Tierra Fértil

Programa de aprendizaje del método sintotérmico

AMANDA ORTIGA

El quinto signo vital

Con demasiada frecuencia, la educación sobre la menstruación se reduce al sangrado, los varios días en que el revestimiento uterino se desprende y se libera como fluido menstrual. Pero el ciclo menstrual es un proceso corporal continuo e increíblemente complejo, controlado por el segundo sistema fisiológico más importante: el sistema endocrino.

Hoy en día, el ciclo menstrual es definido como el quinto signo vital. Es decir, es uno de los parámetros que podemos utilizar para saber si nuestro organismo funciona adecuadamente.

Un ciclo menstrual sano nos indica un estado óptimo de salud física, emocional y mental.

Conociendo nuestro ciclo y nuestros signos fértiles podemos no solo prevenir el embarazo o optimizar nuestras posibilidades de concebir sino también:

- Monitorizar nuestra salud: nuestro ciclo nos va a dar información mes a mes, a través del flujo, del color de la sangre, de si hay coágulos, de si ovulamos o no...
- Mejorar nuestra calidad de vida reduciendo síntomas asociados al ciclo: vivir con SPM y síntomas asociados cada mes no es algo normal ni a lo que tengamos que acostumbrarnos, y pasa lo mismo con sangrados abundantes, dolores muy fuertes... El dolor y el sufrimiento está normalizado y tenemos que comenzar a no conformarnos soportando síntomas relacionados con el hecho de ser mujer.

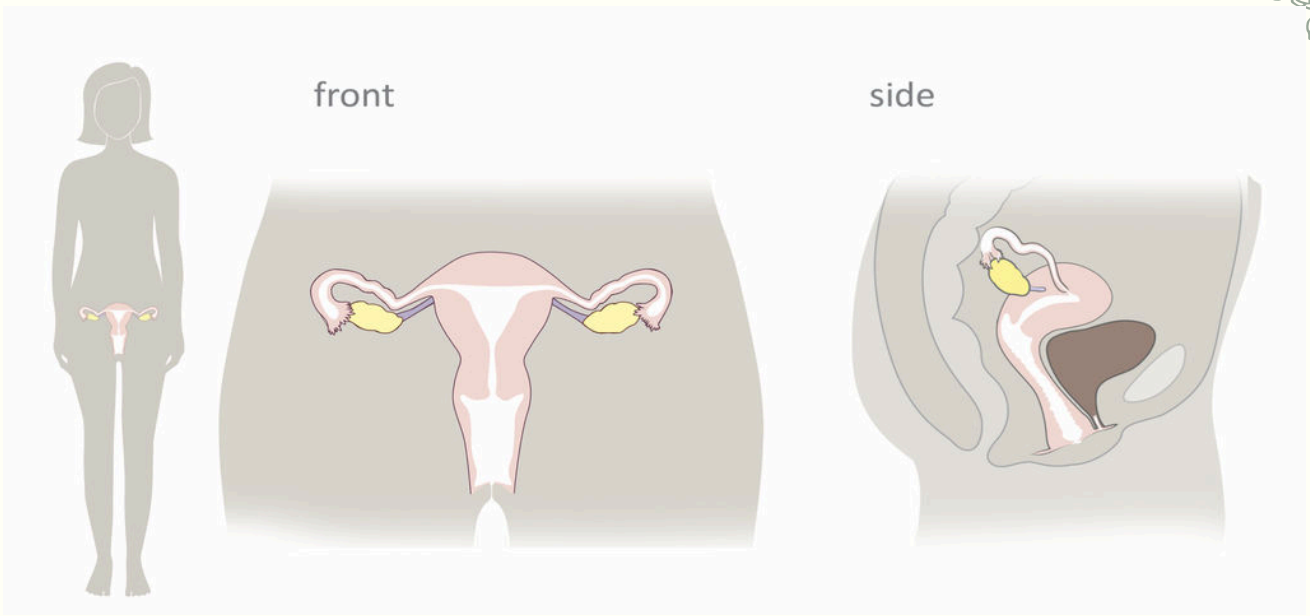
Durante las fluctuaciones hormonales del ciclo menstrual, el cuerpo experimenta cambios en el fluido vaginal, la sensibilidad mamaria y el estado de ánimo. Puede haber algunas molestias como dolor de espalda y dolor de cabeza, pero lo que sorprende a la mayoría de las personas es que el ciclo menstrual, en particular la fase ovulatoria del ciclo, está relacionada con la salud de los huesos, los pechos y el corazón.

"Un ciclo menstrual de ovulación normal, regular y de longitud normal indica bienestar sociocultural, maduración reproductiva y salud general, y predice una salud ósea y cardíaca óptima para toda la vida junto con una disminución de los riesgos de cánceres relacionados a la reproducción, incluidos el de mama, endometrio y ovario"

JERILYNN PRIOR
FUNDADORA DEL CENTRO PARA LA INVESTIGACIÓN DEL CICLO MENSTRUAL Y LA OVULACIÓN Y PROFESOR DE ENDOCRINOLOGÍA Y METABOLISMO EN LA UNIVERSIDAD DE COLUMBIA BRITÁNICA

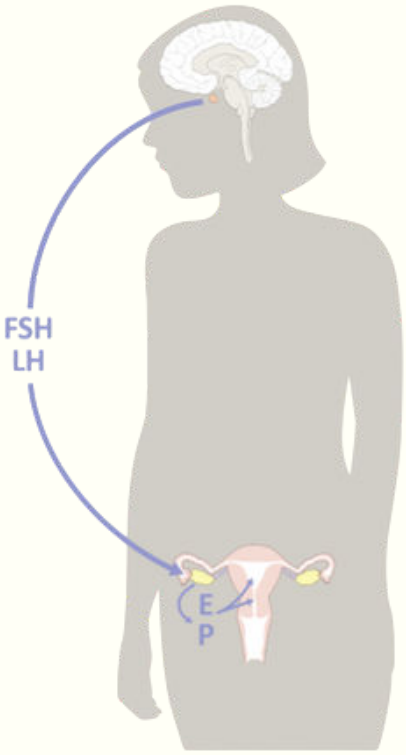
AMANDA ORTIGA

Anatomía femenina



Las hormonas

Los órganos producen y secretan una variedad de señales químicas específicas que se denominan hormonas. Las hormonas viajan a través de la sangre y actúan como mensajeras, llevando información de un órgano a otro. En respuesta a la información recibida, los órganos ajustan su actividad. Este proceso de comunicación mantiene la armonía en el cuerpo. Cuando los órganos pierden la capacidad de comunicar adecuadamente, no funcionan de manera correcta, y producen enfermedades.



