

Caracterización de la Interrupción voluntaria del embarazo en la adolescencia en el Hospital “Fe del Valle Ramos”

Characterization of voluntary termination of pregnancy in adolescents at the “Fe del Valle Ramos” Hospital

Yunior Meriño Pompa¹  , Sulany Yainet Naranjo Vázquez¹ , Olegario Leyva Escalona² , Mirtha Johnson Quiñones² , Giselle Lucila Vázquez Gutiérrez³ 

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas “Celia Sánchez Manduley”. Granma, Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Hospital Ginecobstétrico Provincial “Fe del Valle Ramos”. Granma. Cuba.

³ Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Dirección de Ciencia e Innovación Tecnológica. Granma. Cuba.

Recibido: 30 de mayo de 2022 | Aceptado: 06 de julio de 2022 | Publicado: 01 de agosto de 2022

Citar como: 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”. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2022 [citado Fecha de acceso]; 18(3):e845. Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/875>

RESUMEN

Introducción: la interrupción voluntaria del embarazo en la adolescencia constituye un problema que afecta la salud reproductiva en los diferentes sectores de la sociedad.

Objetivo: caracterizar la interrupción voluntaria del embarazo en la adolescencia en el Hospital Ginecobstétrico “Fe del Valle Ramos”.

Métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en adolescentes a las cuales se les realizó interrupción del embarazo en el Hospital “Fe del Valle Ramos” del municipio Manzanillo, provincia Granma, en el año 2021. La muestra fue seleccionada mediante un muestreo no probabilístico intencional; quedó constituida por 161 adolescentes gestantes.

Resultados: el período en el cual se realizó el mayor número de interrupciones fue entre abril y junio (34,2 %), donde Manzanillo fue el municipio con mayor número (59 %). Predominó el grupo etario 18 - 19 años (37,9 %). El 74,5 % de las adolescentes estudiaban y el 62,1 % tenían como escolaridad Preuniversitario o Técnico Medio. El 51,6 % procedían de zona urbana, el 16,7 % refirió gestaciones anteriores, el 11,2 % partos anteriores y el 9,3 % abortos anteriores. El aborto inducido predominó en un 51,6 % y solo el 9,9 % de las adolescentes presentaron enfermedades asociadas.

Conclusiones: en la población de estudio, las interrupciones voluntarias del embarazo en la adolescencia mostraron un crecimiento significativo con respecto a otros periodos, con mayor incidencia en féminas entre los 18 y 19 años, donde la vía de interrupción más utilizada fue aborto inducido.

Palabras clave: Embarazo; Aborto Inducido; Salud Reproductiva.

ABSTRACT

Introduction: voluntary termination of pregnancy in adolescents is a problem that affects reproductive health in different sectors of society.

Objective: to characterise voluntary termination of pregnancy in adolescents at the “Fe del Valle Ramos” Gynaecobstetric Hospital.

Methods: an observational, descriptive and cross-sectional study was conducted on adolescents who underwent pregnancy termination at the “Fe del Valle Ramos” Hospital in the municipality of Manzanillo, Granma province, in 2021. The sample was selected by non-probabilistic purposive sampling; it consisted of 161 pregnant adolescents.

Results: the period in which the highest number of interruptions took place was between April and June (34,2 %), where Manzanillo was the municipality with the highest number (59 %). The age group 18-19 years predominated (37,9 %). 74,5 % of the adolescent girls were studying and 62,1 % of them had pre-university or technical schooling. 51,6 % were from urban areas, 16,7 % reported previous pregnancies, 11,2 % previous births and 9,3 % previous abortions. Induced abortion predominated in 51,6 % and only 9,9 % of the adolescents had associated diseases.

Conclusions: in the study population, voluntary terminations of pregnancy in adolescence showed a significant increase compared to other periods, with a higher incidence in females between 18 and 19 years of age, where the most common method of termination was induced abortion.

Keywords: Pregnancy; Abortion, Induced; Reproductive Health.

