

Eficacia del Método del Ritmo de la Regla Estándar con Base en el Calendario entre Parejas Mayas de Guatemala

Por Marianne C. Burkhardt, Lidia de Mazariegos, Sandra Salazar y Virginia M. Lamprecht

Contexto: Las parejas mayas en Guatemala presentan tasas muy bajas de uso de anticonceptivos, aunque desde hace mucho tiempo indican que tienen interés en usar métodos naturales de planificación familiar.

Métodos: Se probó un método de planificación familiar simple mediante el uso del calendario y el ritmo, entre 301 parejas residentes en dos departamentos ubicados en la zona montañosa de Guatemala. Este método requiere que las parejas hagan un control del ciclo menstrual de la mujer, mediante el uso de un calendario y un collar de 30 cuentas coloradas que sirven como recordatorio de los días, y que se abstengan de tener relaciones sexuales entre los días 9–19 de cada ciclo. Los participantes—en su mayoría mayas con bajos niveles de educación y alfabetización que nunca habían usado un método anticonceptivo—recibieron instrucciones precisas de cómo usar el método y eran sujetos de un seguimiento durante un año. Los datos obtenidos fueron analizados mediante el uso de tablas de vida.

Resultados: El 79% de las parejas completaron con éxito un año de uso. Las dificultades que pudieron haber encontrado con el método (por ejemplo, con el uso del calendario o del collar, o con abstenerse de tener relaciones sexuales durante un período de 11 días cada mes) ocurrieron durante la primera etapa del estudio, y después de un año, las parejas estaban muy satisfechas con el método. El 11% de ellas concibieron durante el período de estudio, aunque la tercera parte de este grupo insistió en que no habían tenido relaciones sexuales durante el período fértil de la mujer. Entre las 31 parejas que no continuaron utilizando el método por razones que no fueran el embarazo, la principal razón esgrimida fue cuestiones personales. La edad fue la única característica demográfica que estuvo significativamente relacionada con las tasas de continuación y con las tasas de embarazo.

Conclusiones: Un método anticonceptivo relativamente simple puede resultar eficaz y muy aceptable entre la población maya de Guatemala.

Perspectivas Internacionales en Planificación Familiar, número especial de 2001, 9–13 & 27

Según la Encuesta Nacional de Salud Materno-Infantil, 1998–1999, de Guatemala, el 8% de las mujeres mayas casadas de 15–49 años indicaron que en ese momento estaban utilizando un método moderno de planificación familiar, y el 5% usaban un método anticonceptivo tradicional, principalmente la abstinencia periódica (2%). Sin embargo, el 15% de todas las mujeres entrevistadas, y solamente el 40% de aquellas que usaban el método del calendario, tenían conocimiento sobre el momento de mayor fecundidad del ciclo menstrual de la mujer.¹ Otros estudios han revelado niveles de conocimiento aún más bajos entre la población maya.²

Los métodos basados en el conocimiento de la fecundidad, comúnmente denominados métodos “naturales” de planificación familiar, son aquellos que una mujer usa para identificar su período fértil durante su ciclo menstrual en la práctica de la abstinencia periódica. Estos son ampliamente reconocidos como

menos eficaces que los métodos modernos de planificación familiar. Son considerados “solamente un tanto eficaces en su uso común, pero son eficaces cuando las parejas se los usan en forma correcta y congruente”.³ Su eficacia depende en gran medida de los factores de conducta que pueden diferir entre las diferentes culturas y entre parejas individuales. Pero los métodos naturales ofrecen varias ventajas: son de muy bajo costo o no cuestan nada, no conllevan contraindicaciones médicas o efectos secundarios, y su uso puede ser enseñado por personal paraprofesional.

Varios estudios han revelado que entre la población maya de Guatemala hay una gran preferencia por los métodos naturales de planificación familiar.⁴ Es probable que esto se debe a muchos factores—por ejemplo, a que la Iglesia Católica ha sido la fuente principal de información sobre planificación familiar entre la población maya desde hace mucho tiempo; a la gran divulgación de rumores sobre los efectos

secundarios negativos de los métodos anticonceptivos modernos; a las raíces rurales de los mayas u otros factores culturales tales como la abstinencia postparto tradicional; y a una actitud positiva hacia la abstinencia.⁵

Hasta la fecha, no se han realizado pruebas clínicas para determinar la eficacia del método del ritmo entre la población maya. Teniendo en cuenta que el uso de anticonceptivos es extremadamente bajo entre la población maya, los programas que procuran servir a esta población podrían ser reforzados si agregan un método natural eficaz que sea fácil de enseñar y usar.

