

Multimed 2021; (25)3: e1273

Mayo-Junio

Revisión bibliográfica

**Aborto en la adolescencia, un reto como problema biopsicosocial actual  
para la Atención Primaria de Salud**

Abortion in adolescence, a challenge as a current biopsychosocial problem  
for Primary Health Care

Aborto na adolescência, um desafio como problema biopsicossocial atual  
para a Atenção Básica à Saúde

Yodanky Ochoa Rodríguez <sup>I\*</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-9462-6375>

Yirleidy Rodríguez Labañino <sup>II</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-5495-035X>

<sup>I</sup> Filial de Ciencias Médicas. Baracoa. Guantánamo, Cuba.

<sup>II</sup> Policlínico Docente Hermanos Martínez Tamayo. Baracoa. Guantánamo, Cuba.

\*Autor para la correspondencia. Email: [yodanky@infomed.sld.cu](mailto:yodanky@infomed.sld.cu)

**RESUMEN**

El impacto del aborto como problema social y psicológico, es un tema tratado en todas sus dimensiones, así como su situación mundial y sobre todo la cubana actual. Trabajos de investigación, toman en cuenta diferentes latitudes tales como su caracterización, las justificativas para la toma de decisión de abortar además de su repercusión económica y biopsicosocial. La educación sexual y reproductiva puede ayudar a que el aborto no se



convierta en un método anticonceptivo como tal, el cual representa un problema que compromete la salud reproductiva de las adolescentes tanto desde el punto de vista biológico, psicológico, como social, sino como otra elección en la toma de decisiones ante un embarazo no deseado que conlleva a la realización de este proceder teniendo como una de las principales razones no sentirse preparadas para ser madres en ese momento.

**Palabras Clave:** Problema social; Aborto; Adolescente; Salud reproductiva; Método anticonceptivo; Educación sexual.

#### ABSTRACT

The impact of abortion as a social and psychological problem is a subject dealt with in all its dimensions, as well as its world situation and especially the current Cuban one. Research works take into account different latitudes such as their characterization, the justifications for the decision to abort, as well as their economic and biopsychosocial repercussions. Sexual and reproductive education can help prevent abortion from becoming a contraceptive method as such, which represents a problem that compromises the reproductive health of adolescents both from a biological, psychological, and social point of view, but from another point of view, choice in decision-making in the face of an unwanted pregnancy that leads to the performance of this procedure, one of the main reasons being not feeling prepared to be mothers at that time.

**Keywords:** Social problem; Abortion; Teen; Reproductive health; Contraceptive method; Sex education.

#### RESUMO

O impacto do aborto como problema social e psicológico é um assunto tratado em todas as suas dimensões, bem como a sua situação mundial e especialmente a cubana atual. Os trabalhos de pesquisa levam em consideração diferentes latitudes como sua



caracterização, as justificativas para a decisão de abortar, bem como suas repercussões econômicas e biopsicossociais. A educação sexual e reprodutiva pode ajudar a evitar que o aborto se torne um método anticoncepcional propriamente dito, o que representa um problema que compromete a saúde reprodutiva dos adolescentes tanto do ponto de vista biológico, psicológico e social, quanto de outro ponto de vista, fazer frente a uma gravidez indesejada que leva à realização desse procedimento, sendo um dos principais motivos o fato de não se sentir preparada para ser mãe naquele momento.

**Palavras-chave:** Problema social; Aborto; Adolescente; Saúde reprodutiva; Método anticonceptivo; Educação sexual.

Recibido: 2/1/2021

Aprobado: 13/2/2021

## Introducción

La reproducción humana es un proceso biosocial; pues si bien el mecanismo fisiológico reproductor es una obra de la naturaleza y se subordina a ella, la existencia social del hombre la condiciona y su regulación es, ante todo, resultado de determinados procesos y normas socioculturales existente en el marco de una formación socioeconómica existente. Constituye un problema de análisis debido al elevado número de adolescentes que se reportan en los servicios de ginecobstetricia, cuya terapéutica al egreso de la institución, es el aborto. Datos reflejados en reportes estadísticos nacionales e internacionales, a pesar de que en diferentes naciones existen sub-registros debido a la realización ilegal del proceder médico-terapéutico.