INTRODUCCIÓN

El embarazo en la adolescencia constituye un problema en aumento, dañando tanto la salud como la vida social de los adolescentes.⁽¹⁾ La adolescencia es la etapa de transformaciones entre la infancia y la juventud; según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se enmarca entre los 10 y 19 años, aunque no es exclusiva de esa etapa.^(2,3,4,5) Estadísticas mundiales arrojan que más del 10 % de los nacimientos al año, cerca de 16 millones, se gestan por madres adolescentes.⁽⁶⁾

La OMS registra una incidencia de 1 000 millones de adolescentes, de los cuales el 83 % pertenece a países del tercer mundo con una tasa de partos y embarazos elevadas. La incidencia de gestaciones en la adolescencia en América Central y América del Sur es superada por la región de África, donde el 50 % de los adolescentes tienen una vida sexual activa, con un aumento del 10 % al comienzo de las relaciones sexuales desde los 12 años de edad. Aproximadamente 3 millones de adolescentes se practican interrupciones en el embarazo. En Estados Unidos al año un millón de partos concierne a madres adolescentes.^(6,7,8)

La interrupción del embarazo o el aborto puede ser espontáneo o inducido. La palabra interrupción tiene una relación que sobrelleva dogmas más recónditos acerca de la vida y la muerte, las cuales se encuentran asociadas con la religión, por lo que es repudiado por una parte de la población.⁽⁹⁾

Efectivamente, la gestación no anhelada y el aborto constituyen un escenario trascendental causantes de estrés, en el cual cohabitan emociones de aflicción, temor, ansiedad, culpa, vulnerabilidad y desesperación.⁽¹⁰⁾ Conceptualmente preexiste en Cuba una asociación entre interrupción en el embarazo en la adolescencia y recién nacidos, mostrando que son más las interrupciones que se realizan que los que nacen.⁽¹¹⁾ La interrupción del embarazo en el Caribe y Latinoamérica constan de un cuadro judicial restringido con respecto a los abortos provocadas.^(12,13)

En Cuba la interrupción del embarazo no es sancionado por ley. Existen diferentes tipos de anticonceptivos, no obstante, las féminas los utilizan de algunas formas imperceptible. El aborto en Cuba es considerado como un método de planificación familiar. Datos estadísticos ofrecidos por el anuario de salud de la República de Cuba muestran que en el año 2019 se realizaron 73 661 abortos inducidos para una tasa 39,7 por cada 100 embarazadas, mientras que en el año 2020 se registraron 61 886 abortos inducidos, para una tasa 36,7 por cada 100 embarazos.⁽¹⁴⁾

En el año 2021 en el Hospital Ginecobstétrico “Fe del Valle Ramos” del municipio Manzanillo se registraron 503 interrupciones de embarazo de los cuales 161 fueron adolescentes para un 32 %. Por tal razón el objetivo de esta investigación es caracterizar la interrupción voluntaria del embarazo en la adolescencia en el Hospital Ginecobstétrico “Fe del Valle Ramos”.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en las adolescentes a las cuales se realizó interrupción voluntaria del embarazo en el Hospital Ginecobstétrico “Fe del Valle Ramos” del municipio Manzanillo de la provincia Granma en el período comprendido entre enero y diciembre del 2021.

El universo de estudio estuvo conformado por las 503 gestantes que solicitaron interrumpir voluntariamente su embarazo en el Hospital Ginecobstétrico “Fe del Valle Ramos” en el año 2021. La población de estudio la constituyeron las gestantes adolescentes, de las cuales se seleccionó una muestra de 161 mediante muestreo no probabilístico intencional.

Para la recolección y análisis de la información se emplearon métodos teóricos, empíricos y estadísticos. En el nivel teórico los métodos empleados fueron el histórico-lógico, el análisis-síntesis y el de inducción-deducción. En el nivel empírico se realizó el análisis documental de las historias clínicas individuales (HCI) y una revisión bibliográfica de materiales y fuentes sobre los diferentes aspectos tratados en la investigación.

