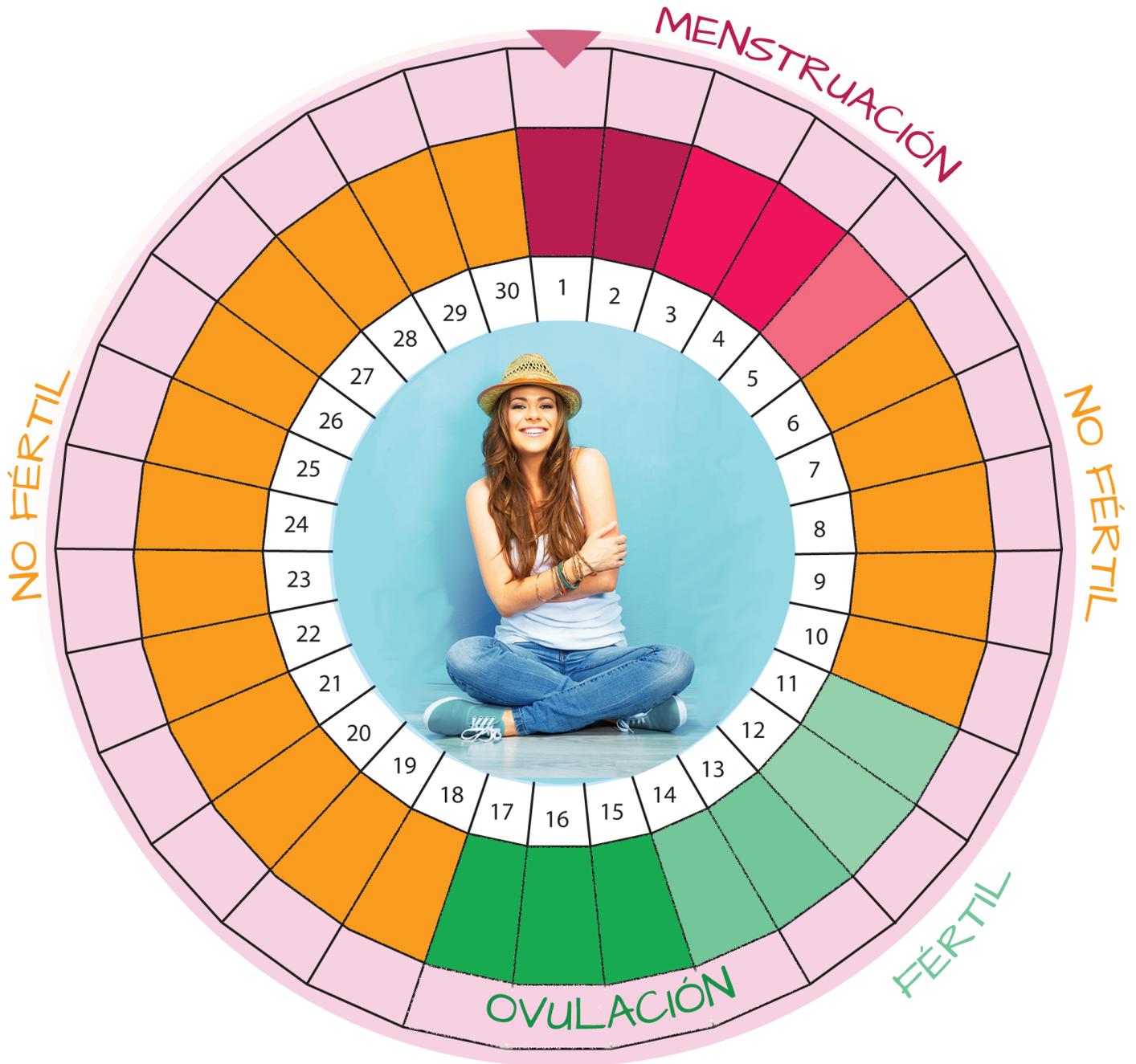


MÉTODO DE OBSERVACIÓN DE LA FERTILIDAD

GUÍA RÁPIDA DE GESTIÓN DE LA CONCEPCIÓN
PARA MUJERES CURISOSAS, CANSADAS DE LOS ANTICONCEPTIVOS.



UN REGALO DESCARGABLE
DE MI DIARIO FÉRTIL PARA TI.

ESCRITO POR NADIA ÁVILA, JIMENA GARCÍA, NATALIA LEZAMA, MARCELA MORALES.

Algunas mujeres estamos cansadas de los métodos anticonceptivos hormonales o no podemos usarlos porque no nos sientan bien. Hoy en día somos muchas las que hemos llegado a la conclusión de que es tiempo de buscar alternativas naturales. Seguramente tu te identificas con nosotras y estás decidida a comenzar a usar un método de planeación familiar natural, por eso queremos compartirte lo que sabemos para que tengas más herramientas para comenzar con esta incursión al conocimiento profundo y control consciente de tu fertilidad para que así puedas tomar decisiones con mayor claridad.

Queremos advertir que esta guía es sólo para que

comiences a estudiar tu cuerpo por medio de la observación de los signos de fertilidad. Ese es el punto de partida pues así es cómo funcionan estos métodos. Creemos que al practicar un poco lo que aquí se comenta tendrás más herramientas para decidir si este tipo de método es el adecuado para ti, para tu pareja y su estilo de vida. De ninguna manera debes usar la información otorgada aquí como un método definitivo de planeación familiar, especialmente si no quieres embarazarte. Para que los métodos de planeación familiar natural sean 100% eficientes deberás estudiar mucho más sobre ellos y sus reglas de uso. De preferencia deberías contar con la asesoría de una persona especialista en el tema.

NO SON LO MISMO

La anticoncepción "lucha" contra la fertilidad femenina a través de agentes químicos y sintéticos.

Con la Fertilidad Consciente observamos nuestro ciclo, lo entendemos y lo gestionamos.

Para comenzar, queremos plantearte una distinción inicial que te ayudará a entender mejor de lo que hablamos en esta guía. Cuando nos referimos a "métodos anticonceptivos", contemplamos aquellas opciones que intervienen el ciclo menstrual por medio de hormonas sintéticas y lo modifican para combatir la fecundación. Su mismo nombre lo dice, actúan en contra de la concepción. En cambio, cuando hablamos de "métodos de gestión natural de la fertilidad", nos referimos a aquellas estrategias de observación y registro que te permitirán entender cómo funcionan y cuáles son tus días fértiles sin modificar nada, dejando en tus manos la decisión de concebir o no durante esos periodos.

