

Caracterización de la interrupción voluntaria del embarazo en pacientes mayores de 19 años

Characterization of voluntary termination of pregnancy in patients older than 19 years

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

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

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

Olegario Leyva-Escalona³ <https://orcid.org/0000-0002-4579-1964>

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

¹ Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley. Estudiante de 4^{to} año de la Carrera de Medicina. Manzanillo. Granma, Cuba.

²Hospital Ginecobstétrico Provincial Fe del Valle Ramos. Departamento de Docencia. Manzanillo. Granma, Cuba.

³ Hospital Ginecobstétrico Provincial Fe del Valle Ramos. Departamento Administrativo. Manzanillo. Granma, Cuba.

*Autor para la correspondencia (email): yuniormp9911@nauta.cu

RESUMEN

Introducción: Se conoce como interrupción voluntaria del embarazo a la muerte biológica del embrión o feto para su posterior eliminación, con o sin asistencia médica y en cualquier circunstancia social o legal.

Objetivo: Caracterizar la interrupción voluntaria del embarazo en pacientes mayores de 19 años en los municipios de la región del Guacanayabo perteneciente a la provincia Granma en el año 2022.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y de corte transversal sobre la interrupción voluntaria del embarazo en pacientes mayores de 19 años pertenecientes a los siete municipios a la región del Guacanayabo, provincia Granma en el periodo de enero a diciembre del 2022. El universo estuvo constituido por 579 gestantes, para lo cual se seleccionó una muestra de 572 mediante muestreo no probabilístico intencional.

Resultados: El municipio de Manzanillo fue el que mayor casos aportó (53,1 %). Prevalcieron las edades de 20 a 24 años (34,3 %). Predominaron las mujeres con un nivel de escolaridad de preuniversitario/técnico medio (56,9 %), 71,9 % estaban casadas, el 53,2 % trabajaban, el 54,9 % eran de procedencia urbana y 76,4 % de las mujeres tenían antecedentes obstétricos. El método de interrupción más utilizado fue el de dilatación y curetaje (98,6 %).

Conclusiones: El municipio Manzanillo aportó el mayor número de casos de interrupciones de embarazos al año. Las mujeres de procedencia urbana se someten con mayor frecuencia a interrupciones de embarazos, siendo el procedimiento de dilatación y curetaje el método de interrupción más empleado.

DeCS: EMBARAZO; ABORTO INDUCIDO; LEGRADO/métodos; MUJERES EMBARAZADAS; ABORTO LEGAL.

ABSTRACT

Introduction: It is known as voluntary interruption of pregnancy to the biological death of the embryo or fetus for its subsequent elimination, with or without medical assistance, and in any social or legal circumstance.

Objective: To characterize the voluntary interruption of pregnancy in patients over 19 years of age in the municipalities of the Guacanayabo region belonging to Granma province in 2022.

Methods: A descriptive, retrospective and cross-sectional study was conducted on voluntary termination of pregnancy in patients over 19 years of age from the seven municipalities of the Guacanayabo region, Granma province, from January to December 2022. The universe consisted of 579 pregnant women, for which a sample of 572 was selected by intentional non-probabilistic sampling.

Results: The municipality of Manzanillo was the one with the highest number of cases (53, 1 %). The prevalence was between 20 and 24 years of age. Women with a pre-university/intermediate technical education predominated. (56, 9 per cent), 71, 9 per cent were married, 53, 2 per cent worked, 54.9 per cent were of urban origin and 76.4 per cent of women had an obstetric history. The most commonly used method of interruption was dilatation and curettage (98,6 %).

Conclusions: The municipality of Manzanillo contributes the highest number of cases of terminations of pregnancies per year. Urban women are more likely to undergo abortions, with dilatation and curettage being the most widely used method of termination.

DeCS: PREGNANCY; ABORTION, INDUCED; CURETTAGE/methods; PREGNANT WOMEN; ABORTION, LEGAL.

