

# Métodos anticonceptivos VS. Planificación familiar natural

**Frente a los riesgos para la salud que entrañan los anticonceptivos (ver Acepreña, 10-02-2010), la planificación familiar natural es completamente segura. A la vez, los estudios científicos recientes muestran que tiene una elevada eficacia, gracias a los métodos actuales de diagnóstico de la fertilidad.**

Más de 50 millones de mujeres en el mundo utilizan anticoncepción hormonal; de hecho es probable que más del 80% de las mujeres en edad fértil en países anglosajones o escandinavos los hayan utilizado en algún momento. Los más consumidos son los anticonceptivos combinados, que contienen hormonas femeninas, estrógenos y progestágenos. Sólo el 1% de la contracepción hormonal se basa en preparados exclusivamente de progestágenos, que presentan menor eficacia y otros inconvenientes.

Las mujeres adecuadamente informadas sobre planificación familiar natural son perfectamente capaces de distinguir cuándo son fértiles y cuándo no, con independencia de su nivel cultural

La alta eficacia de los anticonceptivos combinados (en torno al 99% con "perfecto" cumplimiento de instrucciones de uso), su reversibilidad y facilidad de uso explican su extensión masiva. Son responsables de la primera revolución reproductiva mundial. El uso de anticonceptivos combinados se extendió a partir los años 60, y la tasa de fecundidad mundial descendió de 5,1 hijos por mujer en 1950 a 3,7 en 1990.

## **Riesgos de los anticonceptivos**

Paralelamente, como se explicó en el artículo anterior, creció el cáncer de mama, especialmente en países desarrollados y en mujeres más jóvenes. El cáncer de mama es el principal cáncer en la mujer, que en España causa unas 6.000 muertes al año. El riesgo de cáncer de mama es especialmente alto en mujeres jóvenes que se expusieron durante varios años a anticonceptivos combinados antes de su primer parto. A este mayor riesgo de cáncer se suma el riesgo cardiovascular (trombosis arterial o venosa).

La planificación familiar natural hace que los esposos sean conscientes de su fertilidad, permite detectar precozmente algunos problemas ginecológicos e implica más al varón

La industria farmacéutica ha reaccionado frente al riesgo cardiovascular reduciendo las dosis de estrógeno de los anticonceptivos combinados. Al reducirse la dosis de estrógeno, parte de la eficacia de los anticonceptivos combinados ha dejado de ser debida a efectos anovulatorios (las dosis altas de estrógenos impedían la ovulación), y ahora se sabe que uno de los mecanismos de acción de los anticonceptivos combinados es el efecto antiimplantatorio, posterior a la fecundación, más relacionado con los progestágenos. Los anticonceptivos combinados anulan el mecanismo fisiológico del ciclo (realmente ya no hay ciclo) e impiden que el endometrio esté preparado para que anide el embrión en caso de que se produzca la fecundación.

Todos los aspectos anteriores, representan motivos científicamente sólidos para hacer objeciones al uso de anticonceptivos combinados.

## **Investigación de calidad sobre fertilidad humana**

En cambio, los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad (Fertility Awareness Based Methods) no tienen esos inconvenientes. Se basan en capacitar a los esposos para identificar el periodo del ciclo menstrual en que la mujer es fértil. Cuando el conocimiento de la fertilidad se

usa para favorecer o evitar un embarazo, suelen ser más conocidos como planificación familiar natural.

En 1979 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la planificación familiar natural como el conjunto de técnicas para procurar o evitar los embarazos mediante la observación de los signos y síntomas que, de manera natural, ocurren durante las fases fértiles e infértiles del ciclo menstrual. En vez de "signos y síntomas" de fertilidad, es preferible llamarles indicadores de fertilidad, ya que no son consecuencia de enfermedad alguna en la mujer.

La observación de estos indicadores que ocurren de manera natural durante el ciclo menstrual sirve para delimitar los períodos de fertilidad e infertilidad. El periodo de fertilidad viene condicionado por la supervivencia del óvulo (hasta 24 horas) y del espermatozoide (hasta cinco días en presencia de secreción cervical fértil), por lo que la ventana fértil es aproximadamente de 7 días. La ovulación ocurre aproximadamente de 10 a 16 días antes de la menstruación. No basta conocer la duración del ciclo para saber exactamente cuándo ha ocurrido. Pero hoy existen pruebas sólidas de que las mujeres adecuadamente informadas sobre planificación familiar natural son perfectamente capaces de identificar su ovulación y por tanto de distinguir cuándo son fértiles y cuando no lo son, independientemente de su nivel cultural.