La insuficiente labor educativa del equipo básico de trabajo acerca de los diferentes métodos anticonceptivos para la protección de la salud reproductiva, la concientización y la toma de decisión en relación a la ejecución del aborto como método anticonceptivo, proceder que no es inocuo; y sus consecuencias para la población femenina adolescente, se constituye una problemática que necesita entera atención y dedicación resolutive.

El aborto se entiende como la interrupción del embarazo, ya sea de forma espontánea o inducida, <sup>(1,2)</sup> como lo define la Organización Mundial de la Salud (OMS). El término aborto posee una connotación que conlleva creencias más profundas acerca de la vida y la muerte, las cuales están relacionadas con la religión y trastocan las opiniones de valor que transitan entre lo bueno y malo, por lo que algunas personas y grupos sociales lo consideran un acto reprobable. <sup>(3-5)</sup>

La relación entre aborto y nacimientos, para las adolescentes, tradicionalmente en Cuba muestra que son más los abortos que se realizan que los hijos que nacen. <sup>(6)</sup> Solamente Cuba y Guyana permiten el aborto voluntario, países estos que han logrado una drástica reducción en las muertes maternas asociadas a este proceder. <sup>(7)</sup>

En nuestro criterio, hay mucho aún por hacer en relación con la educación sexual de las nuevas generaciones, así como la de sus padres, y se debe trabajar para garantizar servicios e información sobre anticonceptivos.

En Cuba el aborto no es penado por la ley, ni es perseguido, hay una gran cobertura de métodos anticonceptivos, sin embargo, nuestras mujeres hacen uso de él de una forma indiscriminada y se considera que las tasas cubanas de aborto son altas, generando un problema de salud que incide directamente en la calidad de vida de las féminas. <sup>(8)</sup>

## Desarrollo



El aborto continúa siendo un terreno de amplio debate. Constituye un escenario de batallas y tensiones, tanto desde el punto de vista académico como en el terreno de las políticas públicas. <sup>(8)</sup>

La OMS (Organización Mundial de la Salud), define el aborto como la “Interrupción del embarazo cuando el feto todavía no es viable fuera del vientre materno”, <sup>(2,9,10)</sup> al igual que Cuba, <sup>(6)</sup> que se corresponde a una edad gestacional aproximada de 22 semanas; <sup>(11)</sup> y define a la adolescencia como la etapa biopsicosocial en el desarrollo humano entre los 11 y 19 años, <sup>(12)</sup> etapa que se caracteriza por tener un mayor riesgo de morbilidad materna en el mundo. <sup>(13)</sup> La gran mayoría de abortos son el resultado de embarazos no planeados. <sup>(14)</sup>

Por lo tanto, es un tema que evidencia la controversia entre las diferentes posiciones religiosas, políticas y culturales. <sup>(4)</sup> Además, está colocado en el ámbito personal y social, pues es reconocido como un problema de salud pública y también implica una carga ideológica que aprueba o desaprueba su práctica.

### **Evolución histórica**

En los pueblos primitivos con patriarcado absoluto, el jefe de la familia podía vender e incluso matar a sus hijos, aún antes de que estos hubieran nacido. En esas circunstancias, el aborto no era punible; se pensaba que el feto pertenecía al cuerpo femenino y dado que se entendía que la mujer era propiedad del hombre, también lo era el fruto de la concepción, sobre el cual el jefe masculino de la familia tenía así absoluto derecho. <sup>(15,16)</sup>

En la América precolombina se realizaban interrupciones de embarazo utilizando hierbas abortivas u otras medicinas tradicionales, en muchos casos de dudosa eficacia. <sup>(16,17)</sup>