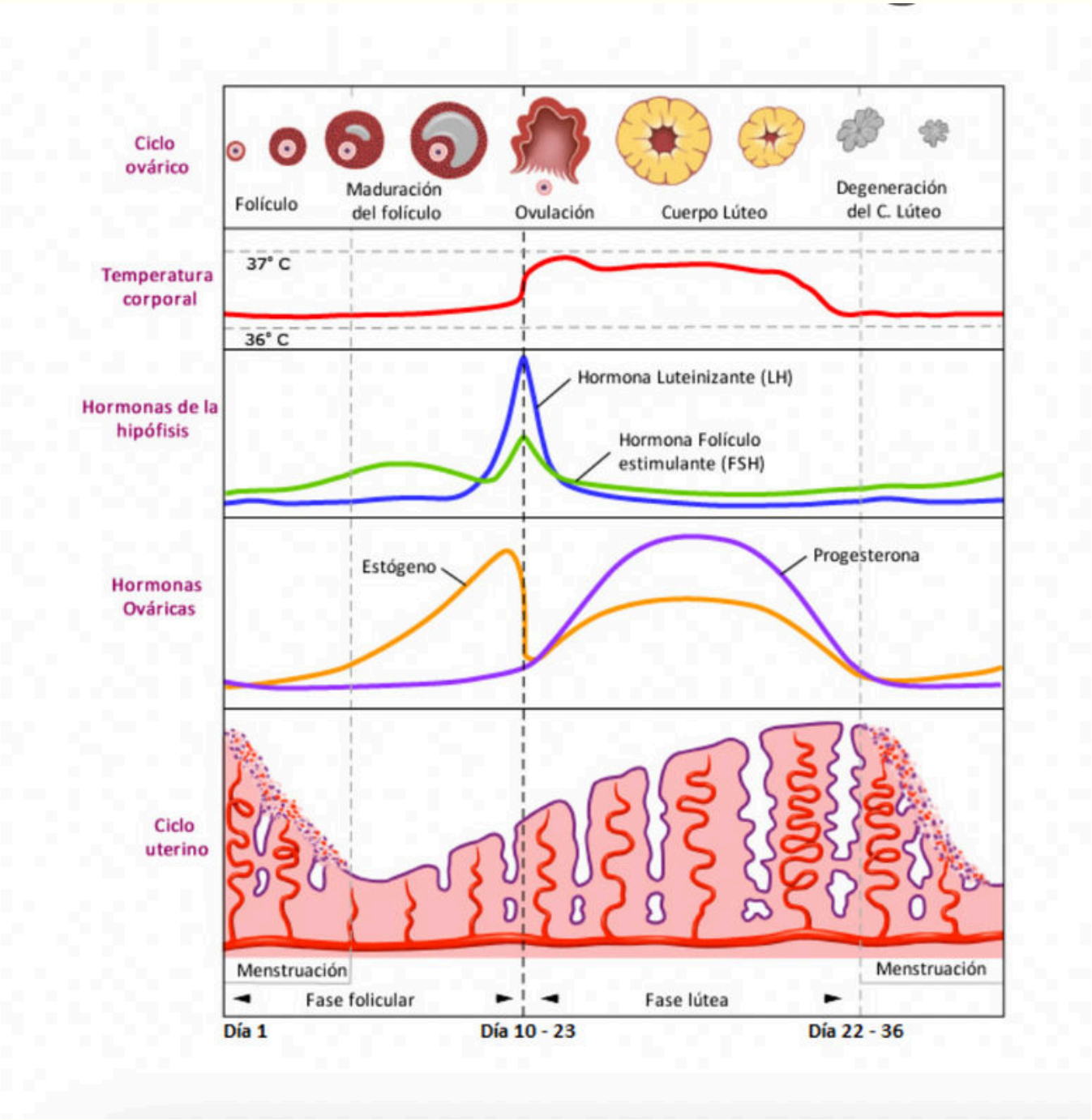
Las hormonas regulan todos los sistemas del cuerpo. Para disfrutar de una buena salud general y reproductiva, es necesario que exista una función hormonal óptima.

El ciclo reproductor de una mujer es dirigido por la comunicación hormonal que existe entre el cerebro y los órganos reproductivos.

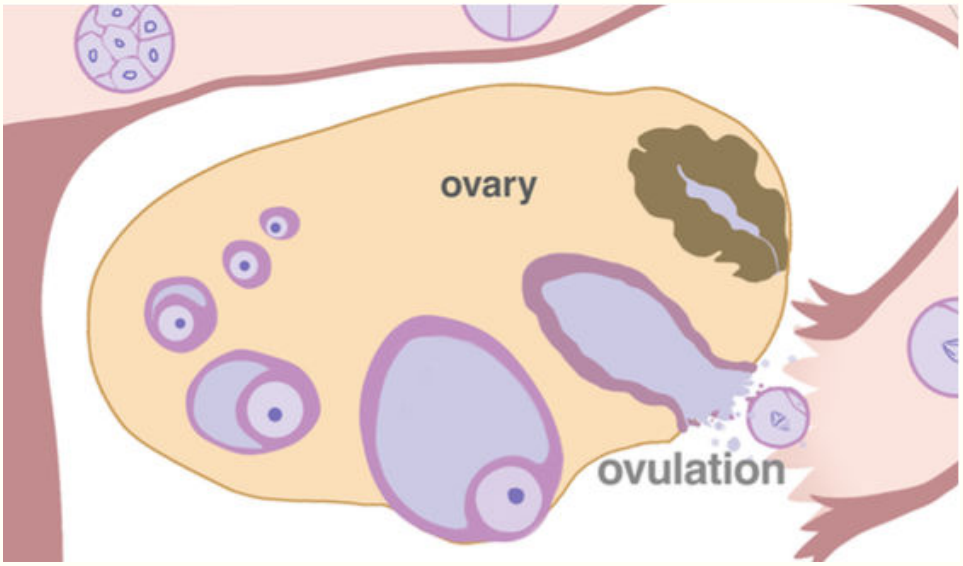
Las hormonas FSH (hormona folículo estimulante) y la LH (hormona luteinizante) se originan en el cerebro y mandan señales a los ovarios para que maduren y liberen un óvulo en cada ciclo.

De una manera coordinada, el ovario produce la hormona estrógeno (antes de la ovulación) y la hormona progesterona (después de la ovulación). Estas hormonas afectan a la actividad del sistema reproductor y a la salud general.

Interacción de las hormonas y el ciclo ovulatorio



El ciclo ovulatorio



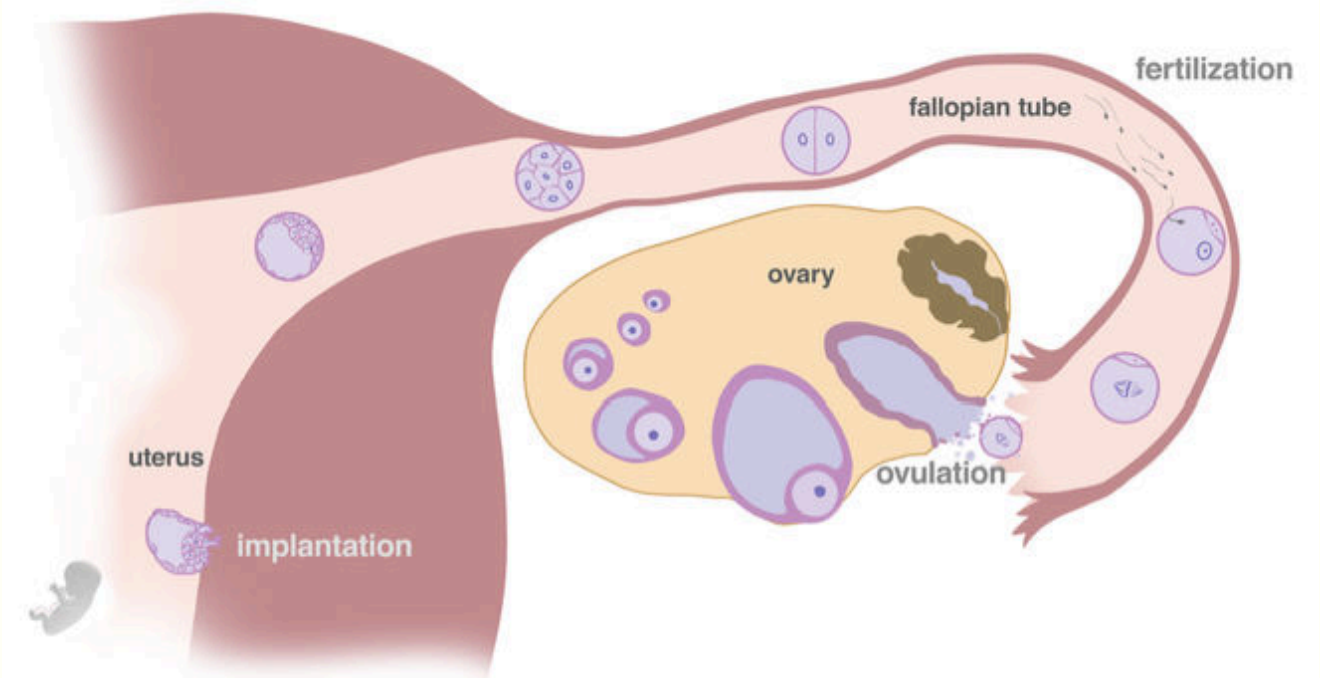
El sistema reproductor femenino funciona de una manera cíclica. Una vez que el sistema reproductor madura por completo, el ciclo ovulatorio ocurre aproximadamente cada 24-36 días. En cada ciclo sano, típicamente se libera un óvulo y prepara el cuerpo de la mujer para que pueda concebir y sostener el embarazo.

