

La Naprotecnología, un modo de acompañar la infertilidad

Venancio Carrión Armero

Orientador familiar en NAPROTEC

RESUMEN

Ante el aumento de parejas infértiles habitualmente se plantea un camino que lleva a las técnicas de reproducción asistida. Sin embargo, existe otra opción que prioriza diagnosticar las causas, tanto en el hombre como en la mujer, y que busca restaurar la fertilidad. Esta vía además de mejorar la salud, puede facilitar la llegada del hijo esperado sin entrar en el debate moral que presentan las técnicas de reproducción. Los métodos naturales de reconocimiento de la fertilidad son un aliado en el estudio médico de esta situación. En España existe la Asociación NAPROTEC, que acompaña de manera integral en todo este proceso, partiendo de la situación matrimonial, pasando por el aprendizaje del método natural y llegando a los médicos que facilitarán el diagnóstico.

PALABRAS CLAVE:

Infertilidad, Medicina Restaurativa, Naprotecnología, Métodos Naturales, Técnicas de reproducción asistida, Familia

ABSTRACT

Given the increase in infertile couples, a path that leads to assisted reproduction techniques is usually considered. However, there is another option that prioritizes diagnosing the causes, both in men and women, and that seeks to restore fertility. This route, in addition to improving health, can facilitate the arrival of the expected child without entering into the moral debate that reproduction techniques present. Natural fertility recognition methods are an ally in the medical study of this situation. In Spain there is the NAPROTEC Association, which comprehensively accompanies this entire process, starting from the marital situation, going through learning the natural method and reaching the doctors who will facilitate the diagnosis.

KEYNOTES:

Infertility, Restorative Medicine, Naprotechnology, Natural Methods, Assisted Reproduction Techniques, Family

1. La infertilidad en la actualidad

A partir de los últimos datos ofrecido por la Sociedad Española de Fertilidad (2019), se calcula que 1 de cada 6 parejas tienen dificultades para concebir, esto supone que entre 600.000 y 800.000 parejas se encuentran cada año en esta situación de esterilidad (no llega el hijo) o de infertilidad (el embarazo no llega a término).

Por otra parte, se da un aumento de los ciclos de reproducción asistida tanto de inseminación como de fecundación in vitro, tal como puede comprobarse en los registros de la Sociedad Española de Fertilidad que es el Registro Oficial del Ministerio de Sanidad para el registro de infertilidad¹.

Si vemos los datos demográficos de 2021 publicados por el INE², comprobamos que la maternidad se plantea tarde, desde luego después de los 25 años de edad y en general cerca de los 35 años de edad. Por tanto, las mujeres, aunque siguen teniendo hijos tienen menos porque los tienen tarde. El número medio de hijos en España se sitúa en 1,19.

El estilo de vida que nos propone nuestra sociedad y la falta de información nos lleva a esta situación, pero una cosa es el planteamiento social y otra es el calendario biológico, por ello en este sentido es interesante consultar la “Encuesta Merck Fertilidad en España: Deseos y Realidad” (2022)³.

En general además de la edad hay otras causas que subyacen a estas situaciones de infertilidad que pueden ser desarreglos hormonales o enfermedades no diagnosticadas y por lo tanto no tratadas adecuadamente. El modo de vida y la alimentación son la causa de muchos desarreglos, así como la contaminación ambiental que encontramos en los alimentos, por ejemplo.

2. Respuestas ante la infertilidad

Ante estas situaciones, prácticamente la única respuesta es empezar con estimulación ovárica o acudir a técnicas de reproducción asistida. Éste se ha convertido en el protocolo generalizado en la mayoría de países. Dependiendo de la edad de la mujer se empezará por estimulación ovárica e inseminación o directamente se propondrá la fecundación in vitro, tal vez con donante de óvulos si la mujer supera los 40 años de edad. El planteamiento es llegar a concebir un hijo y por ello se busca aumentar probabilidades, aunque esto suponga sustituir al padre o la madre. Nos hacen creer que la llegada del hijo es la “solución médica” a su situación y que todo depende de la calidad de los gametos y del esfuerzo del laboratorio.

Sin embargo, este planteamiento no suele partir de un diagnóstico completo, o si parte de un diagnóstico, no se corresponde con un tratamiento adecuado. La acción del médico se centra en un objetivo: “dar un hijo”, pero lo verdaderamente médico sería centrarse en las causas, diagnosticar un problema de salud y tratar de restaurar esa salud.

Según los datos demográficos del 2021 publicados por el INE, comprobamos que la maternidad se plantea tarde, desde luego después de los 25 años de edad y en general cerca de los 35. Las mujeres, aunque siguen teniendo hijos tienen menos porque los tienen tarde. El número medio de hijos en España se sitúa en 1,19

¹Registro SEF (2019): https://www.registrosef.com/public/docs/sef2019_IAFIV.pdf

²https://www.ine.es/prensa/mnp_2021_p.pdf

³<https://www.merckgroup.com/es-es/news/encuesta-fertilidad-deseos-y-realidad-02-06-22.htm>

3. Acompañar en las situaciones de infertilidad. La opción de la Medicina Restaurativa

En NAPROTEC atendemos a mujeres con desarreglos en el ciclo menstrual y en diversas situaciones de infertilidad. Los matrimonios que acuden a nuestra asesoría son derivados a médicos que estudian su caso hasta llegar a diagnósticos personalizados, es lo que se conoce como Medicina Restaurativa donde se encuentra el protocolo Napro que abordaremos más adelante. Anteriormente a visitarnos, los matrimonios que acuden a las sesiones oyen estas frases de los especialistas:

“Los dolores que tiene son normales”

“Los sangrados que tiene son normales”

“Con baja reserva ovárica lo mejor es acudir a donación de óvulos”

“Con este seminograma lo mejor es acudir a donante de semen”

La medicina restaurativa afronta que en líneas generales podemos hablar de diversas causas: un desarreglo hormonal en la segunda fase del ciclo (la fase lútea), un síndrome de ovario poliquístico, endometriosis, etc. Con el resultado del seminograma se da paso a descartar varicocele y se solicita un nuevo seminograma pasados unos meses.

De este modo y con estos enfoques la Medicina Restaurativa de la fertilidad y la Naprotecnología plantean que el objetivo no será el hijo sino la salud de las personas, llegando primero a un diagnóstico y después a un tratamiento adecuado para afrontar el diagnóstico o los diagnósticos porque en la mayor parte de los casos la esterilidad se explica no por uno sino por varios factores tanto masculinos como femeninos.

4. Los Métodos Naturales de reconocimiento de la fertilidad

En el caso de la mujer el estudio personalizado empieza por conocer con precisión cómo es su ciclo menstrual. Por eso es necesario conocer un método natural de registro del ciclo, supervisado por una persona formada en alguno de los métodos más extendidos. El protocolo Napro siempre parte del Modelo Creighton. Si el estudio parte de otro modelo como Billings o Sintotérmico, se hablará de Medicina Restaurativa de la Fertilidad. El método natural debe ser sistemático y supervisado por un profesional de alguno de los métodos y lo ideal es que por lo menos la supervisión dure de seis meses a un año.

En este punto es bueno actualizar lo que se aprende en las facultades de Medicina donde apenas se hace referencia al método Ogino (1923-1928) que se basa en el calendario, al suponer que la regularidad del ciclo no es válida para la mayoría de las mujeres. Por desgracia no se está actualizando la información sobre los avances en el estudio de los biomarcadores como son el moco cervical Odeblad (1959) que será el punto de partida para el método Billings (1964), o la temperatura basal Hillebrand (1935) que será base para el Método Sintotérmico, Roetzer (1951). Los métodos naturales, reconocidos por la OMS como métodos anticonceptivos eficaces, pueden también convertirse en métodos de conocimiento de la fertilidad o del ciclo.

Desde la medicina restaurativa se afrontan las causas: un desarreglo hormonal en la segunda fase del ciclo, un síndrome de ovario poliquístico, endometriosis, etc. Con el seminograma y el diagnóstico se aplicará el tratamiento adecuado

La medicina siempre ha buscado ayudar a las personas, ha intentado sanarlas o por lo menos acompañarlas hasta el final de su vida sin dolor. En el ámbito de la fertilidad, desde los años 70-80 la medicina ha intentado responder al deseo de los pacientes de tener hijos. El avance de las técnicas de reproducción trajo como consecuencias que muchos médicos abandonaran el camino médico de la investigación y comenzaran a derivar los casos de esterilidad a los colegas que practicaban técnicas de reproducción asistida o a las unidades de reproducción humana de los hospitales que ofrecen lo mismo: acceso a las técnicas de reproducción.

La investigación de los últimos 40 años se ha centrado en estas técnicas y son pocos los médicos que perseveraron en el camino médico del diagnóstico y de la restauración de la salud y de la fertilidad. Seguramente un interés económico puede estar detrás de esta tendencia, pero pondré el acento también en la inmediatez: queremos las cosas ya. Con las técnicas de reproducción el deseo de ser padres se puede “cumplir” en uno o dos meses, por lo menos se transmite esa posibilidad. En la Medicina Restaurativa se necesita normalmente un año y medio y en ocasiones es necesario superar los dos años. En general el tiempo juega malas pasadas en la toma de decisiones y más cuando la maternidad se plantea cerca de los 40 años como sucede en la actualidad.

Por otra parte, es muy difícil atender una consulta y dedicarse a publicar cada año. Este es uno de los motivos por el que no se encuentran tantas publicaciones sobre Medicina Restaurativa o Naprotecnología. Otro motivo es que, al tratar todas las causas posibles, es muy complicado aislar una única causa que se identifique como la causa que afecta a la fertilidad; además se necesitaría una población muy grande para encontrar mujeres con la misma edad y que solo reciban tratamiento para un desarreglo hormonal en fase lútea pero que durante ese tiempo no se trate de nada más: ni control de peso, resistencia a la insulina, revisión de las trompas, etc.

Lo más humano, más allá de conseguir publicaciones, es tratar lo antes posible y de todas las formas posibles a los pacientes. El tiempo permitirá registrar y tener una base poblacional suficiente para aislar los casos por causas tan detalladas. En las técnicas de reproducción no se da esta dificultad ya que se aplica prácticamente a todos el mismo proceso y la misma medicación, buscando que se logre fecundar. En esto se mide el éxito.

Un médico que conoce métodos naturales puede estar llevando más de 200 casos de estudio al año, pero no tiene detrás un equipo recogiendo datos de manera sistemática y centrado en la publicación. Cuando se quieren recoger datos se convierte en una tarea difícil y tiene que decidir entre publicar o atender a los pacientes. Cada caso es diferente y se requiere mucho tiempo de dedicación si no se quiere caer en aplicar a todos lo mismo para ver si resulta.

La Medicina Restaurativa presenta un punto de relanzamiento en 1991 cuando el Dr. Hilgers presenta la Naprotecnología. <https://naprotechnology.com/>. Una década antes había presentado el Modelo Creighton que se basa en Billings y el moco cervical. La Napro tiene como referencia el registro del Modelo Creighton. Los médicos se pueden convertir en conocedores de cómo es el ciclo menstrual y la gráfica se convertirá en uno de los grandes aliados para el diagnóstico. Desde una gráfica se puede intuir el SOP, endometriosis, desarreglo hormonal, etc. luego se verifica con más pruebas o intervenciones, etc, pero lo importante es que contamos con médicos conocedores de los métodos naturales. De hecho, este es el título que reciben los médicos que se forman con el Doctor Hilgers, *FertilityCare Medical Consultant (Médico Consultor en Métodos Naturales)*.

Los métodos naturales, reconocidos por la OMS como métodos anticonceptivos eficaces, pueden también convertirse en métodos de conocimiento de la fertilidad o del ciclo

5. Una gran proyección internacional

La medicina es universal y en todas partes encontraremos a médicos con ese deseo de ayudar a sus pacientes. Por eso desde el primer momento encontramos médicos en Europa y años más tarde en Hispanoamérica. Estos son algunos de los muchos ejemplos:

Irlanda

En 1995 desde Irlanda el Dr. Phil Boyle, aplica el protocolo Napro y ayuda a otros médicos a seguir este modo de hacer medicina: <https://neofertility.ie/>

Polonia

En el año 2009 abre la primera clínica de la mano del Dr. Tadeusz Wasilewski donde se aplica el protocolo Napro y Medicina Restaurativa. Es necesario destacar que el Dr. Wasilewski se había dedicado a realizar fecundación in vitro durante 14 años y cambió de manera radical el modo de ayudar a sus pacientes, especialmente al más pequeño, el embrión: <https://www.napromedica.pl>

España

Fue gracias al Dr. Boyle, que la Dra. María Victoria Mena empezó este camino en 2011 y finalmente inició su consulta en España en 2014 convirtiéndose en la pionera en España en aplicar el protocolo Napro. También la Dra. Helena Marcos inició con este protocolo en 2015: <https://www.naprotec.org/>

México

En el año 2015 se fundó Clínica Napro en México de la mano de tres ginecólogos, Dr. Domínguez, Dr. Topete y Dr. Ruiz: <https://www.clinicanapro.mx/>

Pero el listado podría seguir, Paraguay, Argentina, Colombia, Chile, Ecuador, Perú, etc. No estamos hablando por lo tanto de un lugar determinado o de un médico concreto sino de una tendencia: cada vez más médicos se han formado en este modo de hacer medicina y están cambiando el modo de hacer las cosas. Los médicos que más han publicado sobre Medicina Restaurativa o Napro son Joseph Stanford y Phil Boyle⁴.

6. Embarazos, nacimientos y testimonios

En España ya han nacido ya más de 400 niños gracias a la Napro y la Medicina Restaurativa y se han logrado más de 600 embarazos. Hasta el año 2019 en España solo había dos médicos que dedicaban su consulta a este modo de hacer medicina. Desde el año 2019 ya hay más de 10 médicos formados que poco a poco van adquiriendo más experiencia.

⁴ Boyle, P. C., Stanford, J. B., & Zecevic, I. (2022). Successful pregnancy with restorative reproductive medicine after 16 years of infertility, three recurrent miscarriages, and eight unsuccessful embryo transfers with in vitro fertilization/intracytoplasmic sperm injection: a case report. *Journal of Medical Case Reports*, 16(1), 1-Stanford, J. B., Carpentier, P. A., Meier, B. L., Rollo, M., & Tingey, B. (2021). Restorative reproductive medicine for infertility in two family medicine clinics in New England, an observational study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1-11.

Por otra parte, diferentes matrimonios han compartido su experiencia en redes sociales. En el año 2021 se publicó el primer libro sobre Naprotecnología (Carrión, 2021)⁵ donde se recogen más de 20 testimonios. En cada uno de ellos se puede ver que este camino de investigación que parte de los métodos naturales, llega a un diagnóstico personalizado y restaurativo de la salud.

En el Congreso Naprotec del año 2020, se presentaron los datos del citado estudio, desde los primeros matrimonios que acudieron a las consultas de la Dra. Mena y la Dra. Marcos entre el año 2015 y el año 2019 a la situación actual en la que se han alcanzado ya los 100 embarazos. Cabe señalar que respondieron al estudio 66 embarazadas. En el libro se puede consultar el estudio completo, pero cabe destacar algunos datos extraídos de la muestra compuesta por mujeres de entre 23 y 43 años: el periodo de esterilidad o infertilidad es de 1 a 11 años, se dan situaciones de esterilidad primaria y secundaria, el 75% no había tenido el primer hijo y el 19,60% había acudido previamente a técnicas de reproducción asistida.

7. Medicina Restaurativa frente a las técnicas de reproducción

Es normal que se quiera confrontar en términos de eficacia la Medicina Restaurativa con las técnicas de reproducción.

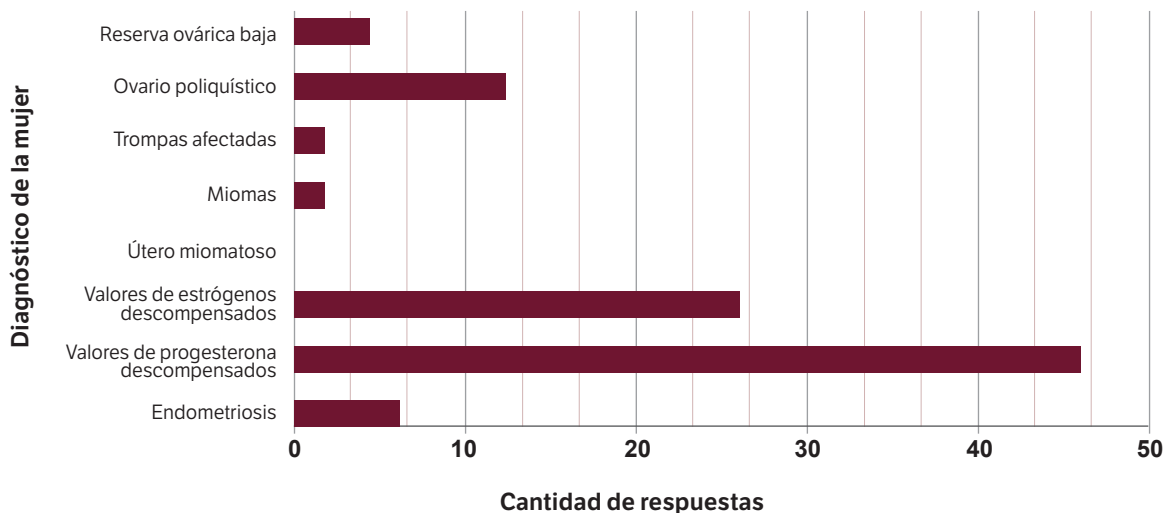
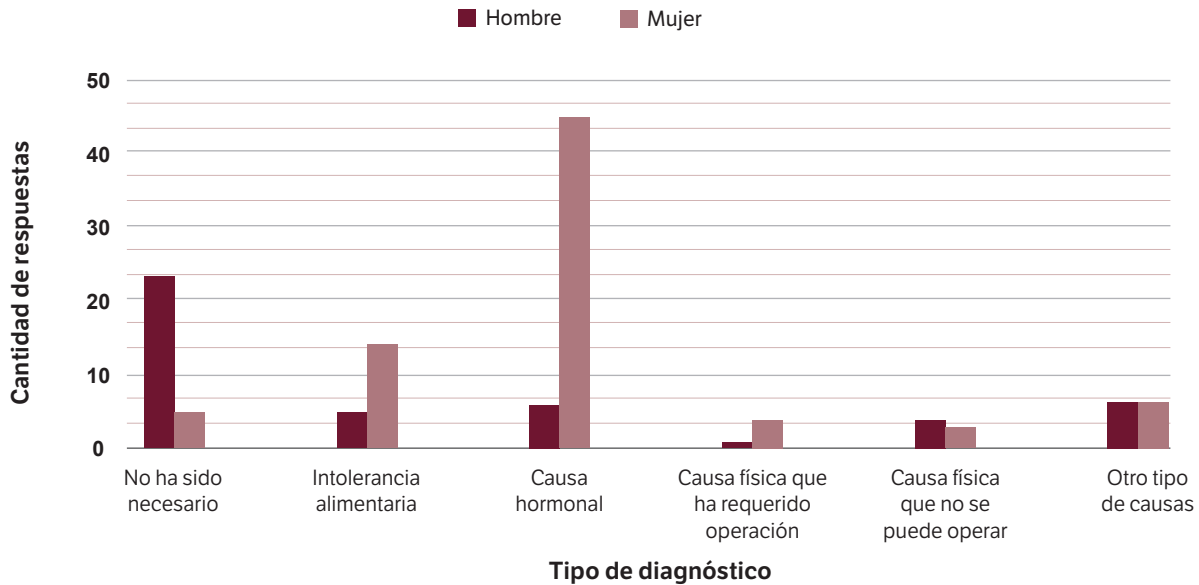
En el estudio destacamos más detalles de la población que previamente había acudido a estas técnicas y podemos ver la edad en relación a los diagnósticos a los que se llega después del estudio Napro.

Diferentes matrimonios han compartido su experiencia en redes sociales. En el año 2021 se publicó el primer libro sobre Naprotecnología donde se recogen más de 20 testimonios

Edad de la mujer al lograr embarazo	Diagnósticos de la mujer en el estudio de Naprotecnología
27	Valores de estrógenos descompensados, Valores de progesterona descompensados
35	Intolerancia alimentaria
38	Valores de progesterona descompensados
39	Endometriosis, Valores de estrógenos descompensados, Valores de progesterona descompensados
42	Valores de progesterona descompensados
32	Valores de progesterona descompensados
41	Ovario poliquístico, Valores de progesterona descompensados
32	Valores de progesterona descompensados
34	Valores de estrógenos descompensados, Valores de progesterona descompensados
37	Afectación en trompas
38	Valores de estrógenos descompensados

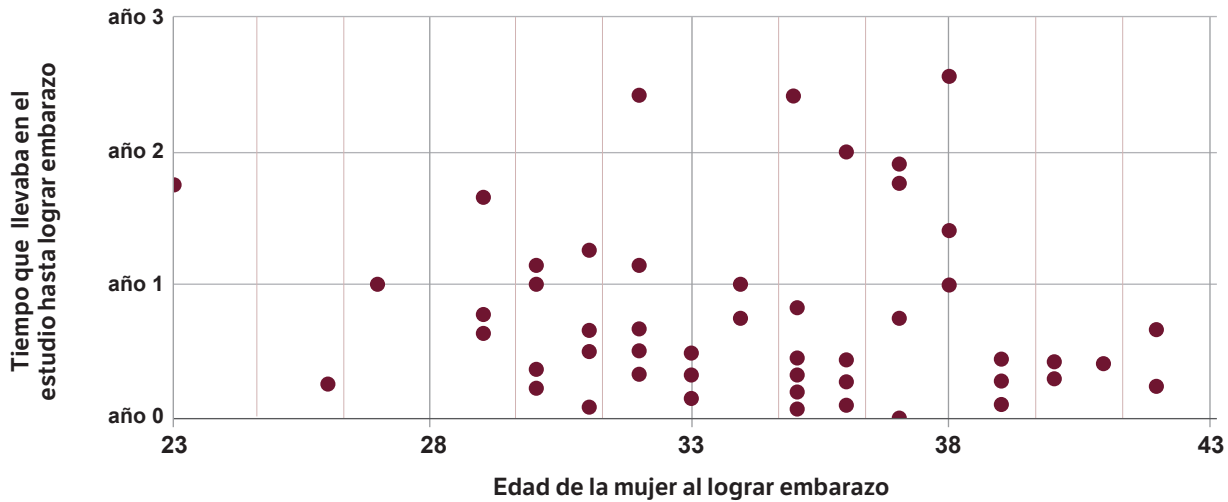
⁵"La Naprotecnología y más allá, caminos de esperanza ante la infertilidad". Venancio Carrión. Acidalia 2021.

Atendiendo nuevamente a toda la población de estudio, la causa más generalizada en los diagnósticos fueron los problemas hormonales. En el 80% de los casos había que regular el valor de estrógenos y progesterona.

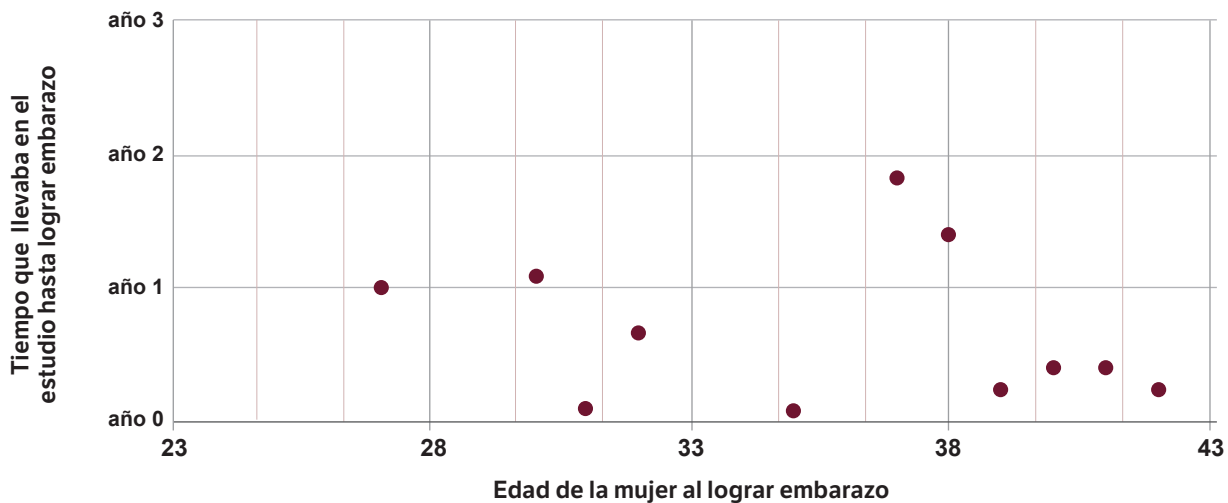


8. ¿Existe una edad límite?

La edad de la mujer es una variable muy importante como hemos comentado al inicio de este artículo, pero es cierto que, centrándonos en los diagnósticos precisos, más allá de la edad se puede lograr mucho en la salud de la mujer y tal vez abrir la puerta a un embarazo, de hecho, cuando comparamos la edad de la mujer frente al tiempo en estudio hasta quedar embarazada, tener más edad no implicó más tiempo en el estudio. La mujer puede ser estudiada mientras tiene el ciclo menstrual, pero es fundamental la disposición a centrarse en la salud femenina ya que el objetivo no va a ser el embarazo. Esto no quita que mujeres de 42 o más años hayan logrado concebir de manera natural después de restaurar la salud.



Incluso aislando la población que acudió previamente a técnicas de reproducción se puede extraer la misma conclusión. Tener más edad no implicó estar más tiempo en el estudio. Más del 80% de los casos logró el embarazo antes del segundo año.



9. Informar, asesorar y acompañar

Naprotec está presente en la sociedad española desde el año 2015. Desde 2016 atiende a personas de todo el mundo: www.naprotec.es A través de su web llegan consultas de los cinco continentes. Pronto contó con una red de contactos en México, Argentina, Ecuador, Perú, Colombia, Paraguay, Chile, El Salvador, Costa Rica, etc. La Asociación dedica muchas horas a su actividad principal: atender en asesoría personalizada, y desde el 2015 se han organizado ya cuatro congresos (2017, 2018, 2019, 2020), dos de ellos internacionales. También se han llevado a cabo encuentros y conferencias en varias ciudades españolas, charlas en colegios y residencias universitarias, además del impulso de publicaciones de artículos y visibilización de testimonios en medios de comunicación, también en el canal Youtube de Naprotec España.

Pensamos que compartir esta experiencia de acompañamiento familiar y matrimonial puede ayudar a las instituciones y a las personas que se dedican a esta hermosa tarea. Nuestra asociación pone su conocimiento al servicio de la sociedad para ayudar en un ámbito tan concreto y esencial como es el de las situaciones de esterilidad o infertilidad.