

## IMPORTANCIA DEL METODO DEL RITMO

Dr. JULIO ARMANDO LAVERGNE (\*)

La importancia que el método del Ritmo tiene para nosotros se debe a que es el único método anticonceptivo que la Iglesia Católica permite usar para planear la familia.

Antes de entrar en materia definimos dos términos:

- 1º) **Ritmo o continencia periódica:** significa evitar las relaciones sexuales durante el período de fertilidad de la mujer con fines anticonceptivos. Este período puede calcularse con varias fórmulas entre las cuales las más populares son la de Knaus y la de Ogino.
- 2º) **Planear la familia:** quiere decir que los esposos deciden cuántos hijos desean tener y cuando, de acuerdo con las circunstancias que afectan el desarrollo de su vida socio-económica.

Discutiremos solamente dos aspectos de este interesante problema: la posición de la Iglesia Católica en relación con la limitación de la familia y la efectividad del método del Ritmo como anticonceptivo.

### I.— **Posición de la Iglesia Católica en relación con la limitación de la familia.**

Conviene aclarar ciertas interpretaciones erradas:

- 1º) La Iglesia no dice que todos los hombres deben tener hijos. Solamente mantiene que no se deben evitar por medios ilícitos:
  - a) Pío XII en su encíclica sobre el matrimonio (Casi Cannubi) no prohibió la limitación de la familia sino que, reiteró la prohibición clásica de los métodos de anticoncepción artificial, pues dijo: "No se considera que actúa contra la Naturaleza quienes en el matrimonio usan sus derechos en forma correcta, aunque por razones naturales de tiempo o de ciertos defectos no se conciba una

---

(\*) Profesor Titular de Obstetricia y Ginecología de la Universidad de Panamá. Apdo. 4425. Panamá, R. de P.

vida. Pues, en el matrimonio, así como en el uso de los derechos matrimoniales hay también fines secundarios, tales como la culminación del amor mutuo y el quietismo de la concupiscencia, los cuales no se les prohíbe al esposo y a la esposa considerar, siempre que la naturaleza intrínseca del acto quede preservada".

- b) La Iglesia no prohíbe las relaciones sexuales entre las esposas que son estériles, ni durante el embarazo ni después de la menopausia.

2º) La Iglesia no condena, sino por el contrario, aprueba planear la familia de acuerdo con la Ley de Dios.

- a) Pío XII el 26 de noviembre de 1951, cuando habló ante un grupo de parteras dijo: "Afirmamos la legitimidad y al mismo tiempo las limitaciones de la regulación de los hijos, que opuesta al llamado control de la natalidad, es compatible con la Ley de Dios.
- b) Stanislaus de Lestapis, S.J. representantes de la Santa Sede en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre población mundial, reunida en Roma en 1954 dijo que "La regulación del tamaño de la familia es un deber en el mundo de hoy. La Iglesia Católica enseña que hay, en principio, un derecho o mejor dicho, un deber de practicar una forma de limitación de la familia basada en un principio de genuina caridad. Urge que a todas las parejas comprometidas a casarse se les instruya. La decisión de **cuantos hijos tener y cuando**, sólo puede ser hecha por el esposo y la esposa. Cada pareja debe a Dios y así misma, procrear esas hijos que puedan ser criados y preparados adecuadamente para la vida. Hay un número óptimo para cada familia y cada familia solamente, puede juzgar cual es ese número".

3º) La Iglesia permite que por razones válidas se regule el tamaño de la familia, limitando las relaciones sexuales al período de infertilidad natural de la mujer, o sea, utilizando el método del Ritmo cuya inseguridad reconoce:

- a) Pío XII en 1951 en su alocución a las parteras dijo también que "es posible estar eximida de la obligación moral de la paternidad por largo tiempo y aún por toda la duración de la vida matrimonial, si hay razones serias tales como aquellas propuestas por las llamadas "indicaciones de orden médica, eugenésico, económico y social... Una puede aún esperar que la ciencia médica tendrá éxito en dar a este método lícito una base suficientemente segura".

- b) Pío XII en su discurso al 7º Congreso Internacional de Hermatología, el 12 de setiembre de 1958, dijo que se podía "aprovechar de la esterilidad temporal de la mujer".