Los datos obtenidos fueron almacenados y procesados en el paquete estadístico SPSS versión 21.0. 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 respetó la privacidad de las familias y de las adolescentes. Se realizó la investigación con el consentimiento informado, así como 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

Se encontró un mayor número de interrupciones voluntarias del embarazo en el trimestre abril - junio (34,2 %) (tabla 1).

Tabla 1. Distribución por meses de las interrupciones voluntarias del embarazo en adolescentes en el Hospital Ginecobstétrico “Fe del Valle Ramos”, 2021

Trimestre	No.	%
Enero - Marzo	40	24,8
Abril - Junio	55	34,2
Julio - Septiembre	24	14,9
Octubre - Diciembre	42	26,1
Total	161	100

Se encontró que el municipio con mayor número de interrupciones voluntarias del embarazo fue Manzanillo (59 %) (tabla 2).

Tabla 2. Distribución de gestantes según municipios

Municipio	No.	%
Manzanillo	95	59
Campechuela	5	3,1
Yara	23	14,3
Veguita	3	1,9
Bartolomé Masó	24	14,9
Buey Arriba	1	0,6
Media Luna	6	3,7
Bayamo	1	0,6
Niquero	3	1,9
Total	161	100

Se encontró predominio de adolescentes entre 18 y 19 años (37,9 %), así como un inicio de las relaciones

sexuales entre los 16 y 17 años (49,1 %) (tabla 3).

Tabla 3. Distribución de las gestantes según grupos de edad y sexargia

Grupos de edades	No.	%	Sexargia	%
13 - 15	40	24,8	48	29,8
16 - 17	60	37,3	79	49,1
18 - 19	61	37,9	34	21,1
Total	161	100	161	100

En la tabla 4 se muestra algunas características sociodemográficas de las adolescentes con interrupciones voluntarias en el embarazo. Se encontró predominio de adolescentes que estudiaban (74,5), el 62,1 % presentó como escolaridad el preuniversitario/técnico medio, el 51,6 fue de procedencia urbana, el 83,2 % no presentó gestaciones anteriores, el 88,2 no refirió partos anteriores y el 90,7 % no tuvo abortos anteriores.

Tabla 4. Distribución de pacientes según variables sociodemográficas

Variabes	No.	%
Ocupación		
Estudia	120	74,5
Trabaja	3	1,9
Ama de casa	38	23,6
Escolaridad		
Secundaria	61	37,9
Preuniversitario / Técnico Medio	100	62,1
Procedencia		
Rural	78	48,4
Urbana	83	51,6
Gestaciones anteriores		
1	21	13
2	5	3,1
3	1	0,7
No tienen	134	83,2
Partos anteriores		
Primípara	16	9,9
Secundípara	2	1,3
No tienen	143	88,8
Abortos anteriores		
1	11	6,8
2	4	2,5
No tienen	146	90,7

Se reportó un mayor uso del aborto inducido (51,6 %). El 66,4 % de los abortos se realizaron entre la octava y décima semana de gestación, y solo se presentaron patologías asociadas en el 9,9 % de los casos.

DISCUSIÓN

En la presente investigación se evidenció que el período en el año donde más interrupciones en el embarazo se realizaron fue de abril a junio y que la mayoría de las adolescentes pertenecían al municipio de Manzanillo;

este resultado no se pudo corroborar con otras investigaciones debido al poco material bibliográfico existente acerca del tema en la provincia de Granma.

Tabla 5. Distribución de pacientes según características de la interrupción

Variabes	No.	%
Método de interrupción		
Aborto inducido	83	51,6
Tabletas de Misoprostol	78	48,4
Patologías asociadas		
Presentaron	16	9,9
No presentaron	145	90,1
Semana de gestación		
5-7	30	18
8-10	107	66,4
11 y 12	20	12,5

No obstante, en una investigación realizada en la provincia de Santiago de Cuba sobre la Interrupción del embarazo en adolescentes se efectuaron 16 356 abortos voluntarios de embarazo en adolescentes con una tasa de 50,1 por cada 10 000 habitantes, donde los jurisdicciones Guamá, III Frente, Mella y II Frente exhibieron tasas mayores a 85 %.⁽¹²⁾

Vaillant Rodríguez y col.⁽¹²⁾ en un estudio identificaron una mayor prevalencia de interrupciones del embarazo en la adolescencia en las edades de 15 a 19 años para una tasa de 92,1 por cada 1000 adolescentes embarazadas. Similares resultados se obtuvieron en el presente estudio.