Vamos a remarcar la idea de que en ambos casos, tanto en los anticonceptivos, como en los de gestión natural de la fertilidad, hablamos de "MÉTODOS", es decir: estrategias sistemáticas, ordenadas y comprobables con cierto porcentaje de efectividad.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud la planificación familiar natural se refiere a aquellos métodos de planificación o prevención de embarazo que se basan en la observación de signos y síntomas naturales asociados a las fases fértil e infértil del ciclo menstrual.



Creencias que hemos dejado atrás.

Hay cuatro creencias bastante extendidas que nos dejan aparentemente sin opciones para cuidarnos de tener embarazos no deseados. A continuación las presentamos junto a algunos testimonios relacionados a ellas.

1. La primera creencia es que los métodos naturales son antiguos y, sobre todo, no son confiables.

Esto se debe al desconocimiento que hay sobre la fertilidad femenina y sobre todo, a que en la década de 1970 a 1980 se promovió mucho un método llamado "Método del Ritmo" que terminó en muchos embarazos no deseados, demasiados.

"Mi primer hijo debió llamarse Ritmo... ¿Cómo iba yo a poder estar segura de que del día 12 al 16 de mi ciclo eran mis días fértiles como decía el Método del Ritmo si mi ciclo tardaba 32 ó 35 días? Desgraciadamente creí esto y nada, tuve a Ritmo a los 23 años... aunque lo amo mucho me hubiera gustado estar más preparada y sobre todo, me hubiera gustado saber que mis días fértiles eran cerca del 18 al 20 de mi ciclo, cuando el flujo cervical estaba ahí presente y no el día 14."

(Testimonio de Mónica)

2. La segunda creencia parte del supuesto de que sólo por cuestiones religiosas se deben buscar otras opciones de planificación familiar.

Es cierto que muchas mujeres nos hemos acercado a los métodos naturales por motivos morales, pero éstas no siempre dependen de una religión, sino del simple deseo de la mujer de no luchar contra el hermoso regalo que es la fertilidad.

"Yo no quiero luchar contra el regalo que me fue dado con una matriz fértil, la anti-concepción es justamente eso, ir en contra de algo que me hace mujer, que me hace creadora y colaboradora en la creación, independientemente del nombre que se le dé al Creador."

(Testimonio de Jimena).

3. Y la última, muchas mujeres consideran que elegir el camino de la planificación natural es un retroceso y una forma de controlar e inhibir la sexualidad femenina. Eso de la abstinencia en los días fértiles suena como una tarea imposible de realizar y lo es si creemos que somos fértiles todos los días.

"El bajo deseo sexual que me generó el uso de la píldora me pareció irónico, yo recurrí a la pastilla anticonceptiva, como miles de mujeres usuarias de anticonceptivos, para poder gozar de una vida sexual activa y plena pero ¡Nada! Mi apetito sexual disminuyó significativamente."

(Testimonio de Marcela)

En esta guía te mostraremos por qué concluimos que estas creencias son infundadas y que existen alternativas confiables, con un alto porcentaje de eficacia (99%) para planear tu familia naturalmente. El método más seguro que hemos probado, usamos y te recomendamos es el Método de Observación de la Fertilidad (MOF). Este método también nos permite "fluir" con nuestra fertilidad a través del autoconocimiento en lugar de luchar contra ella.

El MOF es un método científico eficaz.

El Método de Observación de la Fertilidad (MOF) es un método científico comprobable y respaldado por varios estudios que se vienen haciendo desde 1960. Es un método científico porque está basado en la observación y comprobación repetida de ciertos síntomas presentes en todas las mujeres (también conocido como Método Sintotérmico, pero con la diferencia de que usa también o en lugar del termómetro, el microscopio de ovulación). Estos síntomas, o señales de fertilidad son repetitivos y comprobables.

Eficacia del MOF

Cualquier método de control natal que emplees tendrá mayor efectividad si lo usas correctamente. Podrá parecerte absurda esta aclaración, pero muchas parejas enfrentan embarazos inesperados, aún con el uso de métodos anticonceptivos hormonales que tienen un porcentaje elevado de efectividad. Cuando esto ocurre, suele deberse a que la pareja no se dio el tiempo para aprender a usar adecuadamente el método elegido, sea cual sea, restando así su efectividad.

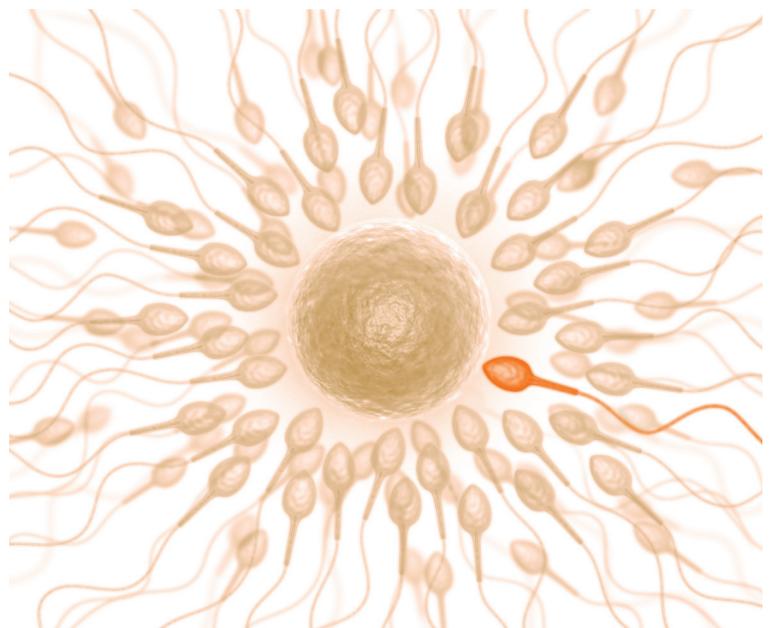
Por esta razón es que se habla de la eficacia teórica del método, es decir, cuando se emplea siguiendo al pie de la letra las indicaciones, sin errores. Y de la eficacia práctica o real, esto es, la efectividad que tendrá el método considerando los posibles errores de las usuarias. Hay métodos que funcionan al margen del empeño que ponga la pareja como un DIU (Dispositivo intrauterino) por ejemplo, en el cual la mujer no interviene mucho. En cambio, hay otros que dependen directamente de la disposición, voluntad y motivación de la usuaria, como puede ser el condón o la píldora.

En otras palabras, lo que queremos decirte es que el método te asegura un determinado porcentaje de efectividad siempre y cuando se use correctamente. Y la efectividad asociada al uso correcto aplica tanto si eliges un método anticonceptivo hormonal o de barrera, como si optas por los métodos de gestión natural de la fertilidad.