4º) La Iglesia no ha cambiado todavía su posición pues, cuando el actual Papa Paulo VI, en mayo de 1954 habló sobre los problemas morales de la concepción, sólo prometió que la Iglesia examinaría de nuevo a fonda la regulación de los nacimientos.

## II.— La efectividad del método del Ritmo como anticonceptivo.

Cuando hablamos de la efectividad de cualquier método anticonceptivo hay que distinguir entre la efectividad teórica y la de su uso:

**Efectividad teórica** significa el éxito, que el método tendría si se utilizara bajo condiciones ideales que no se consiguen siempre ni fácilmente, como por ejemplo, mantener su uso constante sin interrupción, y de acuerdo con las instrucciones correctas sin cometer errores de técnica.

**Efectividad de su uso** es la que se refleja en la práctica clínica cuando el método se usa bajo ciertas condiciones variables que pueden afectar a determinados grupos de población, como por ejemplo, las características socio-económicas y el grado de motivación de cada grupo. Para informar los resultados se usa:

- a) **La Tasa de embarazos (T)** que se calcula con la fórmula siguiente: (Cuadro N° 1).

$$T = \frac{\text{Número total de embarazos} \times 1200}{\text{Número total de meses de exposición}}$$

- b) **La Tasa de fracasos** que significa la tasa de embarazos accidentales que ocurre mientras se usa el método con fines anticonceptivos.

### A. Efectividad Teórica del Método del Ritmo.

Los pocos estudios hechos sobre la efectividad teórica del Método del Ritmo son muy interesantes pero algo complicados. Se toma en consideración el **factor de seguridad mensual** de la mujer que representa la seguridad que ella tiene de no quedar embarazada durante toda la duración del ciclo mensual y también el **Riesgo mensual de embarazo** o sea la probabilidad que tiene de quedar embarazada durante todo un ciclo menstrual determinado. (Cuadro N° 2).

La seguridad teórica para evitar el embarazo utilizando el método del Ritmo con las fórmulas de Knaus y Ogino (Cuadro N° 3) fue estudiada por Potter y Tietze usando un modelo estadístico de una mujer con ciclos de 28 días (desviación standard de  $\pm 2$  días), fecha de ovulación al día 14 (desviación standard de  $\pm 1.5$  días), y facilidad para coito fértil el día de su ovulación, pero sólo con 50% de probabilidad de éxito, debido a que los espermatozoides pueden permanecer inactivos, puede ocurrir un ciclo anovulatorio o el óvulo fertilizado puede morir en una etapa temprana de su desarrollo.

Basándose en la observación de 13 ciclos, demostraron que el riesgo de concepción por ciclo menstrual disminuye proporcionalmente al aumento del número de días de abstinencia sexual y aumenta con la contribución que hace la fase pre-ovulatoria a la variación del ciclo menstrual.

Los estudios estadísticos basados en el número mínimo de días del período de fertilidad, dieron un riesgo medio de concepción por ciclo de 0.0082 a la fórmula de Knaus y 0.0010 a la fórmula de Ogino (Cuadro N° 4), que en el Cuadro N° 5, indican para la fórmula de Knaus una protección completa de 90% durante un año y para la fórmula de Ogino, 90% durante 5 o 10 años. Pero, la realidad no es así. Con estos dos fórmulas, según Tietze y Potter, la mujer hipotética puede obtener teóricamente un factor seguridad hasta de 99% cuando se observan 13 ciclos para determinar la duración del ciclo más corto y la del más largo. Pero, cuando sólo se observan de uno a cuatro ciclos, el factor de seguridad mensual baja rápidamente a 71 - 94% (Knaus) y 87 - 98% (Ogino). Además muy pocas mujeres pueden completar la observación de ese período largo de 13 ciclos pues quedan embarazadas antes de terminar. Tampoco es posible garantizar que las variaciones de los ciclos futuros tendrán como patrón las variaciones anteriores. Es evidente pues, que las variaciones de los ciclos perjudican las fórmulas del calendario y por lo tanto se puede concluir, según lo señalado por Tietze, que su efectividad es inversamente proporcional a la variación de los ciclos y a la contribución que en ella tiene la fase pre-ovulatoria.