En cada ciclo, la FSH (hormona folículo estimulante) del cerebro estimula un número inmaduro de folículos los cuales actúan como pequeños sacos donde se almacenan los óvulos. Uno de esos folículos se convertirá en el folículo dominante y continuará creciendo y madurando dentro del ovario.

El folículo en crecimiento produce grandes cantidades de estrógeno hasta que el óvulo, que se encuentra dentro del folículo, es liberado en el proceso llamado ovulación.

Después de la ovulación, el tejido folicular vacío (que ahora se encuentra sin óvulo) se transforma en el cuerpo lúteo. El cuerpo lúteo produce progesterona.

Fertilización e implantación



Tras la ovulación, el óvulo es recogido por la trompa de Falopio. Si hay espermatozoides presentes, el óvulo puede ser fecundado y continuará su trayectoria a lo largo de la trompa.

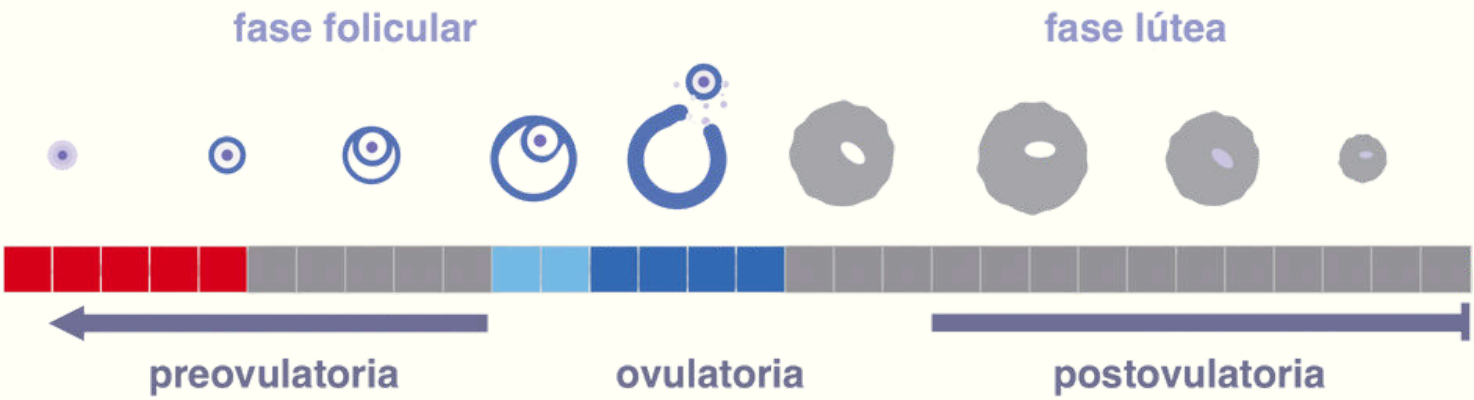
El óvulo fecundado tarda unos 4-5 días en llegar al útero, donde se implantará en el revestimiento uterino (endometrio), aproximadamente 6-7 días después de la ovulación.

Cuando se implanta, se empieza a producir la hormona HCG (gonadotrofina coriónica), que estimula al cuerpo lúteo para que éste siga produciendo progesterona (y en menor cantidad, estrógeno) durante unas 10 semanas, hasta que la placenta del bebé es capaz de producir progesterona durante el resto del embarazo. En este momento el cuerpo lúteo regresa a su estado anterior. El feto continúa su crecimiento dentro del útero hasta el final del embarazo.

Si no hay fecundación, el óvulo muere dentro de 24 horas desde que se produjo la ovulación y se disuelve. Unos 12 días después, el revestimiento uterino se descama produciendo la menstruación, dando comienzo a un nuevo ciclo.

Las fases del ciclo ovomenstrual

AMANDA ORTIGA



Es importante prestar atención a la ovulación, que es el evento principal del ciclo, para determinar la salud hormonal y manejar la fertilidad.

La ovulación es la que delimita las distintas fases del ciclo.

Registrar el Punto de Cambio hasta el Día Peak ayuda a las demás fases del ciclo, puesto que fuera de esta fase, las demás fases pueden encasillarse como las fases no-ovulatorias y por lo tanto, infértiles.

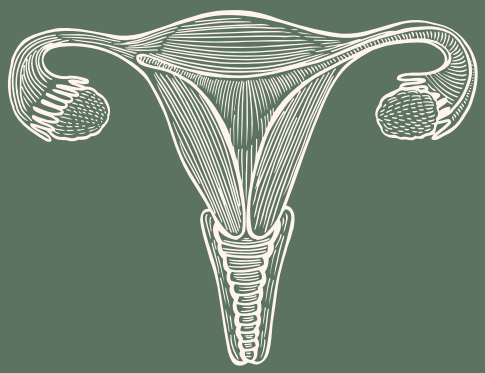
La fase preovulatoria
La fase preovulatoria comienza el primer día de la menstruación y termina con el Punto de Cambio (cuando se produce un cambio a moco EL o ES).

La fase preovulatoria es variable en su duración. Su duración depende del momento en el que el cerebro libera el FSH para estimular un óvulo, haciendo que haya un aumento en el estrógeno y empiece la fase ovulatoria.

Si el FSH aumenta de manera prematura en el ciclo, el moco E fértil aparecerá pronto, e incluso puede solaparse con el sangrado menstrual. Puede que no haya días secos. Factores como el estrés, la enfermedad y la edad, pueden afectar a la variabilidad preovulatoria.

La fase ovulatoria
El evento principal del ciclo es la maduración y la liberación de un óvulo en la ovulación. Ésta es la época fértil. La fase ovulatoria empieza con el comienzo de moco E en el "Punto de Cambio" y termina el cuarto día después del "Día Peak".

La fase postovulatoria
La fase postovulatoria comienza el cuarto día después del Día Peak, y dura hasta el final del ciclo.



El ciclo también se puede dividir en 2 fases: la fase folicular y la fase lútea.

La fase folicular es la fase del ciclo que está dominada por la actividad del folículo. Comienza con la menstruación y finaliza con la ovulación.

La fase lútea es la fase del ciclo dominada por la actividad del cuerpo lúteo. Comienza después de la ovulación y finaliza el último día del ciclo. Una fase lútea sana indica que la ovulación y la formación del cuerpo lúteo se ha producido con éxito.