En este caso, puedes convertirte en una usuaria del MOF súper capacitada y conocedora y obtener un porcentaje de efectividad del 100%. No es imposible y tampoco es difícil, sólo necesitas tiempo para estudiar y deseo de entender cómo funciona tu ciclo.

Queremos advertirte que debes practicar durante al menos 6 meses antes de confiar en el MOF como método para evitar embarazos, esto es porque en 6 meses sólo tendrás la experiencia de 6 ciclos de observación, lo cual es apenas suficiente.

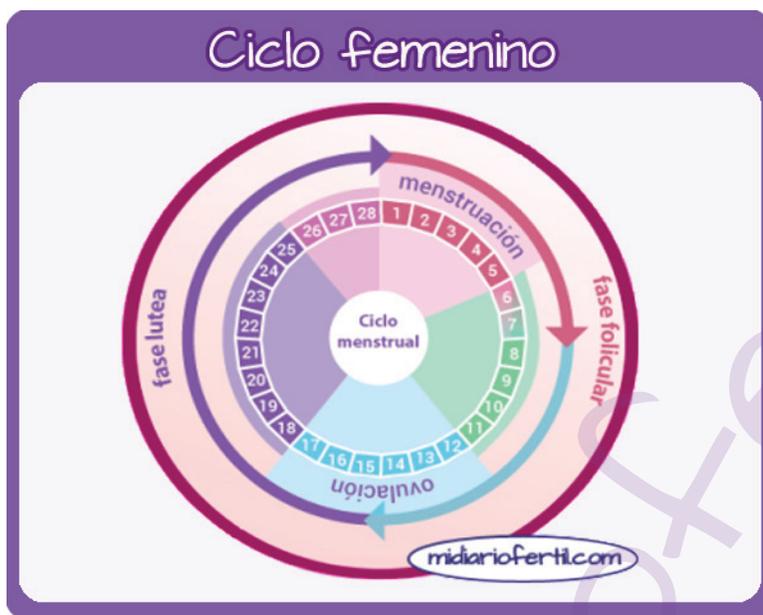
El MOF no es el único método de planificación familiar natural basado en la observación e identificación de la ventana de fertilidad. Si deseas conocer otras alternativas y su eficacia, revisa en el blog Mi Diario Fértil (midiariofertil.com) los artículos que publicamos sobre este tema.



La fertilidad de la mujer ¡sólo dura unos 6 días de todo el ciclo!

Muy pocas mujeres saben que las mujeres sólo somos fértiles unos 6 días de todo el ciclo menstrual. A este período se le denomina "ventana de fertilidad".

A pesar de esto, usualmente se nos recomiendan métodos anticonceptivos que implican medicación diaria o de liberación prolongada de hormonas sintéticas (una dosis para tres meses como algunas inyecciones, o los implantes que duran cerca de dos años). ¿Por qué será que casi todos los métodos de control natal recaen en la mujer si tan sólo es fértil unos días mientras que el hombre es fértil todos los días? Esta pregunta la dejamos a tu propia reflexión.



El MOF NO es el Método del Ritmo

El MOF rechaza la idea de que todas las mujeres tenemos un ciclo estándar de 28 días, de hecho desde esta perspectiva una mujer tiene su propio ciclo perfectamente regular incluso cuando dura 23 ó 35 días. Eso sí, consideramos un ciclo regular cuando el número de días entre un ciclo y otro no varía por más de tres días. Por ejemplo, una mujer cuyo ciclo duró 27 días un mes, 30 el siguiente, 28 el siguiente, se considera regular; por otra parte, una mujer con un ciclo de 23 días un mes, 32 el otro, 36 el siguiente, 25 después si se considera irregular.

Consideramos dos señales de fertilidad.

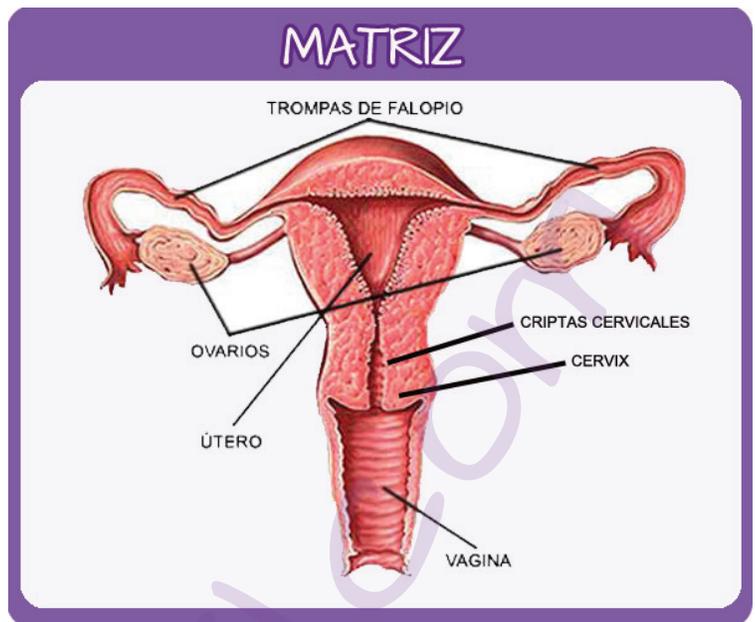
1. La observación el fluido cervical.
2. La auto-exploración del cervix.

Durante el período fértil de tu ciclo suceden varios cambios muy importantes que seguramente has sentido pero, por no saber de qué se tratan, han pasado desapercibidos. Estos hechos fisiológicos son los que posibilitan que el encuentro entre un óvulo y un espermatozoide sea posible y termine en un embarazo. Afortunadamente son evidentes y podemos aprender a observarlos y comprenderlos por medio del MOF para elegir si queremos o no que ese encuentro se lleve a cabo. A esos síntomas fisiológicos les llamamos "señales".

"Con el paso del tiempo y la observación continua de mi ciclo, aprendí que existen signos y síntomas en mi cuerpo que, al darles seguimiento, se volvieron una herramienta súper eficaz para gestionar mi fertilidad. Además, una vez que empecé a utilizar el MOF me di cuenta de que podría evitar algunos efectos secundarios desagradables que había experimentado con el uso de la píldora. También noté que mi deseo sexual no disminuía, como me ocurrió con el uso de otros métodos hormonales" (Testimonio de Marcela).

