



INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA EN LA REGIÓN DEL GUACANAYABO, PROVINCIA GRANMA

Yunior Meriño Pompa ^{1*}, Sulanys Yainet Naranjo Vázquez ¹, Arnaldo Marzo Torres¹, Olegario Leyva Escalona ², Mirtha Johnson Quiñones ²

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo. Granma. Cuba.

² Hospital Ginecobstétrico Provincial "Fe del Valle Ramos". Manzanillo. Granma. Cuba.

*Autor para la correspondencia: yuniormp9911@nauta.cu

RESUMEN

Introducción: la interrupción voluntaria del embarazo en la adolescencia en Cuba constituye un problema importante que pesa a los esfuerzos del Sistema Nacional de Salud por reducir su aparición, aún se reportan un número considerado de casos cada año.

Objetivo: caracterizar la interrupción voluntaria del embarazo en la adolescencia en los municipios de la región del Guacanayabo, provincia Granma.

Método: se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y de corte transversal sobre la interrupción voluntaria del embarazo en la adolescencia en 7 municipios pertenecientes a la región del Guacanayabo, provincia Granma en el periodo de enero a diciembre del 2022.

Resultados: el municipio Manzanillo fue el que mayor número de casos aportó (45,1 %). Predominaron las edades entre los 18 y 19 años (42,2 %). Se encontró que el 83,2 % no eran casadas, el 86,1 % estudiaban, el 25,4 % de las adolescentes poseían antecedentes obstétricos. El método de interrupción más empleado fue el legrado (63,1 %).

Conclusiones existe un incremento de las interrupciones voluntarias del embarazo en las adolescentes, con mayor predominio en edades entre los 18 y 19 años, donde el método de interrupción más utilizado fue el legrado.

Palabras claves: interrupción; adolescencia, embarazo; aborto.

INTRODUCCIÓN

La interrupción voluntaria del embarazo antes del triunfo de la revolución cubana se consideraba un acto ilegal penalizado por la ley. Sin embargo, desde el triunfo de la revolución en el año 1959 el sistema de salud en Cuba ha ido implementando una serie de programas en busca de promover una correcta salud sexual y reproductiva en la población y disminuir paralelamente la morbilidad y mortalidad materno-infantil asociadas al embarazo en edades tempranas. ^(1, 2)



En Cuba, la interrupción voluntaria de la gestación de las adolescentes requiere de un consentimiento informado de los padres o tutores legales de las mismas. Estas interrupciones se practican en los centros de salud de atención secundaria, en condiciones adecuadas con el personal médico y paramédico calificado. ^(3, 4)

El embarazo en la adolescencia constituye un problema de salud a nivel mundial; solo en América Latina y el Caribe se registra un mayor predominio de gestantes adolescentes; es decir, de 87 nacimientos por cada 1000 adolescentes entre las edades de los 15 y 19 años, mientras que en Ecuador 2 de cada 3 adolescentes abandonan los estudios a consecuencia del embarazo. ⁽⁵⁾ Asimismo en estas regiones, al año aproximadamente 13 millones de adolescentes dan a luz 25 millones de niños. ⁽⁶⁾

Múltiples son las razones que conllevan a la adolescente a interrumpirse el embarazo; dígame de causa económica, religiosa, social, cultural, educacional, psicológica y por enfermedades que aquejan el embarazo. ^(7, 8, 9)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en un informe del año 2017, registró entre los años 2010 y 2014, 25 millones de abortos en el mundo; y de ellos el 97 % ocurrieron en Asia, África y en América Latina registrando cada año hasta 4 millones de abortos provocados para una tasa de 32 por cada 1000 abortos. ^(7,10) Un estudio realizado en Colombia estimó que al año se realizaron 320 450 mil abortos en el 2005; ya para el año 2008 el número de casos ascendió a 400 400 mil. ⁽¹¹⁾ Datos que demuestran cómo esta problemática de salud con el paso de los años ha ido en aumento. Cuba no está exenta de esta situación; para el año 2021, el Anuario Estadístico de Salud de la República de Cuba mostró una incidencia del aborto inducido en 51 488 mujeres para una tasa de 33,8 por cada 100 embarazos, indicadores inferiores a la del año 2020 mostrando un avance significativo en los programas y estrategias preventivas para evitar el embarazo en la adolescencia. ^(2, 12)

No obstante, en el hospital provincial "Fe del Valle Ramos" del municipio de Manzanillo, provincia Granma, los indicadores sobre la interrupción del embarazo en la adolescencia en la región del Guacanayabo no son muy alentadores mostrando en el año 2022 un total de 245 casos evidenciándose un incremento del número de estos con respecto al año 2021 donde se registraron 159 casos.