Base científica del método

Investigadores de la Universidad de Georgetown y de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos, compararon la fórmula tradicional para determinar el período de fecundidad y tres fórmulas alternativas, mediante el uso de datos correspondientes a 7.514 ciclos menstruales de 725 mujeres que observaron diariamente sus cambios de mucosa y registraron el día de mayor intensidad (en base al cual se calcula el momento de ovulación) en cada ciclo.⁶ Bajo la fórmula tradicional, una mujer mantendría el control de la duración de su ciclo durante seis ciclos y determinarí su período de abstinencia restándole 11 días al ciclo más prolongado y 18 días al ciclo más corto. En forma similar, en dos de las fórmulas alternativas, el período de abstinencia varió de acuerdo con los ciclos de las mujeres individuales. En forma inversa, la “regla estándar” pro-

Marianne C. Burkhardt es asociada de programa del Population Council, Ciudad de Guatemala; Lidia de Mazariegos es directora ejecutiva, La Asociación Pro Salud Preventiva para la Mujer, Vivamos Mejor (APROVIME), Ciudad de Guatemala; Sandra Salazar es subdirectora de APROVIME; y Virginia M. Lamprecht es epidemióloga, Research Triangle Institute, Rockville, MD, EE.UU. Este estudio fue posible gracias al financiamiento de la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos (USAID) bajo el acuerdo de cooperación 520-0357-A-00-4169-00 con el Population Council y otra colaboración de APROVIME. Las opiniones que aquí se expresan pertenecen a las autoras y no necesariamente reflejan los puntos de vista de la USAID. Las autoras agradecen especialmente a James Trussell y Chiara Capoferro por su revisión y comentarios.

puso que para todas las parejas, el período de abstinencia comenzaría en un día específico del ciclo de la mujer y continuaría por un número determinado de días.

Los investigadores prepararon un resumen del número de días de abstinencia requeridos, utilizando varias reglas. Apparentemente, dos reglas ofrecen mejor protección que la regla tradicional, y los investigadores recomendaron que las mismas sean sometidas a pruebas clínicas. La más simple de las dos es la regla estándar 9-19, la cual es la base para el método probado en este estudio. Dicha regla requiere que se inicie la abstinencia el noveno día del ciclo menstrual de la mujer y que se continúe hasta el decimonoveno día, por un total de 11 días.

El collar

Las parejas que participaron en la prueba del método recibieron un mecanismo para calcular el período fértil de su ciclo menstrual: un collar con 30 cuentas (una por cada día del ciclo) de diferentes colores, que tenía un marcador que la pareja movía diariamente para indicar cada día del ciclo. El collar se mantuvo en un lugar seguro de la casa, fuera del alcance de los niños.

Los colores de las cuentas del collar se seleccionaron para relacionar el ciclo fértil mensual de la mujer con el ciclo de fecundidad de la tierra. Trabajos de investigación previos han demostrado que las poblaciones rurales con bajos niveles de alfabetización o las poblaciones analfabetas pueden comprender fácilmente esta relación entre ambos ciclos,⁷ y los estudios realizados con grupos focales de hombres y mujeres mayas en la etapa de preparación confirmaron este dato.

En Guatemala, el comienzo del año es la estación seca; en ese momento, el campo tiene un color marrón y seco y no se siembra. En mayo, comienza la estación de las lluvias y el campo se torna verde y germinan las semillas de los sembrados. Hacia fin de año, regresa la estación seca y la tierra vuelve a recobrar su tono marrón y seco, y se cosechan los cultivos. En consecuencia, la primera cuenta del collar es de color rojo, para marcar el primer día de la menstruación; las cuentas 2-8 son marrones, lo cual indica la infertilidad; las cuentas 9-19 son

verdes, para indicar la fecundidad; y las cuentas 20-30 son marrones.

No se sabe con certeza cuál es el origen del uso de un collar para determinar el período fértil del ciclo menstrual, si bien las joyas y los amuletos siempre han estado asociados con el romance y el sexo.⁸ Un estudio realizado a principios de la década de los años 1990, demostró que el uso de un collar similar a éste resultó muy eficaz para enseñar a una población rural de Guatemala y de bajo nivel educativo acerca del período de fecundidad, aunque ese estudio no continuó en las pruebas de campo.⁹ En forma inversa, en un estudio realizado en 1996-1997 entre una población urbana brasileña, sólo 48 de unas 1.084 parejas consideradas optaron por usar un collar, y sólo 31 (64%) continuaban usándolo después de un período de seis meses.¹⁰ No obstante, una población urbana brasileña es culturalmente muy diferente a una población maya rural, a pesar de que comparten creencias religiosas, y es dudosa la relevancia de estos resultados para la población maya de Guatemala.

Además del collar, se les entregó a los participantes un calendario en el cual marcaban el inicio de cada período menstrual. Este calendario sirvió como un mecanismo de ayuda para la investigación, con el fin de verificar el final de cada ciclo en el cual no ocurrió un embarazo y así ofreció respaldo para las parejas que podrían haberse olvidado de mover el marcador en el collar. Al contar el número de los días desde el inicio de la última menstruación según estaba señalado en el calendario, una pareja colocaba el marcador en la cuenta que correspondía.