Los parámetros de fertilidad que observaremos incluyen: el fluido cervical, la posición y apertura cervical y el uso de una herramienta de comprobación como puede ser el termómetro basal o el microscopio para ver la cristalización de la saliva (monitor de fertilidad).

A continuación, te mostraremos cómo se detectan estos parámetros y también cómo registrarlos de manera científica para que confíes plenamente en lo que estás viendo y sepas cómo interpretarlo y aplicarlo, tanto para concebir como para evitar la concepción.



Señales de fertilidad.

Como mencionamos antes, la fertilidad de las mujeres se presenta únicamente durante algunos días del ciclo menstrual, esto quiere decir que la fecundación no es posible cualquier día del mes, sólo es viable en un período relativamente corto.

A diferencia de los métodos que se basan en el cálculo a partir de estimaciones en el calendario (como el caso del método del ritmo), la propuesta presentada en esta guía se basa en la identificación y registro de síntomas físicos, por lo cual es bastante precisa y eficaz.

De acuerdo a Soler (*Tú decides cuándo tener un hijo*. 201), estas señales tienen el siguiente fundamento:

- La ovulación se produce una vez en cada ciclo menstrual. Cuando ocurren de manera simultánea hay un intervalo máximo de 24 horas entre la primera y la segunda.
- La ovulación se puede identificar e incluso prever a partir de observar los síntomas, o señales asociadas a ella.

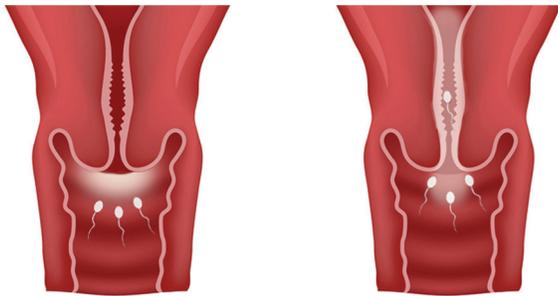
Primera señal: Fluido o moco cervical

La lectura u observación del fluido cervical es un método de gestión de la fertilidad en sí mismo y fue descubierto y desarrollado por John y Evelyn Billings en la década de 1960, por ello se le denomina "Método Billings". Tiene una eficacia del 99% para evitar embarazos (si se siguen al pie de la letra las instrucciones). En cuanto a la búsqueda de embarazos, hay estudios que han demostrado que al cuarto ciclo el 100% de las mujeres que no habían tenido un embarazo previo lograron concebir. (Soler, 75).

El moco o fluido cervical al que nos referimos es una sustancia segregada por el cuello uterino (o canal cervical) como parte del proceso asociado al ciclo fértil y es generado por la influencia de los estrógenos en las criptas cervicales. Este fluido tiene doble función: proteger el útero de infecciones cuando es ácido y espeso (se le llama tapón mucoso) o alimentar, elegir y encaminar a los espermatozoides más adecuados al interior del útero cuando es alcalino y acuoso.

Tapón de flujo no fértil

Flujo fértil



midioriofertil.com

En el Método Billings se habla de 4 diferentes etapas del ciclo femenino: menstruación, tiempo seco (no fértil, tapón mucoso), tiempo húmedo (fluido acuoso, fértil) y un segundo tiempo seco (no fértil, tapón mucoso).

Nuestro organismo y aparato reproductivo son como un reloj similar al de las estaciones anuales: durante los periodos secos como la primavera o el otoño (que vendrían siendo en los que tenemos el tapón mucoso) las semillas no pueden germinar, por lo cual se trata de periodos infértiles. Durante la época lluviosa o húmeda las semillas pueden germinar (este tiempo es cuando tenemos el

flujo acuoso) por lo cual se considera un tiempo fértil. (Billings, *The Ovulation Method*. 32)

Desde una perspectiva científica el primer periodo seco (tapón mucoso posterior a la menstruación) corresponde a la fase folicular del ciclo (en la que se desarrollan los ovocitos), el tiempo húmedo corresponde a la fase en la que el óvulo ha madurado y también incluye la ovulación (fluido acuoso-elástico); la tercera etapa, tiempo seco, corresponde a la fase lútea en la que la ovulación ha sucedido y no somos fértiles porque no hay óvulos para fertilizar.

El tapón mucoso, como dijimos, cubre la entrada del cérvix para evitar la entrada de agentes externos al útero para proteger al óvulo en desarrollo o para proteger al embrión si hubo fecundación. Aparece cuando el nivel de estradiol en nuestro cuerpo se encuentra bajo.

Este fluido seco y espeso se va "humedeciendo" progresivamente conforme el estradiol aumenta por el desarrollo de los ovocitos (óvulos inmaduros). Por ello, va cambiando su apariencia de seco a cremoso a líquido a elástico.

PROGRESIÓN DEL FLUIDO CERVICAL

No Fértil



Fértil en transición



Ovulación



Pero ¿para qué sirve este moco acuoso? Su función principal es ayudar a los espermatozoides a que asciendan y lleguen a las trompas de Falopio. Digamos que el moco actúa como cómplice de los espermatozoides para que lleguen a tiempo a la cita con el óvulo maduro.

El fluido acuoso selecciona a los espermios de mejor calidad genética y motilidad, facilita su desplazamiento y además, por sus altos niveles de "glucógeno", les sirve de alimento, facilitando su supervivencia y prolongando su vida hasta por 5 días, por ello en su presencia nos consideramos fértiles. Este fluido precede a la ovulación y se segrega desde días antes, durante, y un poco después de que ésta ocurra. En otras palabras, el fluido acuoso está presente justo cuando hay un óvulo listo para ser fecundado.

En esta tabla te mostramos los cambios en el moco cervical a lo largo del ciclo. Como podrás apreciar, el moco cambia en su densidad, elasticidad y color.

Distingue tu fluido cervical.		
FASE	SENSACIÓN	APARIENCIA
Pre ovulatoria	Seco	No hay moco visible. En caso de que lo haya será escaso, blanco y pegajoso. Es muy ácido, por lo cual no permite que los espermias sobrevivan.
Fértil	Húmedo o pegajoso	Color crema o blanco, de espeso a un poco elástico. Se rompe fácilmente cuando se estira.
Muy fértil	Resbaloso, mojado, lubricado	Incremento en la cantidad. Delgado, acuoso, transparente, parecido a clara de huevo. Muy elástico, no se rompe con facilidad al colocarlo entre los dedos índice y pulgar. Moco alcalino que protege a los espermias.
Post ovulatoria	Seco o pegajoso	Marcada disminución de la cantidad. Espeso, blanco opaco o color crema

Ahora que sabes cómo va cambiando en apariencia y consistencia el moco cervical, podrás asociarlo a las diferentes fases de tu ciclo. Para observarlo, puedes guiarte por las marcas en tu ropa interior, incluso puedes limpiarte con un pedacito de papel sanitario y observar los restos que quedan impregnados. Sin embargo, lo ideal es que te animes a introducir los dedos y tomes muestras directamente del interior de la cavidad vaginal, lo más cerca del cérvix que te sea posible.