Por eso, las mujeres que tienen ciclos irregulares aunque mantengan períodos largos de abstinencia, siempre tienen menos protección y más embarazos accidentales que, aquellas con ciclos regulares. Para todas, la fórmula de Ogino por sus tres días adicionales de abstinencia ofrece siempre mayor protección que la fórmula de Knaus.

También es interesante observar que las probabilidades matemáticas para espaciar los nacimientos a 18 meses señalan que es necesario un factor de seguridad mensual de 93%, y que para espaciarlos a 3 ó 4 años, la seguridad debe elevarse a 97%. Estos altos niveles de seguridad sólo permiten

de 3 a 4 coitos y de uno a dos coitos por mes, respectivamente, lo cual no parece compatible con lo que sucede en el matrimonio de parejas jóvenes. Dos mujeres de 23 y 29 años de nuestra práctica privada que no tienen intenciones de evitar embarazos, refieren de 12 a 18 coitos por mes.

Si consideramos que esta frecuencia representa la realidad en los matrimonios de 20 a 30 años, cuando planear la familia es tal vez más necesario, entonces, para limitar el coito a una frecuencia tan inferior, es necesario un control extraordinario entre los cónyuges que no es fácil obtener y que si se mantiene podría afectar psicológicamente la estabilidad del matrimonio.

Por lo anterior se deduce que, teóricamente, aquellas parejas que pueden espaciar sus hijos de 3 a 4 años, probablemente usan otros métodos anticonceptivos para mantener elevado el factor de seguridad y así reforzar el método de Ritmo, de lo contrario tendrían embarazos accidentales. La elevada tasa de fracasos de su uso (entre 8.3 con el método del calendario y la gráfica de la temperatura y 14.5 con el calendario solamente) demuestra también que, en la práctica, cuando el embarazo pondría en peligro la vida de la madre, el método del Ritmo no ofrece una protección adecuada.

La seguridad teórica que el método del Ritmo ofrece como anticonceptiva, en relación con la posibilidad de concepción y el espaciamiento de los nacimientos, ha sido confirmada por de Bethune con los experimentos de estadística simulada.

El experimento consiste en mezclar bolitas de dos colores y sacarlas al azar. Las bolitas de color A señalan los ciclos cuando ocurre un embarazo y las de color B cuando no ocurre. El factor de seguridad de 93% ( $q$  26/28) está representada por las dos bolitas de color. A. El número de veces que se necesario sacar para obtener una bolita de color A representa el número de ciclos sin embarazo, antes de que la preñez ocurra en el último ciclo. En 200 experimentos hubo que sacar 2686 veces o sea 13.4 veces por experimento (número promedio de ciclos para una concepción), que se aproxima al promedio estadístico esperado de 14 (2 en 28). Con estos experimentos se confirmó también el espaciamiento entre nacimientos durante un período de tiempo determinado, pues las probabilidades que obtuvo experimentalmente fueron casi iguales a los que resultan con el cálculo estadístico (Cuadro N° 6).

Sin embargo, esos resultados no son corroboradas por los estudios de su uso clínico. Pero a este respecto hay que recordar que, con el estudio experimental se ha señalado que la concepción, por ser un hecho que resulta de la repetición de actos de probabilidad, está sujeta a las leyes matemáticas de estadística, y como en las estadísticas es de esperarse que ocurran fluctuaciones, en las ciclos menstruales, también puede suceder que aparezca

un gran número de ellos con una larga duración, todo lo cual afecta desfavorablemente la seguridad del método del Ritmo como anticonceptivo.

### B. Efectividad del Uso del Método del Ritmo.

Se han publicado pocos estudios sobre la efectividad del uso del método del Ritmo, a pesar de que existen algunas clínicas para instruir a las parejas y calcularles la fórmula que deben usar.

Desde que la primera clínica de Ritmo fue fundada en 1936 por el Dr. John Rock en el "Free Hospital for Women" en Brookline, Mass., se ha organizado servicios parecidos en otros lugares, tales como el Hospital St. Vicent en New York, la Universidad de Georgetown en Washington, D.C., la Universidad Católica en Santiago, Chile y el "Servicio de Regulation des Naissances" (Serena), Montreal, Canadá.

