

# Las 20 preguntas más frecuentes sobre el Método de Días Fijos<sup>®</sup> y el Collar del Ciclo<sup>®</sup>

## 1. ¿Qué es el Método de Días Fijos?

El Método de Días Fijos<sup>®</sup> (MDF) es un método sencillo de planificación familiar desarrollado y puesto a prueba por el Instituto de Salud Reproductiva de la Universidad de Georgetown en el año 2001. Basándose en una extensa base de datos proveniente de la Organización Mundial de la Salud, el Instituto determinó que las mujeres que usualmente tienen ciclos menstruales que duran entre 26 y 32 días tienen mayor probabilidad de quedar embarazadas los días 8 al 19 de sus ciclo.<sup>1</sup> Para prevenir un embarazo la mujer y su pareja evitan las relaciones sexuales sin protección en esos días.

## 2. ¿Qué tan eficaz es el MDF?

Un estudio multi-céntrico de eficacia en el que participaron alrededor de 500 mujeres en tres países, encontró que la eficacia del MDF previniendo embarazos es del 95% con uso correcto y 88% con uso típico. Eso significa que de 100 mujeres que usan este método durante un año, entre 5 y 12 pueden quedar embarazadas.<sup>2,3,4</sup> Estudios adicionales en varios países muestran una eficacia dentro de los mismos rangos para el método.<sup>5</sup> La eficacia del MDF es similar a la de otros métodos que dependen del usuario.

## 3. ¿Cómo funciona el Collar del Ciclo?

El Collar del Ciclo es una ayuda visual que le permite a la mujer usar el Método de Días Fijos para llevar la cuenta de los días de su ciclo, y saber si está en un día fértil en que puede quedar embarazada si tiene relaciones sexuales sin protección. El collar tiene 32 cuentas de colores, cada una de las cuales representa un día del ciclo menstrual de la mujer, y un anillo que la mujer mueve diariamente en la dirección que marca la flecha. Cuando la mujer inicia su menstruación, ella coloca el anillo en la cuenta roja y continúa moviendo el anillo una cuenta cada día. Cuando el anillo está en una cuenta marrón, ese es un día en que puede tener relaciones sin que haya un embarazo. Cuando el anillo está en alguna de las cuentas blancas (días 8 al 19), esos son días en que ella podría estar fértil, y quedar embarazada si tiene relaciones sexuales sin protección.

## 4. ¿Se puede usar el Método de Días Fijos sin el collar?

Sí es posible. El Collar del Ciclo facilita a la mujer el llevar la cuenta de los días de su ciclo para saber cuáles son sus días fértiles e infértiles, además de poder llevar el control de la duración de su ciclo. Sin embargo, la mujer puede llevar la cuenta de su ciclo en un calendario, contando el primer día de su menstruación como el 1er. día del ciclo y así saber que los días 8 al 19 de su ciclo son los días fértiles, o sea, los días en que podría quedar embarazada. También necesitaría estar segura de que sus ciclos estén entre los 26 y 32 días de duración para que la ventana de fertilidad de los días 8 al 19 pueda adecuarse a ella.

## 5. ¿Dónde pueden los programas adquirir el Collar del Ciclo?

El fabricante y distribuidor del collar es Cycle Technologies. Las misiones de USAID pueden ordenar el collar a través del sistema de adquisición que se emplea para otros anticonceptivos. Los programas fuera del sistema de USAID pueden adquirir el collar a un precio al por mayor comunicándose con Cycle Technologies a través de [info@cyclebeads.com](mailto:info@cyclebeads.com).

## 6. ¿Se puede obtener el collar en las farmacias?

Si. Se han realizado estudios que demuestran la factibilidad de proveer el MDF a través del personal de ventas en las farmacias. Debido a que existe menos interacción de la que se tiene con un proveedor de servicios en centros de salud, los clientes se apoyan más en las instrucciones que vienen con el Collar del Ciclo. Sin embargo, se comprobó que pueden comprender como usar el método al igual que las usuarias que reciben consejería de un proveedor de planificación familiar. Lo importante es que el usuario reciba la información correcta y comprensible que les permita usar el método correctamente.<sup>6</sup>

## 7. ¿Qué porcentaje de usuarios de planificación familiar se espera que seleccionen el MDF como su método?

La experiencia de los programas muestra que la demanda del MDF tiende a ser del 5 a 15% de todos los usuarios de planificación familiar, dependiendo de la tasa de prevalencia anticonceptiva. La demanda del MDF tiende a ser mayor en países con baja prevalencia.<sup>7, 8, 9, 10, 11, 12</sup>

