



La planificación natural de la familia

La planificación natural de la familia es un tipo de control de la natalidad que se basa en el momento en que ocurren las relaciones sexuales durante el ciclo menstrual de la mujer. A este tipo de control de la natalidad se le solía llamar el método del ritmo. También se le ha llamado **abstinencia** periódica o, últimamente, **determinación de la fertilidad**. La planificación natural de la familia no consiste en un solo método sino en varios de ellos.

Este folleto explica

- cómo funciona la planificación natural de la familia
- los tipos de métodos de planificación natural de la familia
- en qué medida este método evita embarazos

Datos sobre la planificación natural de la familia

La planificación natural de la familia puede ser una manera eficaz de evitar un embarazo no deseado. Es un método seguro y muy económico. El éxito o fracaso de este método depende de la capacidad para

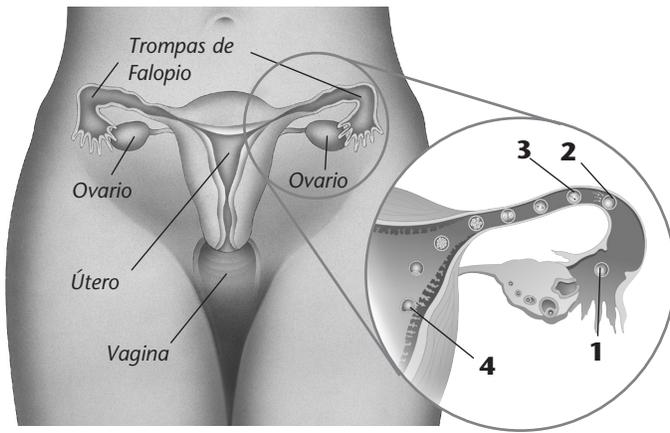
- reconocer las señales de que la ovulación (la liberación de un óvulo del **ovario** de la mujer) está por comenzar
- no tener relaciones sexuales durante el período **fértil** o usar otro método, como condones, durante esos momentos

Para que este método funcione, es importante que la mujer conozca bien su organismo y que tanto ella como su pareja estén dispuestos a seguir el método. Este método funciona solamente cuando se sigue correctamente en todo momento. No obstante, incluso cuando se sigue perfectamente, hay un riesgo de que ocurra un embarazo. En la planificación natural de la familia, el período durante el cual es menos probable que las tener relaciones sexuales de lugar a un

embarazo es limitado, por lo tanto el sexo es mucho menos espontáneo. Debido a esa situación, a algunas parejas les resulta difícil usar este método.

La planificación natural de la familia no es tan eficaz con la mayoría de los demás métodos de control de la natalidad. Una de cada cuatro mujeres que usa este método queda embarazada. Este método no es adecuado para

- las mujeres que no deben quedar embarazadas por motivos médicos
- las mujeres con períodos irregulares que no pueden determinar el momento en que están fértiles
- las mujeres con sangrado anormal, **vaginitis** o **cervicitis** (estos problemas médicos no permiten que sea confiable la evaluación del moco cervical)
- las mujeres que usan ciertos medicamentos (por ejemplo, antibióticos, medicamentos para la tiroides y antihistamínicos) que pueden cambiar la naturaleza de las secreciones vaginales por lo que se dificulta la evaluación de las señales de mucosidad



Cada mes, durante la ovulación, se libera un óvulo (1) que se traslada a una de las trompas de Falopio. Si una mujer tiene relaciones sexuales alrededor de esa fecha, y el óvulo y los espermatozoides se encuentran a la misma vez en la trompa de Falopio (2), los dos podrían unirse. Si se unen (3), el óvulo fertilizado entonces se traslada por la trompa de Falopio hasta llegar al útero donde se adhiere para su desarrollo durante el embarazo (4).

- las mujeres con ciertos problemas que no están relacionados con la fertilidad (por ejemplo, con fiebre) que pueden alterar la temperatura corporal basal

Cómo funciona la planificación natural de la familia

Para entender cómo funciona la planificación natural de la familia, debe saber lo que pasa durante la reproducción. La mujer tiene dos ovarios, uno a cada lado del útero. Todos los meses, cada uno de los ovarios libera un óvulo en una trompa de Falopio. Esto se llama ovulación. Por lo general ocurre aproximadamente de los 12–14 días antes del comienzo del período menstrual.

