

## CONOCIMIENTO DE LA FERTILIDAD Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR NATURAL

(adaptado por Jokin de Irala)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la planificación familiar natural de la manera siguiente:

“La PFN se refiere a técnicas para buscar o evitar embarazos, mediante la observación de los signos y síntomas que, de manera natural, ocurren durante las fases fértiles e infértiles del ciclo menstrual. Queda implícito en la definición de PFN que cuando se practica para evitar embarazos:

- 1) No se utilizan fármacos, procedimientos mecánicos ni quirúrgicos.
- 2) Debe haber abstinencia de relaciones sexuales durante la fase fértil del ciclo menstrual.
- 3) La relación sexual debe ser completa cuando ocurra”

Se basan en la fisiología del ciclo genital de la mujer y tienen en cuenta que la viabilidad media del óvulo es de 12 a 24 horas y la de los espermatozoides de hasta 5 días en presencia de secreción cervical adecuada. Para determinar los periodos fecundos e infecundos es necesario, por lo tanto, conocer el ciclo genital femenino.

La eficacia de la Planificación Familiar Natural es en la actualidad muy alta de tal modo que su enseñanza ha sido recomendada en informes internacionales como el de Salud Sexual y Reproductiva del Parlamento Europeo emitido en el 2002.

El conocimiento de la fertilidad, fundamento de la PFN, tiene un valor en sí que trasciende su mera utilización para evitar o favorecer nacimientos. Consiste en un proceso educativo que aumenta los conocimientos de las personas sobre las funciones reproductoras y la fertilidad. El seguimiento, de manera más consciente, del ritmo de su fertilidad e infertilidad, puede contribuir a crear, tanto en hombres como en mujeres, una mayor sensación de ser responsables del proceso reproductor. Esto también contribuye a incrementar su autoestima y bienestar o a diagnosticar precozmente algunos problemas ginecológicos. Por ello, el conocimiento de la fertilidad es un componente esencial de programas de educación sexual y afectiva de los jóvenes.

### EL CICLO GENITAL FEMENINO

Es el periodo en el que se dan una serie de cambios que preparan para la posible fecundación y anidación del embrión. Consta de dos fases: la preovulatoria o folicular, que comienza el primer día de la menstruación y dura hasta la ovulación, y la postovulatoria o luteínica, que va desde la ovulación hasta la siguiente menstruación. La fase luteínica es la fase más estable del ciclo menstrual femenino, tiene una duración estable en una mujer determinada aunque puede oscilar entre 10 y 16 días según las mujeres. Por ello, cualquier variación en la duración del ciclo de una mujer es debida a variaciones en la duración de la fase preovulatoria.

El hipotálamo produce la GnRH, que estimula la secreción de FSH y LH en la hipófisis. Estas dos hormonas, transportadas por el torrente sanguíneo, llegan al ovario que contiene los folículos. De entre ellos varios comienzan a madurar y habitualmente uno de ellos es el que madura del todo. Al mismo tiempo que crece, el folículo va segregando estrógenos.

En los días próximos a la ovulación, dichos estrógenos inducen en el cuello uterino la producción de una secreción mucosa que provoca sensaciones características en la vulva, avisando a la mujer de que se aproxima la ovulación y, por tanto, que se inician los días fértiles.

Doce horas después de alcanzar el máximo nivel de estrógenos, la hipófisis libera un pico de LH. De 24 a 36 horas después, se produce la ovulación, en la que el óvulo es expulsado fuera del ovario y capturado por la trompa de Falopio. La fecundación se produce en el tercio externo de la trompa, iniciándose una nueva vida humana.

Ya en la fase luteínica, el folículo, convertido en cuerpo lúteo, disminuye su producción de estrógenos y aumenta la producción de progesterona, que alcanzará su máximo nivel unos ocho días después.

Todos estos fenómenos también producen simultáneamente una serie de cambios en el útero que dan lugar a tres fases:

- 1) Fase menstrual o de descamación, de unos 4 a 5 días de duración en la cual se desprende la capa interna de la matriz llamada endometrio (coincide con el comienzo del ciclo).
- 2) Fase proliferativa o de engrosamiento del endometrio, con una duración variable

- 3) Fase secretora, de mayor crecimiento y vascularización, con una duración más estable en una misma mujer. Si no ha habido fecundación ni anidación se iniciará otra vez la primera fase del ciclo menstrual siguiente.