Recibido: 06/09/2023

Aprobado: 14/03/2024

Ronda: 1

INTRODUCCIÓN

Se conoce como interrupción voluntaria del embarazo a la muerte biológica del embrión o feto para su posterior eliminación, con o sin asistencia médica en cualquier circunstancia social o legal, es la que ocurre antes de las 22 semanas de la gestación o la expulsión del producto de la concepción con peso menor de 500 gramos.^(1,2,3) La interrupción voluntaria del embarazo se puede realizar tanto por métodos médicos como quirúrgicos.^(4,5) Se estima que en el año a nivel mundial ocurren de 44-56 millones de abortos inducidos; de ellos el 50 % son inseguros, 40 % son complicaciones y el 8 % conllevan a las muertes maternas.⁽⁶⁾

Desde una perspectiva médica, el aborto constituye un procedimiento seguro. Se considera que la probabilidad de fallecer al ejecutarse bajo óptimas condiciones, es alrededor de 0,7 por cada 100 000 embarazos. Esta probabilidad se encuentra relacionada con la edad gestacional que presente la mujer cuando se realiza la interrupción, llegando a ser de 8,9 por cada 100 000 embarazos posterior a la semana 21 de embarazo.⁽⁴⁾

Estadísticas ofrecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) según Reyes,⁽⁷⁾ muestran que seis de cada diez embarazos no anhelados, se interrumpen de forma voluntaria, de esta manera, cerca del 45 % de las interrupciones se practican en riesgosas circunstancias y un 97 % de las mismas, son en países desarrollados, entre los que destacan: Catar, Croacia, China, Montenegro y Rusia. Al año se interrumpen cerca de 73 millones de embarazos a nivel mundial, según manifiesta la OMS, el 61 % de los embarazos no deseados (los cuales representan el 29 % del total de embarazos) se interrumpen de manera voluntaria.⁽⁷⁾

Pese a que con el paso de los años se han ido creando novedosos métodos de contracepción y, en la actualidad existe una amplia gama de anticonceptivos, aún son insuficientes los conocimientos de la sociedad sobre el empleo de los mismos para prevenir el embarazo no deseado.

La OMS,⁽⁸⁾ estima que cada año, entre el 4,7 % y el 13,2 % de las muertes maternas se deben abortos peligrosos. Se calcula que en los países industrializados por cada 100 000 abortos peligrosos mueren 30 mujeres, mientras que en los países subdesarrollados los casos aumentan hasta 220 defunciones.

Pese a que la implementación de nuevas tecnologías y procedimientos médicos, han logrado reducir de manera considerable las complicaciones que trae como consecuencia la práctica del aborto inducido; se registra en la última década de este milenio cerca de 22 millones de abortos que se realizaban en

condiciones inadecuadas cada año, de ellos; conllevaron 47 000 mujeres a la muerte y produjeron discapacidad a cerca de cinco millones más de ellas.^(6,8)

En Cuba, con el paso de los años ha ido implementando nuevos programas y estrategias con el objetivo de disminuir el número de interrupciones del embarazo logrando resultados favorables. En el año 2019 registró 73 661 abortos inducidos, ya para el año 2020 se reportaron 61 886 casos y en el año 2021 el número de casos disminuyó de forma considerable a 51 488 interrupciones lo que demuestra el avance del Sistema Nacional de Salud en pos de erradicar o disminuir este problema de salud que tanto afecta a la comunidad.⁽⁹⁾

Los logros alcanzados y el esfuerzo de las instituciones de salud en la promoción del uso de anticonceptivos, para prevenir el embarazo no deseado, el hospital provincial Fe del Valle Ramos de la provincia Granma registró 503 interrupciones voluntarias del embarazo en el año 2021; ya para el año 2022 el número de casos se incrementó hasta 827 interrupciones, lo que evidencia el auge que posee este problema en la provincia, ocupando en los últimos años los primeros lugares en el país en cuanto a este indicador de salud.

El estudio permitió conocer cómo se encuentra la interrupción voluntaria del embarazo en pacientes mayores de 19 años en los municipios de la región del Guacanayabo-Granma, además va a favorecer la educación y modificación de actitudes vinculadas a la interrupción voluntaria del embarazo, así como enfatizar en la importancia del empleo oportuno de métodos de contracepción para evitar las secuelas del aborto.

Por otra parte, los resultados de la investigación constituyen un aporte científico sobre el tema de salud en la provincia que cada año va en aumento. Por tal motivo, el objetivo del estudio es caracterizar la interrupción voluntaria del embarazo en pacientes mayores de 19 años en los municipios de la región del Guacanayabo perteneciente a la provincia Granma en el año 2022.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo y de corte transversal relacionado con la interrupción voluntaria del embarazo en pacientes mayores de 19 años pertenecientes a los siete municipios a la región del Guacanayabo, provincia Granma en el periodo de enero a diciembre de 2022.