Esta afirmación está validada por la OMS y forma parte del gran conocimiento adquirido en los últimos 20 años, tras una extensísima tarea de investigación, dirigida a valorar empíricamente diversos aspectos de la planificación familiar natural, que incluyen sus métodos de enseñanza y la valoración de su efectividad en condiciones reales.

Por desgracia, todavía persiste en algunos sectores el error, a veces se diría que malintencionado, de confundir el llamado "método del ritmo", que hace referencia al método Ogino-Knaus (método del calendario, simplista, con poca efectividad porque depende de la regularidad de los ciclos), con el conjunto de los métodos naturales actuales que tienen una eficacia alta apoyada en buena ciencia.

### **Cuatro métodos**

Hace ya muchos años, en 1982, la OMS y el centro BLAT (Centro para la Educación Médica y Sanitaria de la Asociación Médica Británica de Londres) elaboraron el "Family Fertility Education Package" (material educativo sobre la fertilidad familiar). Era un instrumento didáctico y de referencia para instructores con experiencia en planificación familiar natural, avalado por un amplio consenso de expertos (ginecólogos, médicos generales y educadores). En este material se definieron cuatro principales opciones para los métodos de planificación familiar natural que son más utilizados hoy:

- 1) Método de la temperatura corporal basal (TCB).
- 2) Método del moco cervical o Billings.
- 3) Método sintotérmico.
- 4) Método de lactancia-amenorrea (MELA).

La temperatura corporal basal (TCB) es la que se toma después del "reposo mayor", al menos de 4 horas, y antes de levantarse de la cama. Esta temperatura se modifica durante el ciclo si hay ovulación. En la fase previa a la ovulación (preovulatoria) las temperaturas de la mujer son más bajas. Después, en la fase siguiente a la ovulación (postovulatoria) sube la temperatura (al menos 0,2º C, típicamente 0,5º C), y este nivel más alto de temperaturas permanece durante unos 10-16 días. Después de la ovulación, la progesterona del cuerpo lúteo desencadena dicho ascenso. Esto permite saber cuándo ha sucedido la ovulación y esta información contribuye a determinar el periodo fértil. Este indicador se usa en combinación con otros.

El método Billings está basado en valorar la secreción cervical, que es un hidrogel producido por las células de las criptas del cuello uterino. Su secreción y sus características físicas están controladas por las hormonas femeninas que van cambiando durante el ciclo. La mujer nota y ve esta secreción y puede distinguir perfectamente las tres fases del ciclo menstrual femenino: infertilidad relativa, fertilidad probable e infertilidad. El método Creighton-Naprotechnology es otra variante que se basa en la secreción cervical.

([www.aafcp.org](http://www.aafcp.org); [www.naprotechnology.com](http://www.naprotechnology.com)).

### **Método Sintotérmico: el más preciso**

El método sintotérmico incluye la valoración conjunta de varios indicadores de fertilidad como la secreción cervical y la temperatura basal, y también un sistema de cálculo para identificar así el período fértil de un ciclo. Se apuntan estos datos de manera muy sencilla en una gráfica.

Especialmente interesante es la variante del método sintotérmico llamada "de doble control" (the double-check method). Consiste en utilizar siempre dos o más indicadores valorados simultáneamente, para delimitar con más seguridad el período fértil. Es el método de planificación familiar natural más eficaz que hay, superando incluso los aparatos electrónicos ([www.renafer.org](http://www.renafer.org)). Es el método más utilizado por las asociaciones europeas especializadas en planificación familiar natural. Es sencillo de utilizar y requiere un breve periodo de enseñanza para que la pareja aprenda a llevar el registro de los indicadores de la fertilidad.

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 ausencia de menstruaciones de la lactancia materna hasta que el lactante cumple los seis meses. Pero para que sea eficaz han de darse los siguientes requisitos:

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

Además de que la leche materna es el mejor alimento que se puede dar a cualquier recién nacido, la OMS confirma que, siguiendo estos requisitos, la eficacia es superior al 98%.

Existen diversas opciones de combinación de todos estos métodos de planificación familiar natural, dependiendo de la relativa importancia dada a los indicadores para delimitar la ventana de fertilidad. En este contexto, se situarían alternativas como el método de los dos días, el método de los días estándar, y los aparatos electrónicos para identificar el período fértil.

### **Ventajas clínicas y de salud pública**

Desde el punto de vista de la salud pública, las grandes ventajas de la planificación familiar natural sobre los métodos anticonceptivos (hormonales, dispositivos, de barrera, quirúrgicos) son su bajo coste y su inocuidad. No tienen los riesgos de enfermedad cardiovascular, tromboembólica o cáncer.

