

Instituto Nacional de Endocrinología  
Departamento de Salud Reproductiva

## ANTICONCEPCIÓN POSPARTO EN UN ÁREA DE SALUD URBANA DE CIUDAD DE LA HABANA

Dr. Felipe Santana Pérez,<sup>1</sup> Dra. Gisel Ovies Carballo<sup>2</sup> y Dr. Rubén S. Padrón Durán<sup>3</sup>

### RESUMEN

Se estudiaron 872 mujeres residentes en el municipio Plaza de la Revolución de Ciudad de La Habana, que se encontraban de 1 a 12 meses posteriores a un parto; para determinar la frecuencia de uso de los anticonceptivos en el período posparto, factores asociados a su uso, grado y fuente de orientación. Hubo 662 mujeres (75,9 %) que utilizaron algún método y 210 (24,1 %) que no lo hicieron. En general, el método más utilizado fue el condón (30,8 %), seguido de los DIU (29,3 %) y el método lactancia amenorrea [MELA] (16,0 %). Una vez terminada esta los DIU se usaron con mayor frecuencia (55,9 %). El 81,7 % de las mujeres con 35 años o más emplearon métodos de planificación familiar, así como el 78,9 % de las que tenían una unión estable. En relación con la escolaridad, las universitarias fueron en su mayoría usuarias de uno de estos métodos (80,1 %), al igual que las que tenían un vínculo laboral (78,5 %). Aquellas que parieron por segunda ocasión mostraron mayor frecuencia de uso de los métodos de regulación de la fertilidad (82,5 %). Sólo el 28,5 % de la muestra recibió información sobre anticoncepción en el posparto y de este, el 83,6 % fue por parte del personal médico. Concluimos que los métodos de mayor uso correspondieron a los no hormonales. La mayor edad, estabilidad de la pareja, el mayor nivel educacional, la multiparidad, así como el hecho de tener vínculo laboral, ejercen una influencia positiva sobre la decisión de usar anticonceptivos y, en general, existe poco nivel de información en materia de anticoncepción posparto.

*Descriptor DeCS:* DISPOSITIVOS ANTICONCEPTIVOS; AGENTES ANTICONCEPTIVOS; PUERPERIO.

La planificación familiar es uno de los elementos clave en la atención de calidad durante el posparto, según informe de

expertos internacionales en atención de salud que se reunieron en Bellagio, Italia.<sup>1</sup> Se ha demostrado que los intervalos cortos

<sup>1</sup> **Especialista de II Grado en Endocrinología. Maestro en Ciencias en Salud Reproductiva. Investigador Auxiliar. Jefe del Departamento de Salud Reproductiva.**

<sup>2</sup> **Especialista de I Grado en Endocrinología.**

<sup>3</sup> **Especialista de II Grado en Endocrinología. Doctor en Ciencias Médicas. Investigador.**

entre los embarazos aumenta el riesgo de morbilidad y de mortalidad para la madre y su hijo. Existen estudios que señalan que habría un 10 % menos de muerte maternas y 500 000 menos de muerte en niños durante el primer año de vida si se asegurara que todos los embarazos tuvieran intervalos mínimos de 2 años.<sup>2</sup> De ahí la necesidad de dar mayor prioridad al desarrollo de los servicios de planificación familiar en el posparto e integrarlos a los servicios de salud existentes para lograr una mayor atención a la salud reproductiva después del embarazo.

Con esta investigación nos propusimos determinar la frecuencia de uso de los distintos métodos anticonceptivos en el posparto, su relación con la lactancia materna y una vez terminada esta, los factores asociados al uso de los anticonceptivos en este período, así como determinar grado y fuente de orientación sobre planificación familiar en el posparto en un municipio urbano del país.

## MÉTODOS

Entrevistamos 872 mujeres residentes en el municipio Plaza de La Revolución de Ciudad de La Habana, con el antecedente de tener un parto 1 a 12 meses antes. La muestra estudiada constituyó el 86,2 % del total de parturientas del municipio en el momento de realizar el estudio. Les aplicamos un cuestionario que exploró: edad de la madre, paridad, estado conyugal, ocupación, grado de escolaridad, ingreso económico, frecuencia de uso de los métodos anticonceptivos en el posparto y su relación con la lactancia y paridad, así como grado y fuente de orientación sobre anticoncepción en este período. Conformamos 2 grupos de mujeres, uno que utilizó algún método anticonceptivo y otro que

nunca lo hizo, lo cual permitió analizar las distintas variables seleccionadas, obtener las frecuencias absolutas y realizar pruebas de asociación. Aplicamos un análisis de regresión logística con "no uso de métodos en el posparto" como variable dependiente. En todos los análisis consideramos un nivel de significación estadística de 0,05.