El universo estuvo constituido por 579 gestantes adolescentes que solicitaron interrumpir de manera voluntaria su embarazo en el hospital provincial Ginecobstétrico Fe del Valle Ramos. Se seleccionó una muestra integrada por 572 gestantes mediante muestreo no probabilístico intencional.

Se incluyeron a todas las pacientes gestantes pertenecientes a los siete municipios de la región del Guacanayabo, provincia Granma que decidieron interrumpir su embarazo en la adolescencia en el hospital Fe del Valle Ramos.

Se excluyeron a las pacientes con información deficiente en los registros médicos.

Se estudiaron las siguientes variables: municipio, edad, variables sociodemográficas, antecedentes obstétricos, métodos de interrupción y semana de gestación en la que se interrumpió el embarazo.

Para la recolección de la información se revisaron las historias clínicas individuales de las pacientes (HCI), se realizó una revisión bibliográfica de materiales y fuentes sobre los diferentes aspectos tratados en la investigación. Para el análisis de la información 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 del Consejo Científico de la institución.

RESULTADOS

La tabla 1 mostró que, de un total de 572 pacientes distribuidas en siete municipios de la región del Guacanayabo, se encontró que el municipio con mayor número de interrupciones voluntarias del embarazo fue Manzanillo (53,1 %) (Tabla 1).

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

Municipios	No.	%
Manzanillo	304	53,1
Campechuela	29	5,1
Yara	116	20,3
Bartolomé Masó	60	10,5
Media Luna	19	3,3
Pilón	31	5,4
Niquero	13	2,3
Total	572	100

Fuente: Historia clínica individual.

Según la tabla 2 se observó que la distribución de las pacientes por rango de edad, predominaron las gestantes entre 20 y 24 años para un 34,3 % (Tabla 2).

Tabla 2 Distribución de las gestantes según grupos de edad

Grupos de edades	No.	%
20-24 años	196	34,3
25-29 años	162	28,3
30-34 años	130	22,7
35-39 años	55	9,6
≥ 40 años	29	5,1
Total	572	100

Fuente: Historia clínica individual.

En la siguiente tabla, se aprecia la distribución de las pacientes por municipios según el rango de edades. Predominaron las pacientes con un rango de edades entre 20-24 años pertenecientes al municipio Manzanillo para un 17,5 %, seguido del grupo de edades de 25-30 años en un 17,3 % en ese mismo municipio (Tabla 3).

Tabla 3 Distribución de las pacientes según grupo de edades y municipios al que pertenecen

Municipios	Grupos de edades										Total	
	20-24		25-29		30-34		35-39		≥ 40 años		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Manzanillo												
Campechuela	12	2,1	9	1,6	3	0,5	3	0,5	2	0,4	29	5,1
Yara	37	6,5	28	4,9	31	5,4	14	2,4	6	1,1	116	20,3
Bartolomé Masó	20	3,5	13	2,3	17	3,0	7	1,2	3	0,5	60	10,5
Media Luna	13	2,3	3	0,5	2	0,3	0	0	1	0,2	19	3,3
Pilón	11	1,9	6	1,1	8	1,4	4	0,7	2	0,3	31	5,4
Niquero	3	0,5	4	0,6	3	0,5	3	0,5	0	0	13	2,3
Total	196	34,3	162	28,3	130	22,7	55	9,6	29	5,1	572	100

Fuente: Historia clínica individual.

En la tabla 4 se mostraron algunas características sociodemográficas de las pacientes que decidieron interrumpir de manera voluntaria su embarazo. Se encontró predominio en mujeres con un nivel de escolaridad de preuniversitario/técnico medio (56,9 %), el 71,9 % eran casadas, el 53,2 % trabajaban y el 54,9 % eran de procedencia urbana. Se verificó en las historias clínicas que solo el 23,6 % del total de las mujeres no presentaban antecedentes obstétricos (Tabla 4).