Sin embargo el único estudio completo que se ha publicado es el de Tietze, Polliakof y Rock, quienes en 1951 informaron el resultado del uso del método del Ritmo en la Clínica de Boston por 409 mujeres durante un período de 7.269 meses. Solamente 82% pudieron seguirse durante más de un año y entre ellas hubo 87 embarazos accidentales, que corresponden a una tasa de concepción de 14.4 por 100 años de duración. Este resultado no es muy favorable si le comparamos con los obtenidos con el uso de otros anticonceptivos introducidos recientemente, pero sin embargo, no resulta tan desfavorable si recordamos que la tasa hubiera subido de 14.4 a 80 si no se hubiera usado el método del Ritmo.

Otros estudios aunque no son tan completos también muestran una tasa elevada de fracasos:

- a) En el estudio piloto de Singur, India en 1956-1957 la tasa de embarazos para quienes usaron el método del Ritmo regularmente fue de 21.7 y para quienes lo usaron de manera irregular fue de 68.7 por 100 años de duración. Un estudio hecho en 1961, demostró que era el método anticonceptivo más usado (45%).
- b) Furusawa en el Japón estudió 908 mujeres que solicitaron aborto legal en el Hospital Metropolitano Sumida, y encontró que 341 no había usado ningún anticonceptivo, pero que las otras 567 (62.4%) si los habían utilizado. Entre ellas 15% usaron solamente el método del Ritmo, pero las demás, lo usaron en combinación con otros métodos anticonceptivos y a pesar de ello, todas quedaron embarazadas.
- c) En abril de 1964, Rodríguez informó los resultados preliminares de estudios hechos en la Universidad Católica de Santiago, Chile

con 104 mujeres observadas durante 369 ciclos. Hubo 10 embarazos o sea una tasa de 32.8.

Esta poca efectividad del uso del Ritmo como método anticonceptivo, se debe a que, hasta ahora, no ha sido posible determinar de una manera fácil y segura el momento preciso de la ovulación. La prueba de Farris (hiperemia del ovario de la rata) es bastante exacta, pero su técnica es complicada y por eso es más conveniente usarla para señalar el momento propicio del coito con fines de concepción.

Es por eso, que las fórmulas de Knaus y Ogino tratan de determinar el período de fertilidad y no intentan señalar el momento de la ovulación.

Dentro de ese período calculado de fertilidad, la gráfica de la elevación de la temperatura basal sirve para reforzar la efectividad del método del Ritmo. La mayoría de los investigadores acepta que la temperatura basal del cuerpo aumenta de 0.5 a 1.0 grados Fahrenheit (1/3 a 2/3 grados centígrado) con la ruptura del folículo. Durante la fase pre-ovulatoria hay hipotermia con una caída súbita de unas pocas décimas inmediatamente antes de la ovulación, pero la temperatura vuelve a subir durante las 24 horas siguientes y permanece elevada (hipertemia) hasta las 24 horas que preceden a la menstruación siguiente.

En el "Service de Regulation de Naissances" (Serena), de Montreal, Canadá se combina la fórmula del calendario con la curva térmica. (Cuadro Nº 7). Se señala un **período de seguridad relativa** correspondiente a la época post-menstrual cuyo último día se calcula con C-19 después de observar de 10 a 12 ciclos. El **período de seguridad absoluta** comienza el cuarto día de elevación sostenida de la temperatura.

Los estudios de Lanctot con 114 mujeres de "Serena" no se han publicado todavía pero son muy halagadores. En más de 100 ciclos compilados hubo 19 embarazos accidentales en 2735 meses de exposición o sea una tasa de 8.3 que es el mejor resultado obtenido hasta ahora (Cuadro Nº 8) y sin embargo, se pudo comprobar que 12 de los embarazos resultaron porque se tomó el riesgo durante una fase pre-ovulatoria que fue larga o porque hubo coito durante el período de fertilidad.

Es interesante comparar los resultados de la efectividad del uso del método del Ritmo con los resultados obtenidos con otros métodos anticonceptivos, en clínicas que se dedican al control de la natalidad. En casi todos los estudios la edad de las mujeres fluctúa entre 20 y 30 años y hay más de 1500 meses de exposición. La exposición media por pareja fue entre 8.9 y 22.1 meses. Los embarazos accidentales que se anotan se atribuyen a la falla del método o a que se dejó de usar en una o más ocasiones.