Definimos lactancia materna como el suministro de leche de origen materno mediante la succión del pezón por el niño y período posparto, el tiempo transcurrido desde el nacimiento y los 12 meses siguientes, aunque las encuestamos a partir del mes. El probable sesgo de olvido al compararse las respuestas de las mujeres reclutadas con un mes de posparto con las de 12 meses, lo consideramos minimizado por tratarse de períodos cortos y de situaciones importantes en la vida de la mujer.

## RESULTADOS

Del total de la muestra, 662 mujeres (75,9 %) utilizaron algún método anticonceptivo en el posparto y 210 (24,1 %) no hicieron uso de ellos. En la tabla 1, se aprecia que a medida que aumentaba la edad se elevaba la frecuencia de uso de anticonceptivos, con un máximo de 81,7 % en las que ya tenían 35 años o más. En cuanto al estado conyugal, las casadas o unidas mostraron un mayor uso de métodos anticonceptivos (78,9 %), mientras que más de la mitad (56,8 %) de las solteras nunca utilizó un método de planificación familiar. Las mujeres que tenían mayor índice de instrucción utilizaban más los anticonceptivos; el mayor porcentaje de las que nunca los usaron se encontró en las que sólo tenían nivel primario (57,1 %). Según la paridad, el 71,6 % de las primíparas eran

usuarias de un método anticonceptivo; de las que tenían 2 hijos, el 82,5 % y con 3 o más, el 79,6 %. En cuanto a la situación laboral, usaron algún método para regular su fecundidad el 78,5 % de las que tenían algún vínculo laboral y el 71,0 % de las que no se encontraban trabajando. Elaboramos un modelo multifactorial con estas variables e identificamos 5 factores estadísticamente significativos como predictores para el "no uso" de algún método anticonceptivo durante el período posparto: el estado conyugal soltera o divorciada/separada/viuda, escolaridad primaria o secundaria y la paridad de sólo un hijo.

Según la frecuencia de uso de métodos anticonceptivos durante el período pos-

parto; los más utilizados fueron el condón, (30,8 %), los DIU (29,3 %) y la lactancia materna (16,0 %). El momento de inicio del uso de los anticonceptivos durante la lactancia fue en la mayoría de los casos durante los 2 primeros trimestres (282 y 115, respectivamente); solo hubo 34 mujeres que lo iniciaron en el tercer trimestre y hubo un alza ligero (96 casos) en el cuarto. Cuando lo analizamos según el método anticonceptivo elegido, resultó que la lactancia materna (37,6 %); la esterilización femenina (26,2 %), el condón (16,0 %) y los DIU (14,2 %) fueron los que mayormente se comenzaron a utilizar en el primer trimestre. En el segundo, tercer y cuarto trimestres, el comportamiento fue similar,

TABLA 1. Características generales de las mujeres según usaron o no algún método anticonceptivo durante el período posparto

Características	Usó/ usuaria actual [n=662]		Nunca usó [n=210]		Razón de posibilidades $\delta$ Valor p (I C del 95 %)	
	No.	(%)	No.	(%)		
<b>Edad de la madre (años)*</b>						
< 20	11	(50,0)	11	(50,0)	0,45	1,53 (0,50-4,64)
20-24	98	(72,6)	37	(27,4)	0,95	0,98 (0,48-1,99)
25-29	221	(74,9)	74	(25,1)	0,72	1,12 (0,61-2,05)
30-34	243	(78,1)	68	(21,9)	0,60	1,17 (0,65-2,09)
35 o +	89	(81,7)	20	(18,3)	-	1,00
<b>Estado conyugal*</b>						
Casada o unida	622	(78,9)	166	(21,1)	-	1,00
Soltera	19	(43,2)	25	(56,8)	<0,001	4,33(2,27-8,26)
Divorciada/separada /viuda	21	(52,5)	19	(47,5)	0,001	3,02(1,56-5,88)
<b>Escolaridad*</b>						
Primaria	6	(42,9)	8	(57,1)	0,047	3,54 (1,02-12,31)
Secundaria	75	(64,1)	42	(35,9)	0,03	1,96 (1,09-3,53)
Pre-universitario/tecnológico	384	(77,6)	111	(22,4)	0,86	1,04(0,69-1,56)
Universidad	197	(80,1)	49	(19,2)	-	1,00
<b>Paridad *</b>						
1	364	(71,6)	145	(28,5)	0,001	1,90 (1,28-2,82)
2	259	(82,5)	55	(17,5)	-	1,00
3 o +	39	(79,6)	10	(20,4)	0,954	1,02 (0,45-2,31)
<b>Situación laboral*</b>						
Con vínculo laboral	446	(78,5)	122	(21,5)	-	1,00
Sin vínculo laboral	216	(71,0)	88	(29,0)	0,19	1,28(0,89-1,85)