Por su parte, Díaz Curbelo y col.⁽⁴⁾ identificaron una mayor incidencia del embarazo en la adolescencia en las edades de los 17 a los 19 años para un 80,8 %. La investigación de Jacome Gallego y col.⁽¹⁵⁾ sobre los factores que inciden en el embarazo precoz en la adolescencia indicaron que del total de 182 adolescentes el 52 % de embarazadas pertenecían al grupo de edad 17 - 19 años.

Existen numerosos factores que propician el inicio precoz de las relaciones sexuales, dentro de los que caben citar: el desconocimiento que presentan los adolescentes sobre los riesgos de la concepción prematura, la comunicación inadecuada con los progenitores, una mala educación sexual de los padres hacia los hijos, ser hija/o de padres adolescentes, coexistir con uno solo progenitor (madre o padre), la influencia de los grupos de amigos. No son pocas las adolescentes que por terceras razones y contextos conciben un embarazo no planificado, y la mayoría de las veces no deseado, debido a que entre sus prioridades no se encuentran proyectar o concebir un embarazo, y la decisión de interrumpir o de continuarlo va a repercutir perennemente sobre su vida futura.

En la totalidad de los casos, el parto y la interrupción del embarazo en la adolescencia es un problema que afecta a la persona en su educación, en la planificación de su vida futura, en la vida social y en su salud sexual y reproductiva. Constituye un problema para los Sistemas de Salud en el mundo consiguiendo ser una de las causas fundamentales de muerte materna.^(11,15,16)

En la presente investigación se observó una prevalencia de las adolescentes de 16 y 17 años que iniciaron su primera relación sexual a esa edad, coincidiendo con lo hallado por Malcolm Suárez⁽¹⁶⁾ donde las adolescentes de 16 y 17 años representaban el 55 % del total de la población de estudio que había experimentado su primera relación sexual a estas edades. Díaz Curbelo⁽⁴⁾ en su artículo sobre Embarazo en la adolescencia, un problema de salud en el policlínico “Efraín Mayor Amaro” del Cotorro, La Habana, exhibió que las mayorías de las adolescentes que se encontraban entre las edades de 14 a 16 años comenzaron su primera relación sexual a esa edad para un 69,5 %.

En nuestro país, como en las demás naciones, la práctica del sexo está iniciando en las edades más tempranas de la adolescencia, siendo las edades entre 13 a 15 años las más frecuentes. ⁽¹⁶⁾

En el presente estudio la mayoría de las adolescentes estudiaban, resultado similar mostró la investigación de Alvarez Cortés y col.⁽¹⁾ donde el 64,8 % de las adolescentes gestantes estudiaban. Las adolescentes que consuman el parto y por ende la maternidad tienden a abandonar los estudios sin graduarse, y se mantienen prolongados periodos de tiempo alejados de los empleos. Por ello, en ocasiones se tiende al aborto como vía para garantizar la estabilidad académica y la incorporación laboral.^(7,16)

Asimismo, se encontró en las historias clínicas que la mayoría de las adolescentes presentaban como escolaridad Preuniversitario o Técnico Medio. La investigación Díaz Curbelo⁽⁴⁾ exhibió que el 57 % de las adolescentes gestantes tenían como nivel de escolaridad preuniversitario, similares resultado a lo encontrado en el presente estudio. No obstante, Jacome Gallegos y col.⁽¹⁵⁾ ostentó una preponderancia de las adolescentes gestantes de escolaridad primaria de un 45 %, estos resultados no concordaron con la presente investigación.

En cuanto a la procedencia se observó una preeminencia de las adolescentes de origen urbano, lo que evidenció que a pesar de que poseían un nivel socioeconómico más favorecido y superior accesibilidad a las instituciones de salud y educación, aún existe en la comunidad muy poca información acerca de la prevención del embarazo en la adolescencia y el incorrecto uso de los diferentes métodos anticonceptivos. Similares resultados identificaron otras investigaciones^(17,18) las cuales identificaron predominio de adolescentes gestantes procedentes de zonas urbanas.

Rosa Santana y col.⁽¹⁹⁾ en su investigación constataron que la mayoría de las adolescentes gestantes tenían partos anteriores (73, 3 %), mientras que Díaz Curbelo y col.⁽⁴⁾ 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.

En la presente investigación se constató que la mayoría de las adolescentes no habían presentado abortos anteriores, solo una pequeña parte de las gestantes incluían en sus registros médicos al menos un aborto interrumpido. Sin embargo Rosa Santana y col.⁽¹⁹⁾ en su investigación sobre la caracterización del aborto provocado en adolescentes de un consultorio médico reflejó que el 71,1 % del total de las adolescentes tenía como antecedentes obstétricos al menos un aborto provocado. Este resultado no concordó con lo hallado en el presente estudio.

Las mujeres que presentaron abortos anteriores se debieron a que la mayoría desconocía acerca de los métodos anticonceptivos y veían la interrupción del embarazo como una forma eficaz de resolver sus problemas, no obstante las pacientes que en sus antecedentes obstétricos exhibieron interrupciones anteriores tienen un mayor riesgo de presentar abortos espontáneos. Este resultado puede estar dado a que muchas féminas utilizan de forma errónea y continua el aborto como método anticonceptivo; además, de que esa recurrencia de pérdidas está asociado a diferentes factores, en su mayoría no modificables.^(11,13)

En el estudio, el método de interrupción más empleado fue el legrado inducido coincidiendo con lo encontrado en la investigación de Bravo Torres y col.⁽²⁰⁾ sobre el comportamiento de la interrupción precoz y voluntaria de la gestación en adolescentes en el cual del total de adolescentes (858) se le realizó el legrado uterino a 598 para una representación 69,7 %.

En cuanto a las patologías asociadas que presentaban las adolescentes gestantes se observó que la mayoría no presentaban patologías, solo algunas exhibían comorbilidades como por ejemplo el asma bronquial, hipertensión arterial, alergias entre otras. Este resultado difiere con lo obtenido por Díaz Curbelo y col.⁽⁴⁾ quienes reportaron predominio de las infecciones vaginales (48,6 %), y la anemia (41,8 %).

En la presente investigación también se estudiaron las interrupciones voluntarias del embarazo en la adolescencia según la semana de gestación siendo la semana ocho la más representativa, seguida por la nueve y la diez. Estos resultados no coincidieron con lo encontrado por Bravo Torres y col.⁽²⁰⁾; donde, en dependencia del método empleado, las mismas fueron realizadas entre las 7 - 7,6 semanas (54,07 %), y entre las 8 - 8,6

semanas (29,86 %).⁽²⁰⁾

Se concluye que, en la población de estudio, las interrupciones voluntarias del embarazo en la adolescencia mostraron un crecimiento significativo con respecto a otros periodos, con mayor incidencia en féminas entre los 18 y 19 años, donde la vía de interrupción más utilizada fue aborto inducido.

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores no declaran ningún conflicto de interés.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

YMP: conceptualización, análisis formal, metodología, administración de proyecto, recursos, curación de datos, recursos, supervisión, validación, verificación, visualización, redacción, revisión y edición.

SYNV: metodología, administración de proyecto, recursos, recursos, supervisión, validación, verificación, visualización, redacción, revisión y edición.

OLE: supervisión, validación, administración de proyecto, redacción, revisión y edición.

MJQ: supervisión, validación, administración de proyecto, redacción, revisión y edición.

GLVG: supervisión, validación, administración de proyecto, redacción, revisión y edición.

FINANCIACIÓN

No se recibió financiación por parte de ningún organismo e institución.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 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 [citado 18/02/2022]; 21(12):3315-3323. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192017001200005&lng=es.

2. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia [Internet]. WHO. [citado 18/02/2022]. Disponible en https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

3. 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 [citado 18/02/2022]; 97(5): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2159>

4. 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. Rev Cuba Obstetr Ginecol [Internet]. 2019 [citado 18/02/2022]; 45(2): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/450>

5. Loreda A, Vargas C, Casas M, González C, Gutiérrez L. Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2017 [citado 18/02/2022]; 55(2): 223-29. Disponible en: Disponible en: http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/viewFile/1379/1982

6. Velasteguí 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. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2018 [citado 18/02/2022]; 34(1):37-44. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252018000100005

7. Gómez Suárez RT, Rodríguez Hernández LM, Gómez Sarduy A, Torres Pestana E. Acciones educativas dirigidas a mejorar la percepción de riesgo del embarazo en adolescentes. Rev Cubana Salud Pública [Internet].

2017. [citado 18/02/2022]; 43(2): 180-190. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200005&lng=es
8. Figueroa Oliva DA, Negrin Garcia VA, Garcell Fernández ET. Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 [citado 18/02/2022]; 25(5): e5051. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5051>
9. Marinich Forte AG. Aborto: argumentos jurídicos en el derecho argentino y en el derecho comparado. [Tesis]. Argentina: Siglo 21; 2019. [citado 18/02/2022]. Disponible en: <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/18051/MARINICH%20FORTE%20ALAN%20GABRIEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Organización Mundial de la Salud. Prevención del aborto peligroso. Ginebra: OMS; 2019 [citado 04/11/2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/preventing-unsafe-abortion>
11. Ochoa Rodríguez Y, Rodríguez Labañino Y. Aborto en la adolescencia, un reto como problema biopsicosocial actual para la Atención Primaria de Salud. Multimed [Internet]. 2021 Jun [citado 18/02/2022]; 25(3): e1273. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102848182021000300017&lng=es.
12. 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 Jun [citado 18/02/2022]; 24(3): 368-380. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000300368&lng=es.
13. Campo Alegre R, Guerrero N. Aborto en Cuba, avances, tensiones y desafíos. Rev Ama [Internet]. 2019 [citado 18/02/2022]. Disponible en: <https://www.revistaamazonas.com/2019/01/28/aborto-en-cuba-avances-tensiones-ydesafios/>
14. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2020[Internet]. La Habana: Dirección de Registros Médicos y estadística de Salud; 2021 [citado 18/02/2022]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2021/08/Anuario-Estadistico-Español-2020-Definitivo.pdf>
15. 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. [citado 18/02/2022] 6(7):1200-1211. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23857/pc.v6i7.2916>
16. Malcolm Suárez A, Rodríguez Cañete A. Aborto provocado en la adolescencia. MULTIMED [Internet]. 2018 [citado 21 Feb 2022]; 19(4):e365. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/365>
17. Alicia Gabriela CM, Fariño Cortez JE, Vera Lorenti FE, Maridueña Silva H, Pacheco Vila LC, Real Cotto JJ. Factores psicosociales que influyen en el embarazo en adolescentes de un colegio de la provincia del Guayas. INSPILIP [Internet]. 13 de septiembre de 2021 [citado 18/02/2022]; 2(2). Disponible en: <https://www.inspilip.gob.ec/index.php/inspi/article/view/96>
18. Pavón Paladinez D. Contento Torres J. Romero Encalada I. Actuación de enfermería y complicaciones asociadas al embarazo adolescente en un hospital de El Oro. Polo del Conocimiento, [Internet]. 2020 [citado 18/02/2022] 5(8), 653-672. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23857/pc.v5i8.1615>
19. 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. Rev Cien Est 2 de Dic [Internet]. 2021 [citado 18/02/2022]; 4(2):e148. Disponible en: <http://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/148>
20. Bravo Torres 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

[citado 18/02/2022]; 14(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1257>