

Artículo de investigación

Interrupción voluntaria del embarazo en la adolescencia en la región del Guacanayabo, provincia Granma

Voluntary Interruption of Teenage Pregnancy in the Guacanayabo region, Granma Province

Yunior Meriño Pompa^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-2631-8274>

Sulanys Yainet Naranjo Vázquez¹ <https://orcid.org/0000-0003-0966-8712>

Arnaldo Mazo Torres¹ <https://orcid.org/0009-0009-0829-2240>

Olegario Leyva Escalona² <https://orcid.org/0000-0002-4579-1964>

Mirtha Johnson Quiñones² <https://orcid.org/0000-0002-6306-7902>

¹Universidad De Ciencias Médica de Manzanillo. Granma, Cuba.

²Hospital 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, pese a los esfuerzos del Sistema Nacional de Salud por reducir su aparición, aún se reporta 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.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal sobre la interrupción voluntaria del embarazo en la adolescencia en siete municipios de la región del Guacanayabo, Granma, en el período de enero a diciembre del 2022. El universo lo constituyeron 251 gestantes adolescentes. Se seleccionó una muestra de 244 gestantes mediante muestreo no probabilístico intencional. Se estudiaron variables como municipio, edad, sexargia, variables sociodemográficas, antecedentes patológicos personales, hábitos

tóxicos, antecedentes obstétricos, métodos de interrupción, enfermedades asociadas a la técnica quirúrgica y semana de gestación.

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 y un 25,4 % poseían antecedentes obstétricos. El método de interrupción más empleado fue el legrado (63,1 %).

Conclusiones: La interrupción del embarazo en la adolescencia constituye una de las principales problemáticas de la sociedad. En el municipio Manzanillo existe un incremento considerable de esta, con predominio en las edades entre 18 y 19 años, por lo cual es necesario potenciar las acciones dirigidas a disminuirla, y la promoción de salud juega un papel fundamental.

Palabras clave: interrupción; adolescencia; embarazo; aborto.

ABSTRACT

Introduction: The voluntary interruption of pregnancy during adolescence in Cuba is an important problem that weighs on the efforts of the National Health System to reduce its occurrence, still a considerable number of cases are reported each year.

Objective: To characterize the voluntary termination of teenage pregnancy in the municipalities of the Guacanayabo region, Granma province.

Methods: A descriptive, retrospective and cross-sectional study was conducted on the voluntary termination of pregnancy during adolescence in 7 municipalities belonging to the Guacanayabo region, Granma province, from January to December 2022.

Results: The municipality of Manzanillo was the one with the highest number of cases. The predominance was between 18 and 19 years of age. It was found that 83.2 % were not married, 86.1% were studying, and 25.4 % of the adolescents had an obstetric history. The most commonly used method of interruption was (63.1%).

Conclusions: There is an increase in voluntary interruptions of pregnancy in adolescents, with a greater predominance in ages between 18 and 19 years, therefore, it is necessary to potentiate actions to decrease this comportment, and health promotion is essential for that.

Keywords: interruption; adolescence, pregnancy; abortion.

Recibido: 17/09/2023

Aceptado: 11/07/2024

Introducción

La interrupción de la gestación constituye una acción controversial, ya que confronta el derecho a la existencia del que está por venir al mundo con la autodeterminación de cada mujer a decidir sobre su vitalidad y fecundidad. Las secuelas de una interrupción ilegal pueden ser numerosas e ir desde afectaciones físicas y/o emocionales, hasta la defunción. Estadísticas ofrecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) estipulan que entre un 4,7 % y un 13,2 % de todas las defunciones maternas se atañan a abortos clandestinos, lo cual figura entre 13 865 y 38 940 muertes causadas al año por la incapacidad de ejecutar un aborto seguro.⁽¹⁾

La interrupción voluntaria del embarazo antes del triunfo de la revolución cubana se consideraba un acto ilegal penalizado por la ley; sin embargo, esta técnica fue empleada en el país desde principios del siglo pasado y en el decenio de los 50. Desde 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.^(2,3)

En Cuba, la interrupción voluntaria de la gestación en las adolescentes requiere de un consentimiento informado de los padres o tutores legales. Estas interrupciones se practican en los centros de salud de atención secundaria, en condiciones adecuadas con el personal médico y paramédico calificado.^(4,5)