$\delta$  O sea, *odds ratio* en inglés. IC: Intervalo de confianza.

\* Chi cuadrado (p <0,05).

TABLA 2. *Momento de inicio de los distintos métodos anticonceptivos utilizados durante la lactancia*

Métodos anticonceptivos	Primer trimestre		Segundo trimestre		Tercer trimestre		Cuarto trimestre		Total	
	No.	%	No.	(%)	No.	(%)	No.	(%)	No.	(%)
Condón	45	(16,0)	54	(47,0)	20	(58,8)	60	(62,5)	179	(34,0)
Dispositivo intrauterino	40	(14,2)	45	(39,1)	10	(29,4)	25	(26,0)	120	(22,8)
Lactancia materna	106	(37,6)	0	(0,0)	0	(0,0)	0	(0,0)	106	(20,1)
Esterilización femenina	74	(26,2)	5	(4,4)	1	(2,9)	2	(2,1)	82	(15,6)
Coito interrumpido	6	(2,1)	5	(4,4)	2	(5,9)	9	(9,4)	22	(4,2)
Abstinencia periódica	5	(1,8)	1	(0,9)	0	(0,0)	0	(0,0)	6	(1,1)
Inyectables	1	(0,4)	2	(1,7)	1	(2,9)	0	(0,0)	4	(0,8)
Píldoras orales combinadas	2	(0,7)	1	(0,9)	0	(0,0)	0	(0,0)	3	(0,6)
Diafragma	1	(0,4)	1	(0,9)	0	(0,0)	0	(0,0)	2	(0,4)
Vasectomía	1	(0,4)	0	(0,0)	0	(0,0)	0	(0,0)	1	(0,2)
Otros	1	(0,4)	1	(0,9)	0	(0,0)	0	(0,0)	2	(0,4)
<b>Total</b>	<b>282</b>	<b>(100,0)</b>	<b>115</b>	<b>(100,0)</b>	<b>348</b>	<b>(100,0)</b>	<b>96</b>	<b>(100,0)</b>	<b>527</b>	<b>(100,0)</b>

el método escogido preferentemente fue el condón (47,0; 58,8 y 62,5 %, respectivamente) y los DIU ocuparon la segunda opción (39,1; 29,4 y 26,0 %, respectivamente), otros métodos como la abstinencia periódica, inyectables, píldoras orales combinadas, diafragma y vasectomía fueron usados en menor medida; pero siempre que se inició su uso fue en los 2 primeros trimestres (tabla 2).

Las mujeres que decidieron iniciar el uso de un método anticonceptivo una vez terminada la lactancia, prefirieron los DIU (55,9 %); mientras que el condón ocupó el segundo lugar (18,1 %) y las píldoras orales combinadas el tercero (16,6 %); la esterilización femenina y el coito interrumpido tuvieron menor preferencia en este grupo de usuarias (tabla 3).

TABLA 3. *Métodos anticonceptivos iniciados en el posparto después de terminada la lactancia*

Métodos anticonceptivos	No.	(%)
Dispositivo intrauterino	71	(55,9)
Condón	23	(18,1)
Píldoras orales combinadas	21	(16,6)
Inyectables	4	(3,1)
Esterilización femenina	3	(2,4)
Abstinencia periódica	4	(3,1)
Coito interrumpido	1	(0,8)
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>(100,0)</b>

En nuestra serie hubo 10 mujeres (1,1 %) que nunca lactaron y de ellas 8 (80,0 %) usaron un método para evitar un nuevo embarazo. Todas lo comentaron durante el primer trimestre del posparto, una de ellas durante la primera semana y el resto entre los 7 y 90 d posteriores (tabla 4).