## 8. ¿Quién puede usar el MDF?

El Método de Días Fijos es apropiado para mujeres que usualmente tienen ciclos menstruales que duran entre 26 y 32 días. Un 50 al 60% de las mujeres tienen ciclos dentro de este rango.<sup>13</sup> Este método no funciona bien para mujeres que a menudo tienen ciclos de duración menor de 26 o mayor de 32 días. Además, las mujeres que no pueden evitar las relaciones sexuales sin protección, durante los días en que pueden quedar embarazadas, tienen pocas probabilidades de usar con éxito este método. De acuerdo a los estudios realizados por el Instituto, las usuarias del MDF han sido mujeres entre los 18 y los 47 años de edad, con un promedio de 28 a 32 años. El nivel de instrucción oscila entre usuarias sin escolaridad hasta usuarias que completaron la secundaria y más allá, lo cual comprende un amplio rango de mujeres.<sup>14</sup>

## 9. Doce días parece un tiempo muy largo si además le suman los días de regla en que usualmente la mayoría de las mujeres no tienen relaciones sexuales. ¿Cómo se las arreglan las personas en esos días?

A través de la investigación se conoce que las personas que usan el MDF tienen relaciones sexuales aproximadamente el mismo número de veces al mes que las personas en general, solo que las tienen durante los días fuera de la fase fértil. Las personas lidian con los días fértiles de diferentes maneras. Algunas personas pueden abstenerse de las relaciones sexuales pero encuentran otras formas de mostrar su afecto. Y algunas personas utilizan métodos de barrera durante esos días.

## 10. ¿Por qué es importante que el hombre esté dispuesto a usar el MDF y comprender cómo funciona?

Lo primero es que tanto la mujer como su pareja estén de acuerdo sobre su deseo de evitar un embarazo. También es importante que ambos comprendan cómo funciona el MDF, de manera que puedan decidir como cuidarse los días en que la mujer podría estar fértil; si usarán un método de barrera o si se abstendrán de las relaciones sexuales. Para que funcione ambos deben estar conscientes de que la mujer podría quedar embarazada si tienen relaciones sexuales sin protección durante los días fértiles.

El Collar del Ciclo es una herramienta que puede ayudar a la mujer y al hombre a hablar sobre el método. Y aún si no hablan sobre el mismo, el collar es una herramienta tan visual que el hombre puede ver cuándo la mujer está en un día fértil, y saber lo que tienen que hacer para evitar un embarazo.

## 11. ¿Pueden usar el MDF las mujeres sin instrucción?

Si es posible para las mujeres sin educación formal pueden usar este método. No es necesario saber leer para poder usarlo. De hecho, esa es una de las razones por las cuales el collar del ciclo es muy útil. El mismo le proporciona a la mujer una ayuda visual para llevar el control de su ciclo menstrual, independientemente de su nivel de instrucción.<sup>15</sup>

## 12. ¿Se considera el Método de Días Fijos un método “moderno” de planificación familiar?

Sí, este método cumple con los criterios de los métodos modernos porque:

- Está fundamentado en la fisiología reproductiva.
- Fue desarrollado empleando un modelo científico y empleando herramientas tecnológicas, incluyendo modelos matemáticos y computarizados.
- Fue rigurosamente puesto a prueba para determinar su eficacia empleando las metodologías usadas en la prueba de un método moderno.

No es necesario que un método involucre drogas o procedimientos quirúrgicos para ser un método moderno.<sup>16</sup> El MDF debe diferenciarse de prácticas tradicionales como es el método del ritmo (o calendario) u otras formas de la abstinencia periódica que están basadas en creencias populares o supuestos médicos que no han sido validados apropiadamente.

## 13. ¿En qué se diferencia el MDF del método del ritmo?

El MDF es diferente. El método del ritmo requiere tener la información exacta sobre los últimos seis ciclos menstruales y realizar cada mes cálculos aritméticos para determinar los días fértiles del ciclo en que es más probable que la mujer pueda quedar embarazada.<sup>17</sup> El Método de Días Fijos es sencillo – no involucra cálculos ya que la fase fértil es igual en cada ciclo. Además, el método del ritmo nunca ha sido validado en un estudio de eficacia bien diseñado, mientras que el Método de Días Fijos fue puesto a prueba en un estudio de efectividad siguiendo protocolos clínicos de rigor.

## 14. ¿No ocurre la ovulación a los 14 días antes de la siguiente menstruación? Esto es lo que hemos aprendido en la escuela de medicina y lo establecido en la bibliografía.