El cuadro N° 9 compara los resultados del uso del método del Ritmo con las anticonceptivos intrauterinos; el cuadro N° 10 con la píldora orales y el cuadro N° 11 con varios otros métodos anticonceptivos.

Podemos observar que la tasa de fracasos del uso del método del Ritmo (8.3 a 14.4) es muy superior a la que se obtiene con las píldoras orales (0.0 a 1.8) y con los aparatos intrauterinos (0.9 a 3.7), pero no está muy desproporcionada en su relación con la de los otros métodos, pues la de la jalea fluctúa entre 7.8 y 36.1, la del condón entre 11.1 y 28.3 y la de la espuma areosol fue de 29.3.

Las diferentes tasas de fracasos que se señalan en diferentes lugares para un mismo método anticonceptivo demuestran que la efectividad de su uso está sujeta a las características del grupo estudiado, y que aún, entre un mismo grupo, puede ser modificada por varios factores, tales como, la inteligencia de los cónyuges, la aceptación del método y el grado de motivación que tienen para usarlo.

No podemos negar que el método del Ritmo es de fácil y gran aceptación, no sólo entre los católicos sino también en otros lugares como India y Japón, pero desafortunadamente, como hemos visto, los mejores resultados de su uso sólo se obtienen en grupos seleccionados de población con un alto grado de motivación. Por eso, los estudios teóricos que hemos mencionado, son importantes como base a futuras investigaciones para que la ciencia médica pueda tener éxito en dar al método lícito del Ritmo una base suficientemente segura.

El punto clave de los fracasos del uso del método del Ritmo sigue siendo la ignorancia que existe sobre el momento preciso de la ovulación. Sin embargo, el uso de la curva térmica ayuda a reforzar su efectividad, para lo cual no es necesario tomar la temperatura todo el ciclo pues el cálculo de la fórmula del calendario señala la época probable de la hipertermia. Esta combinación es conveniente sobre todo en mujeres con ciclos menstruales cortos cuyos períodos de seguridad son relativamente cortos, pues si comprobamos que, al 8° ó 10° día del ciclo, la temperatura es mantiene elevada durante 48 horas, ya podemos tener la seguridad de que ha terminado el período de fertilidad.

La solución definitiva de los fracasos se obtendrán cuando, por medio de la investigación científica, conozcamos más a fondo los misterios biológicos de la ovulación humana, y podamos señalar anticipadamente con seguridad, el momento cuando va a ocurrir la ovulación, o cuando podamos inducir la de acuerdo con nuestra voluntad. Así evitaremos las objeciones morales de la Iglesia Católica que se refieren solamente a la supresión de la ovulación.



Pero, hasta ahora, sólo podemos dar mayor seguridad al método del Ritmo, con la curva térmica y la regulación de los ciclos menstruales, que se puede hacer con las píldoras anovulatorias o con el retroesteroide Duphoston (didrogesterono, un isómero de 6-dihidroretro-progesterona) que suprime la ovulación y por lo tanto permite el uso de la curva térmica. El "Centro de Estudios Laennec" de París sugirió el uso de los anovulatorios con este fin porque, como la esterilización que resulta es indirecta, no hay objeción moral.

En fin, para utilizar el método con éxito es necesario, no sólo el enfoque biológico sino también el psicológico, porque las mejores resultados se obtendrán en aquellas parejas que lo usan adecuadamente y que pueden mantener un alto grado de motivación.

El médico, deberá ilustrar a la pareja sobre la concepción, determinar la duración de sus ciclos menstruales, calcular su período de seguridad, de preferencia con la fórmula de Ogino y reforzarlo con la gráfica de la temperatura basal.

Además, será necesario, la educación voluntaria de la pareja en quienes, la templanza será la virtud reguladora que les ayudará a soportar las exigencias de abstinencia sexual necesaria para alcanzar el correspondiente factor de seguridad en cada caso. Pero recordemos que, así como al evitar la tentación se evita el pecado, así también evitando el abuso del coito durante el "período de seguridad relativa" en la época post-menstrual se evitará la posible ovulación esporádica que es responsable por los embarazos inexplicables.