El 97% de los países del mundo permiten el aborto para salvar la vida de la mujer y solo un 3% de países lo mantiene completamente penalizado. Los países que tienen el aborto completamente penalizado, corresponden tan solo a un 1% de la población mundial. <sup>(8,17)</sup>



Restringir el acceso al aborto no reduce el número de abortos”. Allí donde el aborto es legal, baja casi a cero el riesgo de muerte para las mujeres, conforme a las indicaciones de la OMS, se creó la base legal para que el aborto se pudiera llevar a cabo en el marco del Sistema Nacional de Salud, fue establecido como derecho legal y asistido dentro de los servicios médicos gratuitos. <sup>(15)</sup>

En 2018, en Cuba, se practicaron 85.045 abortos legales, seguros y gratuitos, lo cual representa alrededor de 41,8 abortos por cada 100 mujeres embarazadas. En la última década, esta cifra se ha mantenido constante, siendo 36,1 la media de abortos practicados por cada 100 mujeres embarazadas. <sup>(15)</sup>

### **Aborto en el mundo actual**

El aborto ha sido y es en el mundo actual uno de los métodos más ampliamente aplicados para regular la fecundidad, en especial, en los países más subdesarrollados. Los más de 40 millones de abortos que se realizan anualmente en el orbe, dan prueba fehaciente de esto, y mientras la polémica mundial acerca de su irrestricta aceptación continúa, también se perpetúa su práctica. <sup>(16,17)</sup>

Durante el período 2010–2014, las tasas estimadas de embarazo no planeado en las regiones desarrolladas y en desarrollo fueron de 45 y 65 por 1,000 mujeres en edades de 15–44, respectivamente; ambos valores representan disminuciones significativas desde 1990–1994. Las tasas más altas en 2010–2014 ocurrieron en América Latina y el Caribe (96 por 1,000) y en África (89 por 1,000). A nivel global, el 56% de los embarazos no planeados terminan en abortos inducidos; a nivel regional, esta proporción varía desde 36% en América del Norte a 70% en Europa. <sup>(7,14)</sup>

Los desafíos y situaciones ante la decisión de una mujer en cuanto a la realización de un aborto, son disímiles, recurriendo hasta prácticas ilegales que tributan en complicaciones, sin tener en cuenta el libre acceso y asesoramiento que pueden obtener en la red de salud.



### Aborto inseguro

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que cerca de la mitad de los abortos inducidos que se realizan cada año, son inseguros, <sup>(2)</sup> y que en Latinoamérica y el Caribe existe más de un aborto inseguro por cada tres nacidos vivos. El aborto inseguro se asocia con una considerable morbilidad materna, <sup>(18,19)</sup> de hecho, una de cada 5 mujeres que han tenido un aborto inseguro padece una infección genital, <sup>(20)</sup> y alrededor del 13% de las muertes relacionadas con la gravidez se atribuyen a complicaciones provocadas por abortos inseguros. <sup>(4,16,18,21)</sup>

Los abortos inseguros ocurren de manera abrumadora en las regiones en desarrollo, en donde se concentran los países que restringen fuertemente el aborto. <sup>(14)</sup> Las realizaciones de estos tipos de abortos concurren en gran medida con complicaciones maternas y riesgo de muerte, no siendo así con los que se realizan por el personal el personal calificado en instituciones seguras.