Métodos

Diseño del estudio y selección de la muestra

El estudio consistió en una prueba clínica prospectiva, no comparativa y de varios centros, realizada entre parejas de dos departamentos de la zona montañosa de Guatemala. Se la llevó a cabo en cinco centros de colaboración dirigidos por pequeñas organizaciones no gubernamentales (ONG) indígenas que se dedican a mejorar las condiciones de salud y bienestar de sus comunidades. El personal y los voluntarios de los centros son mayas y hablan los idiomas propios de esa población. En cada uno de los centros, se adiestró en el protocolo a un supervisor y a tres instructoras en el uso del método. La Asociación Pro Salud Preventiva para la Mujer, Vivamos Mejor (APROVIME), una ONG guatemalteca con sede en la capital del país, coordinó el estudio con la

asistencia técnica del Population Council.

En anticipación de un coeficiente de confianza del 0,95, una tasa de abandono del 40%, una tasa de embarazo del 20%, un intervalo de confianza de cinco puntos y una prueba de una cola, el estudio requirió de la participación de 288 parejas para lograr tener 173 parejas que completaran unos 12 meses de seguimiento. Los participantes se registraron entre mediados de marzo y principios de julio de 1998.

Las parejas interesadas en aprender a usar el método y en participar en el estudio fueron seleccionadas por los instructoras capacitadas en el protocolo del estudio. Fueron incluidas aquellas parejas que reunían todos los criterios requeridos como personas y como pareja, y siempre y cuando dieran su consentimiento con conocimiento de causa.

Se consideraban elegibles aquellas mujeres que tuvieran entre 18 y 39 años de edad, que tuvieran ciclos menstruales regulares,* que desearan evitar un embarazo en los 12 meses siguientes, que no estuvieran usando un método anticonceptivo y que durante los últimos tres meses no hubieran usado ningún medicamento con contenido hormonal. Los estudios de los métodos naturales de planificación familiar con frecuencia excluyen a las mujeres que practican el amamantamiento, porque la lactancia puede ofrecer una protección contra el embarazo. Sin embargo, teniendo en cuenta que las mujeres mayas de zonas rurales generalmente amamantan a sus hijos hasta que quedan nuevamente embarazadas,¹¹ consideramos importante incluir a aquellas que estuvieran amamantando si habían pruebas de un probable retorno a la fecundidad; en consecuencia, también consideramos elegibles aquellas mujeres que todavía amamantaban pero que habían tenido por lo menos tres ciclos menstruales regulares.

Con respecto a los hombres, el único criterio para aceptarlos en la prueba clínica era que tuvieran interés en usar el método bajo estudio y que estuvieran dispuestos a asistir a por lo menos una sesión de adiestramiento.

Finalmente, para poder ser incluidas, las parejas debían estar casadas, vivir en unión o haber convivido durante por lo menos un año; ambos debían estar dispuestos a no tener relaciones sexuales vaginales durante 11 días de cada ciclo menstrual. No eran elegibles las parejas en que uno de sus miembros se hubiera sometido al procedimiento de la esterilización. Si el ciclo de una mujer no tenía una du-

*No se registró la historia clínica de los ciclos menstruales antes de ingresar al estudio, pero sí se le preguntó a la mujer si su ciclo era regular. Se consideró que una mujer tenía un ciclo menstrual regular si ésta indicaba que su ciclo era de 26-32 días o, debido a que la mayoría de ellas nunca habían controlado la duración de su ciclo menstrual, si una mujer indicaba que tenía un sangrado mensual.

Cuadro 1. Distribución porcentual de hombres y mujeres que usaban un método natural de regla estándar, según características seleccionadas, Guatemala, 1998 (N=301)

| Característica | Hombres | Mujeres |
|-------------------------|--------------|--------------|
| Etnia | | |
| Maya | 95,0 | 95,7 |
| Ladino | 5,0 | 4,3 |
| Idioma principal | | |
| Español | 45,5 | 43,9 |
| Mam | 34,6 | 36,9 |
| Kakchiquel | 19,6 | 19,3 |
| Kiche | 0,3 | 0,0 |
| Religión | | |
| Católica | 51,2 | 51,5 |
| Evangélica | 38,9 | 41,5 |
| Maya | 3,3 | 2,7 |
| Ninguna | 6,6 | 4,3 |
| Edad | | |
| 18-19 | 2,0 | 3,7 |
| 20-24 | 12,6 | 25,9 |
| 25-29 | 32,2 | 29,6 |
| 30-34 | 23,3 | 21,6 |
| 35-39 | 21,3 | 19,3 |
| ≥40 | 8,6 | 0,0 |
| Educación (años) | | |
| 0 | 22,9 | 34,6 |
| 1-3 | 21,6 | 21,9 |
| 4-6 | 31,9 | 27,6 |
| ≥7 | 23,6 | 15,9 |
| Alfabetizados | | |
| Sí | 80,7 | 67,8 |
| No | 19,3 | 32,2 |
| Desean más hijos | | |
| Sí | 33,9 | 35,2 |
| No | 64,1 | 63,1 |
| Indecisos | 2,0 | 1,7 |
| Total | 100,0 | 100,0 |