Pese a todas las estrategias y programas implementados por el Sistema Nacional de Salud en coordinación con las universidades, instituciones educativas y de salud en pos de reducir esta problemática, aún continúa siendo elevado el número de adolescentes que acuden a los hospitales para interrumpir su embarazo. En el municipio Manzanillo, provincia Granma se considera deficiente la producción de investigaciones científicas sobre esta temática que permitan ofrecer una valoración sobre cómo se encuentra este indicador en la región del Guacanayabo.

Problema científico: ¿Cómo se encuentra la interrupción voluntaria del embarazo en la adolescencia en los municipios de la región del Guacanayabo, provincia de Granma en el año 2022?



Objetivo: caracterizar la interrupción voluntaria del embarazo en la adolescencia en los municipios de la región del Guacanayabo perteneciente a la provincia Granma en el año 2022.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y de corte transversal sobre la interrupción voluntaria del embarazo en la adolescencia en 7 municipios pertenecientes a la región del Guacanayabo, provincia Granma en el periodo de enero a diciembre del 2022. El universo estuvo constituido por 251 gestantes adolescentes que solicitaron interrumpir voluntariamente su embarazo en el hospital provincial Ginecoobstétrico "Fe del Valle Ramos". Se seleccionó una muestra de 244 gestantes mediante muestreo no probabilístico intencional.

Criterio de inclusión: Todas las pacientes gestantes adolescentes pertenecientes a los 7 municipios de la región del Guacanayabo, provincia Granma que decidieron interrumpir voluntariamente su embarazo en la adolescencia en el hospital "Fe del Valle Ramos"

Criterios de Exclusión: Las gestantes adolescentes provenientes de otras provincias de Cuba y las que pertenecían a la región del Cauto, de la provincia de Granma.

Se estudiaron variables como municipio, edad, sexargia, variables sociodemográfica, antecedentes patológicos personales, hábitos tóxicos, antecedentes obstétricos, métodos de interrupción, enfermedades asociadas a la técnica quirúrgica y semana de gestación.

Recolección de la información: Para la recolección de la información se revisaron las historias clínicas individuales de las pacientes (HCI) y se realizó una revisión bibliográfica de materiales y fuentes sobre los diferentes aspectos tratados en la investigación. Para el análisis de los datos se empleó estadística descriptiva mediante el cálculo de frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

La investigación fue realizada dando cumplimiento a los principios éticos básicos: autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y el de la justicia. Se realizó la investigación con la aprobación del Comité de Ética y Consejo Científico del hospital "Fe del Valle Ramos". La información obtenida solo será empleada con fines científicos.

RESULTADOS

En la tabla 1 se apreció la distribución de las pacientes por municipios según el rango de edad. Predominaron las pacientes edades de 18 y 19 años pertenecientes al municipio Manzanillo para un 20,1 %, seguido por los grupos de edad de 16 y 17 años en un 16,8 % en ese mismo municipio (Tabla 3).



Tabla 1. Distribución de las pacientes según grupo de edades y municipios al que pertenecen.

Municipios	Grupos de edades									
	12 y 13		14 y 15		16 y 17		18 y 19		Total	
	No	%	No	%	No	No	No	%	No	%
Manzanillo	4	1,6	16	6,6	41	16,8	49	20,1	110	45,1
Campechuela	2	0,8	3	1,2	1	0,4	3	1,2	9	3,7
Yara	0	0	6	2,5	20	8,2	22	9,0	48	19,7
Bartolomé Masó	1	0,4	11	4,5	13	5,3	12	4,9	37	15,2
Media Luna	0	0	5	2,0	4	1,6	8	3,3	17	6,9
Pilón	0	0	3	1,2	2	0,8	8	3,3	13	5,3
Niquero	2	0,8	4	1,6	3	1,2	1	0,4	10	4,1
Total	9	3,7	48	19,7	84	34,4	103	42,2	244	100

Fuente: historia clínica individual.