TABLA 4. *Métodos anticonceptivos utilizados por las mujeres que no lactaron y momento de su inicio*

Métodos utilizados	Primera semana	Entre 7 y 90 d	Total No.	(%)
Dispositivo intrauterino	-	3	3	(37,5)
Condón	-	2	2	(25,0)
Píldoras orales combinadas	-	2	2	(25,0)
Otros	1	-	1	(12,5)
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>(100,0)</b>

Los métodos más utilizados por las primíparas mientras lactaban fueron el condón (44,1 %), seguido de la lactancia materna (25,2 %) y los DIU (24,5 %); una vez que abandonaban la lactancia comenzaban a utilizar mayormente los DIU (54,7 %) y con igual proporción el condón y las píldoras orales combinadas (18,7 %). Aquellas que no lactaron utilizaron con mayor frecuencia los DIU (66,7 %); sin embargo, en las múltiparas, el más utilizado

fue la esterilización femenina (28,5 %), la cual se realizó con mayor frecuencia durante el período de lactancia (34,0 %); el segundo método escogido fue el condón (22,0 %) y a continuación los DIU (20,8 %); el 57,7 % de las que iniciaron un método de planificación familiar luego de terminada la lactancia prefirieron los DIU, y aquellas que nunca lactaron usaron en su mayoría el condón (40,0 %) y en igual medida los DIU y las píldoras orales combinadas (20,0 %).

Los métodos menos utilizados tanto en primíparas como en múltiparas fueron la abstinencia periódica (1,6 y 1,3 %, respectivamente); los inyectables (1,6 % en el primer grupo y 0,7 % en el segundo); el diafragma solo se utilizó por 2 mujeres (0,7 %) del grupo de las múltiparas. Del total de la muestra, solo 250 mujeres (28,5 %) dijeron haber recibido orientación en algún momento sobre los anticonceptivos a usar durante el posparto y de ellas, el 83,6 % la recibió por parte de personal médico, el resto fue a través de un familiar, esposo o una amistad.

## DISCUSIÓN

El análisis individual de aquellos factores que pueden influir en la decisión de "usar o no" un método anticonceptivo durante el posparto, demostró que a medida que aumenta la edad y el número de hijos, se incrementa la tendencia a iniciar el uso de un anticonceptivo; lo cual pudiera ser por la mayor probabilidad de que hayan alcanzado su ideal reproductivo; otros autores coinciden con esta observación.<sup>3</sup> Sin embargo, del análisis multivariado encontramos que la variable edad no es tan importante para decidir el uso de anticonceptivos, como el hecho de estar en esa etapa sin pareja (soltera o divorciada)

igual que tener un bajo nivel de escolaridad y sólo un hijo.

El estado marital se considera uno de los factores que más influye sobre la decisión de regular la fecundidad.<sup>4</sup> Según nuestra investigación, las mujeres con una unión de pareja estable optaron por un mayor uso de los anticonceptivos, este comportamiento es razonable si partimos de la base que la mujer que posee pareja tiene mayor riesgo de quedar embarazada.<sup>5</sup> Sin embargo, en Gambia, las mujeres solteras están más motivadas a usar la anticoncepción con respecto a las casadas de la misma edad, ya que las primeras tienen un incentivo a fin de prevenir un embarazo prematrimonial o un nacimiento ilegítimo y las segundas consideran que tener hijos es la función principal de la esposa.<sup>3</sup> En relación con la escolaridad, *Rojnik* y otros informan resultados semejantes a los nuestros.<sup>6</sup>

Las mujeres con vínculo laboral en su mayoría deciden usar métodos anticonceptivos en el período posterior al parto, según datos obtenidos en nuestra encuesta, posiblemente porque su condición de trabajadora les dificulte tener una prole numerosa, además, la incorporación al trabajo quizás determine un mejor acceso a la información y un roce social que influye en la decisión del uso o no de la anticoncepción durante esta etapa.