El cuello del útero funciona como una válvula biológica y sus cambios se producen al mismo tiempo que los cambios del moco cervical, ya que ambos responden a los mismos estímulos hormonales. Las características que se pueden observar son: apertura, consistencia, altura e inclinación. Cualquier cambio indicará el comienzo de fase fértil que se caracteriza por un cuello abierto, blando, alto y recto; la fase infértil se corresponde con el cuello cerrado, duro, bajo e inclinado.

La Temperatura Corporal Basal en ciclos ovulatorios es bifásica, con un desnivel entre ambas fases de al menos 0,2 grados centígrados. En la fase preovulatoria presenta un nivel bajo de temperaturas y en la fase postovulatoria un nivel alto de temperaturas que se prolonga unos 10-16 días, siendo la ovulación el hecho desencadenante de dicho ascenso.

## **EL MÉTODO BILLINGS**

Método de Planificación Familiar Natural en el cual los días de infertilidad, de posible fertilidad y de máxima fertilidad, se identifican mediante la auto-observación de la secreción mucosa cervical y las sensaciones que ésta produce en la vulva. Como hemos dicho, la secreción cervical se produce en las criptas del cuello uterino debido a estímulos hormonales; varía en su aspecto, cantidad y en la sensación que produce en la vulva a lo largo de las diferentes fases del ciclo.

En la fase estrogénica preovulatoria, la secreción cervical evoluciona hacia condiciones de mayor fluidez, transparencia y elasticidad, que es máxima en el momento de la ovulación. Es una secreción fértil debido a su estructura filamentososa en forma de canales, que permite a los espermatozoides acceder al útero y proporciona nutrientes adecuados para su supervivencia.

En la fase gestagénica postovulatoria, la secreción cervical presenta un aspecto denso y compacto. Es una secreción más infértil debido a su estructura en forma reticular, que dificulta el paso de los espermatozoides. Para elaborar el patrón de fertilidad propio y personal de cada mujer es fundamental el aprendizaje con un especialista en Planificación Familiar Natural que le enseñe a elaborar e interpretar su gráfica, en la que diariamente anota la apariencia y sensación de la mucosidad.

Eficacia teórica: 97,2% (si solamente se tienen en cuenta embarazos que se producen a pesar de seguir correctamente las reglas de aplicación).

Eficacia práctica: 85% (si también se tienen en cuenta los embarazos que se producen cuando los usuarios se equivocan y no siguen correctamente las reglas de aplicación).

## **EL MÉTODO SINTOTÉRMICO**

Método de Planificación Familiar Natural que determina las fases fértiles e infértiles del ciclo mediante la observación simultánea de dos indicadores en cada fase: la secreción cervical, la temperatura basal y otros indicadores como los cambios en el cérvix.

En el periodo preovulatorio se utiliza el parámetro de la secreción cervical y un cálculo basado en la información de ciclos anteriores para determinar el inicio de la fase fértil.

El comienzo del periodo postovulatorio de infertilidad absoluta se determina con los indicadores de temperatura y secreción cervical. La mujer debe anotar en la gráfica su temperatura en condiciones basales (después de su descanso mayor, que suele ser por las mañanas) para poder observar el ascenso térmico.

Los cambios en el cuello del útero se pueden utilizar para confirmar la información aportada por estos indicadores de la fertilidad.

Al tratarse de un método de doble comprobación (se utilizan simultáneamente varios indicadores de la fertilidad), el método Sintotérmico presenta una mayor eficacia práctica que el Billings.

Eficacia teórica: 99,6% (si solamente se tienen en cuenta embarazos que se producen a pesar de seguir correctamente las reglas de aplicación).

Eficacia práctica: 97% (si también se tienen en cuenta los embarazos que se producen cuando los usuarios se equivocan y no siguen correctamente las reglas de aplicación).

## **MÉTODO DE LACTANCIA y AMENORREA**

La leche materna es el mejor alimento que se puede dar a cualquier recién nacido. Por este motivo, la O.M.S. y UNICEF promueven, protegen y apoyan la lactancia materna mediante una campaña específica para ello, indicando una serie de recomendaciones. Siguiendo estas recomendaciones, se consiguen beneficios para el niño y para la salud materna, sirviendo a la vez como modo de evitar un nuevo embarazo.