En la tabla 2 se mostraron algunas características sociodemográficas de las adolescentes con interrupciones voluntarias en el embarazo. Se encontró predominio de adolescentes con un nivel de escolaridad de preuniversitario/técnico medio (73,4 %), el 83,2 % no eran casadas, el 86,1 % estudiaban, el 50 % eran de procedencia rural y el 15,6 % presentaron antecedentes patológicos personales sobresaliendo enfermedades como el asma bronquial, hipertiroidismo y la alergia. El 33,2 % de las adolescentes poseían hábitos tóxicos como el café, el hábito de fumar y el consumo sustancias alcohólicas. El 25,4 % de las adolescentes poseían antecedentes obstétricos.

Tabla 2. Distribución de pacientes según variables sociodemográficas, antecedentes patológicos personales; hábitos tóxicos y antecedentes obstétricos.

Variables	No.	%
Nivel escolaridad		
Secundaria	65	26,6
Preuniversitario / Técnico medio	179	73,4
Estado civil		
No unida	203	83,2
Unión estable	41	16,8
Ocupación:		
Estudia	210	86,1
Trabaja	23	9,4
Ama de casa	11	4,5
Procedencia		
Rural	122	50
Urbana	122	50



Antecedentes patológicos personales		
Tienen	38	15,6
No tienen	206	84,4
Hábitos tóxicos		
Sí	81	33,2
No	163	66,8
Antecedentes obstétricos		
Tienen	62	25,4
No tienen	182	74,6

Fuente: historia clínica individual.

En la tabla 3 se mostraron a las 62 adolescentes gestantes que tenían antecedentes obstétricos. Para un total de 84 gestaciones anteriores; el 32,1 % poseían partos anteriores, la mayoría de tipo eutócicos para un 22,6% y el 67,9 % tenía abortos anteriores; destacándose los abortos provocados para un 57,2 %.

Tabla 3. Distribución de las gestantes con antecedentes obstétricos según el número de gestaciones, partos y abortos.

Antecedentes obstétricos		No.	%
Partos anteriores	Eutócicos	19	22,6
	Distócicos	8	9,5
Abortos anteriores	Provocados	48	57,2
	Espontáneos	9	10,7
Gestaciones anteriores		84	100

Fuente: historia clínica individual.

*Número de gestantes con antecedentes obstétricos=62

Se reportó un mayor empleo del legrado (63,1 %). El 63,1 % de las interrupciones se realizaron entre la octava y novena semana de gestación, y solo se presentaron enfermedades asociadas al método de interrupción en el 13,9 % de los casos.

Tabla 4. Distribución de pacientes según características de la interrupción.

Variables	No.	%
Método de interrupción		
Legrado	154	63,1
Tabletas de Misoprostol	90	36,9
Enfermedades asociadas a la técnica quirúrgica después de la interrupción		
Presentaron	34	13,9
No presentaron	210	86,1
Semana de gestación		
5-7	40	16,4
8-9	154	63,1
10-11	50	20,5

Fuente: historia clínica individual.



DISCUSIÓN

En la presente investigación, el municipio de Manzanillo fue el que mayor número de casos aportó. Similar resultado a la investigación realizada en el año 2021 sobre la interrupción voluntaria del embarazo en la adolescencia en el hospital "Fé del Valle Ramos" en el año 2021; donde el municipio de Manzanillo representó el 59 % de los casos. ⁽²⁾ Los autores consideran que este resultado se debe a que a pesar de los métodos y estrategias llevadas a cabo por el sistema de salud, las acciones realizadas por las instituciones de la salud, la educación sexual ofrecida, todo encaminado a prevenir el embarazo en la adolescencia, en el municipio en cuestión existen importantes factores de riesgos como el inicio precoz de las relaciones sexuales, el consumo de sustancias tóxicas como el tabaco, el alcohol y otras drogas, la escasez de recursos y de métodos anticonceptivos en el municipio, entre otros, propician el surgimiento de gestaciones a edades precoces y por motivos personales, deciden la interrupción de estas. A demás, dicho hospital radica en el municipio Manzanillo por lo que el acceso al mismo es más asequible para las adolescentes de dicha localidad.