## R E S U M E N

La importancia que el método del Ritmo tiene para nosotros se debe a que es el único método anticonceptivo que la Iglesia Católica permite usar para planear la familia. En marzo de 1964, el actual Papa Paulo VI prometió que la Iglesia examinará de nuevo a fondo la regulación de los nacimientos.

Los estudios de la efectividad teórica del método del Ritmo con un modelo estadístico señalan que el riesgo de concepción por ciclo menstrual disminuye proporcionalmente al aumento del número de días de abstinencia sexual y que aumenta proporcionalmente a la contribución de la fase pre-ovulatoria a la variación de los ciclos menstruales. Por eso, como la fórmula de Ogino requiere tres días más de abstinencia, pues señala un período de fertilidad de 8 días, ofrece teóricamente una protección mayor calculado en 90% durante 5 a 10 años. Las probabilidades matemáticas para espaciar los nacimientos a 18 meses (el caso probable de quienes usan el método del

Ritmo) requiere un factor de seguridad de 93%, que sólo se obtiene limitando el número de coitos a 3 ó 4 por mes, lo cual no es la realidad en los matrimonios jóvenes. Es por eso, que con el uso del método del Ritmo tenemos tasas elevadas de fracasos, por ejemplo 14.5 (Rock) por 100 años de duración. Esos valores se han bajado a 8.3 (Lanctot) utilizando la fórmula C-19 para señalar el último día del período de seguridad relativa en la época post menstrual, y con el uso de la gráfica térmica para determinar la iniciación del período de seguridad absoluta que se inicia al cuarto día de elevación de la temperatura basal.

Los resultados del uso de algunos métodos anticonceptivos son mejores que los que se obtienen con el método del Ritmo: la tasa de fracasos por 100 años de exposición de los anticonceptivos orales fluctúa entre 0.9 y 1.8 y la de los anticonceptivos intrauterinos entre 0.9 y 3.7. Pero los resultados de los otros métodos no lo son: la tasa de fracasos de la jalea sola fluctúa entre 7.8 y 36.1, la del condón entre 11.1 y 28.3, y la de la espuma areosol es 29.3%.

La fluctuación de esos resultados demuestra que el uso de cualquier método anticonceptivo puede ser afectado por su aceptación y el grado de motivación del grupo. No se puede negar que el método del Ritmo es de fácil y gran aceptación, no sólo entre los católicos sino también entre otras religiones (el estudio de Singur, India, informa 45% de uso). Sin embargo, los fracasos se deben a que no podemos señalar con seguridad el momento preciso de la ovulación y por lo tanto para evitar la concepción, sobre todo cuando los ciclos menstruales son muy variables, es necesario respetar estrictamente la duración del período de fertilidad. Esto requiere una severa abstinencia sexual que sólo es posible mantener durante períodos prolongados por medio de la educación voluntaria y la templanza de los cónyuges.

Para acortar la duración del período de fertilidad calculado con la fórmula del calendario podemos intentar la regulación de los ciclos menstruales con las píldoras anovulatorias, porque como la esterilización que se produce es indirecta, no hay objeción moral; o también con el retroesteroide Duphaston (dihidroprogesterona) que no suprime la ovulación y permite el uso de la gráfica térmica.

En fin, la solución definitiva de los fracasos del método del Ritmo se obtendrá cuando podamos señalar anticipadamente con una prueba de laboratorio el momento preciso cuando la ovulación va a ocurrir, o cuando por algún medio, podamos inducirla a nuestra voluntad, pues las objeciones morales de la Iglesia Católica se refieren solamente a la supresión de la ovulación.