Para tomar la muestra cuida que tus manos estén limpias y hazlo sin prisa. Los pasos a seguir son:

1. Introduce un dedo o dos, como mejor te acomodes.
2. Localiza el fondo de tu vagina, en donde se encuentra el cérvix.
3. Dale una vuelta completa al cérvix con tu dedo y trata de recolectar la mayor cantidad de flujo que puedas.
4. Retira el dedo, observa la muestra y registra los resultados.

Apóyate en la secuencia de imágenes para observar ejemplos claros del flujo o moco cervical en los diferentes momentos del ciclo.

Datos que no debes pasar por alto:

En un moco cervical fértil los espermatozoides pueden sobrevivir ¡5 días!

En cambio, la vida del óvulo es de 6 a 24 horas después de la ovulación. Por ello, la etapa fértil se considera desde que aparece el primer fluido cremoso-acuoso, hasta 48 horas después de que apareció el flujo más elástico.

ATENCIÓN:

El fluido cervical puede alterarse con el uso de mucolíticos, como lo son las medicinas para la gripe o tos. También se altera cuando usamos el Dispositivo Intrauterino por la acción de la ionización del cobre en la matriz o con el uso de hormonas sintéticas (que suelen hacerlo ácido la mayor parte del tiempo).

También va a variar en color y consistencia en caso de que haya alguna infección vaginal en las que suele tornarse amarillento, grisáceo o verdoso.

Cuando una mujer tiene relaciones sexuales cotidianamente o varias veces durante un día también tendrá dificultad para observar el flujo cervical puesto que estará mezclado con el fluido seminal masculino.

NO TOMES MUESTRAS CUANDO YA ESTÁS EXCITADA O DESPUÉS DE TENER RELACIONES SEXUALES. DEBERÁS LAVARTE BIEN Y ESPERAR UNAS 5 HORAS ANTES DE TOMAR UNA MUESTRA.

Es por esta razón que en el MOF se considera también la posición y altura cervical y se recomienda usar alguna herramienta de apoyo como el termómetro basal o el microscopio de ovulación.

Segunda señal: Posición del cérvix

Tal vez no lo sabías, pero la porción más baja de tu útero se llama cérvix, o cuello del útero y es la "puerta de la vida" puesto que por ahí entra el espermatozoide a la matriz y también por ahí sale un bebé.

Este canal está conformado por músculos muy fuertes que tienen la capacidad de abrirse hasta 10 o 13 centímetros (como ocurre durante el parto) y cerrarse completamente. En un ciclo normal, el cérvix se abre y cierra en dos ocasiones: durante la menstruación y durante la ovulación.

Cuando menstruamos, el canal se abre alrededor de 5 milímetros para permitir que el tejido que se está descamando del útero salga. Después de la menstruación se cierra reforzado por el tapón mucoso producido en sus cavidades para evitar el paso de espermatozoides o patógenos mientras los ovocitos se maduran.

Después se abre gradualmente mientras el flujo cervical se hace más y más acuoso. Al abrirse permite la entrada de espermatozoides a la cavidad uterina y desde que comienza este proceso de apertura nos consideramos fértiles. Permanece abierto (alrededor de 5 milímetros) durante todo el proceso de fecundidad y ovulación y se cierra cuando el óvulo muere o fue fecundado.

Si el óvulo muere (recuerda que su vida es de 12 a 24 horas), el cérvix se abrirá nuevamente durante la menstruación, pero si es fecundado no se abrirá hasta el parto y el tapón mucoso, que se conforma después de la ovulación, tampoco caerá hasta ese momento. Eso se debe a que el tapón mucoso protegerá la entrada del útero durante la gestación del bebé.

El cérvix juega un papel importantísimo en nuestro ciclo fértil, es algo así como un portero. Nos gusta describir al cérvix como la compuerta de la fertilidad y al moco cervical como el portero guardián. Como podrás imaginar, esta apertura y cierre del cérvix es la que hace posible que los espermatozoides tengan camino libre, o que no tengan ninguna posibilidad de ascender al encuentro con el óvulo.

El cérvix no sólo se cierra y se abre, también cambia su dureza y altura. En la tabla siguiente podrás ubicar sus características en las diferentes fases de tu ciclo.



EL CERVIX EN LAS FASES DE TU CICLO

FASES DEL CICLO MENSTRUAL	CARACTERÍSTICAS DEL CERVIX				
	HUMEDAD	RESISTENCIA	ALTURA	ÁNGULO	APERTURA
Menstruación	Mojado	Blando (como los labios o como el lóbulo de la oreja)	Alto	Alineado con el canal vaginal	Abierto
Después de la menstruación	Seco	Duro (como la punta de la nariz)	Bajo (fácilmente accesible)	Inclinado hacia la pared anal	Cerrado
Antes de la ovulación	Húmedo	Blando	Alto (tres cms. arriba, aprox.)	Inclinado hacia la pared anal	Cerrado
Durante la ovulación	Mojado	Blando	Alto	Alineado con el canal vaginal	Abierto
Después de la ovulación	Seco	Duro	Bajo	Inclinado hacia la pared anal	Cerrado

Quizá no estabas familiarizada con las funciones y cambios del cérvix pero, aún cuando no los sientas, en cada mujer se abre a pequeña escala durante la menstruación, la ovulación y a gran escala durante el parto.

Aunque el cérvix se encuentra al fondo del canal vaginal puede sentirse y explorarse al introducir uno o dos dedos (tal como hacen los ginecólogos o parteras).

En cuanto a la mejor posición para hacer la exploración, hay dos opciones bastante cómodas: puede realizarse en cuclillas, o bien, parada con una pierna elevada sobre una silla (sobre la taza del baño también se puede). Depende mucho de cómo se sienta cómoda cada mujer.