Se define como interrupción voluntaria del embarazo a la suspensión del desarrollo del producto de la concepción ante de las 22 semanas de la gestación. Los métodos de interrupción más utilizados en Cuba son el farmacológico, como el uso del misoprostol, que es uno de los fármacos más utilizado, y el legrado o técnica de dilatación y curetaje.^(4,5)

El embarazo en la adolescencia constituye un problema de salud a nivel mundial; 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.⁽⁶⁾ Asimismo, en estas regiones, al año aproximadamente, 13 millones de adolescentes dan a luz 25 millones de niños.⁽⁷⁾

Múltiples son las razones que conllevan a la adolescente a interrumpirse el embarazo; dígase de causa económica, religiosa, social, cultural, educacional, psicológica y por enfermedades que aquejan el embarazo.^(8,9,10)

La 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 América Latina, registrando cada año hasta 4 millones de abortos provocados para una tasa de 32 por cada 1000 abortos.^(8,11) Un estudio realizado en Colombia estimó que al año se realizaron 320 450 mil abortos en el 2005; para el año 2008, el número de casos ascendió a 400 400 mil,⁽¹²⁾ 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, lo cual evidencia un avance significativo en los programas y estrategias preventivas que implementa la Atención Primaria de Salud.^(3,13)

No obstante, en el Hospital Ginecobstétrico Fe del Valle Ramos del municipio Manzanillo, provincia Granma, los indicadores sobre la interrupción del embarazo en la adolescencia en la región del Guacanayabo no son muy alentadores, representó en el año 2022 un 30,2 % de las interrupciones, conllevando al municipio y a la provincia a ocupar uno de los primeros lugares en este indicador.

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 la provincia Granma, existen dos hospitales provinciales donde se practica la interrupción del embarazo, uno ubicado en el municipio Bayamo, que atiende a los municipios de la región del Cauto y otro localizado en Manzanillo, que atiende a la región del Guacanayabo.

En el Hospital Fe del Valle Ramos, institución ubicada 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.

El objetivo de la investigación fue caracterizar la interrupción voluntaria del embarazo en la adolescencia en los municipios de la región del Guacanayabo, provincia Granma.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo y transversal sobre la interrupción voluntaria del embarazo en la adolescencia en siete municipios pertenecientes a la región del Guacanayabo, provincia Granma, en el período de enero a diciembre del 2022. El universo estuvo constituido por 251 gestantes adolescentes que solicitaron y se les practicó la interrupción voluntariamente de su embarazo en el Hospital Ginecobstétrico 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 cualquiera de los siete municipios de la región del Guacanayabo, provincia Granma, que decidieron interrumpir voluntariamente su embarazo en el Hospital Fe del Valle Ramos en el período de estudio.

Criterios de exclusión: Las gestantes adolescentes provenientes de otras provincias de Cuba y las no pertenecientes a la región del Guacanayabo en la provincia de Granma.

Se estudiaron variables como municipio (Manzanillo, Campechuela, Yara, Bartolomé Masó, Media Luna, Pión y Niquero), grupos de edades (de 12-13 años, de 14-15 años, de 16-17 años y de 18-19 años), sexaria, variables sociodemográficas (nivel de escolaridad (secundaria, preuniversitario / técnico medio), estado civil (no unida, unión estable), ocupación (estudia, trabaja, ama de casa), procedencia (rural y urbana), antecedentes patológicos personales (tienen, no tienen), hábitos tóxicos (café, tabaco y alcohol o no tienen), adolescentes con antecedentes obstétricos (tienen, no tienen), historia obstétrica (gestaciones anteriores, partos anteriores: eutócicos o distócicos y abortos anteriores: provocados y espontáneos). Métodos de interrupción (legrado, tabletas de misoprostol), morbilidades resultantes del método (presentaron, no presentaron) y semanas de gestación (5-7, 8-9 y 10-11).

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 fue empleada con fines científicos.

Resultados

Se encontró que el municipio con mayor número de interrupciones voluntarias del embarazo fue Manzanillo (45,1 %) (tabla 1).

Tabla 1 - Distribución de gestantes según los municipios de la región del Guacanayabo-Granma

Municipios	n.º	%
Manzanillo	110	45,1
Campechuela	9	3,7
Yara	48	19,7
Bartolomé Masó	37	15,2
Media Luna	17	6,9
Pilón	13	5,3
Niquero	10	4,1
Total	244	100

Fuente: Historia clínica individual.

Se halló una preponderancia de adolescentes entre 18 y 19 años (42,2 %), así como un inicio de las relaciones sexuales entre los 14 y 15 años (50 %) (tabla 2).