La correlación es entre el punto medio del ciclo y la ovulación. En aproximadamente 80% de todos los ciclos, la ovulación ocurre a mitad del ciclo o dentro de las 48 horas antes o después. Debido a que un gran porcentaje de los ciclos tienen una duración de 28 días es común que la ovulación ocurra 14 días antes de la siguiente ovulación. Sin embargo, en ciclos más cortos o más largos, la ovulación tiende a ocurrir antes o después del día 14. Por ejemplo, en un ciclo que dura de 26 a 27 días, la ovulación probablemente ocurrirá alrededor del día 13; en un ciclo de 31 a 32 días, la ovulación ocurriría alrededor del día 15 o 16. Esto ha sido establecido en estudios donde se hacen determinaciones diarias de niveles hormonales, para identificar el día de la ovulación y luego correlacionarlo con la duración total del ciclo.<sup>18</sup>

## 15. ¿Por qué el MDF identifica tantos días como fértiles?

La “fase fértil” identificada por el MDF dura 12 días porque toma en cuenta tres variables: la vida probable de los gametos (aproximadamente 5 días para los espermatozoides y 12 a 24 horas para el óvulo);<sup>19</sup> el momento de la ovulación (sólida correlación entre el punto medio del ciclo y la ovulación);<sup>20</sup> y la duración del ciclo (mediana de 28 a 29 días con una fuerte tendencia a ocurrir dentro de los 2 a 3 días de la ovulación).<sup>21,22</sup> Sin embargo, estas variables pueden oscilar fuera del promedio, y por ello el método debe tener en cuenta las posibles variaciones para lograr la mayor eficacia posible del método. Por ello la ventana de fertilidad del MDF es mayor de lo que sería necesario si todos los ciclos fueran de la misma duración y la ovulación ocurriera el mismo día.

## 16. ¿La mujer tiene que ser “regular” para usar el MDF?

No es necesario que la mujer tenga todos sus ciclos de la misma duración para usar el MDF, pero si es necesario que sus ciclos oscilen entre los 26 y 32 días de duración. O sea que, si su regla o menstruación le baja cada mes, ella tiene ciclos dentro de ese rango. Basándose en el análisis de la información sobre la eficacia de este método, se recomienda que aquellas mujeres que tienen más de un ciclo fuera de ese rango deben optar por otro método de planificación familiar.

## 17. ¿Es necesario que la mujer lleve la cuenta de su ciclo por varios meses antes de usar el MDF?

No es necesario que la mujer lleve un control de sus últimos ciclos antes de iniciar el MDF. Las mujeres que usaron este método en el estudio de eficacia no llevaron ese control. Las preguntas para determinar si el método es apropiado para la mujer permiten que el proveedor identifique si sus ciclos caen dentro del rango de los 26 a 32 días, y son: ¿Le baja su menstruación cada mes? ¿Le baja cuando la espera? Estas preguntas, que fueron probadas en estudios subsiguientes, son un buen indicador de que la mujer tiene su menstruación dentro de ese amplio rango de duración.

## 18. ¿Cuáles son los pasos esenciales para integrar el MDF en los programas?

Los programas necesitan seguir un proceso sistemático cuando integran el MDF, al igual que cuando integran cualquier otro método de planificación familiar. Para asegurarse de que el MDF es integrado y se establece como un componente regular del sistema de prestación de servicios, un programa debe:

- Crear un entorno favorable que facilite la integración y sostenibilidad del MDF dentro de los servicios existentes.
- Capacitar a los proveedores en la consejería en el método.
- Incluir el MDF en los sistemas de supervisión continua, monitoreo y evaluación.
- Informar a la comunidad sobre la disponibilidad del MDF.
- Asegurar la disponibilidad del collar donde se ofrecen los servicios.

## 19. ¿Qué ventajas tiene integrar el MDF en los programas?

El MDF es una opción adicional en la gama de métodos que es natural y sencilla para aquellas parejas que están interesadas en prevenir un embarazo. La oferta del MDF en los programas tiene los siguientes beneficios:

- Atrae nuevos usuarios de la planificación familiar y reduce la necesidad insatisfecha, como lo demuestran los resultados de un estudio publicado en marzo del 2008 en *Contraception*.<sup>23</sup>
- Mejora el acceso a los métodos de planificación familiar al darle otra opción a los programas para llegar a las mujeres a través de una variedad de opciones. Tanto médicos como enfermeras, auxiliares de enfermería y trabajadores comunitarios pueden ofrecer el MDF en los sectores público y privado, además del nivel comunitario.
- Empodera a la mujer. La mujer que aprende usar el método tiene un mejor conocimiento de su cuerpo y su ciclo menstrual, y mayor confianza en su habilidad de comunicarse con su pareja.
- Involucra al hombre, porque la pareja decide conjuntamente como manejar los días fértiles. La oferta del MDF en los servicios estimula y le da a los programas la oportunidad de dedicar sus esfuerzos a llegar al hombre con servicios de planificación familiar, y de incorporar una perspectiva de género en la consejería en planificación familiar.