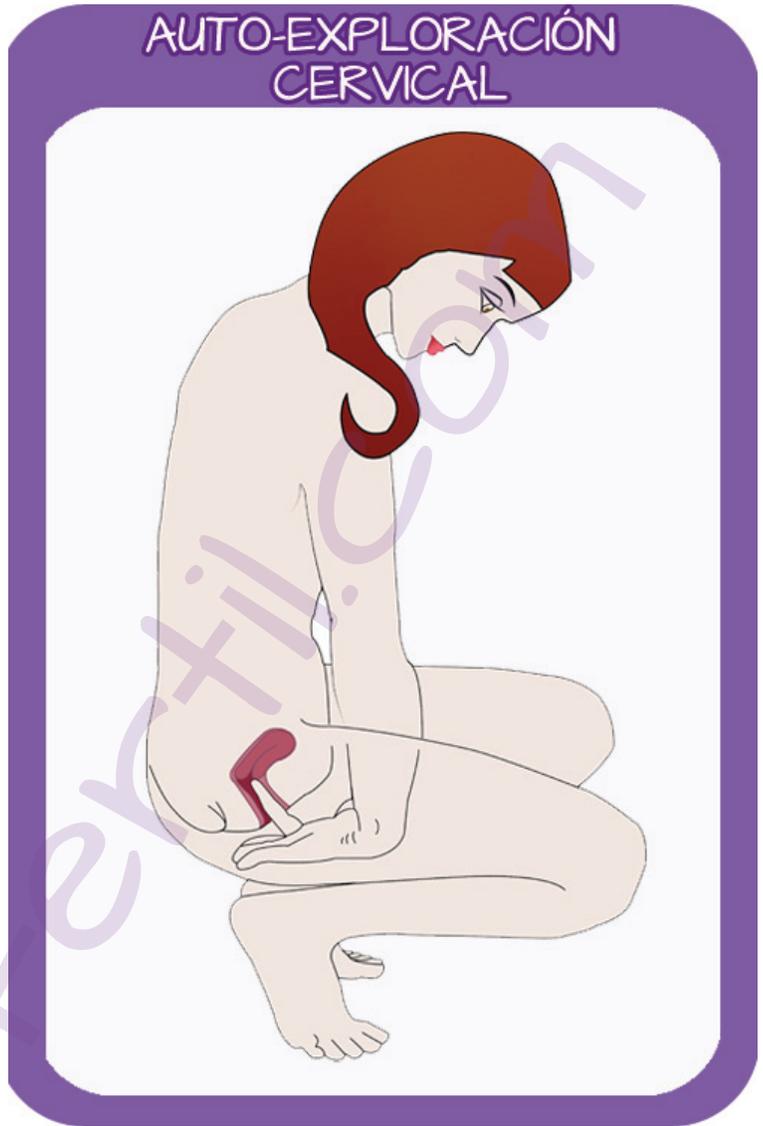
Recuerda hacer la auto-palpación con cuidado, sin prisas, con manos limpias –verifica también tus uñas estén cortas- y estando relajada. No es necesario que desinfectes tus manos con alguna sustancia antibacteriana ni nada parecido, sólo límpialas con jabón. Evita utilizar lubricantes, el tejido vaginal suele estar húmedo y no te harán falta. Además, puedes aprovechar el mismo momento para tomar una muestra de fluido cervical.

AUTO-EXPLORACIÓN CERVICAL

Si al introducir los dedos no logras encontrar el cérvix, sobre todo en la fase de la ovulación que se encuentra mucho más arriba, puedes presionar con una mano a la altura de tu ombligo para “bajar” el útero y así conseguir que los dedos alcancen el fondo de la vagina.

Te sugerimos que no te desespere si al primer intento no logras palpar el cérvix, mucho menos si no logras entender si está abierto o cerrado. Con una práctica cotidiana puedes tardar hasta 4 meses para comenzar a entender la posición (arriba o abajo) y hasta 6 meses para detectar si está abierto o cerrado.

Recuerda que el canal vaginal tiene una consistencia arrugadita y es bastante flexible, no te lastimarás al meter los dedos, así que sigue intentando hasta que te familiarices con el autoexamen. Puedes introducir los dedos hasta el fondo sin ningún temor, eventualmente encontrarás la posición más cómoda para ti y ¡reconocerás tu cérvix al fondo de la vagina!



Conforme te vayas familiarizando con este autoexamen, podrás realizar la palpación cervical y aprovechar para obtener la muestra de fluido. Recuerda que lo recomendable es hacer las dos cosas a la vez pues la auto-palpación es un complemento del método de ovulación, o de observación del moco cervical.

ATENCIÓN:

El cérvix varía su altura después de tener relaciones sexuales puesto que el pene, al introducirse lo golpea recorriéndolo hacia arriba; además el cérvix suele moverse durante el orgasmo femenino abriéndose y cerrándose rápidamente (actuando así como una aspiradora de semen).

NO PALPES TU CERVIX PARA EFECTOS DEL MOF DESPUÉS DE TENER RELACIONES SEXUALES. ESPERA LA MENOS UNAS 5 HORAS PARA HACERLO.

Herramientas para confirmar tus observaciones

¿Cómo puedes estar segura de que tus observaciones son correctas? Reconocer las señales de fertilidad toma un tiempo. Te sugerimos que al menos por cuatro meses continuos lleves un registro sistemático de tus observaciones del moco cervical y del cérvix.

Es muy probable que durante la fase de aprendizaje dudes sobre lo que observas, te preguntes si lo que ves es "correcto", o si realmente la observación te servirá para gestionar tu fertilidad de manera eficaz. Las dudas son frecuentes y muchas mujeres hemos pasado por eso. Sobre todo, tendrás dudas en la manera de interpretar tus observaciones y aplicarlas para concebir o para no hacerlo, de ahí que se requiere la asesoría de alguien experimentado durante el aprendizaje.

Para efectos de entendimiento y acercamiento al MOF puedes apoyarte de una herramienta que refuerce tus observaciones. De esta manera te sentirás más segura y podrás tener la certeza de que las señales de fertilidad se expresan en todo tu cuerpo, agilizando de esta manera la curva de aprendizaje.

Puedes elegir las dos herramientas de apoyo que proponemos o sólo una, según prefieras y te sea más simple. Ambos instrumentos tienen instructivo de uso detallado así que por ahora no hablaremos de cómo usarlos a fondo, sólo te los presentaremos a grandes rasgos.

Termómetro Basal

El termómetro basal es un termómetro que mide centésimas de grado, es decir, detecta variaciones entre un grado y otro (ejemplo: 36.45°C, 36.46°C, 36.47°C). La idea es llevar un registro diario de la temperatura corporal para así ver las variaciones relacionadas con la ovulación. Regularmente la temperatura permanece estable durante la fase folicular (desarrollo de ovocitos) y sufre una caída justo después de la ovulación. Luego se eleva un poco más de lo que estaba en el periodo anterior a la ovulación y si no hay embarazo cae nuevamente dando lugar a la menstruación. Si hay embarazo sigue subiendo. Las variaciones de temperatura son entre un grado y otro (por ejemplo de 36°C a 37°C).