Las edades de 18 y 19 años fueron las que predominaron. En estas edades existe una vida sexual activa y esto trae como consecuencias que muchas de ellas queden embarazadas debido a que desconocen de los diferentes métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo, otras prefieren complacer a su pareja y no usar el preservativo durante el acto sexual para sentir más placer. Estos embarazos en la mayoría de los casos estos son interrumpidos, sobre todo por necesidad de continuar con los estudios. ^(14, 15)

Este resultado concordó con una investigación realizada por los autores del presente trabajo; donde las edades de 18 y 19 años representaron el 37,9 % de las adolescentes que decidieron interrumpir su embarazo. Igualmente, Bravo Torres y col. ⁽¹⁾ en su estudio; las edades que sobresalieron fueron las de 18 y 19 años para un 50,9 %.

En la presente investigación se observó un predominio de las adolescentes que iniciaron su primera relación sexual entre los 14 y 15 años de edad. Este resultado fue opuesto a lo obtenido por Bravo Torres y col., ⁽¹⁾ donde las adolescentes habían comenzado su primera relación sexual entre 15 y 17 años para un 59,5 %; asimismo Malcolm Suárez ⁽¹⁶⁾ en su investigación titulada "El aborto en la adolescencia"; exhibió que el 55 % del total de las adolescentes habían experimentado su primera relación sexual entre los 16 y 17 años. Otra investigación realizada en un policlínico de La Habana reveló una preponderancia en edades de 14 a 16 años que refieren haber experimentado su primera relación sexual a esa edad (69,5%). ⁽¹⁷⁾

Este resultado demuestra el deficiente conocimiento que tiene la comunidad sobre la educación sexual y la importancia del uso del preservativo en la prevención de infecciones de transmisión sexual y el embarazo. ⁽²⁾ Si bien son muchas las adolescentes que por decisión propia deciden tener relaciones sexuales a edades tempranas, también existen las que son influidas por sus parejas, en el que la mayoría



de los casos son mayores que ellas; mientras que otras se ven influenciadas por grupos de amigas o la ingestión de sustancias alcohólicas y drogas. ^(1, 7, 11)

En cuanto a las variables sociodemográficas, predominaron las adolescentes con un nivel de escolaridad de preuniversitario o técnico medio. Resultado que concordó con la investigación de Diaz Curbelo y col. ⁽¹⁷⁾ donde el 57 % de las adolescentes gestantes tenían como nivel de escolaridad preuniversitario o técnico medio. No obstante, otras investigaciones difirieron a lo encontrado en el presente estudio; el estudio de Jacome Gallego y col. ⁽⁵⁾ el nivel de escolaridad que prevaleció en las gestante fue la primaria (42 %), mientras que la investigación de Quintero y col. ⁽¹⁸⁾ el nivel de escolaridad que despuntó fue la secundaria incompleta (30 %).

Al examinar las historias clínicas se observó que la mayoría de las adolescentes no tenían una unión estable. Esto se pudiera deber a que las adolescentes están en procesos de formación y planificación de su proyecto de vida y entre sus prioridades se encuentra su formación profesional, superarse en la vida para valerse por sí mismos y no depender de sus progenitores; esto trae como consecuencia que muchas tomen la decisión de interrumpir su embarazo. ⁽²⁾

La mayoría de las adolescentes estudiaban; resultado similar mostró Alvarez Cortés y col. ⁽¹⁹⁾ en su investigación donde 64,8 % de las adolescentes gestantes estudiaban. Las adolescentes que deciden seguir con la gestación y por ende la maternidad, muchas abandonan los estudios sin poder llegar a graduarse, y otras se le hace difícil conseguir empleo. Es por ello a que la mayoría ven al aborto como vía para garantizar la estabilidad académica y la incorporación laboral. ^(2, 5, 11)

En la investigación, las adolescentes eran tanto de procedencia rural como urbana. Este resultado difiere a lo encontrado por otros autores. Cárdenas Arias y col. ⁽²⁰⁾ en su estudio la mayoría de las mujeres que decidieron interrumpir su embarazo eran de procedencia urbana (89,1 %). Igualmente Quintero y *et al*, ⁽¹⁸⁾ en su investigación el 60 % de las mujeres interrumpidas eran de procedencia urbana. Este resultado evidencia que pese a vivir en las zonas urbanas y tener una mejor accesibilidad a las instituciones de salud y educación, aún existe en la comunidad poca información acerca de la prevención del embarazo en la adolescencia y el correcto uso de los diferentes métodos anticonceptivos. ⁽²⁾