En relación con la frecuencia de uso de los métodos anticonceptivos en el posparto, nuestros resultados son incluso superiores al de centros donde existen programas de atención posparto en materia de planificación familiar.<sup>7-9</sup> Otros estudios, al igual que el nuestro, señalan los métodos de barrera como los más utilizados en el posparto.<sup>7,8</sup> Los DIU ocuparon la segunda opción anticonceptiva, similar a lo encontrado por *Coeytaux*;<sup>7</sup> sin embargo, en un estudio multicéntrico se encontró que en la mayoría de los países, el uso de otros

métodos fue superior.<sup>9</sup> La mayoría de las investigaciones sobre el método de lactancia y amenorrea [MELA], se refieren a su eficacia, por lo que existen pocos datos de la frecuencia, de su uso, aun cuando se piensa que es posible que hoy, en muchos países en desarrollo, la lactancia prevenga más embarazos que todos los métodos modernos de anticoncepción combinados.<sup>10,11</sup> Los inyectables se usaron en menor medida, lo cual coincide con informes de otros investigadores.<sup>9</sup> La abstinencia periódica y la vasectomía fueron métodos escogidos en menor frecuencia, lo cual se contrapone a lo encontrado por *Coeytaux*,<sup>7</sup> quien dentro del grupo de las que optaron por métodos tradicionales halló que el 58,5 % prefirió el método del ritmo.

Las mujeres que estaban lactando comenzaron tempranamente a utilizar otros métodos, si tenemos en cuenta que el uso de los anticonceptivos en la población cubana es en general alto, es lógico que las mujeres que se decidieron a usarlo comenzaran tan pronto como se consideraran expuestas a riesgo de un nuevo embarazo. El MELA, por razones obvias, en todos los casos se inició en el primer trimestre y la esterilización femenina se realizó mayoritariamente en igual período, ya que por lo general, la mujer que no desea más hijos lo ha decidido previamente. El hecho de que los DIU se hayan escogido en segunda instancia en las que lactaron y en primera después de terminada esta, puede deberse a que la mujer que está lactando, en su mayoría se encuentra en amenorrea y existe la creencia, por parte de la población y en muchos de los médicos, que la inserción de los DIU sólo puede hacerse durante el sangrado menstrual, lo cual ciertamente se recomienda partiendo de la base de que esto facilita la colocación y asegura la no existencia de embarazo,<sup>7</sup> aunque la tendencia actual y lo aconsejado por otros

investigadores es la inserción inmediata posterior a la expulsión de la placenta, aunque se debe tener en cuenta que, en general, es el método más utilizado en nuestro país, quizás por su disponibilidad.<sup>12,13</sup>

El escaso uso de las píldoras orales combinadas durante la lactancia y su mayor uso después de terminada la misma, puede ser reflejo del conocimiento de que estos métodos no son recomendados en la mujer que está amamantando. En nuestra institución se realizó recientemente una investigación acerca del nivel de conocimientos sobre los anticonceptivos orales, el 80 % de la población encuestada concocía que los hormonales combinados no deben usarse en este tipo de mujer. (Hernández G. Nivel de conocimientos de las usuarias de anticonceptivos orales de las consultas de planificación familiar en Ciudad de La Habana, Tesis para optar por el título de Especialista de I Grado en Endocrinología Ciudad de La Habana, INEN, 1997.) En una investigación realizada por *Family Health International* en 25 países en desarrollo,<sup>9</sup> solo en 2 de ellos se usaron las píldoras orales combinadas durante el tiempo que la mujer estaba amenorreica, lo que coincide con el período de la lactancia en la mayoría de los casos; otro estudio señala solo el 2,8 % de uso de este método.<sup>7</sup>

En las 10 mujeres que no iniciaron la lactancia, su actitud ante la anticoncepción en el período posterior al parto fue similar a las que ya la habían abandonado, probablemente por las mismas razones. El hecho de tener un parto anterior pudiera determinar un conocimiento acerca del método más adecuado durante la lactancia o después de terminada ésta, contrariamente a lo esperado, los métodos de primera opción para la que está amamantando (Ej. Condón, DIU, MELA) se usan relativamente más en las primíparas,

mientras que de las 3 usuarias de píldoras orales combinadas, 2 pertenecen al grupo de las múltiparas; lo cual significa que la paridad no necesariamente influye en el conocimiento y la conducta anti-conceptivos.