Una mujer puede quedar embarazada si tiene relaciones sexuales durante el período de ovulación. Durante las relaciones sexuales, el hombre eyacula espermatozoides dentro de la vagina. Los espermatozoides viajan hacia arriba por el **cuello uterino** y entran en las trompas de Falopio.

Si un espermatozoide encuentra un óvulo en una trompa de Falopio, podría ocurrir lo que se denomina fertilización, es decir, la unión de un óvulo con un espermatozoide (consulte la figura arriba). El óvulo fertilizado entonces se traslada por la trompa de Falopio hacia el útero. Ahí se adhiere al útero y comienza a desarrollarse en un **feto**.

Cada método de planificación natural de la familia se ha diseñado para ayudar a la pareja a determinar los días durante el ciclo menstrual en que es más probable que la mujer esté fértil o que pueda quedar embarazada. De esa manera, la pareja sabe cuándo no debe tener relaciones sexuales para evitar que ocurra un embarazo.

Los métodos de planificación natural de la familia ayudan a la pareja a determinar cuándo es más probable que ocurra la ovulación. En la mayoría de las mujeres se libera un óvulo a las 2 semanas, más o menos, antes del próximo período menstrual previsto. El óvulo se puede fertilizar durante un período de

24 horas de su liberación. Los espermatozoides pueden vivir en el cuerpo de la mujer durante 3 días o más. Si la pareja quiere evitar que ocurra un embarazo, no debe tener relaciones sexuales durante el período fértil, o alrededor de la fecha de la posible ovulación. El “período seguro” incluye los días del ciclo menstrual cuando es menos probable que el acto sexual dé lugar a un embarazo.

Tipos de planificación natural de la familia

Hay cinco métodos de planificación natural de la familia:

1. El método de temperatura corporal basal
2. El método de ovulación/moco cervical
3. El método sintotérmico
4. El método del calendario
5. El método de amenorrea de la lactancia

Independientemente del método que use, hay dos factores esenciales: 1) la capacitación por parte de un profesional médico o de una consejera calificada y 2) el uso constante del método. Tenga en cuenta que ninguno de estos métodos la protege contra una **enfermedad de transmisión sexual**.

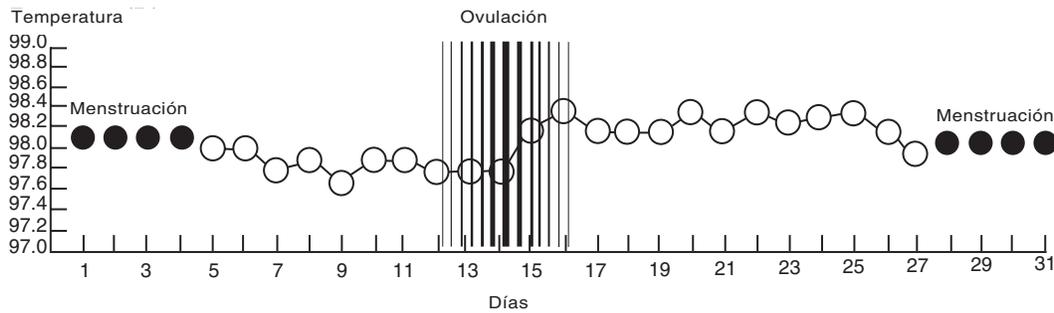
Método de temperatura corporal basal

El método de temperatura de planificación natural de la familia se basa en el hecho de que, en la mayoría de las mujeres, aumenta levemente la temperatura normal del cuerpo inmediatamente *después* de la ovulación. Las mujeres que usan este método deben tomarse la temperatura todas las mañanas antes de levantarse de la cama y anotar la lectura en una gráfica. De esta manera podrá detectar el aumento de temperatura corporal que indica que ha ocurrido la ovulación. Para que este método funcione, la mujer se tiene que tomar la temperatura todos los días. Las lecturas de temperatura se pueden alterar en la presencia de fiebre, con sueño intranquilo o debido a horarios irregulares de trabajo. Cuando una pareja usa este método, no debe tener relaciones sexuales desde el final del período menstrual hasta 3 días después del aumento en temperatura.

