas y los ovarios. Las hormonas de la hipófisis y de los ovarios influyen directamente el ciclo, mientras que las hormonas de las glándulas tiroideas regulan el flujo energético del cuerpo, haciendo posible que el resto de hormonas funcionen con normalidad. La hipófisis es conocida además como la coordinadora del ciclo menstrual y la que lo estimula. Entre los ovarios, el hipotálamo y la hipófisis existe un sistema muy preciso estímulo-respuesta que mantiene el ritmo del ciclo.
Asimismo, los factores emocionales también pueden influir sobre el ciclo menstrual, ya que el hipotálamo está relacionado con otras zonas cerebrales.

El ciclo femenino consta de tres fases:

1.-Fase folicular
La hipófisis libera la hormona foliculoestimulante (FSH) y la hormona luteinizante o luteoestimulante (LH). A través del torrente sanguíneo alcanzan los ovarios y estimulan el

desarrollo de entre 10 y 100 folículos. Estos comienzan a producir estrógenos, que afectan a diferentes partes del cuerpo femenino, como la secreción del moco cervical. Normalmente sólo se estimula un ovario por ciclo, es decir, van alternándose.

La hipófisis libera entonces otra hormona más: la prolactina. En bajas concentraciones la prolactina es imprescindible para ovular, y se produce durante todo el ciclo. En el período de lactancia, por el contrario, sus altas concentraciones impiden la ovulación y la fertilidad.

Debido al nivel en sangre de estrógenos, durante este tiempo el endometrio (mucosa del útero) se habrá engrosado y estará dispuesto para acoger al óvulo fecundado. Además, esta hormona estimula a las células del útero a liberar un moco más acuoso y abundante que favorece la circulación del esperma. Este moco es el que puede ser percibido por la mujer a la salida de la vagina, indicio de fertilidad.

Aproximadamente a la mitad del ciclo, cuando la concentración de estrógenos en sangre alcanza un nivel alto, la hipófisis libera una dosis de las hormonas luteinizante y foliculoestimulante. Como consecuencia, un óvulo (a veces dos y rara vez tres, es el caso de los mellizos o trillizos) ascienden a la superficie de uno de los ovarios. Los otros folículos estimulados desparecen poco a poco durante los restantes 14 días del ciclo.

2.- Ovulación

Aproximadamente 32 horas después de la liberación de las hormonas luteinizante y foliculoestimulante, el folículo se desgarra, el óvulo sale de él y se dirige hacia las trompas de Falopio. Allí recibe nutrientes y queda disponible para ser fecundado por un espermatozoide entre 12 a 24 horas. Científicamente está demostrado que no es posible mayor vida para el óvulo que tiene le tamaño de la cabeza de una alfiler

3.- Fase lútea

El óvulo comienza a tornarse amarillo, por la toma de lípidos o grasas. De ahí proviene su nombre: cuerpo lúteo (amarillo). Continúa produciendo estrógenos en menor cantidad y comienza a producir también progesterona. La progesterona tiene los siguientes efectos: modifica la estructura del moco cervical que se vuelve tan espeso que los espermas ya no pueden atravesarlo, y su cantidad disminuye; las glándulas de las trompas de Falopio y del útero producen un líquido que alimenta al óvulo y que prepara todo para la fecundación en las trompas de Falopio y para la implantación del óvulo en la pared del útero; la temperatura corporal asciende unas décimas, y se mantiene elevada hasta el final del ciclo.

En caso de que no haya habido fecundación, el cuerpo lúteo se descompone, por lo que el nivel de progesterona y estrógeno en sangre desciende durante los siguientes 10 o 12 días. Esta fase del ciclo es constante en cada mujer. Como han dejado de estimular el revestimiento del útero, éste se desprende y tiene lugar la regla. La temperatura corporal desciende y habrá finalizado el ciclo.

Si el óvulo ha sido fecundado, algunas de sus células producen la hormona gonadotropina coriónica humana (HCG). Esta es la hormona que detectan los test de embarazo. En el caso del las usuarias de PFN, basta con que la temperatura se mantenga alta 20 días, después de la ovulación, para la confirmación de un embarazo.

La hormona gonadotropina coriónica humana mantiene estable el cuerpo lúteo, pudiendo así éste continuar produciendo progesterona, que a su vez mantiene el revestimiento del útero, rico en nutrientes. Esto es imprescindible durante las primeras diez semanas de embarazo, hasta que la placenta asume la función de nutrir.

Funcionamiento del método sintotérmico

La mujer sólo puede quedarse embarazada el día de la ovulación, siendo fértil el óvulo durante aproximadamente 12 horas, como mucho 24.

El esperma, sin embargo, puede sobrevivir hasta cinco días en el útero, sostenido en l estructura de canales que tiene el moco fértil de la mujer, por lo que una relación sexual mantenida en esos días, antes de la ovulación, puede tener como resultado la fecundación del óvulo. También es posible el embarazo hasta dos días después de la liberación del óvulo.

Elección de sexo:

Los doctores Shettles y Rorvik, dedicaron su investigación en los años 80, sobre la carga génetica de los espermatozoides, determinando que los esperma con cromosomas Y , masculinos son más rápidos y viven menos tiempo que los espermatozoides con cromosoma X, femeninos.