Tabla 2 - Distribución de las gestantes según grupos de edad y sexargia

Edades de las adolescentes	n.º	%
----------------------------	-----	---

12-13	9	3,7
14-15	48	19,7
16-17	84	34,4
18-19	103	42,2
Total	244	100
Sexargia		
12-13	18	7,4
14-15	122	50
16-17	85	34,8
18-19	19	7,8
Total	244	100

Fuente: Historia clínica individual.

En la tabla 3 se muestran algunas características sociodemográficas de las adolescentes con interrupciones voluntarias del 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 50,0 % eran de procedencia rural y el 15,6 % presentaron antecedentes patológicos personales, sobresaliendo enfermedades como el asma bronquial, hipertiroidismo y alergia. Un 33,2 % de las adolescentes poseían hábitos tóxicos, de estos, el 20,5 % consumían café. Un 25,4 % de las adolescentes poseían antecedentes obstétricos.

Tabla 3 - Distribución de pacientes según variables sociodemográficas, antecedentes patológicos personales; hábitos tóxicos y antecedentes obstétricos

Variables	n.º	%*
Nivel de 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		
Café	50	20,5
Tabaco	22	9,0
Alcohol	10	4,1
No tienen	163	66,8
Antecedentes obstétricos		
Tienen	62	25,4
No tienen	182	74,6

Fuente: Historia clínica individual.

*Total de adolescentes =244

En la tabla 4 se muestra la historia obstétrica de las 62 gestantes; un 32,1 % poseía partos anteriores, la mayoría de tipo eutócicos (22,6 %) y el 67,9 % poseía abortos anteriores;, destacándose los abortos provocados (57,2 %).

Tabla 4 - Distribución según la historia obstétrica de las gestantes con antecedentes

Historia obstétrica		n.º	%*
Gestaciones anteriores		84	100
Partos anteriores	Eutócicos	19	22,6
	Distócicos	8	9,5
Abortos anteriores	Provocados	48	57,2
	Espontáneos	9	10,7

Fuente: Historia clínica individual.

*Total de gestaciones anteriores = 84.

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, determinadas por ultrasonido

obstétrico. Un 13,9 % de los casos presentaron morbilidades asociadas al método después de la interrupción, de ellas, el 7,8 % presentaron anemia.

Tabla 5 - Distribución de pacientes según características de la interrupción

Variables	n.º	%*
Método de interrupción		
Legrado	154	63,1
Tabletas de misoprostol	90	36,9
Morbilidades resultantes del método después de la interrupción		
Anemia	19	7,8
Infeción vaginal	9	3,7
Infeción urinaria	6	2,4
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.

*Total de adolescentes = 244.

Discusión

En la presente investigación, el municipio 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 Fe del Valle Ramos en el año 2021; en que el municipio Manzanillo representó el 59,0 % de los casos.⁽³⁾ Este resultado puede deberse 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 riesgo, 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. Además, dicho hospital radica en el municipio Manzanillo, por lo que el acceso a este es más asequible para las adolescentes de dicha localidad.

Las edades entre 18 y 19 años fueron las que predominaron. En estas edades existe una vida sexual activa y esto trae como consecuencia que muchas de ellas queden embarazadas, debido a que desconocen 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, son interrumpidos, sobre todo por necesidad de continuar con los estudios.^(15,16)

Este resultado concordó con una investigación realizada por los autores del presente trabajo;⁽³⁾ donde las edades de 18 y 19 años representaron el 37,9 % de las adolescentes que decidieron interrumpir su embarazo. Igualmente, en el estudio de Bravo y otros,⁽²⁾ las edades que sobresalieron fueron las de 18 y 19 años (50,9 %).

Según lo obtenido por Bravo y otros⁽²⁾ en su investigación “Comportamiento de la interrupción precoz y voluntaria de la gestación en adolescentes” en el año 2020, las adolescentes habían comenzado su primera relación sexual entre los 15 y 17 años (59,5 %). Asimismo, Malcolm⁽¹⁷⁾ en su investigación halló que el 55,0 % del total de las adolescentes habían experimentado su primera relación sexual entre los 16 y 17 años. Estos resultados fueron diferentes a los encontrados en el presente estudio.