Tabla 4 Distribución de pacientes según las variables sociodemográficas y antecedentes obstétricos

Variables sociodemográficas	No.	%
Nivel escolaridad		
Primaria terminada	1	0,2
Secundaria	104	18,2
Preuniversitario / Técnico medio	326	56,9
Universitario	141	24,7
Estado civil		
No unida	161	28,1
Unión estable	411	71,9
Ocupación		
Estudia	54	9,4
Trabaja	304	53,2
Ama de casa	213	37,2
Estudia y trabaja	1	0,2
Procedencia		
Rural	258	45,1
Urbana	314	54,9
Antecedentes obstétricos		
Tienen	437	76,4
No tienen	135	23,6

Fuente: Historia clínica individual.

*Total de pacientes = 572

Se muestran a continuación, las gestantes que presentaron en sus historias clínicas antecedentes obstétricos. Del total de gestaciones anteriores; de ellos 45,3 % eran partos anteriores, la mayoría de tipo eutócico para un 39,2 % y el 54,7 % tenía abortos anteriores; destacándose los abortos provocados para un 52,3 % (Tabla 5).

Tabla 5 Distribución de las gestantes que presentaron antecedentes obstétricos según el número de gestaciones, partos y abortos

Antecedentes obstétricos		No.	%
Partos anteriores	Eutócicos	430	39,2
	Distócicos	67	6,1
Abortos anteriores	Provocados	574	52,3
	Espontáneos	27	2,4
Gestaciones anteriores		1098	100

Fuente: Historia clínica individual.

*Número de gestantes que presentaron antecedentes obstétricos=437

El método de interrupción que más se empleó fue el de dilatación y curetaje (98,6 %) y la semana con más interrupción de la gestación fue entre 8 y 8,6 semanas para un 31,8 % (Tabla 6).

Tabla 6 Distribución de pacientes según características de la interrupción

Variables	No.	%
Método de interrupción		
Dilatación y curetaje	564	98,6
Tabletas de misoprostol	8	1,4
Semana en que se interrumpió la gestación		
5-5,6 semanas	2	0,4
6-6,6 semanas	10	1,7
7-7,6 semanas	102	17,8
8-8,6 semanas	182	31,8
9-9,6 semanas	116	20,3
10-10,6 semanas	123	21,5
11-11,6 semanas	32	5,6
12-12,6 semanas	5	0,9

Fuente: Historia clínica individual.

*Total de pacientes=572

DISCUSIÓN

En la investigación, el municipio Manzanillo fue el que mayor número de casos aportó. Pese a que en la provincia Granma no existen investigaciones sobre esta problemática de salud que permitan caracterizar geográficamente la incidencia de la interrupción voluntaria del embarazo en mujeres mayores de 19 años; existe un estudio de Meriño et al.,⁽¹⁰⁾ sobre la interrupción del embarazo en adolescentes, donde reportaron un 50 % de interrupciones y por ende más frecuentes en el municipio Manzanillo.

Los autores consideran que el resultado se debe a que a pesar de los diversos programas llevados a cabo por el sistema de salud, unidos a las acciones de las instituciones de la salud y la educación

sexual que se brinda en las comunidades con el objetivo de prevenir el embarazo no deseado; en el municipio en cuestión existen importantes factores de riesgos como el inicio precoz de las relaciones sexuales, la promiscuidad, el consumo de sustancias tóxicas, la escasez de recursos y de métodos anticonceptivos que propician un embarazo no anhelado.⁽⁴⁾

Todos estos factores condicionan a que la mujer tenga un embarazo no deseado y que por motivos personales, vean la interrupción como una vía para no continuar con el embarazo. Además, el Hospital Ginecobstétrico Fe del Valle Ramos radica en el municipio Manzanillo por lo que el acceso al mismo es más asequible para las mujeres de dicha localidad.

En un estudio de Salas et al.,⁽⁶⁾ relacionado con la interrupción voluntaria del embarazo en el hospital América Arias, las edades más frecuentes fueron las de 20 a 24 años para un 28 %; resultado que coincide con la investigación de los autores. Sin embargo, la investigación de Cabrerizo et al.,⁽¹¹⁾ mostraron predominio en las edades de 25 a 35 años para un 29,1 %. Este resultado difiere a lo encontrado en la investigación.

En otros estudios como el de Cárdenas et al.,⁽¹²⁾ las pacientes tuvieron una edad media de 26 años; mientras que la investigación de Quintero et al.,⁽¹³⁾ sobre la interrupción voluntaria del embarazo y salud sexual y reproductiva en mujeres migrantes en Barranquilla el promedio de edad de las mujeres fue de 33 años (+/-11,2 años).