En el mundo se producen 22 millones de abortos inseguros, lo que provoca 47 mil muertes, de las cuales 9200 corresponden a muertes maternas en Latinoamérica y el Caribe (LAC) cada año. <sup>(18)</sup> En Cuba, 1 de cada 4 abortos tiene lugar en mujeres menores de veinte años. <sup>(22)</sup>

Las tasas de aborto son muy similares para África y para América Latina, de 26 y 25 por cada 1000 adolescentes. En América Latina se realiza el 23% de todos los abortos. Datos más recientes provenientes de la OMS, señalan que entre 3 millones de adolescentes se someten a abortos peligrosos. Es más probable, además, que las mujeres adolescentes recurran a personal no capacitado para inducirse un aborto, así como de retrasar el momento de pedir ayuda si hay complicaciones. <sup>(17,23)</sup>

### Aborto en Cuba

El antecedente legislativo más remoto en Cuba, en relación con el aborto, se recoge en el código penal heredado de España y publicado en 1879, el cual tuvo vigencia hasta 1939,



cuando aparece el Código de Defensa Social, estipulando el aborto intencional, pero reconocido por causas terapéuticas, con anuencia de los padres como no punitivo, y por el cual se rigió el país hasta 1959. <sup>(7,8)</sup>

Actualmente existe en Cuba una tendencia a que la pareja tome una decisión activa, en cuanto a la planificación del número de hijos. Así, vale destacar que más que el aborto, la principal determinante en el comportamiento de la fecundidad en Cuba es la anticoncepción, que cada vez se utiliza más por la población cubana, por otra parte, a pesar de que el aborto aún representa un problema de salud para el país, las tasas han descendido de manera sostenida en los últimos 20 años. <sup>(24)</sup> En Cuba, como en el resto del mundo, las relaciones sexuales están comenzando cada vez más temprano, entre los 13 y 15 años como tendencia, en tanto la tasa de abortos asciende a 38.8 por cada 1000 mujeres entre 12 y 19 años, por debajo de la media regional de América Latina y el Caribe. <sup>(25-27)</sup>

En términos de la relación de interrupciones por hijos nacidos vivos se observa que el número de interrupciones supera al número de nacidos vivos. Se han evitado en Cuba, por cada mil adolescentes, 5964 nacimientos en el 2010; 6514 y 5455 en los años 2012 y 2014 respectivamente. <sup>(6)</sup>

En el 2010, en el grupo de 12 a 19 años, por cada 1000 niños que nacían se realizaban 1786 interrupciones. Esta relación aumenta en el 2012 y se nota un descenso en el 2014. <sup>(6)</sup>

En el año 2012, un análisis por provincias indica en Pinar del Río, La Habana, Villa Clara, Cienfuegos, Sancti Spíritus, Ciego de Ávila, Camagüey, Holguín, Granma, Guantánamo y la Isla de la Juventud, la TGI es mayor que la TGF, es decir se realizan más interrupciones que nacimientos cada mil adolescentes, <sup>(6)</sup> teniendo notable incidencia en las provincias orientales Las Tunas y Guantánamo, llegando este indicador a un 45% en adolescentes. <sup>(21)</sup>



El aborto en Cuba nunca ha sido considerado método de planificación familiar, pues existen servicios seguros; en tanto este proceder ha determinado la manera de presentación de la fecundidad que muestra una tendencia ascendente en el grupo de mujeres menores de 20 años de edad, junto al Programa Materno-Infantil donde es esencial el trabajo preventivo educativo. <sup>(21)</sup>

El análisis del comportamiento del aborto en Cuba, tiene como punto de partida tomar en consideración la reconfiguración del panorama familiar cubano, que se distingue como un escenario complejo de cambios hacia mayor heterogeneidad y complejidad social. En la base de este panorama se halla la pugna entre el modelo patriarcal de familia y un modelo emergente en construcción que se enfoca hacia la democratización. <sup>(8)</sup>

En la actualidad, gracias a los recursos dispuestos a modular el crecimiento poblacional, el estado cubano juega un papel primordial, a través de acciones de promoción de salud, con participación social y comunitaria.