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 %).⁽¹⁸⁾

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 que, en 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.^(2,8,12)

En la investigación de Díaz y otros⁽¹⁸⁾ se evidencia que el 57,0 % de las adolescentes gestantes tenían como nivel de escolaridad preuniversitario o técnico medio, lo cual coincidió con el actual estudio. No obstante, otras investigaciones difirieron a lo encontrado; en el estudio de Jacome y otros,⁽⁶⁾ el nivel de escolaridad que predominó en las gestantes

fue la primaria (42,0 %), mientras que en la investigación de Quintero y otros,⁽¹⁹⁾ el nivel de escolaridad que despuntó fue la secundaria incompleta (30,0 %).

Una gran cantidad de las adolescentes que decidieron interrumpir su embarazo no presentaban una pareja estable, pues en esta etapa existe una gran inmadurez psicológica; además, se encuentran 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.⁽³⁾

La mayoría de las adolescentes estudiaban; resultado similar mostró Álvarez y otros⁽²⁰⁾ en su investigación, en la que el 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 que la mayoría ven al aborto como vía para garantizar la estabilidad académica y la incorporación laboral.^(3,6,12)

En la investigación, las adolescentes eran tanto de procedencia rural como urbana. Este resultado difiere a lo encontrado por otros autores. En el estudio de Cárdenas y otros,⁽²¹⁾ la mayoría de las mujeres que decidieron interrumpir su embarazo eran de procedencia urbana (89,1 %). Igualmente, Quintero y otros⁽¹⁹⁾ hallaron en su investigación que 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.⁽³⁾

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 período de gestación, incluso, 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 con estos antecedentes en las historias clínicas.^(6,7)

En un estudio sobre aspectos epidemiológicos que influyen en el aborto espontáneo, de Rodríguez y otros,⁽²²⁾ se expresa que el 80,7 % del total de las mujeres habían presentado antecedentes obstétricos; de ellos, un 26,6 % eran partos de tipo eutócico y un 30,3 % eran abortos provocados, resultados coincidentes con la presente investigación.

Sin embargo, Rosa Santana y otros,⁽⁴⁾ 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 y otros⁽¹⁸⁾ en su estudio mostró que 19 de las 28 adolescentes tenían antecedentes de embarazos, lo que representó el 67,8 % de las féminas; de ellas, el 60,7 % refirió entre 1 y 2 gestaciones previas. Estos resultados difieren de lo encontrado en la presente investigación.

Un estudio realizado por los propios autores acerca de la interrupción voluntaria del embarazo en la adolescencia, en el 2022, evidenció que 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.⁽³⁾

La investigación de Bravo y otros⁽²⁾ mostró que de un total de 858 adolescentes, se le realizó el legrado uterino a 598 (69,7 %), lo cual coincide con el actual estudio. 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 y otros⁽²¹⁾ mostró que el 95,6 % de las mujeres fueron intervenidas por la técnica de aspiración manual endouterina (AMEU), no se reportó ninguna complicación en las pacientes después de ser intervenidas.

Los métodos de interrupción del embarazo puede ser farmacológicos o no quirúrgicos, mediante tabletas (mifepristona y misoprostol) o quirúrgico, instrumentado (legrado o curetaje y aspiración AMEU).⁽¹²⁾ En Cuba, el misoprostol es el fármaco más utilizado por los hospitales 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.⁽²³⁾

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 y otros,⁽⁵⁾ quienes reportaron un predominio de las infecciones vaginales (48,6 %) y la anemia (41,8 %).

El estudio de Bravo y otros⁽²⁾ evidenció que, en dependencia del método empleado, las interrupciones fueron realizadas entre las siete y las ocho semanas de gestación (54,07 %). El embarazo no deseado es un problema de salud que no solo perjudica a la adolescente, sino que también afecta a su pareja y a las familias de ambos. Cuando una mujer queda embarazada sin desearlo, solamente tiene dos alternativas: interrumpir el embarazo mediante el aborto inducido o dar a luz a su hijo, que posiblemente tampoco será deseado. La toma de decisión de interrumpirse el embarazo puede verse influenciada por factores socioeconómicos, ya que se encuentra relacionado con la reproducción intergeneracional de la pobreza y el impedimento de continuar con los estudios. También está la edad de los padres, por lo que se hace necesario recordar que los adolescentes todavía se encuentran en una etapa de inmadurez psicológica y muchos no tienen bien definido lo que quieren en un futuro. Además, el embarazo en la adolescencia afecta la salud física, mental y social de las mujeres más jóvenes y continúa siendo en el mundo una de las principales factores de mortalidad materna e infantil.⁽¹²⁾

En conclusión, la interrupción del embarazo en la adolescencia constituye una de las principales problemáticas de la sociedad. En el municipio Manzanillo existe un incremento considerable de esta, por lo cual es necesario potenciar las acciones dirigidas a disminuirla, y la promoción de salud juega un papel fundamental.