La investigación evidenció un deficiente grado de información sobre anticoncepción en el posparto, esto indica la necesidad de integrar los servicios de planificación familiar en la atención de la embarazada y del posparto, problemas similares se reportan en otra investigación.<sup>14</sup>

Concluimos que los métodos de mayor uso correspondieron a los no hormonales. La estabilidad de la pareja, el mayor nivel educacional y la multiparidad son factores que ejercen una influencia positiva sobre la decisión de usar anticonceptivos en el período posparto y en general, existe poca orientación en materia de anticoncepción posparto; sin embargo, no podemos generalizar estos resultados a la población cubana, pues el municipio estudiado tiene características sociodemográficas particulares.

## SUMMARY

872 women who live in the municipality of Plaza de la Revolución, in Havana City, and were between the first and twelfth month of postpartum were studied aimed at determining the frequency of use of contraceptives during postpartum, the factors associated to their use, educational level and source of guidance. 662 women (75.9%) used some contraceptive method, whereas 210 (24.1%) did not do it. In general, the condom was the most used method (30.8%), followed by the IUD (29.3%) and the lactational amenorrhea method (LAM) (16.0%). The intrauterine devices were used more frequently (55.9%) when the lactational amenorrhea finished. 81.7% of the women aged 35 or over as well as 78.9% of those who had a stable relation used family planning methods. Most of the women with a higher educational level (80.1%) and those who were working (78.5%) used one of these methods. Women who delivered twice showed a higher frequency in the use of fertility regulation methods (82.5%). Only 28.5% of the sample received information about contraception postpartum and of them 83.6% were given this information by medical personnel. We concluded that the non-hormonal methods were the most used and that being older, the couple's stability, a higher educational level, multiparity and work exert a positive influence on the decision to use contraceptives. There is a poor level of information on contraception postpartum.

*Subject headings:* CONTRACEPTIVE DEVICES; CONTRACEPTIVE AGENTS; PUERPERIUM.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wolf M, Bemson J. Meeting women's needs for postabortion family planning. Report of a Bellagio Technical Working Group. *Int J Gynecol Obstet* 1994;45(Suppl):S33.
2. Senanayake P. Planificación familiar en el posparto en la década del 90. *Fam Health International* 1991;10:1.
3. Family Health International. Las fases de la vida afectan el uso del método. *Network* 1995;10:14-7.
4. Letamo G. Contribution in the proximate determinants to fertility change in Botswana. *J Biol Soc Sci* 1996;28:325-38.
5. La lactancia materna una práctica de beneficio para la madre y el niño. *Correo Poblacional Salud* 1997;5:2-5.

6. Rojnik B, Kosmelj K, Andolsek-Jeras L. Initiation of contraception postpartum. *Contraception* 1995;51:75-81.
7. Coeytaux F, Winikoff B. Celebración de la madre y el hijo a los cuarenta días: el programa postparto de Sfax, Tunicia. Population Council 1987.
8. Serrano A, Lacal JF, Jiménez F, Lorenzo I, López J. Utilization of contraceptive methods during the lactation period. *Aten Prim* 1996;18:368-72.
9. Thapa S, Kumar S, Cushing J. Uso de anticonceptivos entre mujeres en el período postparto en 25 países en desarrollo: patrones recientes e implicaciones. *Family Health International* 1991;FHI No 9S;1-7.
10. Benson P, Well ES. Breastfeeding and contraception. *Out Look*. Special Issue Breastfeeding 1990;8:2-6.
11. Hight-Laukaran V, Rutstein SO, Labbok MH, Ballard E. Contraceptive use during lactational amenorrhea. *Int J Gynaecol Obstet* 1996;54(2):101-8.
12. Chi IC, Farr G. La anticoncepción postparto por medio de los DIUs-reseña de una experiencia internacional. *Family Health International* 1990;FHI No 9S:1-13.
13. Xu JX, Resusché C, Burdan A. Immediate postplacental insertion of the intrauterine device: a review of Chinese and the world's experiences. *Adv Contraception* 1994;10:71-82.
14. Family Health International. Después del embarazo surgen necesidades. *Network esp* 1997;17:7-12.

Recibido: 19 de abril de 2000. Aprobado: 19 de mayo de 2000.

Dr. *Felipe Santana Pérez*. Instituto Nacional de Endocrinología, Zapata y D, El Vedado, Ciudad de La Habana, Cuba. CP 10400. Correo electrónico:santana@infomed.sld.cu