## 20. ¿Se puede ofrecer el MDF a nivel comunitario?

Sí, el Instituto ha desarrollado herramientas sencillas y capacitación que permite que el trabajador comunitario de salud pueda ofrecer el MDF a sus usuarios. Esto se está dando en forma exitosa en la India, República Democrática del Congo, Mali, Guatemala, Filipinas y otros países.



4301 Connecticut Avenue, N.W., Suite 310, Washington, D.C. 20008 USA | [irhinfo@georgetown.edu](mailto:irhinfo@georgetown.edu) | [www.irh.org](http://www.irh.org)

- 
- <sup>1</sup>Arevalo, M., I. Sinai, and V. Jennings. 1999. "A fixed formula to define the fertile window of the menstrual cycle as the basis of a simple method of natural family planning." *Contraception*: (60) 357-360.
- <sup>2</sup>Arevalo, M.V. Jennings, and I. Sinai. 2002. "Efficacy of a new method of family planning: the Standard Days Method." *Contraception*: (65) 333-338.
- <sup>3</sup>World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), INFO Project. 2007. *Family Planning: A Global Handbook for Providers*. Baltimore and Geneva: CCP and WHO.
- <sup>4</sup>Hatcher, R. et al. 2007. *Contraceptive Technology*. 19th Revised Edition. New York: Ardent Media, Inc.
- <sup>5</sup>Institute for Reproductive Health. 2008. "Long-term use of Standard Days Method: Experience of operations research study participants." *Project AWARENESS Final Report*. Washington, DC: IRH, Georgetown University.
- <sup>6</sup>Institute for Reproductive Health. 2008. "Social marketing final report: Three country overview." *AWARENESS Project Final Report*. Washington, DC: IRH, Georgetown University.
- <sup>7</sup>Institute for Reproductive Health. 2008. "Burkina Faso country report: 2002–2007." *AWARENESS Project Final Report*. Washington, DC: IRH, Georgetown University.
- <sup>8</sup>Institute for Reproductive Health. 2008. "Comparison of Standard Days Method user tools." *AWARENESS Project Final Report*. Washington, DC: IRH, Georgetown University.
- <sup>9</sup>Institute for Reproductive Health. 2008. "Long-term use of Standard Days Method: Experience of operations research study participants." *Project AWARENESS Final Report*. Washington, DC: IRH, Georgetown University.
- <sup>10</sup>Institute for Reproductive Health. 2008. "Mali country report: 2006–2007." *AWARENESS Project Final Report*. Washington, DC: IRH, Georgetown University.
- <sup>11</sup>Institute for Reproductive Health. 2008. "Rwanda country report: 2002–2007." *AWARENESS Project Final Report*. Washington, DC: IRH, Georgetown University.
- <sup>12</sup>Institute for Reproductive Health. 2008. "Social marketing final report: Three country overview." *AWARENESS Project Final Report*. Washington, DC: IRH, Georgetown University.
- <sup>13</sup>Sinai, I., V. Jennings, and M. Arevalo. 2004. "The importance of screening and monitoring: the Standard Days Method and cycle regularity." *Contraception*: (69) 201-206.
- <sup>14</sup>Gribble, J. et al. 2008. "Being strategic about contraceptive introduction: The experience of the Standard Days Method." *Contraception*: (77) 147-154.
- <sup>15</sup>Institute for Reproductive Health. 2008. "Comparison of Standard Days Method user tools." *AWARENESS Project Final Report*. Washington, DC: IRH, Georgetown University.
- <sup>16</sup>Trussel, J. and K. Kost. 1987. "Contraceptive failure in the United States: A critical review of the literature." *Studies in Family Planning*: (18) 237-283.
- <sup>17</sup>World Health Organization. 1981. "A prospective multicenter trial of the ovulation method of natural family planning. II The Effectiveness Phase." *Fertility and Sterility*: (36) 152.
- <sup>18</sup>Ecochard, R. 2005. "Heterogeneity: The masked part of reproductive technology success rates." *Rev. Epidemiologique de Sante Publique*: (53) 2S 107-117.
- <sup>19</sup>Wilcox, A.G., C.R. Weinberg, and D. Baird. 1998. "Post-ovulatory aging of the human oocyte and embryo failure." *Human Reproduction*: (13) 394-397.
- <sup>20</sup>Ibid.
- <sup>21</sup>Speroff, L. and M. Fritz. 2005. *Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility*, 7th Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- <sup>22</sup>Vollman, R. 1977. *The Menstrual Cycle*. Philadelphia: WB Saunders Co.
- <sup>23</sup>Gribble, J., R. Lundgren, C. Velasquez, and E. Anastasi. 2008. "Being strategic about contraceptive introduction: the experience of the Standard Days Method." *Contraception*. 77(3): 147-154.
-