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 decisión 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. Lampert Grassi MP. Efectos de la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo. Chile: Asesoría Técnica Parlamentaria. 2023 [acceso 02/06/2023]. Disponible en:

https://www.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/34130/2/BCN_Interrupcion_voluntaria_embarazo_UK_Espana_Chile_FINAL.pdf

2. 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. 2020 [acceso 02/06/2023];14(2). Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1257>

3. 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. 2022 [acceso 02/06/2023];18(3) Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/875>

4. 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. 2021 [acceso 04/06/2023];4(2):e148. Disponible en: <http://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/148>

5. Rigol Ricardo O, Santisteban Alba SR. Obstetricia y Ginecología. 4a. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2023. [acceso 03/06/2023] Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/obstetricia-y-ginecologia-cuarta-edicion/>

6. Jacome Gallegos C, Parra Torres S, PacchaTamay C. Factores que inciden en el embarazo precoz de las adolescentes de Pasaje, Ecuador. Polo del Conocimiento. 2021;6(7):1200-11. DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/pc.v6i7.2916>

7. 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. 2018 [acceso

- 02/06/2023];97(5). Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2159>
8. Fuentes Chávez ML. Aspectos psicológicos asociados al aborto en Sudamérica: Revisión de la literatura. Revista Perspectiva familiar. 2022 [acceso 02/06/2023];6(1):105-22. Disponible en: <https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/perspectiva/article/view/1487>
9. Troche Gutiérrez IY, Cerquera Bonilla AC. Percepciones sobre Interrupción Voluntaria del Embarazo en estudiantes de pregrado en Enfermería. Revista Ciencia y Cuidado. 2021;18(1):9-19. DOI: <https://doi.org/10.22463/17949831.2466>
10. 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. 2021;37(2):e00235219. DOI: <http://doi.org/10.1590/0102-311X00235219>
11. 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. 2022;24(3):248-55. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.222403.279>
12. 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]. Bogotá: Universidad del Rosario, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud. Facultad de Medicina; 2019 [acceso 02/06/2023]. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/20490>
13. Colectivo de autores. Anuario Estadístico de Salud 2021. Infomed. 2022 [acceso 02/06/2023];66. Disponible en: <https://files.sld.cu/dne/files/2022/10/Anuario-Estad%C3%ADstico-de-Salud-2021.-Ed-2022.pdf>
14. 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. 2020 [acceso 03/06/2023];24(3):368-80. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000300368&lng=es
15. Figueroa Oliva DA, NegrinGarcia VA, Garcell Fernández ET. Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río.

- 2021 [acceso 03/06/2023]. Disponible en:
<http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5051>
16. 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. Revista Cubana Medicina General Integral. 2018 [acceso 03/06/2023];34(1):37-44. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100005
17. Malcolm Suárez A, Rodríguez Cañete A. Aborto provocado en la adolescencia. MULTIMED. 2018 [acceso 03/06/2023]. Disponible en:
<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/365>
18. 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. 2019 [acceso 03/06/2023]. Disponible en:
<http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/450>
19. 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 Pública. 2023;47:e49. DOI:
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.49>
20. Álvarez Cortés JT, Revé Sigler L, Leblanch Hernández II, Torres Alvarado M, Monet Álvarez DE. Salud sexual y reproductiva en adolescentes de un consultorio médico. MEDISAN. 2017 [acceso 03/06/2023];21(12):3315-23. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192017001200005&lng=es
21. 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. 2022;73(1)39-47. DOI: <https://doi.org/10.18597/rcog.3760>
22. 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. 2020 [acceso 03/06/2023];24(6).

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000601349

23. 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. 2022;5(100314). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.mcpsp.2021.100314>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Yunior Meriño Pompa, Sulanys Yainet Naranjo Vázquez.

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

Análisis formal: Yunior Meriño Pompa, Sulanys Yainet Naranjo Vázquez, Arnaldo Marzo Torres.

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

Metodología: Arnaldo Marzo Torres, Mirtha Johnson Quiñones.

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

Redacción-borrador original: Yunior Meriño Pompa, Mirtha Johnson Quiñones, Olegario Leyva Escalona, Arnaldo Marzo Torres.

Redacción-revisión y edición: Yunior Meriño Pompa, Mirtha Johnson Quiñones, Olegario Leyva Escalona, Arnaldo Marzo Torres.