Método de ovulación/moco cervical

El método de ovulación consiste en determinar la cantidad de moco que produce el cuello uterino y cómo se percibe. Las mujeres que usan este método aprenden a reconocer los cambios que ocurren cerca del período de ovulación. Para hacerlo, la mujer examina regularmente el moco en la entrada de la vagina y evalúa los cambios que han ocurrido.

Por ejemplo, en la mayoría de las mujeres la vagina se reseca durante un breve tiempo, justo después de la menstruación. Después, aparece un moco pegajoso. Un poco antes de la ovulación, el aspecto del moco es húmedo y resbaloso. El último día de moco húmedo, que se llama el día “pico”, a menudo ocurre a la misma vez que la ovulación. Inmediatamente después del día pico, el moco se vuelve a percibir pegajoso o incluso puede desaparecer, y regresa la sensación de sequedad vaginal.



Ejemplo de una gráfica de temperatura corporal basal

El período seguro es de 10–11 días al final del ciclo y durante los días de resequedad, si ocurrieran, al poco tiempo después de la menstruación. El período fértil (durante el cual la pareja no debe tener relaciones sexuales) comienza con las primeras señales de moco y continúa hasta los 4 días posteriores al día pico.

El método de ovulación tiene algunas ventajas sobre el método de temperatura debido al hecho que no requiere el uso de un termómetro. También lo pueden usar las mujeres con períodos menstruales levemente irregulares. Sin embargo, se pueden producir lecturas falsas con infecciones vaginales, con la excitación sexual y con el uso de lubricantes durante el acto sexual y ciertos medicamentos.

Método sintotérmico

El método sintotérmico combina los métodos de temperatura y ovulación. Además de tomarse la temperatura y examinar los cambios en el moco todos los días, la mujer debe estar al tanto de otras señales de ovulación:

- Dolor o cólicos abdominales
- Manchas de sangre
- Cambios en la posición y la firmeza del cuello uterino

Este método requiere que no tenga relaciones sexuales desde el primer día que observe señales de fertilidad (moco o sensación de humedad) hasta el tercer día después del aumento en temperatura o hasta el cuarto día después del día pico de mayor producción de moco.

El método sintotérmico puede ser más eficaz que los otros dos métodos porque usa varios indicios. Sin embargo, todavía tiene las mismas limitaciones de los otros métodos.

Método del calendario

El método del calendario también se llama método del ritmo. Para usar este método, la mujer debe anotar todos los días del ciclo menstrual durante 6 meses. Entonces, puede calcular el período de fertilidad observando el calendario.

El ciclo menstrual se cuenta a partir del primer día de sangrado menstrual (el día 1 del ciclo menstrual) hasta el primer día del próximo período menstrual. El ciclo menstrual normal consiste en aproximadamente 28 días, pero puede durar de 23 días a 35 días. El cuadro ilustra cómo una mujer puede determinar su período fértil analizando por lo menos 6 meses de

su calendario menstrual. Las parejas deben entonces evitar relaciones sexuales durante la fase fértil. Debido a que este método no toma en cuenta los cambios físicos diarios, no es tan confiable como los demás.

Método de amenorrea de la lactancia

La amenorrea de la lactancia significa que una mujer no tiene períodos menstruales debido a los cambios en las **hormonas** que se producen al lactar. La ovulación y la menstruación generalmente se posponen en las mujeres que lactan. Esto se debe a que aumentan los niveles de una hormona, la prolactina (que produce leche). Si una mujer no ovula, no puede quedar embarazada.

Para que este método funcione, la mujer debe alimentar a su bebé con la leche de sus senos solamente. Además, el período entre cada alimentación no debe ser mayor de 4 horas durante el día ni 6 horas por la noche. El bebé siempre debe lactar cuando lo pida. Mientras más se alimente el bebé y mayor sea el tiempo en que mama cada vez que lacte, menor será la probabilidad de que comience la ovulación. Aunque es posible alimentar al bebé con fórmula infantil ocasionalmente, al hacerlo se reduce la respuesta hormonal de la mujer y aumenta la probabilidad de que comience la ovulación otra vez. Una mujer puede empezar a ovular

El método del calendario

El primer día de la fase fértil se determina restando 18 días de la duración del ciclo más corto. Para determinar el último día de la fase fértil, réstele 11 días al ciclo más largo. En este ejemplo, el ciclo menstrual más corto en los últimos 6 meses fue de 25 días. El ciclo menstrual más largo en los últimos 6 meses fue de 35 días.