El Método de la Lactancia y Amenorrea, está basado en la demostración científica de que la mujer no es fértil y es muy improbable que quede embarazada durante la plena amenorrea de la lactancia materna hasta que el lactante cumple los seis meses. La amenorrea consiste en la ausencia de menstruaciones. Para que sea eficaz han de darse los siguientes requisitos:

- 1) Lactancia completa: alimentación al pecho sin administración de alimentos complementarios.
- 2) Presencia de amenorrea y no sangrado de más de un día.
- 3) Que el lactante tenga menos de seis meses.

La O.M.S. confirma que, siguiendo estos requisitos, la eficacia es superior al 98%

## **NUEVAS TECNOLOGÍAS**

En la actualidad existe toda una serie de "nuevas tecnologías" (como los termómetros electrónicos con microprocesadores, pruebas hormonales caseras, etc.) que pretenden facilitar la identificación del período fértil e infértil de la mujer. Si bien son tecnologías útiles, hemos de decir que, en la actualidad, ninguna supera todavía las eficacias altas obtenidas por el conocimiento de la fertilidad y su aplicación concreta para evitar, espaciar o favorecer embarazos tal como hemos descrito en apartados anteriores. Por otra parte, cuando estos aparatos se perfeccionen, no habrá que perder de vista que el conocimiento personal de la fertilidad tiene un valor en sí que se debería transmitir aunque exista en el futuro un aparato perfecto para delimitar la fertilidad de una mujer.

## **CONCLUSIÓN**

La base de la aplicación práctica de los Métodos Naturales de Planificación Familiar es el conocimiento de los procesos biológicos que se producen en el ciclo genital femenino. Este conocimiento conduce a la posibilidad de delimitar las fases fértiles e infértiles del ciclo. Su eficacia práctica es alta, similar a los métodos de planificación artificial, siempre y cuando exista motivación, conocimientos y aplicación adecuados. La OMS ha demostrado que estos métodos son sencillos de aprender siempre que los enseñen personas preparadas.

No son métodos individuales, son métodos que implican a ambos miembros de la pareja siendo, por tanto, más bien un modo de vida que una mera técnica. Los cónyuges adoptan una actitud diferente ante su fertilidad ya que adaptan su sexualidad a los períodos de fertilidad de la mujer y según sus intenciones en materia de procreación. En este sentido, la continencia periódica se vive como una oportunidad para fortalecer el amor de los cónyuges a través del desarrollo voluntario y consciente de otras manifestaciones del amor como la ternura. De este modo, sexualidad y continencia se integran para mejorar la comunicación de la pareja. No tienen efectos secundarios, no interfieren con el ciclo genital femenino y el conocimiento de la fertilidad permite a muchas mujeres reconocer muy precozmente ciertos problemas ginecológicos.

Es importante recordar que los Métodos de Planificación Familiar Natural son métodos de doble dirección, métodos cuya aplicación es efectiva tanto para posponer como para favorecer un embarazo. Es la

razón por la cual muchos los denominan como "métodos de regulación natural de la fertilidad" ya que la "regulación" puede implicar tanto el aumento o la disminución de un fenómeno. Sin embargo, la denominación de "Planificación Familiar Natural" resulta más conocida y nos parece más adecuado en tanto que recuerda en todo momento que no estamos "regulando" un fenómeno biológico sino más sino que estamos incidiendo directamente sobre algo tan fundamental como es la familia.

Para más información sobre la fertilidad y la Planificación Familiar Natural se pueden consultar los siguientes espacios en la web:

RENAFER (Asociación Española) <http://www.renafer.org>

COSPLAN (Pamplona): [cosplan@planalfa.es](mailto:cosplan@planalfa.es)

RED (ONG) EUROPEA DE ASOCIACIONES: <http://www.ieef.org/>

JOKIN DE IRALA: [jdeirala@unav.es](mailto:jdeirala@unav.es)

CONOCIMIENTO DE LA FERTILIDAD <http://www.quiero1embarazo.com>

de Irala-Estévez J (como Investigador Principal de 2 centros Españoles) por The European Natural Family Planning Study Groups. "European multicenter study of natural family planning (1989-1995): efficacy and drop-out." *Advances in Contraception* 1999;15:69-83