Pese a que esta investigación se centró en caracterizar la interrupción voluntaria del embarazo en la adolescencia; cabe destacar algunos factores sociodemográficos como los antecedentes patológicos personales y hábitos tóxicos; que aunque no influyen directamente en la decisión de la adolescente de interrumpir la gestación voluntariamente, la existencia de ellos conllevaría a complicaciones durante el periodo de gestación e inclusive algunos de ellos pudieran ocasionar daños grave a la salud de la madre y del feto; por lo que se hace necesario prestar una especial atención en las gestantes que recojan estos antecedentes en las historias clínicas. ^(5,6)

La minoría de las adolescentes gestantes tenían antecedentes obstétricos; y de ellos los más frecuentes fueron los partos de tipo eutócico y los abortos provocados. Similar resultado mostró la investigación de Rodríguez Blanco y col. ⁽²¹⁾ acerca de un estudio sobre aspectos epidemiológicos que influyen en el aborto espontáneo; donde el 80,7



% del total de las mujeres habían presentado antecedentes obstétricos; y de ellos el 26,6 % eran partos de tipo eutócico y el 30,3 % eran abortos provocados.

Sin embargo, Rosa Santana y col. ⁽³⁾ en su investigación sobre la caracterización del aborto provocado en adolescentes de un consultorio médico de Manzanillo, reflejó que el 71,1 % del total de las adolescentes tenía como antecedentes obstétricos al menos un aborto provocado. También Díaz Curbelo y col. ⁽¹⁷⁾ en su estudio mostró que 19 de las 28 adolescentes tenían antecedentes de embarazos, lo que representó 67,8 % de las féminas, de ellas, 60,7 % refirió entre 1 y 2 gestaciones previas. Estos resultados difieren de lo encontrado en la presente investigación.

La mayoría de las adolescentes con abortos anteriores no poseían los conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos y veían la interrupción del embarazo como una forma eficaz para resolver sus problemas, lo cual puede conllevar en un futuro a padecer de abortos espontáneos. ⁽²⁾

El legrado fue el método de interrupción más utilizado en el estudio. Resultado similar mostró la investigación de Bravo Torres y col. ⁽¹⁾ en el cual de un total de adolescentes (858) se le realizó el legrado uterino a 598 para una representación 69,7 %. El elevado número de interrupciones por legrado se debió a la ausencia de tabletas abortivas en el hospital en el año 2022 como una vía alternativa de interrupción del embarazo. Una investigación de Cárdenas Arias y col. ⁽²⁰⁾ mostró que el 95,6% de las mujeres fueron intervenidas por la técnica de aspiración manual endouterina (AMEU) donde no se reportaron ninguna complicación en las pacientes después de ser intervenida.

Los métodos de interrupción del embarazo puede ser mediante tabletas (mifepristona y misoprostol) o instrumentado o legrado (aspiración). ⁽¹¹⁾ En Cuba el misoprostol es el fármaco más utilizado por los hospitales cubano como vía para interrumpir la gestación. Una investigación realizada sobre la interrupción voluntaria del embarazo en el hospital de Barcelona; de un total de 33 mujeres que solicitaron interrumpir su gestación utilizando el método farmacológico; no hubo ninguna que necesitase de ingreso por alguna complicación después de la interrupción. Esto demuestra la eficacia de este método. ⁽²²⁾

En cuanto a las enfermedades vinculadas al método de interrupción, solo la minoría de las adolescentes presentaron comorbilidades asociadas; este resultado difiere con lo obtenido por Díaz Curbelo y col. ⁽⁴⁾ quienes reportaron un predominio de las infecciones vaginales (48,6 %), y la anemia (41,8 %).

En el estudio, las semanas de gestación donde más interrupciones se realizaron fueron la nueve y la diez. Estos resultados no coincidieron con lo encontrado por Bravo Torres y col. ⁽¹⁾; donde, en dependencia del método empleado, las mismas fueron realizadas entre las sietes y las ochos semanas de gestación (54,07 %).



CONCLUSIONES

En conclusión, las interrupciones voluntarias del embarazo en la adolescencia muestran un incremento substancial con respecto al año anterior, con mayor repercusión en las edades entre los 18 y 19 años y en su mayoría pertenecientes al municipio Manzanillo. La vía de interrupción más utilizada es el legrado.