Para calcular la fase fértil:

Réstele 18 al ciclo más corto
(25 días) = 7

Réstele 11 al ciclo más largo
(35 días) = 24

Esto quiere decir que el primer día de la fase fértil es el Día 7. El último día de la fase fértil es el Día 24. Si una pareja usa este método para evitar que ocurra un embarazo, no debe tener relaciones sexuales desde el Día 7 al Día 24 del ciclo menstrual de la mujer.

antes de que tenga un período menstrual y sepa que puede quedar embarazada nuevamente.

Este método es más eficaz durante los primeros 6 meses de lactancia exclusiva. La amenorrea de la lactancia funciona mejor en las mujeres mayores que en las jóvenes porque las mujeres mayores son menos fértiles. Las mujeres que usan este método tienen un 2% de probabilidad de quedar embarazadas en los primeros 6 meses del parto. Además, una vez que comienza la menstruación, el riesgo de embarazo aumenta considerablemente.

Por último...

La planificación natural de la familia funciona solamente si usted y su pareja siguen el método correctamente en todo momento. Si lo hacen, este método puede ser una manera eficaz de prevenir embarazos. Asegúrese de entender bien el método que planea usar. Hable con su proveedor de atención médica o una consejera calificada.

Glosario

Abstinencia: No tener relaciones sexuales.

Cervicitis: Inflamación del cuello uterino.

Cuello uterino: Abertura del útero que se encuentra encima de la vagina.

Enfermedad de transmisión sexual: Enfermedades que se propagan mediante el contacto sexual, por ejemplo: clamidia, gonorrea, virus del papiloma humano, herpes, sífilis e infección del virus de inmunodeficiencia humana (VIH, la causa del síndrome de inmunodeficiencia adquirida [SIDA]).

Fértil: Capaz de reproducirse.

Feto: Cría que se desarrolla en el útero desde la novena semana de embarazo hasta el final del embarazo.

Hormonas: Sustancias que produce el cuerpo para regular las funciones de diversos órganos.

Ovario: Una de dos glándulas ubicadas a ambos lados del útero que contiene los óvulos liberados en la ovulación y que produce hormonas.

Vaginitis: Inflamación de la vagina.

Este Folleto Educativo para Pacientes fue elaborado por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Diseñado para ayudar a los pacientes, presenta información actualizada y opiniones sobre temas relacionados con la salud de las mujeres. El nivel de dificultad de lectura de la serie, basado en la fórmula Fry, corresponde al grado escolar 6to a 8vo. El instrumento de Evaluación de Idoneidad de Materiales (Suitability Assessment of Materials [SAM]) asigna a los folletos la calificación "superior". Para asegurar que la información es actualizada y correcta, los folletos se revisan cada 18 meses. La información descrita en este folleto no indica un curso exclusivo de tratamiento o procedimiento que deba seguirse, y no debe interpretarse como excluyente de otros métodos o prácticas aceptables. Puede ser apropiado considerar variaciones según las necesidades específicas del paciente, los recursos y las limitaciones particulares de la institución o tipo de práctica.

Derechos de autor noviembre 2012 por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación podrá reproducirse, almacenarse en un sistema de extracción, publicarse en Internet, ni transmitirse de ninguna forma ni por ningún método, sea electrónico, mecánico, de fotocopiado, grabación o de cualquier otro modo, sin obtener previamente un permiso por escrito del editor.

ISSN 1074-8601

Las solicitudes de autorización para hacer fotocopias deben dirigirse a: Copyright Clearance Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923.

Para pedir Folletos de Educación de Pacientes en paquetes de 50, sírvase llamar al 800-762-2264 o hacer el pedido en línea en sales.acog.org.

The American College of Obstetricians and Gynecologists
409 12th Street, SW
PO Box 96920
Washington, DC 20090-6920