CUADRO N° 5

POSIBILIDADES DE PROTECCION COMPLETA  
EN RELACION CON EL RIESGO DE CONCEPCION POR CICLO MENSTRUAL  
DIFERENTES PERIODOS DE EXPOSICION

Periodos de exposición (Años)	POSIBILIDADES DE PROTECCION COMPLETA		
	90%	95%	99%
1	0,0016	0,0039	0,0081
2	0,0008	0,0020	0,0040
3	0,0005	0,0013	0,0027
4	0,0004	0,0010	0,0020
5	0,0003	0,0008	0,0016
10	0,0002	0,0004	0,0008
20	0,0001	0,0002	0,0004

CUADRO N° 6

PROBABILIDADES DE ESPACIAR NACIMIENTOS

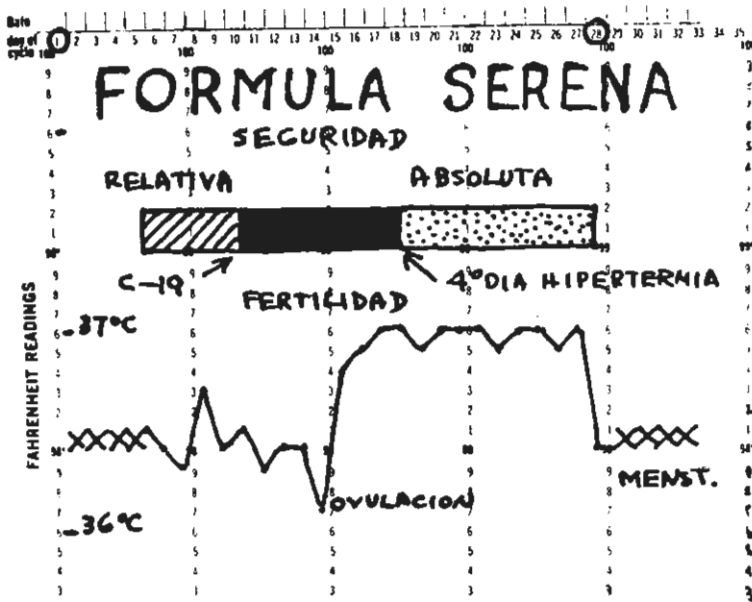
N° Meses	Experimentos con bolitas	Cálculo estadístico (93% seguridad)
12	147/53	4/1
18	102/98	1/1
24	62/138	3/7
30	40/160	1/4
36	21/179	1/7
48	8/192	1/20
60	3/197	1/55

EFFECTIVIDAD DEL USO DEL RITMO

*Tasa de fracaso por 100 años de exposición.*

Autor	Año	Lugar	Parejas	Meses de uso	Embarazos	Fracaso
All India Institute	1956	Singur	—	—	—	21.7
Furusawa		Japón	84	—	84	100
Rodríguez	1964	Chile	104	369	10	32.8
Tietze Col.	1951	Boston	409	7.269	87	14.4
Lanctot	1964	Montreal	114	2.735	19	8.3

CUADRO Nº 8



CUADRO Nº 9

METODO RITMO VS. ANTICONCEPTIVOS INTRAUTERINOS

Tasa de fracasos por 100 años de uso.

Método y Autor	Año	Lugar	Parejas	Meses de uso	Embarazos	Fracaso
<b>Ritmo</b>						
Tietze y Col.	1951	Boston	409	7.269	87	14.4
Lancot	1954	Montreal	114	2.735	19	8.3
<b>Anticonceptivos Intrauterinos</b>						
Hall & Stone	1962	N.Y.C.	184	8.134	6	0.9
Nomh (Sipral Nº 5)	1962	E.U.A. y P. Rico	2580	17.191	13	0.9
Zipper & Sanhueza	1962	Chile	628	6.745	9	1.6
Jackson	1962	Gran Bretaña	190	10.711	18	2.0
Ishihama	1959	Japón	350	2.867	6	2.5
Oppenheimer	1959	Israel	329	9.517	20	2.5
Peng	1962	Taiwan	521	5.507	17	3.7

CUADRO N° 10  
METODO RITMO VS. ANTICONCEPTIVOS ORALES

Método y Autor	Año	Lugar	Parejas	Meses de uso	Embarazos	Fracaso
<i>Ritmo</i>						
Tietze y Col.	1951	Boston	409	7.269	87	14.4
Lancot	1954	Montreal	114	2.735	19	8.3
<i>Anticonceptivos Orales</i>						
Goldzieher y Col.	1962	San Antonio	210	6.139	—	0.0
Rice-Wray y Col.	1962	México	364	6.062	3	0.6
Tyler y Col.	1961	Los Angeles	570	7.194	6	1.1
Satterwhite y Gamble	1962	Puerto Rico	838	15.150	13	1.1
Pincus	1962	P. Rico y Haití	1.500	24.421	33	1.7
Mears	1963	Gran Bretaña	183	1.457	2	1.8