ración de entre 26 y 32 días, se le informaba a la pareja que este método podría no ser el más eficaz para ellos; si esto fuera el caso, la pareja podía decidir de permanecer en el estudio o de abandonarlo. Los interesados en participar en el estudio debían estar dispuestos a reunirse con el personal del programa en visitas de seguimiento; debían suministrar datos demográficos básicos; mantener en un calendario el control del primer día de la menstruación; informar a la instructora en caso de embarazo; y usar únicamente el método de la abstinencia periódica, pero estar de acuerdo en informar a la instructora durante las visitas de seguimiento en caso que hubieran usado otros métodos anticonceptivos durante el período de fecundidad.

Recopilación y análisis de datos

La instrucción sobre el método se realizaba en el momento de la menstruación; si una mujer no registraba sangrado en el momento del ingreso al programa, se le fijaba una nueva entrevista para impartir

le instrucciones durante sus días de menstruación del próximo ciclo. En el momento de instruirles a las parejas sobre el método, se les preguntaba sobre sus características demográficas, su historia reproductiva y sus intenciones reproductivas para los próximos 12 meses. La instructora registraba todos estos datos en el formulario de admisión. La instructora le entregaba un collar y un calendario a cada pareja y le explicaba la forma de utilizar el collar y de mantener en el calendario los datos sobre el ciclo menstrual de la mujer. En general, las parejas recibieron estas instrucciones en su propia casa durante sesiones que insumieron aproximadamente dos horas, y si no hablaban español, se las instruía en su idioma maya; el collar y el calendario fueron los únicos materiales mostrados.

Las instructoras visitaban a los participantes y, después de los primeros tres ciclos del uso del método, completaban un formulario de seguimiento una vez durante la menstruación de la mujer, y cada dos o tres meses después, dependiendo del dominio que tuviera la pareja en el uso del método. La última visita de seguimiento programada se realizaba al final del período de estudio de 12 meses de duración; si en ese momento el ciclo de la mujer se mantenía abierto (es decir, que no estuviera menstruando), la instructora hacía una visita adicional para determinar el resultado de ese ciclo.

Durante las visitas de seguimiento, la instructora tomaba nota si la pareja continuaba o no usando el método y si había sospechas de un embarazo (por ejemplo, si habían transcurrido 42 días o más desde la última menstruación de la mujer). A las mujeres que las instructoras sospechaban que podían estar embarazadas, las refirieron a hacerse un examen de embarazo. Si una mujer volvía a menstruar sin un resultado positivo, ésta continuaba participando en el estudio.

Si bien antes de inscribirse en el programa las parejas declararon que querían evitar un embarazo durante un período de un año, siempre existía el riesgo de que cambiaran de opinión. Por lo tanto, en cada visita se les preguntaba si deseaban continuar practicando el método; en caso que indicaran que deseaban concebir, se las clasificaba como parejas que abandonaban el estudio.

Se ingresaron todos los datos en una base de datos SPSS y se los analizaron mediante el uso de tablas de vida, el método que actualmente se utiliza comúnmente en los estudios que examinan la eficacia de métodos de planificación familiar.¹²

Resultados

Características de los participantes

Se inscribieron en el estudio un total de 301 parejas. Casi todos los participantes eran mayas y más de la mitad indicó que el idioma más utilizado en su casa era uno de los tres lenguajes indígenas (Cuadro 1). Aproximadamente la mitad eran católicos y dos quintos evangélicos, una indicación de la rápida divulgación de las religiones protestantes en Guatemala. El quinquenio de edad más numeroso, tanto de hombres como de mujeres, fue de 25-29 años.

En Guatemala, los hombres presentan unas tasas de educación y alfabetización más elevadas que las mujeres, y esta tendencia resultó evidente entre los participantes del estudio. Aproximadamente dos tercios de las mujeres habían asistido a la escuela, en comparación con las tres cuartas partes de los hombres. Asimismo, dos tercios de las mujeres eran alfabetizadas, en comparación con los cuatro quintos de los hombres.