Sería lógico entonces que, teniendo relaciones sexuales en la fecha más cercana a la ovulación serían mucho mayores las posibilidades de tener un bebé del sexo masculino, teniendo que guardar abstinencia en los días previos.

Por el contrario, en caso de estar buscando una niña deben mantenerse relaciones 4 o 5 días antes de la fecha ovulatoria, sin mantener más relaciones hasta pasado el periodo de fertilidad. Los autores de esta técnica aseguran un éxito del 80 % de los casos.

¿Qué necesitamos y cuánto tiempo tendré que dedicarle?

Un monitor o monitora experta, que garantice la enseñanza, mediante un curso formativo, además de una hoja de seguimiento del ciclo y un termómetro para la observación de la temperatura. Es fácil encontrar Monitores o información de Centros de enseñanza a través de las Delegaciones de Pastoral Familiar de las Diócesis

Superado el período de aprendizaje, de entre de 3 ciclos, el tiempo que debamos dedicar a la observación será muy poco: habremos de limitarnos a la medida de la temperatura basal (temperatura en reposo, antes de levantarnos por la mañana) y a la observación, varias veces al día del moco cervical, apuntando después los valores en la hoja de seguimiento. Con el tiempo y la experiencia la realización de estas observaciones podrá limitarse a los días previos y posteriores a la ovulación.

Existen otros síntomas que pueden advertir de la ovulación, entre ellos la sensibilidad en el pecho o el dolor ovárico.
- no es sin embargo un síntoma suficiente para determinar la ovulación, ya que en algunas mujeres
- no se presenta, en otras coincide la ovulación y en otras se da más adelante.

Los Métodos naturales pueden ser utilizados, además por aquellas parejas que con tendencia hipofértil y que desean tener hijos o por quien, no teniendo pareja, simplemente desea conocer su cuerpo y las causas de sus molestias (pre)menstruales.

La Organización Mundial de la Salud, propone las siguientes ventajas:

- Son realmente "naturales" – no involucran hormonas, procedimientos médicos ni efectos secundarios;
- Mayor conocimiento de la fertilidad;

- Son baratos,
- Fortalecer la comunicación e intimidad de la pareja;
- Algunas personas los prefieren por razones religiosas o culturales.
- No tienen efectos médicos secundarios
- La fertilidad regresa de inmediato
- El uso hace aumentar los conocimientos de la fisiología de la reproducción de la mujer
- El uso hace mejorar la comunicación en la pareja

Conclusiones

Si la decisión del método de planificación familiar se basara únicamente en índices de eficacia por posibilidades de embarazo, sería lo mismo utilizar un método natural que uno artificial, pues ambos resultan igualmente eficaces. ¿Por qué la doctrina de la Iglesia Católica solo considera válidos los Métodos naturales?

La planificación familiar es el privilegio y obligación de una pareja casada de decidir con amor el número y espaciamiento de sus hijos utilizando un medio ético.

Al elegir un método de planificación familiar natural realmente al hijo se le considera como una persona, como un don y no como un derecho o un objeto que lo puedo querer o no. Es una obligación de la pareja ya que los métodos naturales dependen exclusivamente de los esposos, de su inteligencia y voluntad, de saber hacer una decisión y sostenerla; la responsabilidad de la transmisión de la vida es realmente compartida y no la dejo en manos de un tercero que puede fallar como la píldora o el condón.

Es una decisión basada en el amor, ya que los esposos se respetan como personas, se aman en totalidad al ejercitarse en el autodominio pueden sostener la decisión de "querer quererte" así como la de espaciar a sus hijos; en sí mismos los métodos naturales favorecen el amor y la generosidad y no el egoísmo.

Un acto es ético si el medio, fin y circunstancias van conforme a la ley natural, es decir, tienden al bien y a la verdad. La persona difiere del resto de los animales, por su espíritu conformado por la inteligencia que tiende a la verdad y la voluntad al bien.

Además, debe respetar a la persona y la naturaleza humana del acto. El apareamiento (cópula) en los animales responde a un instinto y tiene como único fin la reproducción (el animal en sí no es capaz de reconocer la relación entre el apareamiento y la procreación).

En cambio, la relación sexual conyugal no es una respuesta a un instinto sino una decisión libre, por tanto en ella participa la inteligencia y la voluntad. A diferencia de los animales, que sólo se aparean en época de celo (fertilidad), la relación sexual conyugal al ser un acto de la voluntad, no es exclusiva del periodo de fertilidad de la mujer, y tiene dos fines: unión de la pareja (manifestación sublime del amor) y la procreación (lo cual no significa que de toda relación sexual se dé un embarazo, sino una apertura a la vida). Sólo la planificación familiar natural en la que se respetan los dos fines de la relación sexual es conforme a la ley natural y por lo tanto ética.

Por otra parte la abstinencia del acto conyugal en los días fértiles de la mujer propicia un dominio de la voluntad en los esposos que fortalece y construye su relación personal, en una entrega mutua de donación plena, encontrándose en la intimidad de su persona, más allá de su sexo.