CUADRO N° 11  
METODO RITMO VS. OTROS METODOS ANTICONCEPTIVOS

Método y Autor	Año	<i>Tasa de fracasos por 100 años de uso.</i>				Embarazos	Fracaso
		Lugar	Parejas	Meses de uso	Fracaso		
<i>Ritmo</i>							
Tietze	1951	Boston	409	7.269	87	14.4	
Lancot	1964	Montreal	114	2.735	19	8.3	
<i>Jalea sola</i>							
Margulis y Col.	1962	San Francisco	259	3.250	21	7.8	
Dingle y Tietze	1963	Cleveland	170	1.789	35	23.5	
Tietze y Col.	1961	Puerto Rico	462	4.987	150	36.1	
<i>Espuma aerosol</i>							
Paniagua y Col.	1961	Puerto Rico	142	1.723	42	29.3	
<i>Condón</i>							
Tietze y Gamble	1944	Carolina del Norte	387	7.788	72	11.1	
Tietze y Col.	1961	Puerto Rico	494	7.963	188	28.3	
<i>Diafragma y Jalea</i>							
Stix	1939	Cincinatti	1.579	33.830	248	8.8	
Dingle y Tietze	1963	Cleveland	189	2.012	24	14.3	
Tietze y Col.	1961	Puerto Rico	272	4.355	122	33.6	

R E F E R E N C I A S

- 1.—Histological Studies on corpora lutea, period of ovulation, relation between corpora lutea and cyclic changes in uterine mucous membrane and the period of fertilization Kyusaku. The Japan Medical World. Vol. VIII N° 6, June 15, 1928.
- 2.—Le moment propice a la fécondation. Hermann Knaus. Le Progrés Medical, N° 30. 25 Juillet, 1931.
- 3.—India — The Singur Study — Studies in Family Planning. Publications of the Population Council. July 1963.
- 4.—The Ovulation and Conception Periods in Women: Their Applications for conception control. Kyusaku Ogino. Fifth International Conference on Planned Parenthood, Tokyo, Japan, October 1955.
- 5.—The Period of Human Ovulation and a Consideration of the fertile and infertile periods. Edmond Farris. Acta Endocrinológica Supplementum XXVIII, 1956.
- 6.—Research in Family Planning. Clyde Kiser. Princeton University Press, 1962.
- 7.—A Statistical Model of the Rythm Method. Robert Potter, and Cristopher Tietze. Proceedings of the 1962 Annual Conference of the Milbank Memorial Fund.
- 8.—A Statistical Evaluation of the Rythm Method. Cristopher Tietze, Robert Potter. A. J. Obstetrics and Gynecology. Vol. 84, N° 5, Sept. 1, 1962.
- 9.—Symposium on Duphastone (didrogesterone) Transcript of the recording produced in New York City on April 22, 1963.
- 10.—El Control Natural de la Concepción. H.H. Kanus. News of Population and Birth Control, N° 120. Dec., 1963.
- 11.—Child Spacing. The Mathematical Probabilities. André J. Bethune. Science, Vol. 142, N° 3600 pp. 1629-1634, Dec., 27, 1963.
- 12.—The Use effectiveness of contraceptive methods. Cristopher Tietze. Fourth Conference of the International Planned Parenthood Federation, Western Hemisphere Region, San Juan, Puerto Rico, April 1964.
- 13.—Experiencias en Planificación de familia en el período Post parto. Anibal Rodríguez y Patricio Vels. Cuarta Conferencia de la Federación Internacional de Planificación de Familia, Región del Hemisferio Occidental. San Juan, Puerto Rico, Abril 1964.
- 14.—N.C.W.C. News Service, Editorial Information. Dr. Ayd ou Marrige, June 11, 1964.
- 15.—Noticias Católicas, N.C.W.C. News Service, Junio 26, 1964.
- 16.—Montreal Rythm Study. Survey by Claude A. Lanctot (not published yet). Personal communication, July 1964.