Además, la planificación familiar natural hace que los esposos sean más conscientes de su fertilidad, les ayuda a conocerse y a compartir ese conocimiento. Esto facilita que se puedan diagnosticar más precozmente algunos problemas ginecológicos. También implica más al varón y mejora la relación psicológica entre los cónyuges.

Con frecuencia se achaca injustamente el inconveniente a la planificación familiar natural que su eficacia es baja. No es así. Los médicos que están adecuadamente formados y al día sobre los temas de planificación familiar natural suelen recomendarla, pues son conscientes de que los métodos actualmente disponibles (sintotérmico con doble comprobación) diagnostican los periodos fértiles o infértiles con un elevado grado de acierto: su eficacia es superior al 99%.

### **Alta eficacia**

Conviene advertir que se habla de eficacia teórica cuando sólo se valora el método intrínsecamente (asumiendo que siempre sea usado correctamente). Se habla de eficacia práctica (o efectividad) cuando se valora en condiciones reales (incluyendo a quienes hacen uso incorrecto del método o los problemas que surgen a pesar de usar bien un método). Por ejemplo, el método sintotérmico con doble comprobación tiene una eficacia práctica (efectividad, en condiciones reales) en torno al 97%. En cambio, el preservativo, método más frecuentemente usado en España, tiene una eficacia práctica que está alrededor del 85%.

Parece difícilmente comprensible que se desconozca el hecho de que los métodos actuales de planificación familiar natural tienen una gran eficacia. Este desconocimiento afecta a gran parte de la población general e incluso a muchos profesionales sanitarios. La ignorancia suele alimentar los prejuicios. No es descartable que cierto escepticismo hacia todo lo que es natural influya en esta percepción equivocada. La tendencia a limitarse a tratamientos farmacológicos, quirúrgicos o a dispositivos tecnológicos rodeados de glamour perjudica a la salud pública. Conduce a postergar lo que es obvio, natural, más saludable y de eficacia probada.

Existen organizaciones que viven de promover formas artificiales de control de natalidad, especialmente en los países en desarrollo. Tales organizaciones suelen citar los estudios antiguos de planificación familiar natural (con peor eficacia) y olvidan sistemáticamente los avances recientes. Esto motiva el preguntarse si no se actúa así de manera tendenciosa.

### **Con el aval de la literatura científica**

Desde hace años se vienen publicando investigaciones sobre la planificación familiar natural realizadas cada vez con mejor calidad científica. Destaca la base de datos alemana (1985-2005) que ha estudiado a 1.599 mujeres usuarias del método sintotérmico en el marco de un estudio multicéntrico europeo. Ha valorado más de 30.000 ciclos menstruales.

Human Reproduction (editada por Oxford Journals), que se encuentra entre las revistas líderes en su especialidad, publicó en 2007 un magnífico trabajo dirigido por los coordinadores del estudio multicéntrico europeo sobre el método sintotérmico con doble comprobación. El supuesto del que partían los autores es que se debe exigir a los métodos de planificación familiar natural que sean comparables a métodos no naturales altamente eficaces.

Los fallos intrínsecamente atribuibles al método no deben llegar a un 1 embarazo por cada 100 mujeres-año (eficacia teórica superior al 99%). En su estudio, tal tasa de embarazos intrínseca al método, no por uso incorrecto, resultó ser de 0,4 embarazos por 100 mujeres-año (eficacia teórica: 99,6%). Equivale a un embarazo por cada 3.250 ciclos. Si se incluía el uso incorrecto (variable según el contexto cultural y la motivación de los participantes), la tasa era 1,8 embarazos/100 (eficacia práctica o efectividad = 98,2%). La continuidad anual de las participantes fue alta (91,8%).

Metodológicamente, este estudio tiene muchos puntos fuertes: abundancia de datos, pocas pérdidas en el seguimiento, inclusión en el análisis de la fase de aprendizaje, una recogida exhaustiva de información, incluido el comportamiento sexual, y una buena metodología epidemiológica para el análisis de los datos. La efectividad o eficacia práctica del método sintotérmico tiene poco que ver con la encontrada en estudios previos de inferior calidad.

Como estableció Pablo VI en la encíclica *Humanae vitae*, cuando existen motivos de entidad para que una pareja decida espaciar o limitar los nacimientos, el recurso a la planificación familiar natural es perfectamente acorde con la dignidad de la sexualidad humana y la ética conyugal. Por su parte, la ciencia confirma que, desde el punto de vista sanitario, la planificación familiar natural es efectiva, sana, natural y asequible a cualquier bolsillo.

**Jokin de Irala. Profesor titular de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Navarra.**

**Miguel A. Martínez-González. Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Navarra.**

(Publicado en Acepresa EL 7 de Abril del 2000)