En cuanto a las variables sociodemográficas, fueron más frecuentes las mujeres con nivel de escolaridad preuniversitario o técnico medio. Resultado similar mostró la investigación de Quintero et al.,⁽¹³⁾ donde el 35 % del total de las mujeres poseía un grado de escolaridad de técnico medio o universidad incompleta.

No obstante, Urrego,⁽⁴⁾ en sus tesis de maestría fueron más frecuentes las mujeres con un nivel de escolaridad universitario para un 36,8 %, este resultado no concuerda con los del estudio.

Según el estado civil, fueron más frecuentes las mujeres que poseían una unión estable, esto se debe a que ya en esta etapa de la vida las mujeres poseen una adecuada madurez psicológica y saben lo que desean al ya tener planeado un proyecto de vida y buscan formar una familia estable. También muchas de ellas ya tenían hijos previos. Este resultado coincide con lo encontrado en la investigación de Salas et al.,⁽⁶⁾ donde 58,3 % de las mujeres refirió tener unión estable. No obstante, el estudio de Tiseyra et al.,⁽¹⁴⁾ mostró resultados opuestos, ya que la mayoría de las mujeres eran solteras para un 53,2 %.

En cuanto a la ocupación; preponderaron las mujeres que trabajaban. Esto se debe a que muchas de ellas ya contaban con hijos y su trabajo le ocupaba gran parte de su tiempo y ellas consideraron que no estaban en condiciones de concebir otro hijo. Similar resultado mostró la investigación de Quintero et al.,⁽¹³⁾ que el 30 % de las mujeres trabajaban.

En la investigación, fueron más frecuentes las mujeres de procedencia urbana. Resultado que concuerda con el estudio de Cárdenas et al.,⁽¹²⁾ donde 89,1 % de las mujeres eran de procedencia urbana.

En cuanto a los antecedentes obstétricos, se evidenció que la mayoría de las mujeres presentaban al menos un embarazo o un aborto previos, e incluso se observó en algunas mujeres una cantidad elevada de interrupciones del embarazo, llegando a presentar más de tres interrupciones anteriores. Resultado similar mostró la investigación de Cárdenas et al.,⁽¹²⁾ donde la mayoría de las pacientes que solicitaron interrumpir su embarazo, habían tenido al menos una interrupción previa como antecedente obstétrico para un 65,9 %. En el estudio Nicolau et al.,⁽¹⁵⁾ fueron más frecuentes las mujeres que no referían abortos previos; este resultado no concuerda con los encontrados en la investigación.

En la investigación, el legrado fue el método de interrupción más empleado. Los autores consideran que esto se debió a que en dicho hospital se utilizan dos métodos para interrumpir el embarazo: uno es el legrado o técnica de dilatación y curetaje, mientras que la otra es el uso de tabletas farmacológicas abortivas, sobre todo el fármaco misoprostol. El uso de este fármaco se vio limitado debido a déficit en la farmacia de dicho hospital, y esto trajo como consecuencia la indicación de dilatación y curetaje como técnica de interrupción principal.

En opinión de los autores, este método de interrupción del embarazo ha demostrado ser relativamente seguro en manos de un médico experimentado y en un lugar con las condiciones apropiadas, ya que no se registraron complicaciones en ninguna de las mujeres.

El resultado coincidió con el estudio de Cárdenas et al.,⁽¹²⁾ donde el 95,6 % de las mujeres fueron intervenidas por la técnica aspiración manual endouterina (AMEU). No obstante, la investigación de Bravo et al.,⁽²⁾ quienes exponen resultados que difieren a los de la investigación, ya que en su estudio prevaleció el método de interrupción farmacológico para un 52,5 %.

Las interrupciones del embarazo fueron más frecuentes entre las ocho a la 8,6 semana, sin embargo, diferente al estudio de Bravo et al.,⁽²⁾ quienes reportaron un mayor número de interrupciones entre las siete y la 7,6 semanas para un 54,1 % del total de las interrupciones realizadas.

CONCLUSIONES

El municipio Manzanillo aportó el mayor número de casos de interrupciones de embarazos al año. Las mujeres de procedencia urbana se someten con mayor frecuencia a interrupciones de embarazos, siendo el procedimiento de dilatación y curetaje el método de interrupción más empleado.