LOS BIOMARCADORES DEL CICLO

Los biomarcadores son los signos vitales del cuerpo. Al igual que las pulsaciones, la presión arterial y la temperatura son indicadores de la salud general del cuerpo, los biomarcadores reproductivos son indicadores de la salud del sistema reproductivo.

Una mujer puede ser consciente de los niveles cambiantes de sus hormonas estrógeno y progesterona por los efectos que ejerce sobre su cuerpo, especialmente sobre el útero y el cérvix. El estrógeno estimula el crecimiento del revestimiento uterino (el endometrio), y las glándulas del cérvix producen un moco líquido, elástico, claro y resbaloso. La progesterona estabiliza el revestimiento uterino, y hace que el cérvix produzca un moco denso.

biomarcador	actividad hormonal
menstruación, cualquier sangrado	¿? (se determina en cada ciclo) anota cualquier tipo de moco E
sequedad	baja actividad ovárica, niveles bajos de progesterona
cambio a moco húmedo	aumenta el estrógeno
elástico, claro, resbaladizo/lubricante	estrógeno alto – se aproxima la ovulación
cambios a moco seco	progesterona alta – después de la ovulación
pegajoso, pastoso, no cambiante	¿? (se determinará en cada ciclo) Anota cualquier tipo de moco tipo E o sangrado

© FEMM™

LOS BIOMARCADORES DEL CICLO

QUÉ OBSERVAR Y REGISTRAR

• La menstruación
Es un signo vital de la salud para toda mujer en edad reproductiva. Es el desprendimiento del revestimiento uterino, que había crecido a lo largo del ciclo anterior, bajo la influencia del estrógeno y la progesterona. Las características del sangrado reflejan si los niveles hormonales fueron adecuados en el ciclo previo.

• La sequedad
Después de la menstruación representa folículos inmaduros y sin estimulación, por lo tanto, los niveles hormonales son bajos.

• Un cambio a un moco húmedo.
Indica el comienzo del desarrollo de los folículos (sólo un folículo liberará un óvulo maduro), que produce niveles de estrógeno cada vez más altos. Este cambio es conocido como Punto de Cambio (PdC).

• Un moco elástico y claro, y una sensación resbalosa lubricante y muy húmeda indica niveles de estrógeno muy elevados y que se aproxima el momento de la liberación del óvulo (la ovulación).

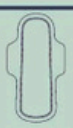
• Un cambio abrupto a sequedad.
La sequedad después de observar las características fértiles que se producen cuando se alcanzan los niveles de estrógeno más altos, nos indica que el folículo se ha trasformado en el cuerpo lúteo, y que éste, el cuerpo lúteo, está produciendo progesterona.

• Una sequedad que se observa de manera continua, indica que los niveles de progesterona, producida por el cuerpo lúteo, son altos.

• Si no hay fecundación, los niveles de progesterona caen, haciendo que el revestimiento uterino se desprenda durante la menstruación.

LOS BIOMARCADORES DEL CICLO
SANGRADO MENSTRUAL

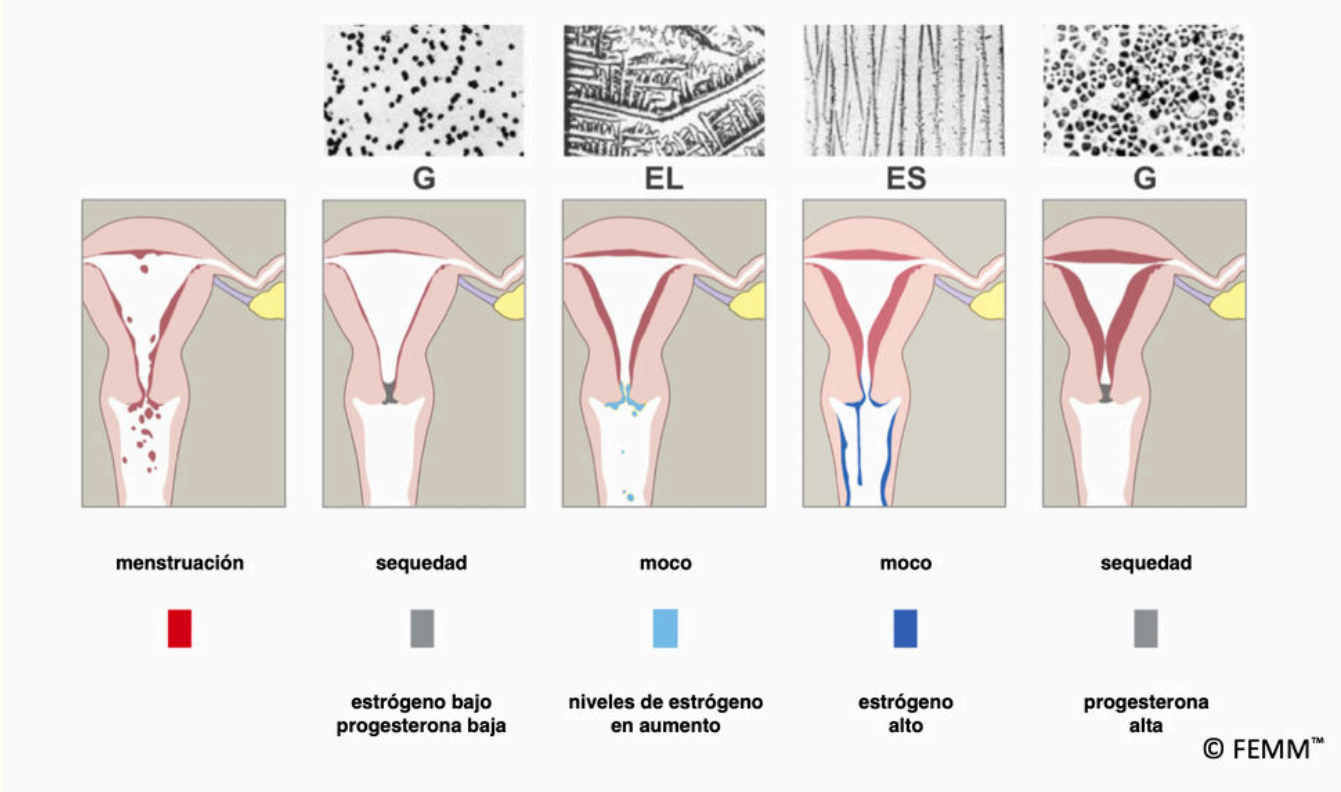
¿Cómo sé cuánto estoy sangrando?

CANTIDAD POR DÍA	(25 ml)	 (5 ml)	(5 ml)	(10 ml)	RANGO POR CICLO
Abundante (H)	2 AL DÍA	6+ AL DÍA	6+ AL DÍA	2-3 AL DÍA	**EXCESIVA (menorragia)** +80 ml por ciclo +7 días
Medio (M)	1 AL DÍA	3-5 AL DÍA	3-5 AL DÍA	1-2 AL DÍA	
Ligero (L)	-1 DÍA	1-2 AL DÍA	1-2 AL DÍA	1 AL DÍA	**NORMAL** 25-80 ml por ciclo 3-7 días
Manchado (S o SB)	NO SE NECESITA USAR NADA (O SOLO PROTECTOR DIARIO) (RECORDAR QUE EL MANCHADO PREMENSTRUAL HACE PARTE DEL CICLO ANTERIOR, EL CICLO DÍA 1 EMPIEZA CON SANGRADO L, M O H)				**INSUFICIENTE** -25 ml por ciclo -3 días

***UNA MENSTRUACIÓN ÓPTIMA ES LA QUE DURA ENTRE 3-7 DÍAS, POR LO MENOS UN DÍA H O M, SIN DOLORES O SÍNTOMAS INCAPACITANTES Y CON SANGRE COLOR ROJO VIVO SIN COÁGULOS GRANDES**

*Para saber cuánto estás sangrando debes determinar la capacidad en mls de los productos que estés usando, esta gráfica esta hecha con el tamaño promedio de productos menstruales

LOS BIOMARCADORES DEL CICLO
MOCO CERVICAL



El moco cervical es un biomarcador importante en la evaluación de la función hormonal de una mujer, en relación con su salud y fertilidad.