Limitaciones

Las principales limitaciones estuvieron en la calidad deficiente de las historias clínicas que no permitieron recoger otras informaciones importantes para estudiar un número mayor de variables.

Aporte Científico

La investigación permitió conocer cómo se encuentra en los municipios pertenecientes a la región del Guacanayabo de la provincia Granma las interrupciones voluntarias del embarazo en la adolescencia; además el artículo brinda datos sociodemográficos que permiten entender cuáles fueron los factores que influyeron en la toma de la adolescente y la familia de interrumpir la gestación. El estudio demuestra que pese a todos los logros del sector de la salud y las instituciones educativas por promover una salud sexual en los adolescentes, todavía existe un deficiente conocimiento sobre los diferentes métodos para prevenir el embarazo en la adolescencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bravo Torre Y, Cardet Niebla Y, Medina Escobar E, Machado Rojas F, Montero Silverio O. Comportamiento de la interrupción precoz y voluntaria de la gestación en adolescentes. Acta Médica del Centro [Internet]. 2020 [acceso 2/6/2023]; 14 (2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1257>
2. Meriño-Pompa Y, Naranjo-Vázquez S, Leyva-Escalona O, Johnson-Quiñones M, Vázquez-Gutiérrez G. Caracterización de la Interrupción voluntaria del embarazo en la adolescencia en el Hospital "Fe del Valle Ramos". Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2022 [acceso 2/6/2023]; 18 (3) Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/875>
3. Rosa Santana J, Calás Torres J, Pérez Mola K, Martínez Barreiro L, Vázquez Gutiérrez G, Fernández Pérez S. Caracterización del aborto provocado en adolescentes de un consultorio médico. Revista Científica Estudiantil 2 de Diciembre [Internet]. 2021 [acceso 4/6/2023]; 4(2):e148. Disponible en: <http://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/148>
4. Rigol Ricardo O, Santisteban Alba SR. Obstetricia y Ginecología. [Internet]. 4a. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2023. [acceso 3/6/2023] Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/obstetricia-y-ginecologia-cuarta-edicion/>
5. Jacome Gallegos C. Parra Torres S. Paccha Tamay C. Factores que inciden en el embarazo precoz de las adolescentes de Pasaje, Ecuador. Polo del Conocimiento, [Internet] 2021. [acceso 2/6/2023]; 6(7), 1200-1211. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23857/pc.v6i7.2916>



6. Favier Torres MA, Samón Leyva M, Ruiz Juan Y, Franco Bonal A. Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. Rev Inf Cient [Internet]. 2018 [acceso 2/6/2023]; 97(5): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2159>
7. Fuentes Chávez ML. Aspectos psicológicos asociados al aborto en Sudamérica: Revisión de la literatura. Revista Perspectiva familiar. [Internet]. 2022 [acceso 2/6/2023]; 6(1):105-22. Disponible en: <https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/perspectiva/article/view/1487>
8. Troche Gutiérrez IY, Cerquera Bonilla AC. Percepciones sobre Interrupción Voluntaria del Embarazo en estudiantes de pregrado en Enfermería. Revista Ciencia y Cuidado. [Internet]. 2021 [acceso 2/6/2023]; 18(1):9-19. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.2466>
9. Luisa Ituarte M, López Gómez A. Las adolescentes frente a la decisión de interrumpir un embarazo en un contexto de aborto legal. Revista Cad. Saúde Pública, [Internet]. 2021 [acceso 2/6/2023]; 37(2):e00235219. Disponible en: <http://doi.org/10.1590/0102-311X00235219>
10. Saldarriaga Genes G, Ruidiaz Gómez KS, Guerrero Martínez D, Salas Diaz EI, Hernández Bello LS. Conocimientos y actitudes sobre interrupción voluntaria del embarazo en estudiantes de una Universidad de Cartagena. Univ. Salud. [Internet]. 2022 [acceso 2/6/2023]; 24(3):248-255. Disponible en: <https://doi.org/10.22267/rus.222403.279>
11. Urrego Reyes JC. Factores asociados a la interrupción voluntaria del embarazo en Colombia: análisis a profundidad a partir de la encuesta nacional de demografía y salud 2015. [Tesis de Maestría]. Bogotá: Universidad del Rosario, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud. Facultad de Medicina. [Internet]. 2019 [acceso 2/6/2023]; Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/20490>
12. Colectivo de autores. Anuario Estadístico de Salud 2021. Infomed. [Internet]. 2022 [acceso 2/6/2023]; 66: aprox. 167p. Disponible en: <https://files.sld.cu/dne/files/2022/10/Anuario-Estad%C3%ADstico-de-Salud-2021.-Ed-2022.pdf>
13. Vaillant Rodríguez M, Horruitiner Díaz J, Salas Palacios SR, de los Reyes Losada A. Interrupción del embarazo en adolescentes de la provincia de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2020 [acceso 3/6/2023]; 24(3): 368-380. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000300368&lng=es.
14. Figueroa Oliva DA, Negrin Garcia VA, Garcell Fernández ET. Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2021 [acceso 3/6/2023]; 25(5): e5051. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5051>
15. Velastegú Eguez JE, Hernández Navarro MI, Real Cotto JJ, Roby Arias AJ, Alvarado Franco HJ, Haro Velastegui AJ. Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames. Revista Cubana Medicina General Integral [Internet]. 2018 [acceso 3/6/2023]; 34(1):37-44. Disponible en:



http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100005

16. Malcolm Suárez A, Rodríguez Cañete A. Aborto provocado en la adolescencia. MULTIMED [Internet]. 2018 [acceso 3/6/2023]; 19(4):e365. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/365>
17. Díaz Curbelo A, Velasco Boza AJ, Gutiérrez López JI, Muro Mesa JA, Álvarez Sevillano JC. Embarazo en la adolescencia, un problema de salud en el policlínico "Efraín Mayor Amaro" del Cotorro, La Habana. Revista Cuba Obstetricia Ginecología [Internet]. 2019 [acceso 3/6/2023]; 45(2): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://revginacobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/450>
18. Quintero LD, Osorio Osorio H, Bojorquez-Chapela I, Isaza L, Acosta-Reyes J, Fernández Niño JA. Interrupción voluntaria del embarazo y salud sexual y reproductiva en mujeres migrantes en Barranquilla. Rev Panam Salud Publica. [Internet]. 2023; [acceso 3/6/2023]; 47:e49. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.49>
19. Alvarez Cortés JT, Revé Sigler L, Leblanch Hernández II, Torres Alvarado M, Monet Alvarez DE. Salud sexual y reproductiva en adolescentes de un consultorio médico. MEDISAN [Internet]. 2017 [acceso 3/6/2023]; 21(12):3315-3323. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192017001200005&lng=es
20. Cárdenas Arias EF, Escudero Cardona DE, Noreña Mosquera EA. Seguridad de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en dos Instituciones Prestadoras de Salud en Medellín, Colombia, en 2019. Cohorte histórica. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. [Internet]. 2022. [acceso 3/6/2023]; Vol. 73 No. 1(39-47). Disponible en: <https://doi.org/10.18597/rcog.3760>
21. Rodríguez Blanco CL, De los Ríos Palomino M, González Rodríguez AM, Quintana Blanco DS, Sánchez Reyes I. Estudio sobre aspectos epidemiológicos que influyen en el aborto espontáneo. Multimed. Revista Médica. Granma. [Internet]. 2020. [acceso 3/6/2023]; Vol 24(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000601349
22. Nicolau P, Massana M, Colman Z, Calderer Z, Baraldés A, Forcada A. Seguridad en la interrupción voluntaria del embarazo farmacológica en un entorno rural. Medicina Clínica Práctica [Internet]. 2022. [acceso 3/6/2023]; Vol. 5 No. 100314. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.mcpsp.2021.100314>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Yunior Meriño Pompa, Sulanys Yainet Naranjo Vázquez.

Curación de datos: Yunior Meriño Pompa, Arnaldo Marzo Torres.



Tercer Congreso Virtual de
Ciencias Básicas Biomédicas en Granma.
Manzanillo.



Análisis formal: Yuniór Meriño Pompa, Sulany's Yainet Naranjo Vázquez, Arnaldo Marzo Torres.

Investigación: Yuniór Meriño Pompa, Mirtha Johnson Quiñones, Olegario Leyva Escalona.

Metodología: Arnaldo Marzo Torres, Mirtha Johnson Quiñones.

Administración del proyecto: Mirtha Johnson Quiñones, Olegario Leyva Escalona.

Los autores certifican la autenticidad de la autoría declarada, así como la originalidad del texto.