Indicaciones:

- Para que sea más eficaz la temperatura se deberá tomar vaginal, oral o anal. No se recomienda tomarla axilar.
- La temperatura debe tomarse durante 5 minutos todos los días antes de levantarse, evitando hablar o hacer movimientos bruscos.

Pros

- Otorga datos objetivos y hay muchos estudios alrededor de este instrumento.
- Bajo costo, sólo es necesario comprar el termómetro de galio o uno electrónico.
- Recomendable también para mujeres con ciclo irregular.
- Puede servir para identificar factores de baja fertilidad femenina.
- Indica el día exacto de la ovulación (aunque con unas horas de retraso).

Contras

- Nos indica que la ovulación ha sucedido, pero no indica si está por suceder. Es decir, NO nos ayuda a detectar el periodo fértil anterior a la ovulación.
- Horario riguroso para tomar la temperatura
- Factores como estrés, fiebre, vómito o diarrea pueden alterar la temperatura. También los viajes o desveladas.
- La toma de temperatura lleva entre 3 y 5 minutos.
- Es necesario usar el mismo termómetro a lo largo de todo el ciclo, pues podría haber variaciones.
- Hay muchos elementos que hacen variar la temperatura corporal.

Microscopio ovulación

El microscopio debe tener al menos 45x aumentos para detectar la fertilidad en la saliva. Sus resultados nos permiten ver la cristalización de sales que surgen cuando el estradiol se eleva durante nuestra fase fértil y forman un patrón gráfico similar a los helechos (patrón de helecho). Estas sales se conforman también en el moco cervical, por ello podemos usarlo tanto con saliva como con fluido cervical.

Indicaciones:

- Deberás esperar de 60 a 90 minutos después de haber comido, bebido, fumado o lavado los dientes para realizar la prueba.
- Deberá tomarse una muestra de saliva debajo de la lengua y poner sólo una pequeña gota en la lente.
- Deberás dejarla secar alrededor de 20 minutos con aire natural.

Pros

- Un solo microscopio se puede emplear toda la vida ya que es reusable.
- Bajo costo.
- La muestra puede tomarse a cualquier hora del día.
- La toma de la muestra de saliva toma menos de 1 minuto.
- Al detectar el estradiol conforme se eleva, podrá ser de gran ayuda para detectar la fase fértil anterior a la ovulación.

Contras

- Si la muestra es insuficiente o excesiva tendrás que tomar otra y esperar para obtener y registrar la información.
- La interpretación de resultados puede ser difícil en los primeros usos.
- Requiere un poco de práctica.

Registro del ciclo

Una vez que observas, es indispensable que registres para que tengas mayor control de tus observaciones, de lo contrario te sentirás tan perdida como cuando no observabas nada. Las observaciones y anotaciones se tienen que realizar diariamente, no importa el horario o momento siempre que las hagas. Conforme te vayas habituando, el ejercicio completo te tomará algunos minutos y no es necesario que establezcas un horario fijo, pues las tomas las puedes realizar en cualquier momento del día. Puedes hacer tus registros en papel o en alguna aplicación para Smartphone (hay varias).

En el registro debes indicar:

Primer día de la menstruación; tiempo que dura tu sangrado;

Consistencia, color y cantidad del fluido cervical;

Apertura y posición del cérvix;

Temperatura basal o aparición del patrón de helechos del microscopio.

Días en que tuviste relaciones sexuales.

También puedes indicar toma de medicamentos, viajes, estados de ánimo y otros parámetros que consideres importantes o que influyen tu ciclo fértil.

Aplicaciones del MOF: prevención del embarazo.

Si lo que quieres es prevenir un embarazo, te recomendamos mucho informarte más, estudiar y buscar a alguna instructora capacitada en el MOF. Recuerda que tu ciclo puede variar en duración y que los consejos aquí ofrecidos de ninguna manera sustituyen el consejo de una persona capacitada para instruir en el MOF.

Para tener el máximo porcentaje de eficacia en prevención de embarazos, lo ideal es que te abstengas de tener relaciones sexuales durante tu periodo fértil. Si decides usar un método de barrera para estos días y seguir teniendo relaciones íntimas obtendrás el porcentaje de eficacia del método que elijas.

Aquí te presentaremos las reglas básicas que incluye el MOF para evitar embarazos para que las vayas conociendo y te vayas familiarizando con ellas:

1. Durante la menstruación y los primeros 5 días posteriores a tu menstruación puedes tener relaciones sexuales, sin embargo debes evitar eyacuación interior o usar algún método anticonceptivo de barrera. Debes ser especialmente cuidadosa si tu ciclo es corto (de 20 a 25 días) ya que los signos fértiles pueden ocultarse con la menstruación.
2. Antes de la ovulación, puedes tener relaciones sólo cuando el flujo cervical está seco y el cérvix está bajo y cerrado. Es decir, cuando las señales indican que no eres fértil.
3. Cuando el flujo cervical se hace cremoso y el cérvix está alto, debes abstenerte de tener relaciones sexuales o usar métodos de barrera (tendrás así el porcentaje de eficacia del método elegido).
4. Evita relaciones sexuales con o sin método de barrera cuando veas el flujo elástico, transparente y también los dos días posteriores a la aparición del flujo elástico porque el óvulo puede estar vivo o activo.
5. A partir del tercer día posterior a la aparición del flujo cervical elástico puedes tener relaciones sin protección, con eyacuación interior.



Aplicaciones del MOF: lograr un embarazo.

El MOF es un método que te puede ayudar mucho para concebir si no tienes ningún problema fisiológico que impida el embarazo. Si tienes algún problema para lograr concebir (ya sea tuyo o de tu pareja) es importante consultar a un especialista en el MOF para conocer los procedimientos necesarios.

A continuación te presentamos las recomendaciones básicas del MOF para lograr la concepción:

1. Puedes tener relaciones todos los días del ciclo.
2. Cuando veas aparecer el flujo cervical cremoso y sientas el cérvix bajo, se recomienda evitar que el hombre eyacule, de esta manera su calidad y carga espermática se concentrará y aumentará.
3. Cuando el flujo cervical se haga cremoso y el cérvix esté alto se recomienda tener relaciones sexuales todos los días.
4. Es bueno tener relaciones sexuales hasta dos días después de la desaparición del flujo cervical elástico, pues puede que el cérvix siga abierto y alto y el óvulo siga vivo.
5. A partir del tercer día posterior a la aparición del flujo cervical elástico no es probable lograr un embarazo.