Dentro de las limitaciones del estudio se encuentran que el instrumento de recolección de datos no permitió estudiar si las pacientes tenían antecedentes previos de usos de anticonceptivos o el empleo

de ellos después de la interrupción. También no se recoge la edad al inicio de la vida sexual de la paciente, ni la fecha de su primer embarazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rigol Ricardo O, Santisteban Alba SR. Obstetricia y Ginecología [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2023 [citado 03 Mar 2023]. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/obstetricia-y-ginecologia-cuarta-edicion/>
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 [Internet]. 2020 [citado 03 Mar 2023];14(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1257>
3. 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 [citado 03 Mar 2023]; 24(3):248-255. Disponible en: <https://doi.org/10.22267/rus.222403.279>
4. 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;2019 [citado 03 Mar 2023]. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/20490>
5. Danet Danet A. Experiencias emocionales en la interrupción voluntaria del embarazo. Gac Sanit [Internet]. 2021 [citado 03 Mar 2023];35(4):361–373. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.02.006>
6. Salas Castillo L, Alonso Alomá I, Sánchez Redonet E, Bangdiwala S. Interrupción voluntaria del embarazo en el Hospital América Arias. Rev cuba obstet Ginecol [Internet]. 2021 [citado 03 Mar 2023];47(2). Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/937>
7. Reyes Tigrero GN. Factores de riesgo materno que inciden en la amenaza de aborto en gestantes. Hospital básico Manglaralto, Santa Elena, 2022 [tesis]. La Libertad: UPSE Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud [Internet]. 2023 [citado 27 Jul 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/9587>
8. Organización Mundial de la Salud (OMS). Planificación familiar [Internet]. Ginebra, Suiza: WHO; 2018. [citado 27 Jul 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-co>
9. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2021 [Internet]. La Habana: Dirección de Registros Médicos y Estadística de Salud; 2022. [acceso 28 Jul 2023]. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/>

<https://files.sld.cu/dne/files/2022/10/Anuario-Estad%C3%ADstico-de-Salud-2021.-Ed-2022.pdf>

10. 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 [citado 28 Jun 2023];18(3). Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/875>

11. Cabrerizo Egea MJ, Barroso García MP, Rodríguez Contreras PR. Interrupción voluntaria del embarazo y uso de métodos anticonceptivos en mujeres que ejercen la prostitución en Almería. Gac Sanit [Internet]. 2015 Jun [citado 08 Ago 2023];29(3):205-208. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.10.003>

12. 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. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. 2022 [citado 01 Ago 2023];73(1):39-47. Disponible en: <https://doi.org/10.18597/rcoq.3760>

13. 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 [Internet]. 2023 [citado 01 Ago 2023];47. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.49>

14. Tiseyra MV, Ortiz MV, Romero M, Abalos E, Ramos S. Barreras de acceso al aborto legal en el sistema público de salud de dos jurisdicciones de Argentina: Rosario y Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2019-2020. Salud Colectiva [Internet]. 2022 [citado 01 Ago 2023]; 18:e4059. Disponible en: <https://doi.org/10.18294/sc.2022.4059>

15. Nicolau P, Massana M, Colman Z, Calderer A, Baraldés A, Forcada A. Seguridad en la interrupción voluntaria del embarazo farmacológica en un entorno rural. Medicina Clínica Práctica [Internet]. 2022 [citado 01 Ago 2023];5(2). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.mcpsp.2021.100314>

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores no declaran conflictos de intereses.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yunior Meriño-Pompa (Conceptualización. Curación de datos. Investigación. Metodología. Administración del proyecto. Supervisión. Validación. Redacción–borrador original. Redacción–revisión y edición).

Sulany Yainet Naranjo-Vázquez (Conceptualización. Análisis formal. Investigación. Metodología.

<http://revistaamc.sld.cu/>



Administración del proyecto. *Software*. Visualización. Redacción–borrador original. Redacción–revisión y edición).

Mirtha Johnson-Quiñones (Conceptualización. Análisis formal. Metodología. Recursos. Supervisión. Validación. Redacción–revisión y edición).

Olegario Leyva-Escalona (Conceptualización. Análisis formal. Recursos. Supervisión. Validación. Redacción–revisión y edición).

Arnaldo Mazo-Torres (Curación de datos. Investigación. *Software*. Visualización. Redacción–borrador original. Redacción–revisión y edición).

Licencia de *Creative Commons* Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional.