

La importancia del tamizaje y monitoreo del ciclo menstrual: el Método de Días Fijos y la regularidad del ciclo

Irit Sinai, Victoria Jennings, Marcos Arévalo

Institute for Reproductive Health, Georgetown University, 4301 Connecticut Avenue, NW, Suite 310, Washington, DC 20008, EE.UU

Recibido el 28 de agosto de 2003; revisado y entregado el 28 de octubre de 2003; aceptado el 2 de noviembre de 2003.

Resumen

El Método de Días Fijos™ es un método sencillo de planificación familiar que se basa en el conocimiento de la fertilidad y, cuando se usa correctamente, tiene una tasa de 4,8 embarazos en un año y con el uso típico, una tasa de 12 embarazos en un año. El protocolo para ofrecer el método incluye pautas para el tamizaje de las usuarias potenciales, de acuerdo con la regularidad del ciclo. Existen también pautas para continuar monitoreando el ciclo menstrual de las usuarias, con el fin de determinar si siguen llenando los requisitos. Este artículo explora la importancia de estos procedimientos del tamizaje y monitoreo. Se utilizó una extensa base de datos proveniente de un estudio sobre el Método de Ovulación, de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con el fin de calcular la probabilidad teórica de embarazos con el Método de Días Fijos, con del tamizaje y monitoreo, o sin estos. Se utilizaron datos del estudio de eficacia del Método de Días Fijos para examinar la eficacia de los procedimientos del tamizaje y monitoreo usados en la actualidad. Los resultados sugieren que estos los procedimientos son útiles para identificar aquellas mujeres para quienes el Método de Días Fijos es menos eficaz. Lo ideal es seguir estos procedimientos en forma estricta, pero incluso aquellas mujeres que no cumplan las pautas de regularidad del ciclo tendrán una probabilidad de embarazo relativamente baja.

Palabras clave: Método de Días Fijos, Ciclo Menstrual, Collar del Ciclo

1. Introducción

Cuando las usuarias potenciales acuden a un proveedor de servicios de planificación familiar tienen a menudo un método específico en mente. Si reciben ese método, es probable que lo usen en forma continua [1]. Podría pensarse que si la mujer selecciona un método, éste será el apropiado para ella. Sin embargo, no todos los métodos de planificación familiar son adecuados para todas las usuarias. Algunos son más apropiados que otros. Lo importante es que la mujer obtenga un método que pueda utilizar de manera correcta y que no perjudique su salud. También se deben considerar otros requisitos para el uso correcto del método, en especial cuando la usuaria está a cargo de él.

El tamizaje o selección inicial es indispensable para ayudar a los proveedores y a las mujeres a elegir el método adecuado. Las pautas de selección deben mostrar un equilibrio entre ser suficientemente selectivas y tan incluyentes como sea posible, con el fin de permitir que el mayor número de clientes tengan acceso al método. En la mayoría de los

casos, un cierto grado de observación continua sería conveniente, para poder evaluar si el método sigue siendo adecuado para la mujer [2,3]. Se han desarrollado pautas específicas para cada método, con el fin de ayudar a los clientes y proveedores a tomar las decisiones correctas sobre el método que se debe ofrecer [4,5]. Este artículo examina el tamizaje inicial y monitoreo del ciclo para el Método de Días Fijos™, un método de planificación familiar basado en el conocimiento de la fertilidad, con énfasis en la regularidad del ciclo.

El Instituto de Salud Reproductiva de la Universidad de Georgetown desarrolló el Método de Días Fijos para satisfacer la demanda de métodos de planificación familiar sencillos, eficaces que se basan en el conocimiento de la fertilidad. Mundialmente, un número significativo de mujeres utiliza la abstinencia periódica como su método de planificación familiar [6]. La investigación indica que muchas de ellas no saben cómo determinar en forma correcta si son fértiles, lo cual explica muchos de los embarazos no planeados. Una de las barreras que enfrentan las mujeres que desean utilizar un método de planificación familiar basado en el conocimiento de la fertilidad, es la relativa complejidad de los métodos eficaces establecidos, como son el Método de la Ovulación y el Método Sintotérmico, los cuales requieren de una importante inversión de tiempo

para la enseñanza y el seguimiento. Por tanto, en muchos de los países en desarrollo existe una enorme demanda de un método eficaz que se base en el conocimiento de la fertilidad, como el Método de Días Fijos, que es un método fácil de enseñar en el caso de los proveedores y fácil de aprender a usar en el caso de las usuarias. Uno de los principales atributos del Método de Días Fijos es su simplicidad intrínseca.

El Método de Días fijos exige tan solo que las mujeres cuyos ciclos son por lo general de 26 a 32 días de duración eviten las relaciones sexuales sin protección durante los días 8 a 19 (incluido) del ciclo, si no desean quedar embarazadas. El método se puede ofrecer con el Collar del Ciclo™, un collar de cuentas de perlas de colores que ayuda a las usuarias a llevar un registro del día del ciclo en que están y a monitorear la duración de sus ciclos. Un análisis de la eficacia teórica del Método de Días Fijos demostró que el método sería especialmente eficaz para aquellas mujeres cuyos ciclos son de 26 a 32 días, y que reduciría sustancialmente la probabilidad de embarazo en aquellas mujeres que tienen ocasionalmente un ciclo más corto o más largo [7]. Por lo tanto, el protocolo actual para el uso del Método de Días Fijos recomienda que aquellas usuarias que tengan más de ciclo irregular en un año, se cambien a otro método.

Un estudio de la eficacia del Método de Días Fijos, llevado a cabo con 478 mujeres que completaron hasta 13 ciclos de uso del método, en cinco sitios de Bolivia, Perú y las Filipinas, arrojó una tasa de 4,8 embarazos en un año, con el uso correcto del método reportado por las usuarias. Al tener en cuenta todos los ciclos y todos los embarazos, incluidos aquellos que ocurrieron en ciclos en los cuales las usuarias tuvieron relaciones sexuales en días identificados como fértiles, se calculó una tasa de 12 embarazos por año.

Dado que el método funciona mejor en el caso de las mujeres cuyos ciclos son de 26 a 32 días, antes de la admisión se seleccionaron las participantes que tuvieron ciclos de esa duración, y se supervisó la duración de sus ciclos durante todo el estudio. Pero, ¿es necesario el tamizaje y el monitoreo del ciclo menstrual de las usuarias? De ser así, ¿es eso suficiente? Este artículo se centra en estas preguntas, que tienen importantes implicaciones programáticas.

2. Datos y métodos

Comparamos los patrones de duración de los ciclos de las participantes en dos estudios: el estudio de eficacia del Método de Días Fijos, en el cual se seleccionó a las mujeres por la regularidad de sus ciclos y se observó la duración de éstos; y un estudio del Método de Ovulación llevado a cabo por la OMS, donde la selección fue menos estricta y no hubo monitoreo de la constante regularidad del ciclo. Utilizamos los datos de la OMS para examinar también el impacto de no aplicar los procedimientos de tamizaje de las usuarias y de monitoreo continuo de los ciclos, sobre la eficacia teórica del Método de Días Fijos.

2.1. Datos del Método de Días Fijos (Instituto)

El estudio de eficacia del Método de Días Fijos se llevó a cabo en cinco sitios de Bolivia, Perú y las Filipinas durante 1999 y 2000. Se admitieron cerca de 478 mujeres en el estudio, después de seleccionarlas de acuerdo a la regularidad del ciclo, la subfecundidad, el riesgo de

enfermedades de transmisión sexual y las contraindicaciones del embarazo.

Estas participantes reportaron al estudio 4035 ciclos de uso del método. Existe información acerca de la duración de la mayoría de los ciclos [8].

Puesto que las mujeres en estos sitios por lo general no llevan registros de sus ciclos menstruales, se confió en su memoria. Durante la entrevista de selección se les preguntó a las mujeres:

“¿Sus tres últimas menstruaciones le han venido más o menos cuando los esperaba?”

“¿Cuándo fue el primer día de su periodo menstruación más reciente?”

“¿Cuándo espera que comience su próxima menstruación?”

Los proveedores utilizaron un calendario para ayudar a las posibles participantes en el estudio a establecer la fecha del ciclo menstrual más reciente, así como la fecha esperada del próximo. Luego calcularon la duración del ciclo. Si la mujer afirmaba que sus tres últimas menstruaciones habían ocurrido cuando los esperaba y si la duración de su ciclo actual parecía ser de 26 a 32 días, se admitía en el estudio.

Las participantes en el estudio fueron entrevistadas todos los meses y se monitoreó la regularidad de sus ciclos. Dado que el análisis de la eficacia teórica del Método de Días Fijos estableció que el método funciona bien para todas las mujeres que han tenido en un año hasta dos ciclos fuera del rango de 26-32 días [7], a las mujeres que durante el periodo del estudio tuvieron un segundo ciclo fuera del rango, se les aconsejó que utilizaran otro método y se retiraron del estudio.

2.2. Datos del Método de Ovulación (OMS)

Comparamos los datos del estudio de eficacia del Método de Días Fijos con los datos de un estudio de eficacia del Método de Ovulación llevado a cabo por la OMS, a finales de la década de los 70, en El Salvador, India, Irlanda, Nueva Zelanda y las Filipinas.

Se les hizo seguimiento a cerca de 726 participantes en el estudio de la OMS, hasta 18 ciclos en algunos sitios y hasta 13 ciclos en otros, para un total de 8000 ciclos. Existe información sobre la duración de la mayoría de los ciclos [8]. Las mujeres eran admitidas en el estudio si recordaban haber tenido ciclos entre 23 y 35 días en los 6 meses anteriores, un rango mucho más amplio que el de 26 a 32 días recomendado para el Método de Días Fijos [9]. No hubo monitoreo de la duración del ciclo durante el periodo del estudio.

2.3. Análisis

Comenzamos por analizar la necesidad de hacer el tamizaje a la usuaria y monitoreo de los ciclos. Con este fin, examinamos la eficacia teórica del Método de Días Fijos para varios grupos de mujeres, con la ayuda de los datos de la OMS. Los datos incluyen información sobre las diversas características del ciclo, lo cual nos permite revisar qué tan efectivo habría sido el Método de Días Fijos si las mujeres lo hubieran utilizado. Ver en Arévalo y otros, una descripción detallada del modo de hacer los cálculos.

Luego examinamos el efecto de los procedimientos de

Tabla 1

Probabilidades diarias estimadas de embarazo (detectado clínicamente 6 semanas después del último periodo), a partir de relaciones sexuales sin protección, en los días correspondientes al día pico, para mujeres que teóricamente observaban las pautas del Método de Días Fijos (aplicadas a los datos del estudio de la OMS).

Mujeres con todos los ciclos dentro del rango de 26 a 32 días	Mujeres con no más de dos ciclos fuera del rango de 26 a 32 días en un año	Todas las mujeres admitidas al estudio de la OMS	
Todos los ciclos de estas mujeres	Todos los ciclos de estas mujeres	Sólo los ciclos hasta el segundo ciclo irregular (incluido) (para las mujeres con menos de dos ciclos irregulares fuera del rango de 26 a 32 días, esto abarca todos los ciclos).	Sólo los ciclos después del segundo fuera del rango (de acuerdo con las pautas actuales la mujer deja de ser apta para utilizar el método después de un segundo ciclo fuera del rango de 26 a 32 días).
25,7% de las mujeres. (n = 1.377 ciclos) (A)	51,4% de las mujeres. (n = 4.072 ciclos) (B)	100% de las mujeres. (n = 4.803 ciclos) (C)	49,7% de las mujeres. (n = 2.789 ciclos) (D)
Pico -8 0,000	0,000	0,000	0,000
Pico -7 0,004	0,004	0,004	0,004
Pico -6 0,007	0,007	0,008	0,010
Pico -5 0,005	0,006	0,008	0,012
Pico -4 0,004	0,006	0,009	0,014
Pico -3 0,003	0,004	0,007	0,009
Pico -2 0,003	0,004	0,007	0,008
Pico -1 0,003	0,004	0,006	0,007
Día pico 0,003	0,003	0,005	0,005
Pico +1 0,002	0,002	0,003	0,003
Pico +2 0,001	0,001	0,001	0,001
Pico +3 0,000	0,000	0,001	0,000

Pico significa el día pico, o sea el día de la ovulación y los días cercanos a éste.

tamizaje y monitoreo utilizados con las usuarias del Método de Días Fijos, al comparar los patrones de duración del ciclo de las participantes en los dos estudios. Con el fin de que los datos fueran comparables, en esta parte del análisis empleamos sólo los 13 primeros ciclos de uso del método en el estudio de la OMS.

3. Resultados

3.1. ¿Son necesarias la selección y la observación?

La metodología ideal para estudiar el beneficio de la selección para establecer la regularidad de los ciclos de las usuarias potenciales del Método de Días Fijos consistiría en examinar el número de embarazos, entre

las mujeres que fueron seleccionadas o las que no lo fueron, y comparar el número de embarazos de las mujeres que tuvieron un ciclo fuera de rango, con aquellas que no tuvieron ningún ciclo fuera de rango. Sin embargo, nuestros datos no nos permiten hacerlo así, ya que hubo muy pocos embarazos durante el estudio de eficacia del Método de Días Fijos. Sólo 43 de las 478 mujeres quedaron embarazadas mientras participaban en el estudio. Veintiocho de estos embarazos se produjeron en ciclos donde las mujeres reportaron tener relaciones sexuales sin protección durante los días fértiles. De los 15 embarazos restantes, 3 ocurrieron durante los dos primeros ciclos; de los 12 embarazos que se presentaron con posterioridad, solo 3 de las mujeres habían experimentado ciclos irregulares antes. Dos de ellas quedaron embarazadas en el tercer ciclo del estudio y una en el ciclo 13 (su ciclo

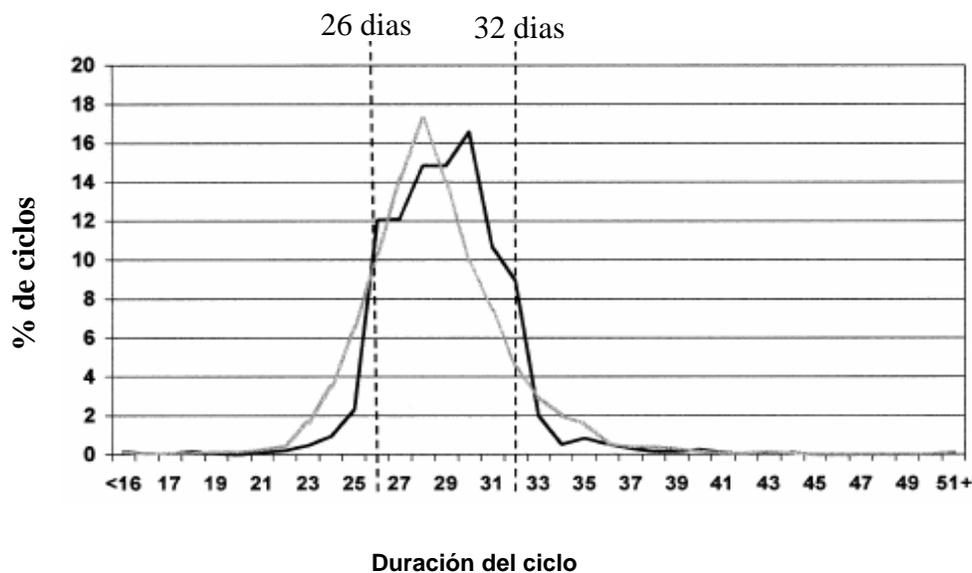
irregular fue el quinto).

Dado que hubo muy pocos embarazos en el estudio del Método de Días Fijos, como para permitirnos hacer un análisis estadístico coherente, nos apoyamos en las tasas teóricas de fracaso. La tabla 1 presenta la eficacia teórica del Método de Días Fijos para cuatro grupos de mujeres en el estudio de la OMS. Allí se muestra la probabilidad diaria de embarazo (detectado clínicamente 6 semanas después del último periodo menstrual), debido a relaciones sexuales sin protección en los diferentes días del ciclo, con respecto al día pico (que se utilizó aquí como representación de la ovulación), para las mujeres que siguieron las normas del Método de Días Fijos. Estas cifras responden la pregunta: si las mujeres en el estudio de la OMS hubieran usado el Método de Días Fijos durante los ciclos informados, ¿cuál habría sido su probabilidad de embarazo? (dada la probabilidad de embarazo con respecto a la ovulación [10], la relación entre la ovulación y el día pico [11] y la información incluida en los datos de la OMS relacionados con su día pico).

En la columna (A) mostramos la eficacia teórica del Método de Días Fijos para las mujeres en el estudio de la OMS con todos los ciclos dentro del rango de 26 a 32 días [7]. Todos los ciclos de estas mujeres que contribuyeron al estudio estuvieron dentro de este rango.

En la columna (B) mostramos la eficacia teórica del Método de Días Fijos para las mujeres que tuvieron hasta dos ciclos fuera del rango de 26 a 32 días, en un año. El análisis abarca todos sus ciclos en el estudio, incluidos los que estuvieron dentro y fuera del rango de 26 a 32 días.

En la columna (C) incluimos los ciclos de todas las



Datos del Método de Días Fijos (n=3.992) Datos de la OMS (n=8.118)

Fig. 1. Duración del ciclo en días.

mujeres admitidas en el estudio de la OMS. Si tuvieron menos de dos ciclos fuera del rango de 26 a 32 días, entonces todos ellos se incluyeron en el análisis.

Si tuvieron dos o más ciclos fuera del rango de 26 a 32 días, entonces solo se incluyeron los ciclos hasta el segundo fuera de rango. Por lo tanto, esta columna no incluye los ciclos en los cuales el monitoreo habría identificado que la mujer debería dejar de utilizar el método.

Por último, en la columna (D), observamos la eficacia teórica del método para aquellas mujeres que ya no son aptas para usar el método (de acuerdo con las pautas actuales), porque tuvieron un segundo ciclo fuera del rango de 26 a 32 días. Solo se incluyeron los ciclos después del segundo fuera de rango. Esta habría sido la eficacia teórica del Método de Días Fijos para esas mujeres, si no se hubieran seguido las pautas actuales para discontinuación del método y ellas hubieran continuado utilizándolo. Es decir, continuarían usando el método después de haber tenido dos ciclos fuera del rango de 26 a 32 días en un año.

Como lo muestra la Tabla 1, la probabilidad teórica de embarazo en las mujeres que usaban el Método de Días Fijos, es solo ligeramente más elevada si la mujer ocasionalmente tuviera ciclos fuera del rango de 26 a 32 días (hasta dos de ellos en un año, como se muestra en la columna B), que para la mujer con ciclos siempre dentro del rango (columna A). La probabilidad más elevada de embarazo por relaciones sexuales en cualquier día dado es solo de 0,007.

En la columna (B) mostramos la eficacia teórica del método para las mujeres con ciclos relativamente regulares. En todo el periodo del estudio tuvieron no más de dos ciclos fuera del rango de 26 a 32 días en un año. Su proceso de selección no fue minucioso, pero esperamos que la mayoría de las mujeres seleccionadas exhiban un patrón similar de regularidad en los ciclos. Por otra parte, en la columna (C) presentamos la eficacia teórica del método para todas las mujeres del estudio, hasta que tuvieron el segundo ciclo fuera del rango de 26 a 32 días. Esto incluye a las mujeres presentadas en la columna

(B) (cerca de la mitad de las mujeres en el estudio), pero también aquellas que tuvieron ciclos menos regulares, incluidas las que tenían usualmente ciclos fuera del rango, quienes habrían sido detectadas en el proceso de selección y a quienes no se les habría ofrecido el Método de Días Fijos. Por lo tanto, la probabilidad ligeramente más elevada de embarazo presentada en la columna (C) sugiere que el tamizaje de la usuaria es importante.

Los resultados presentados en la columna (D) muestran que si las mujeres que tuvieron dos ciclos fuera del rango de 26 a 32 días continúan usando el método, tienen mayor probabilidad de quedar embarazadas (la probabilidad más elevada de embarazo en cualquier día dado es 0,014). Eso comprueba que el monitoreo continuo de la duración del ciclo influye sobre la eficacia del método.

3.2. ¿Es eficaz el tamizaje de la usuaria empleado en la actualidad para establecer la regularidad del ciclo?

Más del 90% de los ciclos en el estudio del Método de Días Fijos estuvieron dentro del rango de 26 a 32 días, comparado con el 77,5% de los ciclos en los datos de la OMS. En la Fig. 1 se presenta la distribución de los ciclos de acuerdo a su duración.

Se puede observar claramente que la mayoría de los ciclos en ambos estudios están dentro del rango de 26 a 32 días, pero mucho más en el estudio del Método de Días Fijos. Esta diferencia proviene tanto de los distintos protocolos de tamizaje de la usuaria y de monitoreo del ciclo. El efecto del tamizaje por sí solo es más evidente cuando comparamos en los dos estudios el número de mujeres que no tuvieron ningún ciclo fuera del rango, durante el periodo del estudio. Mientras que el 41,3% de las participantes en el estudio del Método de Días Fijos tuvieron todos los ciclos del estudio dentro del rango de 26 a 32 días, sólo 24,4% de las participantes en el estudio de la OMS estuvieron en esta categoría.

Después de estos análisis cabe preguntar si las mujeres

Tabla 2
Segundo ciclo fuera de rango (en 6 meses)

		Estudio del Método de Días Fijos (n = 188 mujeres)	Estudio de la OMS (n = 455 mujeres)
% de mujeres que tuvieron un ciclo de menos de 26 días y luego tuvieron un:	Segundo ciclo de menos de 26 días	47.1	66.5
	Segundo ciclo de más de 32 días	12.6	12.7
% de mujeres que tuvieron un ciclo de más de 32 días y luego tuvieron un:	Segundo ciclo de menos de 26 días	7.9	13.3
	Segundo ciclo de más de 32 días	45.5	63.8

Los valores se dan en porcentajes.

que tuvieron varios ciclos fuera del rango del estudio son simplemente “irregulares” o si, de hecho, tienen ciclos regulares pero la duración habitual de ellos cae dentro de un rango diferente.

La respuesta a esta pregunta tiene implicaciones potenciales para el desarrollo de un método alterno que pueda satisfacer las necesidades de aquellas mujeres para las cuales no es apropiado el Método de Días Fijos.

Para contestar esta pregunta, exploramos hasta qué grado el haber tenido un ciclo fuera del rango de 26 a 32 días es un indicador de que se tendrá otro ciclo fuera de rango, y si ese segundo ciclo será corto o largo. En ambos juegos de datos examinamos solo aquellos ciclos que ocurrieron después de que la mujer ya había tenido un ciclo de menos de 26 días o de más de 32 días, para ver si la mujer tenía otro ciclo similar dentro de los próximos seis ciclos. Incluimos en este análisis solo a las mujeres que contribuyeron al estudio con seis ciclos como mínimo, además de un primer ciclo fuera del rango, a menos que hubieran sido retiradas del estudio durante estos seis ciclos, debido a la irregularidad. Se excluyó del análisis a las mujeres que abandonaron el estudio por cualquier razón diferente, durante los primeros seis ciclos después de uno fuera de rango, así como las mujeres que no tuvieron ciclos fuera del rango de 26 a 32 días. Los resultados se presentan en la Tabla 2.

En líneas generales, el 56,4% de las mujeres en el estudio del Método de Días Fijos que tuvieron un ciclo fuera de rango, tuvieron un segundo ciclo fuera de rango dentro de esos seis ciclos, comparado con 78,2% de las mujeres en el estudio de la OMS. Esta diferencia sugiere que, si bien nuestro proceso de tamizaje de la usuaria no evita del todo que se ofrezca el método a mujeres que tendrán ciclos fuera del rango de 26 a 32 días, sí reduce significativamente la probabilidad de que esto ocurra. Aunque las mujeres que pasan la selección tengan un ciclo fuera del rango, es menor su probabilidad de tener otro ciclo similar dentro de los próximos 6 meses es menor.

Estos resultados indican también que la mayoría de las mujeres tienen patrones relativamente regulares. Las mujeres que tuvieron un ciclo de menos de 26 días tienen mayores probabilidades de tener otro ciclo de ese estilo, que de tener un ciclo de más de 32 días, y viceversa.

3.3. ¿Es eficaz el monitoreo de la duración del ciclo que se utiliza en la actualidad?

Con el fin de examinar el efecto del monitoreo continuo de la duración del ciclo sobre la exclusión del uso del método a mujeres para quienes éste es menos eficaz, dividimos en dos grupos los ciclos en los datos de la OMS, de acuerdo con las pautas del protocolo de monitoreo utilizado en la actualidad.

En el grupo A hay ciclos que corresponden a mujeres que no tuvieron dos fuera del rango de 26 a 32 días y a mujeres que tuvieron hasta dos ciclos fuera de rango. En el grupo B están los ciclos restantes, que corresponden a mujeres que ya habían tenido un segundo ciclo fuera de rango. Si estas mujeres hubieran seguido el protocolo actual de observación, no habrían usado el Método de Días Fijos en estos últimos ciclos. Encontramos que 18,3% de los ciclos en el grupo A tienen menos de 26 días o más de 32, comparado con 29,1% de los ciclos en el grupo B. Esta diferencia se puede atribuir, sin lugar a dudas, al protocolo de observación.

4. Discusión

Nuestros resultados indican claramente la importancia y eficacia del proceso de tamizaje de la usuaria y del monitoreo de la duración del ciclo, y sugieren que los mecanismos utilizados para llevarlas a cabo durante el estudio de eficacia reducen significativamente la probabilidad de que las usuarias del Método de Días Fijos tengan ciclos fuera del rango de 26 a 32 días. Pero, ¿es eso suficiente?

4.1. Tamizaje de la usuaria

El análisis teórico de la eficacia del Método de Días Fijos sugiere que este es más efectivo para los ciclos dentro del rango de 26 a 32 días. Incluso con un proceso de selección, no hay manera de garantizar que una mujer no tenga un ciclo más corto o más largo en los primeros meses de uso del método. Sin embargo, el protocolo de tamizaje podría ser más estricto que el utilizado durante el estudio del Método de Días Fijos. Por ejemplo, los responsables de los programas podrían decidirse a ofrecer el método a las usuarias solo después de haber compilado una historia menstrual, donde se demuestre que sus ciclos están dentro del rango, por un determinado periodo. Aunque tales procedimientos no eliminarían por completo la posibilidad de que se presentaran ciclos fuera de rango y embarazos, la eficacia podría mejorarse. Por otra parte, esto reduciría enormemente el acceso de las usuarias potenciales al método y aumentaría los costos, puesto que las sesiones de consejería serían más largas y los proveedores necesitarían capacitación adicional. Y, lo más importante de todo, las mujeres podrían quedar embarazadas mientras se recopila su historia menstrual.

La planificación familiar y los programas de salud reproductiva que ofrecen el Método de Días Fijos se verían ante la disyuntiva de elegir entre ser inclusivos, al ofrecer el método a más mujeres, o más eficaces, es decir, al disminuir la tasa de embarazos para las usuarias del

Método de Días Fijos; y tendrían que tomar una decisión que fuera ética, programática y políticamente correcta.

4.2. Monitoreo de la duración del ciclo

Hemos demostrado que el protocolo de monitoreo continuo de la duración del ciclo, que permite el uso ininterrumpido del método hasta que la mujer tiene dos ciclos fuera del rango de 26 a 32 días en un año, reduce también la probabilidad de que las mujeres con ciclos muy irregulares sigan usando el método, lo cual mejora la eficacia del mismo. Es probable que ésta fuera incluso mayor que la encontrada en el estudio de eficacia, si se les pidiera a las mujeres retirarse tan pronto se produjera un ciclo fuera del rango de 26 a 32 días. No obstante, un criterio de observación más estricto reduciría el uso continuo del método y el hecho de que se presente un ciclo fuera de rango no necesariamente significa que se presentará otro.

Incluso si eso sucediera, no significaría necesariamente que la usuaria quedara embarazada. Se les podría aconsejar a las mujeres que siguieran utilizando el método, incluso en el caso de que presentaran dos o tres ciclos fuera del rango, en un año. La eficacia podría disminuir un poco, pero las mujeres tendrían la posibilidad de seguirse beneficiando con el método, y su probabilidad de quedar embarazadas mientras lo usan, seguiría siendo relativamente baja.

Creemos que el protocolo actual de tamizaje de la usuaria, basado en lo que pueden recordar las usuarias y en el monitoreo continuo de la duración de su ciclo, que permite hasta dos ciclos fuera del rango de 26 a 32 días en un año, ofrece un buen equilibrio entre ser eficaz y ser incluyente. Sin embargo, el equilibrio ideal puede diferir según la cultura, las normas sociales, las preferencias individuales y el clima político, en los diferentes contextos.

La percepción de los clientes y de los programas, así como su tolerancia del riesgo de embarazo mientras se usa el Método de Días Fijos, pueden diferir según el contexto. En algunos, el Método de Días Fijos podría ser el único disponible que sea aceptable para un gran porcentaje de parejas que, si fueran excluidas durante el tamizaje inicial y el monitoreo continuo, podrían optar por no usar ningún método (con un 85% de probabilidad de embarazo en un año de "no uso") [4]. En estos casos, una mejor manera de satisfacer las necesidades de la población podría consistir en no negarle el método a las parejas que lo piden. En otros casos, algunas o muchas de las parejas que prefieren el Método de Días Fijos podrían de todas formas aceptar otro método, si el tamizaje y monitoreo indicaran que el Método de Días Fijos no es el apropiado para ellas. En estos casos, podría ser mejor ofrecer el método sólo a las parejas con menos probabilidades de embarazo debido a la irregularidad del ciclo.

Aunque el método proporcione cierto grado de protección contra el embarazo a mujeres que por lo general tienen ciclos de menos de 26 días o de más de 32, es significativamente menos efectivo para ellas. La investigación continúa explorando las posibles opciones para estas mujeres, las cuales incluyen un método basado en las secreciones cervicales más que en la duración del ciclo [12, 13], y un método apropiado para mujeres en el posparto, después de la reanudación de la menstruación.

Agradecimientos

El apoyo para el análisis y preparación de este artículo fue proporcionado por el Instituto para la Salud Reproductiva, del Departamento de Obstetricia y Ginecología de la Georgetown University, financiado por el convenio de cooperación HRN-A-00-97-00011-00, pactado con la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. Las opiniones expresadas por los autores no reflejan necesariamente las opiniones o políticas de la USAID ni de la Georgetown University.

Bibliografía

1. Huevo CM, Malhotra U. Choice and use-continuation of methods of contraception: a multicentre study. Londres: International Planned Parenthood Federation, 1993.
2. Diaz S. Contraceptive technology and family planning services. *Int J Gynaecol Obstet* 1998;73(Supl. 1):S85-90.
3. Steiner M, Piedrahita C, Glover L, Joanis C. Can condom users likely to experience condom failure be identified? *Fam. Plann. Perspect.* 1993;25:220-33, 226.
4. Hatcher RA, Trussell J, Stewart F, et al. Contraceptive technology. Decimoseptima edición. Nueva York: Ardent Media Inc., 1998.
5. World Health Organization. Improving access to quality care in family planning. Medical eligibility criteria for contraceptive use. Segunda edición. Ginebra: World Health Organization, 2000.
6. Curtis LA, Neitzel KN. Demographic and health survey, comparative studies no. 19. Contraceptive knowledge, use, and sources. Calverton (MD): Macro International, 1996.
7. Arévalo M, Sinai I, Jennings V. A fixed formula to define the fertile window of the menstrual cycle as the basis of a simple method of natural family planning. *Contraception* 2000;60:357-60.
8. Arévalo M, Jennings V, Sinai I. Efficacy of a new method of family planning: the Standard Days Method. *Contraception* 2002;65:333-8.
9. World Health Organization. A prospective multicenter trial of the Ovulation Method of natural family planning. II. The effectiveness phase. *Fertil Steril.* 1981;36:591-8.
10. Wilcox AG, Weinberg CR, Baird D. Post-ovulatory aging of the human oocyte and embryo failure. *Hum Reprod* 1998;13:394-7. [11]
11. Hilgers TW, Abraham GE, Cavanagh D. Natural family planning. The Peal symptom and estimated time of ovulation. *Obstet. Gynecol.* 1978;51:575-82.
12. [12] Sinai J, Jennings V, Arévalo M. The TwoDay Algorithm. A new algorithm to identify the fertile time of the menstrual cycle. *Contraception* 1999;50:65-70.
13. Dunson DB, Sinai I, Colombo B. The relationship between cervical secretions and the daily probabilities of pregnancy: effectiveness of the TwoDay Algorithm. *Hum. Reprod.* 2001;16:2278-82.