Sugerencias anticonceptivas para los días fértiles

En este apartado te contaremos sobre algunas de las opciones anticonceptivas disponibles para respaldar tu práctica como usuaria del Método de Observación de la Fertilidad durante tus días fértiles. Recuerda que para obtener el máximo de seguridad lo mejor es la abstinencia.

Por supuesto, estos métodos no serán necesarios si te abstienes de tener encuentros sexuales con coito (penetración) durante los días de tu ventana de fertilidad (es decir los días en los que tu cuerpo está súper listo y dispuesto para la reproducción).

Recuerda que hay métodos que te sirven como protección para infecciones y enfermedades de transmisión sexual (ITS/ETS). De modo que, independientemente de la gestión de la fertilidad, considera que algunas opciones van bien para protegerte de posibles contagios.

SUGERENCIAS ANTICONCEPTIVAS PARA LOS DIAS FÉRTILES

METODO	CÓMO FUNCIONA	PROS	CONTRAS	EFFECTIVIDAD
Capuchón Cervical	Bloquea el paso del espermatozoide hacia el útero	No se siente Se puede colocar hasta seis horas antes de iniciar el acto sexual Hay de diferentes tamaños Es reutilizable	Alergia al silicón, Pierde efectividad si no se emplea con un espermicida, Alergia al espermicida, No protege de ETS, No emplear si tuviste cáncer en útero, vagina o vulva, No emplear cuando hay sangrado vaginal	86%
Condón Femenino	Cubre el interior de la vagina, evitando el paso de los espermatozoides hacia el útero	Reduce el riesgo de ITS Se compra en cualquier farmacia Ideal para personas alérgicas al látex	Puede irritar la vulva o la vagina Reduce las sensaciones durante el acto sexual, No es reutilizable	95%
Condón Masculino	Bloquea la salida de espermatozoides evitando que el semen y el líquido pre-eyaculatorio entren en contacto con la vulva y el canal vaginal	Fácil de usar No requiere planeación Se consigue fácilmente Bajo costo Protege de ETS	Alergia al látex (hay de otros materiales) Algunas parejas lo asocian a pérdida de sensibilidad durante el acto sexual, Si tiene espermicida puede ocasionar alergias, No es reutilizable	98%
Diafragma	Bloquea el cérvix evitando el paso de los espermatozoides al útero	No se siente Se puede colocar varias horas antes del acto sexual Disponibles en varios tamaños Es reutilizable	Requiere de un espermicida Alergia al espermicida No previene de ETS Si no queda bien puesto pierde mucha efectividad	94%
Espónja Anticonceptiva	Cubre el cuello del útero y bloquea el paso de los espermatozoides El espermicida afecta la movilidad de los espermatozoides	Práctica Se vende en cualquier farmacia Se puede colocar horas antes del acto sexual y dejar por hasta 30 horas dentro de la cavidad vaginal	No protege de ETS Alergia al poliuretano de la esponja o al espermicida Puede causar irritación No es reutilizable	86%
Espermicida	Impiden el movimiento de los espermatozoides, evitando que fecunden al óvulo	Fácil de usar Se compra en cualquier farmacia	Es necesario combinarlo con otros métodos No reduce el riesgo de ETS Irritación y/o alergia a los ingredientes Es necesario esperar unos minutos después de aplicarlo	85%
Sexo sin penetración	Prácticas eróticas variadas que evitan el contacto entre el pene y la vulva y la vagina	Exploración de otras formas de placer no centradas en el pene y en el desempeño masculino, No tienen ningún costo Incrementa la creatividad durante el acto sexual, Favorece el autoconocimiento y la identificación de otras zonas erógenas	Resistencia cultural asociada a concebir el acto sexual como sinónimo de penetración Su efectividad depende de que no haya introducción de líquido pre-eyaculatorio ni semen en la vulva ni en la vagina, No te protege de ITS, es necesario usar protecciones de látex para evitar riesgo de contagio	100%

CONCLUSIONES

A lo largo de esta guía has podido conocer dos de las señales más importantes asociadas a la fertilidad; si las observas de manera sistemática, podrás identificar de manera muy precisa cuándo es tu ventana de fertilidad. También te mostramos un par de herramientas útiles que puedes utilizar para reforzar tus observaciones y obtener mayor efectividad, sobre todo en la fase de aprendizaje. Finalmente, te ofrecemos algunas sugerencias anticonceptivas de respaldo en los días fértiles, para que elijas alguna que se adapte a tus necesidades.

Con esta información y con las tablas de registro que incluye esta guía estarás en condiciones de empezar a observar tu fertilidad. Recuerda que si estableces una práctica de observación regular y sistemática, el MOF puede ser tu aliado para gestionar tu fertilidad sin efectos secundarios, a un bajo costo y con altos niveles de efectividad. Eso sí, no olvides estudiar mucho más a fondo si lo que quieres es prevenir un embarazo, es un aprendizaje que te durará para toda la vida, así que vale la pena esforzarse.

Con cariño para ti, del equipo de MI DIARIO FÉRTIL
Nadia Ávila, Jimena Chalchi, Natalia Lezama y Marcela Morales,

Referencias.

Estos materiales respaldan lo que aquí te mostramos y te serán de mucha utilidad para continuar aprendiendo sobre tu fertilidad.

Libros impresos.

García Paniagua, Jimena. *Ciclos femeninos y fertilidad consciente. Guía de Observación y registro del ciclo fértil*. 2ª edición. 2014.

Haghenbeck-Altamirano FJ, Ayala- Yáñez R, Herrera-Meillón H. *Métodos de planificación familiar basados en el conocimiento de la fertilidad*. Ginecol Obstet Mex 2012;80(4):276-284.

Northrup, Christiane. "Nuestra fertilidad". *Cuerpo de mujer, sabiduría de mujer*. 3ª edición. 2010

Soler, Françoise y Enriqueta Barranco (2009). *Tú decides cuándo tener un hijo. Manual para conocer tu cuerpo y evitar o favorecer la concepción natural*. 2009.

Billings, John. *The Ovulation Method: Natural Family Planning*. 4a. edición. Liturgical Press. 1992.

Weschler, Toni. *Taking care of your fertility*. 2002.

Páginas web en español

www.midiariofertil.com

www.ovatel.mx

www.plannedparenthood.org

<http://www.thebillingsovulationmethod.org/es/>

<http://www.feministcenter.org/espanol/informacion-sobre-anticonceptivos>

http://es.wikipedia.org/wiki/Temperatura_basal