Casi los dos tercios de hombres y de mujeres no deseaban tener más hijos. Este dato resulta sorprendente, puesto que aproximadamente el mismo porcentaje de parejas tenía tres o menos hijos (Cuadro 2) y la tasa global de fecundidad de las mujeres mayas es 6,8 nacimientos durante la vida reproductiva de la mujer.¹³ Si bien los métodos naturales de planificación familiar son generalmente considerados inadecuados para las parejas que desean limitar el número de hijos, los participantes en el estudio eligieron un método natural después de haber sido informados sobre la disponibilidad y la eficacia comparativa de otros métodos. Pocas de las parejas participantes habían utilizado anteriormente un método anticonceptivo, y solamente el 7% habían

Cuadro 2. Distribución porcentual de parejas, según el número de hijos vivos y uso alguna vez de anticonceptivos

| Medida | % |
|--|--------------|
| No. de hijos vivos | |
| 1 | 15,0 |
| 2 | 21,9 |
| 3 | 22,9 |
| 4 | 15,6 |
| 5 | 7,6 |
| 6 | 7,0 |
| 7 | 6,0 |
| 8 | 3,0 |
| 9 | 1,0 |
| Uso alguna vez de anticonceptivos | |
| Ningún método | 88,7 |
| Método tradicional/natural | 4,7 |
| Método moderno | 6,6 |
| Total | 100,0 |

Cuadro 3. Número de parejas con diversos resultados y tasa de continuidad por técnica de tabla de vida, según intervalo de duración del estudio

| Intervalo (días) | No. de parejas | | | | | % acumulativo de continuación | EE |
|------------------|----------------|-------------|-----------------------|----------------------------|-------------|-------------------------------|-------|
| | Ingresaron | Concibieron | Abandonaron el método | Perdidas en el seguimiento | Continuaron | | |
| 0-90 | 301 | 11 | 6 | 1 | 283 | 94,3 | ,0133 |
| 91-180 | 283 | 7 | 12 | 0 | 264 | 88,0 | ,0187 |
| 181-270 | 264 | 10 | 10 | 0 | 244 | 81,3 | ,0225 |
| 271-365 | 244 | 4 | 3 | 1 | 236 | 79,0 | ,0235 |

Nota: EE=error estándar.

usado un método moderno. Es posible que en parte optaron por un método natural debido a la falta de experiencia con los métodos anticonceptivos modernos; de otra forma, los métodos naturales pueden ser considerados más compatibles con la cultura maya, la cual le asigna una gran importancia a la tierra y a la naturaleza.¹⁴

Dos tercios de las mujeres se encontraban amamantando en el momento en que se inscribieron en el estudio, y la cuarta parte había dado a luz dentro de los últimos 10,5 meses, la mediana nacional de amenorrea de postparto.¹⁵

Continuación y abandono del método

La tasa de continuidad de utilización del método después de un año, según técnicas de tabla de vida, fue del 79% (Cuadro 3). Un total de 32 parejas abandonaron el uso del método porque la mujer quedó embarazada, otras 31 lo hicieron por otras razones y dos se perdieron en la etapa de seguimiento.

Entre las parejas que abandonaron el uso del método debido a otras razones que no fuera el embarazo, el mayor porcentaje—45% (14 parejas)—mencionaron razones personales (Cuadro 4). Ocho de estas 14 parejas preferían un método moderno, así como las dos parejas que abandonaron el estudio cuando sus médicos les indicaron que un embarazo podría peligrar en la salud de la mujer. De acuerdo con las instructoras, algunas parejas decidieron usar un método más eficaz cuan-

Cuadro 4. Distribución porcentual de parejas que abandonaron el uso del método, según la razón para hacerlo (N=31)

| Razón | % |
|--------------------------------------|-------|
| Personal | 45,2 |
| Migración | 22,6 |
| Desean embarazo | 16,1 |
| Separación/fallecimiento del cónyuge | 9,7 |
| Salud | 6,5 |
| Total | 100,0 |

Nota: Excluye a las parejas que abandonaron el método porque quedaron embarazadas.

do se percataron que los ciclos menstruales de la mujer no eran tan regulares como lo creían antes de ingresar al estudio.

No hubo una relación estadísticamente significativa entre la continuación en el estudio y el nivel educativo de la mujer, su estado de alfabetización o su práctica del amamantamiento (Cuadro 5). Pero sí existió una correlación muy significativa entre el completar un año de uso y la edad: el porcentaje de parejas que completaron un año exitoso de uso aumentó en forma sostenida, del 46% al 90%, a medida que aumentó la edad de la mujer, de menos de 20 años a 35-39 años. La tendencia de abandonar el uso del método también fue congruente, aunque en forma inversa. Resulta interesante que la tendencia fue menos congruente, y las diferencias no fueron estadísticamente significativas, cuando se analizaron las tasas de participación después de un año tomando en consideración el número de hijos vivos de una mujer, aunque las mujeres que tenían cinco o más hijos tenían un menor número de embarazos y casos de abandono de uso del método que aquellas que tenían 1-4 hijos (no indicado).

Embarazos

De las 32 mujeres que quedaron embarazadas durante el estudio, el 34% estaban seguras que no habían tenido relaciones sexuales durante su período de fecundidad, en tanto que el resto no estaban seguras. Un total de 78% de los embarazos se confirmaron mediante exámenes médicos. La probabilidad de embarazo durante un período de 12 meses de uso típico fue del 11% (Cuadro 6). Las tasas de embarazo no estaban estadísticamente relacionadas con ninguna de las características demográficas, excepto la edad. La tasa de embarazo, al igual que la tasa de abandono, disminuía a medida que aumentaba la edad (Cuadro 5).

El ciclo menstrual de una mujer puede ser menos regular durante el amamantamiento. Sin embargo, esta práctica puede

ofrecer protección con respecto al embarazo, aun después de reiniciarse el período menstrual. No obstante, la tasa de embarazo a un año no difirió significativamente entre las mujeres que se encontraban amamantando al inicio del estudio y aquellas que no lo hacían (Cuadro 5).

Se presentaban grandes diferencias en los números de embarazos entre las mujeres de los diversos centros del estudio. Si bien cada centro tenía esencialmente el mismo número de parejas participantes, el número de embarazos en cada centro variaba entre tres y 10. El centro con el mayor número de embarazos tuvo problemas de administración durante el estudio, lo cual es probable que haya contribuido a que las instructoras padecían de dificultades también. Sin embargo, la experiencia previa de las instructoras no fue un factor importante: un número aproximadamente igual de embarazos ocurrió entre la primera mitad de las parejas adiestradas por cada instructora que se registró entre la segunda mitad.

Satisfacción

A uno, tres y 12 meses, el 100% de las mujeres manifestaron que estaban satisfechas con el método y con el número de días de abstinencia. No obstante, cinco de los hombres indicaron que no estaban satisfechos con la duración del período de abstinencia después de tres meses de participación en el estudio; dos de esos hombres completaron el estudio, pero los otros tres lo abandonaron porque sus parejas quedaron embarazadas.

En la última visita de seguimiento, se les preguntó a las parejas o únicamente a las mujeres (porque el 48% de los hombres no asistieron a la última visita) si habían tenido dificultades con los tres componentes clave del método: mover el marcador del collar de cuenta a cuenta, abstenerse de tener relaciones sexuales durante 11 días y marcar en el calendario. La mitad indicó que al principio tenía problemas en recordar que debía marcar el calendario el primer día de la menstruación o que debía abstenerse de tener relaciones sexuales durante 11 días (51% cada problema); el 67% indicó que al principio, había tenido problemas en mover el marcador en el collar. Solamente el 2% había tenido dificultades para recordar mover el marcador en el collar en otro momento que no fuera al principio del estudio. Durante la totalidad del estudio, el 47-48% no había tenido dificultades con la abstinencia sexual o con el calendario, y el 31% no tuvo ningún problema en mover el marcador del collar. Debe mantenerse pre-

Cuadro 5. Distribución porcentual de parejas, según el resultado del uso del método, por ciertas características de la mujer

| Característica | Abandonaron | Concibieron | Continuaron | Total |
|-------------------------|-------------|-------------|-------------|-------|
| Educación (años) | | | | |
| 0 | 9,6 | 8,7 | 81,7 | 100,0 |
| 1-3 | 13,6 | 18,2 | 68,2 | 100,0 |
| 4-6 | 9,6 | 8,4 | 81,9 | 100,0 |
| ≥7 | 8,7 | 8,7 | 82,6 | 100,0 |
| Alfabetizadas | | | | |
| Sí | 10,4 | 12,4 | 77,2 | 100,0 |
| No | 10,3 | 7,2 | 82,5 | 100,0 |
| Edad* | | | | |
| 18-19 | 18,2 | 36,4 | 45,5 | 100,0 |
| 20-24 | 14,3 | 15,6 | 70,1 | 100,0 |
| 25-29 | 13,5 | 7,9 | 78,7 | 100,0 |
| 30-34 | 6,3 | 7,8 | 85,9 | 100,0 |
| 35-39 | 3,4 | 6,9 | 89,7 | 100,0 |
| Amamantan | | | | |
| Sí | 10,4 | 11,5 | 78,1 | 100,0 |
| No | 10,3 | 9,3 | 80,4 | 100,0 |

*Las diferencias dentro de la categoría son estadísticamente significativas a $p=,000$, mediante el análisis de varianza. Nota: Excluye a dos parejas perdidas durante el seguimiento.

sente que se les preguntó acerca de dichas dificultades únicamente a aquellas parejas que completaron con éxito un año del uso del método.

Todas las parejas que completaron un año de uso indicaron que recomendarían este método a otras personas. Además, todas las parejas indicaron que continuarían usando el método, aunque tres de ellas manifestaron que en ese momento deseaban un embarazo.

