



Revisión bibliográfica sobre Métodos Naturales

Prof. Adolfo Uribarren

Jefe de Sección de Obstetricia del Hospital de Cruces. Bizkaia.
Prof. Asociado de la UPV/EHU.



VIII Symposium
Internacional sobre
Regulación Natural
de la Fertilidad:
Aplicaciones a la
Salud Reproductiva

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS NATURALES

Dr. Adolfo Uribarren

INTRODUCCIÓN

En Google aparecen más de 78 páginas con 780 citas donde se habla de la anticoncepción natural.

Desde el Medline hasta Infopene o rubiascontramorenas.com., pasando por laboratorios farmacéuticos (Roche, Organon etc.), enciclopedias como Wikipedia, organizaciones nacionales, municipales, estatales y autonómicas, organizaciones religiosas o parareligiosas e incluso la OMS con la guía para la elegibilidad del método anticonceptivo más adecuado.

Libros de medicina y ginecología: en general con escasas referencias a los métodos naturales.

Mal conocimiento de estos métodos por los médicos y por tanto malas explicaciones cuando nos los demandan.

Encuesta no publicable sobre el escaso conocimiento de estos métodos.

Postura personal como ginecólogo.

CONCEPTO

La Planificación Familiar Natural, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), son las técnicas para evitar o conseguir una gestación basándose en la observación de signos y síntomas naturales de las fases fecunda e infecunda del ciclo menstrual (OMS).

El conocimiento del comienzo del período potencialmente fértil, al que seguirá un período fértil y a continuación el período infértil (nunca será la de conocer el momento de la ovulación) permite programar o evitar las relaciones sexuales completas con eyaculación intravaginal, en los días del ciclo en que la posibilidad de embarazo es más elevada.

CLASIFICACIÓN DE LOS PRINCIPALES MÉTODOS NATURALES

- Temperatura basal corporal.
- Métodos basados en el moco cervical. (Método Billings)
- Métodos del ritmo o del calendario (Ogino-Knaus).
- Métodos sintotérmicos.

- Lactancia materna natural.
- Coito interrumpido
- Cristalización de la saliva.

MÉTODO DE LA TEMPERATURA BASAL

Basado en el efecto termogénico de la progesterona.

Requiere una continuidad en la toma, al menos de tres ciclos para comprobar su regularidad en la mujer no entrenada.

La mujer debe registrar la temperatura de su cuerpo todos los días, inmediatamente después de despertarse y antes de levantarse de la cama o tomar líquidos.

MÉTODO DE LA TEMPERATURA BASAL

La temperatura basal nos muestra una curva bifásica. Una vez producida la ovulación se produce un aumento de la temperatura basal corporal que oscila entre 0,2 y 0,5° C.

Hay que evitar mantener relaciones sexuales a partir de los primeros días de la menstruación hasta después del tercer día consecutivo de temperatura corporal elevada.

O bien evitar relaciones sexuales solo en los días que se suponen fértiles después de observarse varios ciclos cuando sube la TB

MÉTODO DEL MOCO CERVICAL O BILLINGS

El moco cervical sufre una serie de transformaciones a lo largo del ciclo debido a la acción de los estrógenos y la progesterona.

Hay que abstenerse de mantener relaciones sexuales cuando la mujer está menstruando y desde el momento en que aparece por primera vez el moco pegajoso hasta cuatro días después de que se observa por última vez el moco transparente, elástico y escurridizo

MÉTODO DEL MOCO CERVICAL O BILLINGS

El método exige cierto grado de cultura de aprendizaje y monitorización.

Uno de sus principales problemas es la subjetividad de quien lo utiliza.

Autidisciplina para evaluar secreción mucosa diaria.

MÉTODO DEL RITMO O DEL CALENDARIO (MÉTODO OGINO-KNAUS)

Se basa en los ciclos menstruales pasados para predecir la fertilidad futura.

La mujer debe registrar la duración de doce ciclos menstruales. Para calcular el primer día de fertilidad debe restarle 18 al número de días del ciclo más corto.

Para calcular el último día de fertilidad, debe restarle 11 al número de días del ciclo más largo.

Hay que evitar tener relaciones sexuales durante el período entre el primer día y el último día en que posiblemente sea fértil.

MÉTODOS SINTOTÉRMICOS

Métodos basados en la combinación de indicadores (temperatura basal, moco cervical, cambios cervicales, duración de los ciclos precedentes y otros signos y síntomas de ovulación) para identificar el comienzo y el fin del período fértil.

MÉTODO DE LA LACTANCIA Y AMENORREA (MELA)

Utiliza el periodo infértil que de forma natural tiene la mujer lactante, siempre que la lactancia materna natural sea exclusiva y se sigan ciertas “normas de lactancia” (el bebé debe tomar el pecho por lo menos 5 veces al día y el intervalo entre tomas no debe ser superior a 6 horas y ser la única fuente de nutrientes del bebé).

La imprevisibilidad de las primeras ovulaciones posparto le conceden una escasa fiabilidad.

MECANISMO ANTICONCEPCIÓN MELA COITO INTERRUMPIDO

Es el método en el que el varón retira el pene de la vagina antes de producirse la eyaculación.

El más antiguo.

Especulación sobre los efectos secundarios tanto sobre la mujer como sobre el hombre (Trastornos de la próstata o psicológicos)

MÉTODO DE CRISTALIZACIÓN DE LA SALIVA

Con un microscopio muy sencillo, puede observarse la cristalización de la saliva.

La saliva aumenta su densidad y cristaliza con ramas cada vez más gruesas por acción de los estrógenos.

A lo largo del ciclo la mujer va segregando cada vez más estrógenos hasta la ovulación, siendo en los dos días preovulación cuando la secreción de estrógenos se

hace entre 5 y 7 veces mayor, produciendo un cambio en la cristalización de la saliva que aparece a pocos aumentos como un hehecho.

Hay que observar la cristalización durante 2 ó 3 ciclos antes de fiarse del procedimiento.

No dice nadie cual es la tasa de embarazos por 100 años mujer, pero se ha publicado que un estudio con 1000 mujeres con actividad sexual, no se había quedado embarazada, ninguna.

EFICACIA

Método	Embarazo por 100 mujeres/año
TB (coito pre y postovulación)	0,7-19,5
TB (coito sólo postovulación)	0,3-6,6
Billings (combinado con TB)	0,06-2,8
Billings solo	20,0
Ogino-Knaus	14,4-47,0
Lactancia natural	No evaluado
Coito Interrumpido	12-38

VENTAJAS

Permiten el conocimiento del propio organismo.

Duración ilimitada y autonomía de terceros.

Posibilidad de uso en cualquier periodo de la vida.

Carecen de efectos secundarios por sí mismos y son reversibles de forma inmediata.

Una vez aprendidos, pueden utilizarse tanto para evitar el embarazo como para concebir.

Bajo coste económico.

DESVANTAJAS

Obliga a un entrenamiento “dirigido”

Requieren mucha motivación, disciplina diaria y capacidad de seguir instrucciones.

Las parejas que practican la abstinencia periódica se deben abstener del acto sexual con penetración durante un período considerable cada mes (entre 8 y 16 días).

Dependencia absoluta del coito, a veces prohibido. Restan espontaneidad a las relaciones sexuales.

No utilizables, algunos, en determinados periodos (moco ausente durante la lactancia) o en situaciones de enfermedad.

No protegen contra las enfermedades de transmisión sexual.

Baja eficacia, si no se combinan varios.