EL MOCO E (E DE ESTRÓGENO)

A medida que los niveles de estrógeno aumentan, el cérvix responde a la estimulación de estrógeno, y empieza a producir un moco fértil cada vez más fino y líquido.

La aparición de moco E marca el comienzo de la fertilidad. Este comienzo es observable, pues existe un cambio bien definido que se conoce como Punto de Cambio (PdC).

Existen 2 tipos diferentes de moco tipo E, que dependen del grado de estimulación del estrógeno.

- **El moco EL**

(por sus siglas en inglés "estrogen "loaves" (barras) o "locked- in" (encierro)) se secreta cuando los niveles de estrógeno son bajos pero están en aumento. El moco EL se observa como húmedo. Tiene un patrón en forma de barras continuas, y encierra a los espermatozoides malformados y que se mueven con lentitud, filtrándolos y separándolos de los que son espermatozoides normales y sanos.

LOS BIOMARCADORES DEL CICLO
MOCO CERVICAL

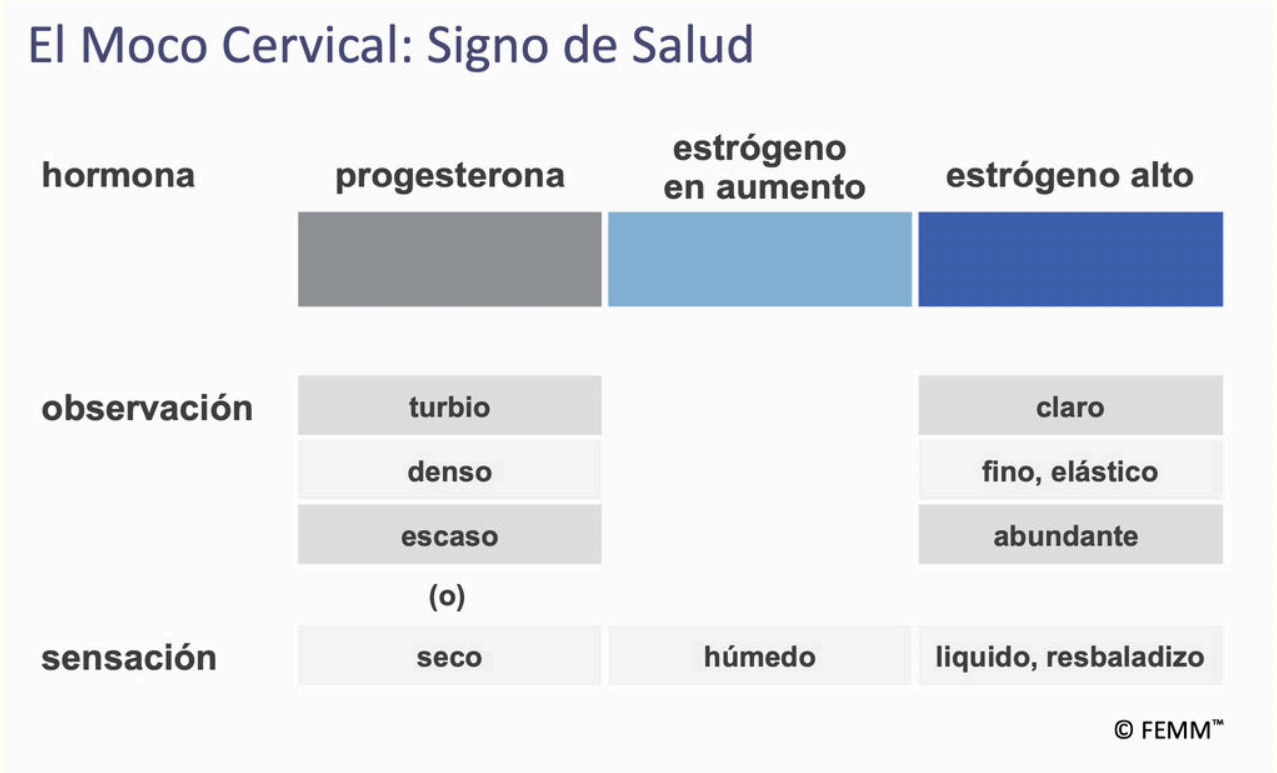
- **El moco ES**

(por sus siglas en inglés “estrogen “strings” (hilos) o “sperm- transmission” (transmisión de espermatozoides)) se secreta cuando los niveles de estrógeno son altos. El moco ES es elástico y claro, y la sensación que se tiene es resbalosa y muy húmeda.

El número de hilos o canales aumenta a medida que aumentan los niveles de estrógeno. El moco ES nutre y transporta el esperma sano a través de los hilos hacia el óvulo.

El moco ES representa una fertilidad alta y se produce alrededor del momento de ovulación. El último día de cualquier moco ES se denomina Día Peak, que representa el día estimado de ovulación.

Ten en cuenta que la ovulación se produce 3 días antes o 3 días después del Día Peak.



LOS BIOMARCADORES DEL CICLO
MOCO CERVICAL

EL MOCO G (G DE GESTAGÉNICO, QUE FAVORECE Y MANTIENE EL EMBARAZO)

Después de la ovulación, las glándulas del cérvix son estimuladas por la progesterona y producen un moco G. Es un moco denso que generalmente tiene una sensación de sequedad.

El moco G forma una barrera en la base del cérvix, protegiendo el aparato reproductor contra los microorganismos, inclusive a los espermatozoides. El moco G antimicrobiano es parte del sistema inmune.

Cuando los niveles de progesterona caen al final del ciclo, el moco G se disuelve y se produce la menstruación.

Tras la menstruación, los niveles residuales bajos de progesterona estimulan un moco denso que rellena el canal cervical hasta que los niveles de estrógeno aumentan de nuevo en el siguiente ciclo (cuando se produce el desarrollo de un óvulo nuevo).

EL MOCO CERVICAL Y LA FERTILIDAD

Para que se produzca un embarazo, se necesita una cantidad adecuada de moco cervical fértil.

Cuando se mantienen relaciones sexuales, se liberan millones de espermatozoides a la vagina de una mujer.

Durante la mayor parte del ciclo, la vagina está seca y un ambiente ácido, donde los espermatozoides mueren en minutos u horas. Sin embargo, la presencia de un moco cervical estrogénico cerca del momento de la ovulación neutraliza la acidez de la vagina y proporciona nutrientes a los espermatozoides, permitiendo que sobrevivan y continúen su trayecto hacia las trompas de Falopio.

Tras la ovulación, la progesterona estimula al cérvix, y se produce una barrera densa, que evita la entrada de bacterias y esperma al útero.

IDENTIFICANDO LA OVULACIÓN

Día Peak. Fertilidad máxima

El Día Peak es el último día de cualquier moco ES, especialmente resbaloso o muy líquido, justamente antes de que se produzca un cambio evidente a sequedad (G) o moco EL.

El cambio abrupto de un moco altamente estrogénico a sequedad generalmente significa que la ovulación ya se ha producido y que la progesterona ha aumentado. El Día Peak se registra al día siguiente, una vez de que se haya producido y se observe un cambio a sequedad.

El Día Peak y la ovulación

La investigación en este ámbito demuestra que existe una clara correlación entre el Día Peak y el día de la ovulación. La ovulación ocurre 3 días antes o 3 días después del Día Peak.

Se cuentan 3 días de posible fertilidad después del Día Peak, para cubrir el tiempo estimado de la ovulación y las 24 horas que puede sobrevivir el óvulo. Se registra el Día Peak y los 3 días siguientes de la siguiente manera: "P, P+1, P+2, P+3".

DÍAS DE MOCO CONFUSO: AMARILLO

Algunas mujeres notan un moco pegajoso o pastoso, moco no cambiante en el tiempo, que no es seco, pero tampoco notan un signo claro de actividad estrogénica, que se registra con el color amarillo.

Registra esta observación confusa con el color amarillo (A). Si mientras registras A aparece EL, ES o sangrado, registra también estos colores y símbolos.

Las observaciones A pueden ser debidas a:

- La eliminación y secreción celular normal desde la vagina, el cérvix y/o el endometrio
- La proliferación celular producido por niveles constantemente bajos de estrógeno (ej
- ovulación tardía)
- La inflamación o infección que se produce por una enfermedad o su tratamiento, y cambios en el estilo de vida.

Considera A fértil hasta que se establezcan los patrones de tu ciclo. Una mujer con actividad hormonal sana puede distinguir entre un moco no cambiante y el punto de cambio a moco con características estrogénicas.

OBSERVACIÓN Y REGISTRO DEL MOCO CERVICAL y SENSACIÓN VULVAR

Para observar y registrar:

Sentir
Se emplea papel higiénico para limpiar o secar la zona. Primero se debe buscar si existe: sequedad, humedad, si está mojada y si hay una sensación resbalosa o lubricante.

Observar
Mirar el papel higiénico ayuda a identificar cualquier cambio, tanto en la calidad como en el color del moco cervical (si pasa de ser moco seco a húmedo, de pegajoso a elástico, de turbio a claro, etc.)

Tocar
Apretar el papel higiénico o tocar el moco directamente con el dedo ayuda a determinar si el moco se estira y ver cuál es su consistencia.

Registrar
Al final de cada día, es vital anotar la observación más fértil del día. Se registra el primer día de la menstruación como el Día 1 del ciclo.

¿CUÁNDO OBSERVAR?

Es importante prestar atención a cualquier sensación y observar estos cambios con frecuencia, especialmente cuando se anticipa la aparición de moco E.

Se debe prestar especial atención cuando se utilice el baño y antes de ir a dormir.

La gravedad, la actividad durante el día y el agacharte favorecen la eliminación del moco.

El tiempo de descanso, seguido por momentos de actividad, resulta en la acumulación y la posterior eliminación de moco almacenado. Se debe prestar atención al moco antes y después de ducharse y de hacer ejercicio.

Una mujer puede decidir limpiarse antes de orinar, para que la presencia de la orina no le cause confusión.

VARIACIÓN EN LAS OBSERVACIONES DE MOCO

En la mayoría de los casos se podrán observar los varios tipos de moco en combinación el uno con el otro. Sin embargo, lo que se debe registrar es la observación de la hormona dominante.

El moco cervical nunca aparece de forma pura; siempre es una mezcla de mocos tipo E y G, además de otras secreciones del aparato reproductor.

Cuando el moco EL se encuentra en mayor cantidad en la mezcla que los demás tipos de moco, la observación dominante será el moco EL. Cuando el moco ES se encuentra en mayor cantidad en la mezcla que los demás tipos de moco, la observación dominante es el moco ES; lo mismo sucede con el moco G.

Los mocos tipo E y G coexisten a lo largo del ciclo. EL y ES coexisten también. EL filtra los espermatozoides anormales y proporciona un apoyo flexible para el flujo ES.

Los tipos y los niveles fluctuantes de las hormonas afectan a la pureza de la observación.
En momentos en los que los niveles hormonales son altos, la observación de la hormona dominante será más obvia.

REGISTRO DEL MOCO CERVICAL Y EL SANGRADO MENSTRUAL

Cada biomarcador se representa por un color y símbolo diferente.

El color rojo representa sangre, que puede ser menstruación o cualquier sangrado durante el ciclo. Se debe anotar las características y la cantidad de sangre, empleando los siguientes símbolos: A= abundante, M= moderado, L= ligero, G= goteo, C= café (sangre vieja, seca).

El color gris representa la estimulación de la progesterona, que se observa como sequedad y se registra con el símbolo G.

Las observaciones de moco cervical estrogénico requieren la utilización de 2 colores y símbolos.

- **Azul claro y el símbolo EL se usan para el cambio a moco húmedo, que indica que los niveles de estrógeno están en aumento.**
- **Azul oscuro y el símbolo ES se usan para un moco elástico, y/o claro y/o resbaladizo/lubricante, moco líquido. Todo ello indica que los niveles de estrógeno son altos. El moco ES, con una o más de estas características se consideran moco fértil.**

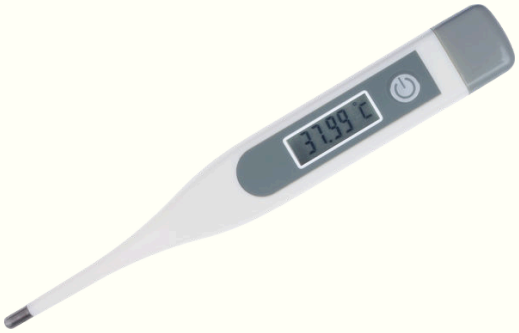
Los símbolos ES adicionales son: E (elástico), C (claro), y L (resbaladizo o lubricante). Se deben registrar estas características adicionales para aclarar la calidad de la observación.

Algunas mujeres notan un moco pegajoso o pastoso, moco no cambiante en el tiempo, que no es seco, pero tampoco notan un signo claro de actividad estrogénica, que se registra con el color amarillo.

Registra esta observación confusa con el color amarillo (A). Si mientras registras A aparece EL, ES o sangrado, registra también estos colores y símbolos.

Considera A fértil hasta que se establezcan los patrones de tu ciclo. Una mujer con actividad hormonal sana puede distinguir entre un moco no cambiante y el punto de cambio a moco con características estrogénicas.

LOS BIOMARCADORES DEL CICLO
TEMPERATURA BASAL



La temperatura corporal basal (TCB) es la temperatura del cuerpo en reposo después de al menos tres horas de descanso. La TCB es más fría antes de la ovulación y más caliente después de la ovulación.

Quizás la señal más fácil de observar es la temperatura corporal basal, por la simple razón de que suele ser algo gráfico y objetivo.

La TCB es la temperatura del cuerpo al despertar, tomada antes de que comience cualquier actividad. Para registrar tu TCB, necesitas un termómetro digital que retenga tu última temperatura registrada hasta que la leas.

- Coloca el termómetro en tu mesita de noche o bajo tu almohada, al alcance y lejos del calor (de radiadores por ejemplo).
- Tomate la temperatura todos los días de tu ciclo, cuando te despiertes, idealmente a la misma hora. Si la tomas a una hora distinta, anótalo en la grilla. (Por lo general, la temperatura aumentará aproximadamente una décima de grado cada media hora).
- Toma tu temperatura en el mismo lugar y con el mismo termómetro a lo largo del ciclo.
- Tomate la temperatura antes de comer, tomar agua, besar a tu pareja, hacer el amor o ir al baño.

Tomarte la temperatura te proporcionará una gran cantidad de información sobre tu cuerpo que, cuando todo esté dicho y hecho, probablemente te tomará aproximadamente un minuto de tu día.

Para apreciar completamente lo que te brinda esta información, los beneficios de tomar tu temperatura cada mañana son:

- saber si estas ovulando
- saber cuando sería seguro tener relaciones sexuales naturales sin riesgo de un embarazo no planificado
- saber cuando ya no estás fértil, si deseas evitar un embarazo, o cuando todavía eres fértil si deseas lograr uno
- saber cuándo vas a menstruar
- si hay problemas potenciales en tu ciclo como desequilibrios hormonales, fases lúteas cortas y problemas de tiroides

LOS BIOMARCADORES DEL CICLO
TEMPERATURA

Las TCB preovulatorias de una persona suelen oscilar entre aproximadamente 36 y 36.5 grados C, y las temperaturas postovulatorias aumentan hasta aproximadamente 36.6 y más.

Después de la ovulación, generalmente permanecerán elevadas hasta tu próxima menstruación. Si hay embarazo, la TCB permanecería alta durante gran parte de tu embarazo, disminuyendo gradualmente unos meses antes del parto.

Las temperaturas generalmente aumentan en aproximadamente un día después de la ovulación y son el resultado de la hormona inductora del calor, la progesterona. La progesterona es liberada por el cuerpo lúteo (el folículo que previamente alojaba el óvulo antes de que pasara a través del ovario). Entonces, por lo general, el aumento de las temperaturas significa que la ovulación ya ha ocurrido.

Cuando interpretes temperaturas, entrena tus ojos para ver un grupo de temperaturas bajas y un grupo de temperaturas altas. La clave es buscar estos patrones. En otras palabras, vas a ver que tus temperaturas antes de la ovulación aumentarán y disminuirán en un rango bajo, y las temperaturas después de la ovulación aumentarán y disminuirán en un rango alto. El truco es ver el todo, y no centrarse tanto en los cambios del día a día.

Si tus temperaturas no te parecen obvias, registra varios ciclos antes de depender de este método para anticoncepción y usa métodos de barrera. Al igual que pasa con los patrones de moco, pueden estar pasando varias cosas que es mejor identificar con tiempo y tranquilidad.

Las temperaturas preovulatorias son bajas por el estrógeno, mientras que las temperaturas postvulatorias aumentan por la progesterona que induce el calor. De hecho, una de las maneras de recordar que la segunda fase del ciclo es la fase de "progesterona" es pensarla como la fase de "pro-gestación". En otras palabras, esta es la fase del ciclo que es más cálida, como si estuviera diseñada para actuar como una incubadora humana para nutrir un óvulo que puede haber sido fertilizado recientemente.

El aumento de las temperaturas casi siempre indica que la ovulación ya ocurrió. No revela una ovulación inminente, como lo hacen los otros dos signos de fertilidad.

Factores que pueden afectar la temperatura corporal basal:

- **tener fiebre**
- **tomar alcohol la noche anterior**
- **dormir menos de tres horas consecutivas antes de tomarte la temperatura**
- **tomarte la temperatura en un momento sustancialmente diferente al habitual**
- **usar una manta eléctrica o una almohadilla térmica cuando normalmente no lo haces**

Temperaturas, estrés y una menstruación tardía

La TCB puede ser extremadamente útil para proyectar la duración de un ciclo, ya que pueden identificar si tuviste una ovulación tardía, que haría que tu ciclo fuera más largo de lo normal.

Recuerda que una vez que aumentan las temperaturas, por lo general son de 12 a 16 días hasta tu menstruación. Después de que hayas registrado varios ciclos, podrás determinar la longitud de tu fase lútea con mayor precisión. (Para la mayoría de las personas, la fase después de la ovulación no varía más de un par de días).

Las personas que no registran sus ciclos están continuamente pensando que son irregulares, sin darse cuenta de que los ciclos largos generalmente se deben simplemente a la ovulación tardía, un fenómeno que es muy fácil de identificar a través de la TCB.

Hay muchas cosas que pueden retrasar o incluso prevenir la ovulación, como el estrés, los viajes, las enfermedades, los medicamentos, el ejercicio extenuante sin comer lo suficiente y el cambio repentino de peso. Pero, al registrar tus temperaturas, vas a poder determinar con precisión cuándo podrías tener una ovulación tardía.

Temperaturas fuera de lo normal

Si un día registras una temperatura que es inusualmente alta debido a razones como fiebre, mala noche, consumo de alcohol la noche anterior o por habértela tomado más tarde de lo normal, podes obviarla de modo que no interfiera con tu capacidad para interpretar tu gráfica.

Patrones de cambio

Las temperaturas pueden subir de manera abrupta, escalonada o lenta. Puede que veas un descenso en tu temperatura y luego una subida notoria. Todos estos patrones están bien. La mayoría de las personas tienden a experimentar el mismo tipo de patrones de cambio térmico dentro de sus propios ciclos.

La belleza de las temperaturas es que puede darte una vista previa de cuánto durará tu ciclo simplemente observando cuando tienes un cambio térmico. Recuerda que una vez que suban tus temperaturas, el tiempo que transcurre hasta tu próximo período seguirá siendo bastante constante de un ciclo a otro. Así, por ejemplo, si tienes fiebre o mucho estrés durante la primera parte de tu ciclo, puedes experimentar una ovulación tardía que se reflejará en un cambio térmico tardío. En tal caso, aún podrás contar con anticipación para determinar cuándo menstruarás, aunque sea más tarde de lo habitual. Como ya dijimos varias veces, la fase postovulatoria, aunque varía un poco de una persona a otra, generalmente permanece bastante constante para cada persona individual (más o menos un día o dos).

Línea de cobertura

Después de la ovulación y del Día Pico, las temperaturas aumentan rápidamente por encima del rango de mínimos que la precedieron, formando un patrón bifásico en el gráfico.

Este cambio es a menudo tan obvio que podrás verlo simplemente mirando el gráfico. Sin embargo, para interpretar con precisión, querrás dibujar una línea de cobertura para ayudarte a diferenciar entre temperaturas bajas (preovulatorias) y altas (postovulatorias).

Tu fluido tipo E será tu signo para comenzar a prestarle atención a porque es la primera indicación de que te está acercando a la ovulación. La línea de cobertura se traza de la siguiente manera:

1. Cuando comiences a notar fluido cervical tipo E, comienza a observar una temperatura que sea más alta que el grupo de seis temperaturas anteriores (sin contar aquella que hayas dejado fuera por motivo de enfermedad, alcohol, etc.)
2. Identifica el primer día que tus temperaturas aumentaron al menos dos decimales por encima de la más alta en el grupo de las seis temperaturas anteriores.
3. Mira hacia atrás y resalta las últimas seis temperaturas antes del aumento.
4. Dibuja la línea de cobertura por encima del máximo de ese grupo de 6 días resaltados que preceden al aumento.

Nota: No es inusual tener altas temperaturas durante la menstruación debido a los efectos residuales de la progesterona que se mantienen desde el último ciclo. Pero pueden ignorarse al dibujar la línea de cobertura.

Registramos el cambio térmico con una T, T+1, T+2 y T+3 a partir del día en el que vemos la subida de temperaturas. Estos días son potencialmente fértiles.

LA VENTANA DE FERTILIDAD

Las investigaciones demuestran que solamente existe un marco de 6 días durante cada mes en el que el embarazo es posible.

Este marco de tiempo se conoce como "la ventana fértil", y consiste en los 5 días antes de la ovulación y el día propiamente de la ovulación. Una vez se produce la ovulación, incluso un día después de la misma, la posibilidad de que se produzca un embarazo cae prácticamente a cero.

CONSEGUIR EL EMBARAZO

El moco fértil es necesario para la concepción. Si una pareja intenta conseguir un embarazo, los días óptimos para mantener relaciones sexuales son los días en los que hay un moco ES con las mejores características. El moco de buena calidad es elástico y claro, con una sensación resbalosa y lubricante. El moco fértil es esencial para la transmisión de los espermatozoides, y el moco E se produce cerca del momento de la ovulación.

EVITAR EL EMBARAZO

La instrucción es evitar por completo mantener relaciones sexuales desde el Punto de Cambio, que es cuando aparece el moco fértil, hasta que pase el Día Peak +3 o el día de cambio térmico T+3.

Si el flujo seminal se pone en contacto como moco cervical fértil, puede resultar en embarazo. Las instrucciones de planificación familiar se basan en la habilidad de identificar el comienzo (PdC) y el final (Peak+3) de la fase ovulatoria. Los patrones del ciclo, especialmente con el tiempo, aportan información importante.

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Ciclo del historial	pre-ovulatorio	Post-ovulatorio (después de Pico + 3)
1º	nunca	nunca

Evita todo tipo de contacto genital durante el primer ciclo de tu historial
- presta atención a tus observaciones para que tengas mayor confianza en saber lo que detectas, y establecer los patrones de tu ciclo
- el patrón fértil no se ha establecido aún; el flujo pre-eyaculatorio puede contener esperma

2º	noches de los días secos alternos (los días alternos empiezan el 2° día seco)	noches de los días secos alternos

pre y post ov: puedes mantener relaciones sexuales en los días secos alternos, por la noche
- **días secos:** cuando no hay moco y existe una sensación seca
- **alternos:** un día completo para la eliminación del flujo seminal y un segundo día completo para determinar sequedad
- **noche:** la gravedad y el movimiento del día harán que exteriorices cualquier moco

3º	noches de los días secos alternos	en cualquier momento

pre-ov: puedes mantener relaciones sexuales en los días secos alternos, por la noche;
post-ov: relaciones sexuales en cualquier momento
- **pre-ovulatorio:** 2° ciclo: ten ciudado en la fase pre-ovulatoria, anticipa el comienzo de la fase fértil
- **post-ovulatorio:** empieza el 4° día después del día Pico: ya se ha producido la ovulación, el óvulo ya no es viable, infértil

4º y más allá	añade los días de menstruación ligera al final de tu menstruación	en cualquier momento

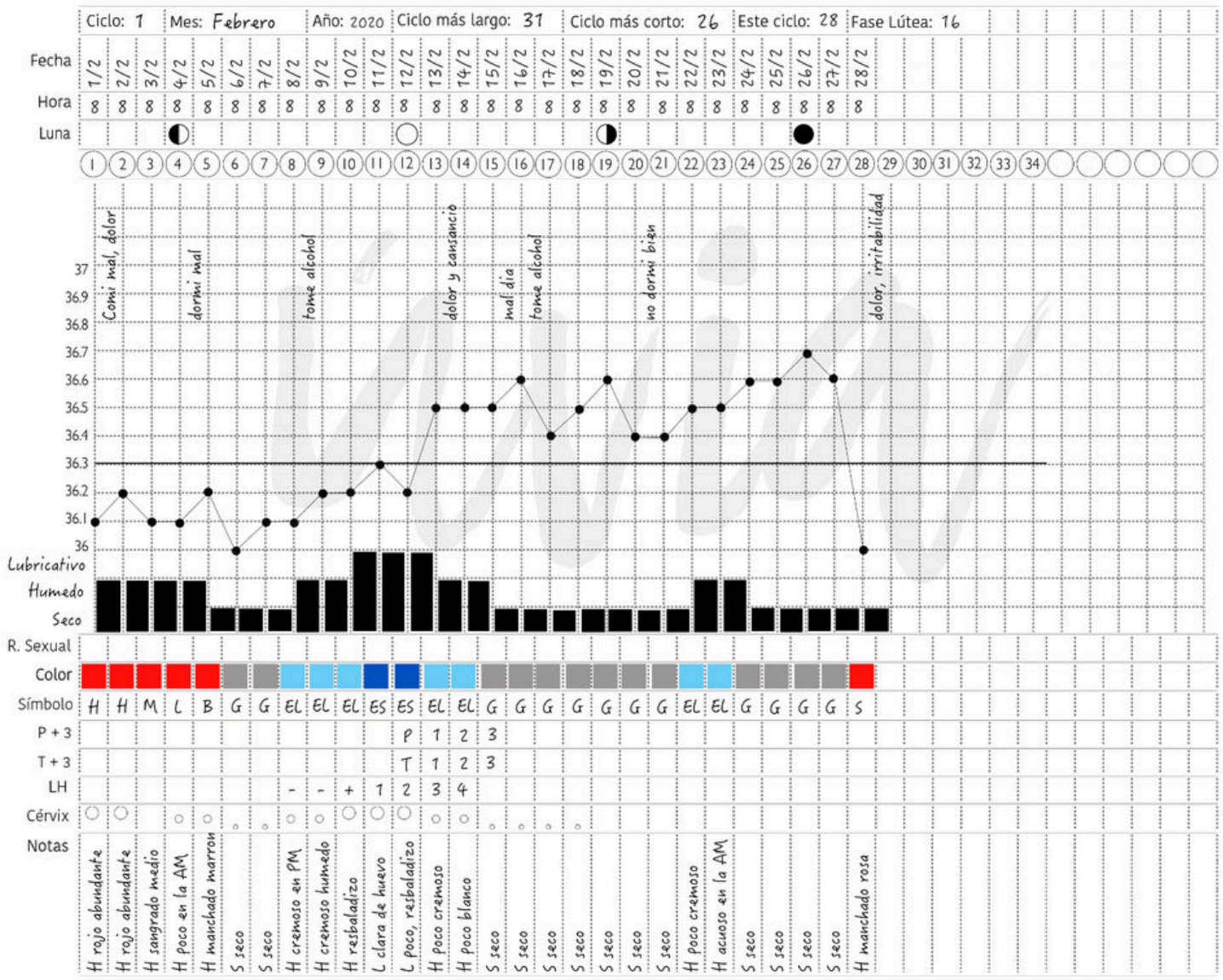
pre-ovulatorio: se pueden mantener relaciones sexuales los días ligeros de la menstruación si no hay moco cervical, y si se han establecido los patrones de tu ciclo sin que haya una ovulación precoz o una fase preovulatoria corta
- No se recomienda mantener relaciones sexuales los días de sangrado ligero si hay un patrón pre-ovulatorio corto o una ovulación precoz

RESUMEN: ¿QUÉ REGISTRAMOS?

- Sangrado menstrual
- Fluido cervical
- Sensación vulvar
- Temperatura basal
- Día Pico - Peak Day (D+3)
- Duración fase lútea

Observación	Símbolo	Fertilidad
menstruación, cualquier sangrado	H: heavy, M: medio, L: ligero S: spotting, B: brown (marrón)	actividad hormonal a ser determinada
Seco	G: progesterona	infértil
cambio a humedad	EL: estrógeno en aumento	fertilidad en aumento
elástico, transparente, resbaladizo, líquido	ES: estrógeno alto último día de ES es el "día pico"	fértil
cambio a seco	1-2-3: contar 3 días después del día pico	fértil
seco hasta fin de ciclo	G: progesterona	infértil
pastoso, pegagoso, no cambiante	registrar descripción	actividad hormonal a ser determinada

EJEMPLO DE REGISTRO EN GRILLA



AMANDA ORTIGA

AMANDA
ORTIGA