Uso correcto

Si bien mover el marcador en el collar le presentó dificultades a la gran mayoría de las parejas, durante las visitas de seguimiento las instructoras observaron solamente pocos casos de marcadores fuera de lugar. Luego de comparar el día del ciclo con la cuenta marcada en el collar, y dando lugar a la posibilidad de que la pareja aún no había movido el marcador correspondiente al día de la visita, las instructoras encontraron que el 95% de las parejas ha-

Cuadro 6. Tasa acumulativa de embarazo entre las parejas que usaban un método natural de regla estándar, según el número de meses de uso

| Meses | No. de parejas* | Tasa acumulativa de embarazo (%) | EE |
|-------|-----------------|----------------------------------|-----|
| 3 | 297,5 | 3,7 (1,6-5,8) | 1,1 |
| 6 | 277,0 | 6,1 (3,4-8,9) | 1,4 |
| 9 | 259,0 | 9,8 (6,3-13,2) | 1,8 |
| 12 | 242,0 | 11,2 (7,6-14,9) | 1,9 |

*Expuestas al riesgo del embarazo, tomando en cuenta las parejas que abandonaron el método o que se perdieron durante el seguimiento y que no estuvieron expuestas al riesgo de embarazo durante el intervalo completo de tres meses. Para estos casos, asignamos un período de exposición al riesgo igual a la mitad de la duración del intervalo. Notas: Las cifras entre paréntesis son los intervalos de confianza de 95%. EE=error estándar.

bían colocado el marcador en la cuenta correcta después de un mes, y que el 96% lo habían hecho correctamente en la quinta visita de seguimiento (es decir, después de aproximadamente siete meses). Los resultados fueron similares con respecto a la práctica de marcar el primer día de la menstruación en el calendario. A un mes y a siete meses del inicio del estudio, el 98-99% de las parejas habían marcado correctamente el primer día en el calendario.

Mover el marcador del collar todos los días y marcar el calendario el

primer día de la menstruación fueron responsabilidades que les tocaron principalmente a la mujer, aunque no en forma exclusiva. En el 73% de las parejas que completaron con éxito un año completo, las mujeres movían el marcador del collar; en el 18% de las parejas lo hizo en forma conjunta, y en aproximadamente el 10%, lo hizo el hombre. Una pareja indicó que requería que la instructora moviera el marcador del collar. Sin embargo, los hombres desempeñaron un papel de mayor importancia en marcar el calendario. El 20% de las parejas indicaron que el hombre realizaba esta tarea, el 12% la pareja en forma conjunta y el 56% la mujer sola; el 12% restante requirió de la ayuda de la instructora para marcar en el calendario el primer día de la menstruación.

Discusión

En este estudio podrían participar mujeres de 18 a 39 años de edad. Excluimos a las mujeres mayores debido a que su ciclo menstrual puede presentar irregularidades relacionadas con la proximidad de la menopausia. Algunos estudios reciben mujeres de sólo hasta 35 años, porque después de esa edad decae la fecundidad natural. Un quinto de las mujeres que participaron en nuestro estudio tenían 35-39 años, y este grupo de edad presentó las menores tasas de embarazo y de abandono del método. Debido a que las tasas del éxito logrado al evitar embarazos y de continuación de uso revelan una tendencia congruente con la edad, concluimos que las mujeres de más edad, por lo menos hasta los 39 años, probablemente son buenas candidatas para utilizar este método.

Sin embargo, las parejas más jóvenes presentaron las tasas más bajas de éxito y probablemente no son buenos candidatos para usar este método. La única característica que estuvo significativamente relacionada con el embarazo fue el factor de menor edad.

El amamantamiento tiene un efecto protector con respecto al embarazo, si bien es difícil cuantificarlo al menos la mujer amamante a tiempo completo, sea amenorrea y haya transcurrido menos de seis meses del período postparto. Dos tercios de las mujeres admitidas a este estudio se encontraban amamantando (pero habían tenido por lo menos tres ciclos menstruales regulares) en el momento del inicio del estudio; al final del estudio, un porcentaje similar no practicaba el amamantamiento.

En la zona montañosa de Guatemala, un gran porcentaje de las mujeres mayas que necesitan de protección contra el embarazo practican el amamantamiento en cualquier momento. Tomando en cuenta que la mujer maya de las zonas rurales era la población objeto de este estudio, quisimos capturar la experiencia de aquellas mujeres que más se asemejaban a las mujeres que serían más probables de usar este método, en vez de limitar el estudio a una pequeña parte de esa población que eran candidatas ideales para usarlo.

El requisito de que tengan ciclos menstruales regulares es un factor particularmente complicado en la población rural maya. En tanto que todas las mujeres admitidas al estudio indicaron que tenían ciclos regulares, éstas no habían mantenido un control sobre la duración de su ciclo menstrual antes de ingresar al estudio; cuando las participantes comenzaron a marcar sus ciclos en el calendario, muchas descubrieron que éstos no eran regulares.¹⁶ Si bien no eliminamos ninguna mujer del estudio si su ciclo variaba del período límite de 26-32 días, estas mujeres y sus parejas recibían información y consejería sobre otros métodos anticonceptivos.

Las parejas que requieren ayuda por parte de las instructoras para mover el marcador del collar o para marcar el calendario pueden tener dificultades en lograr autonomía en el uso del método. Por otro lado, si la instructora vive cerca de la pareja, puede continuar prestando este servicio; de otro modo, la pareja también puede procurar ayuda de parte de un familiar o amigo. La autonomía de esta práctica será analizada en otro estudio de seguimiento de un año.

Como resulta común en los estudios que se realizan sobre métodos naturales

(continúa en la página 27)

Eficacia del método del ritmo...

(continúa de la página 13)

de planificación familiar, las parejas demostraron altos niveles de satisfacción con este método. Las esposas de los hombres que se mostraron insatisfechos con la duración del período de abstinencia registraron un número relativamente alto de embarazos, aunque estas cifras son muy pequeñas para que sean definitivas. No obstante, la insatisfacción de los hombres puede servir como un llamado de alerta a la instructora para que aliente a las parejas a mantener a mano un método de barrera.

Los participantes en este programa recibieron más visitas de sus instructoras de las que comúnmente se realizan en estos programas de gran escala. Las visitas que se realizaron después del tercer ciclo menstrual tuvieron por objeto recopilar datos y son innecesarias fuera del contexto de la investigación. Las instructoras indicaron informalmente que las visitas durante los primeros tres ciclos eran importantes para darle tranquilidad y seguridad a la mujer. Este nivel de atención puede ser viable para las ONG que prestan servicios de salud a esta población o para otras poblaciones que tienen carencias de servicios y prefieren un método natural. El nivel de atención que recibieron las parejas por parte de las instructoras puede haber contribuido a las bajas tasas de embarazo y de abandono que

se han observado en este estudio. Un estudio de seguimiento de un año de duración investigará este aspecto.

Si bien los estudios sobre métodos naturales son generalmente realizados con parejas de mejor nivel educativo, las tasas de eficacia y de continuación de uso del método encontradas en esta población son muy elevadas. Los resultados obtenidos demuestran el potencial para el uso eficaz de un método natural relativamente simple y para niveles elevados de aceptabilidad entre la población maya de Guatemala.

Referencias

1. Instituto Nacional de Estadística (INE) et al., *Guatemala: Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 1998-1999*, Ciudad de Guatemala: INE, 1999.
2. Pineda MA et al., *Estudio de Base de Percepciones y Actitudes Masculinas sobre Salud Reproductiva en Cuatro Municipios del Departamento de El Quiché*, Ciudad de Guatemala: Population Council, 1995; Méndez-Domínguez A, *Study of Cognition and Speech Patterns of Urban and Rural Indigenous Community Residents About Reproductive Health in the Department of Quetzaltenango*, Ciudad de Guatemala: Population Council, 1995; y Bertrand JT et al., *Promoting Birth Spacing Among the Maya-Quiché of Guatemala*, Nueva Orleans, LA, EE.UU.: Tulane University School of Public Health, 1998.
3. Hatcher R et al., *The Essentials of Contraceptive Technology*, Baltimore, MD, EE.UU.: Population Information Program, Johns Hopkins School of Public Health, 1997.
4. Ward VM, Bertrand JT y Puac F, Barreras Socioculturales que Enfrenta la Planificación Familiar entre los Mayas de Guatemala, *Perspectivas Internacionales en Planificación Familiar*, número especial de 1992, págs. 19-25 & 41; y Pineda MA et al., 1995, op. cit. (véase referencia 2).
5. Ward VM, Bertrand JT y Puac F, 1992, op. cit. (véase referencia 4).
6. Lamprecht V y Grummer-Strawn L, Development of new formulas to identify the fertile time of the menstrual cycle, *Contraception*, 1996, 54(6):339-343.
7. Mayorga C y Solórzano J, Project report: integrated obstetric, family planning and STD training for TBAs, Ciudad de Guatemala: Population Council, 1997.
8. Lamprecht V y Pyper C, Opinión: la conciencia de la propia fertilidad y la planificación familiar natural, *Network en Español*, Vol. 17, No. 1, 1996.
9. Schenkel P, Puac F y Vernon R, Testing the fertility necklace in rural Guatemala, México DF: Population Council, 1992.
10. Faúndes A et al., Evaluation of the use of the "collar" as a natural method of family planning, informe final, Campinas, Brasil: Centro de Pesquisas das Doenças Materno-Infantis de Campinas, 1997.
11. de Maza I, de Oliva M y Burkhart M, Testing the formation of La Leche League support groups with indigenous populations in Guatemala: final report of an operations research project, Ciudad de Guatemala: Population Council, 1998.
12. Kambic R y Lamprecht V, Calendar rhythm efficacy: a review, *Advances in Contraception*, 1996, 12(2):123-128.
13. INE et al., 1999, op. cit. (véase referencia 1).
14. Menchu R, *Rigoberta: la Nieta de los Mayas*, México, DF: Aguilar, Altea, Taurus, Alfaguara, 1998; y Ward VM, Bertrand JT y Puac F, 1992, op. cit. (véase referencia 4).
15. INE et al., 1999, op. cit. (véase referencia 1).
16. Burkhart MC et al., Incidence of irregular cycles among Mayan women who reported having regular cycles: implications for fertility awareness methods, *Contraception*, 1999, 59(4):271-275.