### **Aborto como problema de salud pública**

En la mayoría de los casos, el parto y el aborto en las adolescentes son una falla en múltiples campos: en educación, en formación e información en salud sexual y reproductiva; y en acceso oportuno a los métodos de planificación; a pesar de los elementos de análisis de la salud pública se realizan valoraciones desde la visión nacional de la salud poblacional. <sup>(28)</sup> Constituye un problema de salud pública, de justicia social y sobre todo de derechos a la salud y de las mujeres a decidir sobre sus cuerpos. Pudiendo ser la principal causa de muerte materna. <sup>(18)</sup>

Países como Argentina centran la discusión sobre el acto abortivo ya sea por cuestiones de orden religiosa o filosófica, sin dejar de resaltar que el aborto es por sobre todas las cosas, un problema de salud pública. Debatiéndose si el estado va a garantizar las condiciones de seguridad sanitaria para que las mujeres que por cualquier motivo deciden interrumpir un embarazo, puedan hacerlo sin que esto les propicie consecuencias negativas para su



salud, o sea, eliminar a la muerte materna por causa de la implementación del aborto de carácter ilegal. <sup>(28)</sup>

Al evaluar los escenarios de posibles fallos, que tributan de forma negativa en la realización de los abortos en las adolescentes, sin duda se debe partir del marco familiar, donde se engendran desde el inicio del raciocinio humano, los elementos educativos de contribución social, que tributan al equilibrio del entorno.

### **Aborto como problema social**

Negar o prohibir el ejercicio de la sexualidad en la adolescencia, NO previene los embarazos no deseados ni los abortos, y considera reflexionar y reevaluar los criterios de las familias y la sociedad ante las nuevas opciones en salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes, constituyen una sumatoria de fallas de una sociedad machista con estructuras arcaicas que aún hoy toma decisiones por las mujeres y por sus vidas.

Una vez más queda evidente que la escuela de la educación del ser, es la familia, y en esta se deben cultivar los valores y actitudes que eviten la toma de decisión en adolescentes, de embarazarse en el momento menos apropiado para ello, evitando que se conviertan estos en embarazos no deseados y que su desenlace final sea el aborto.

### **Aborto como problema psicológico**

Muchos trabajos tratan de argumentar que el aborto es responsable de problemas de salud mental para las mujeres que recurren a él, relacionan que el aborto aliviaba, más que desencadenar alguna alteración psiquiátrica.

Cada persona es un universo, vive y enfrenta los desafíos y retos de manera diversa y particular. La realización del acto abortivo se comporta como un elemento en la vida social, que genera desconfort e incomodidad, de ahí que las experiencias ante un aborto, tenga diversas expresiones o efectos muy diferentes según sean las características de personalidad de la mujer, habilidades de afrontamiento, objetivos o deseos vitales,



elementos situacionales, independientemente si el proceder es inducido o involuntario.

(28)

Existen dos síntomas que suelen darse en la mayoría de los abortos, la ansiedad en diferentes grados (desde leve hasta ataques de pánico) y el sentimiento de culpabilidad y creencia de que podrían haber hecho las cosas de forma diferente. (29)

Si se particulariza la situación individual de cada adolescente en estado de gestación que tiene como vista final, la culminación del embarazo a través del aborto, sin duda se encontrarán emociones ambiguas, sentimientos encontrados y diversos, desde culpa hasta manifestaciones somáticas de enfermedades, donde el componente psicológico prima y es uno de los primeros en afectarse, a tal punto que solo a través de la realización del aborto frente a una gestación no deseada, es que modifican su sentir propio, manifestándolo a través del alivio al desprenderse de una carga tormentosa.

### **El Aborto y sus costos socio-económicos**

Si una persona es realmente autónoma y decide en plena libertad, debe asumir la responsabilidad de las consecuencias de sus decisiones, la adolescencia limita la autodeterminación porque aún no se ha alcanzado la mayoría de edad, ni la independencia económica además de una incapacidad evidente para educar, fomentar una familia y alcanzar una madurez en el orden fisiológico y psicológico, razones por las cuales las complicaciones pueden estar al alcance de la adolescente, la familia y la comunidad. (30)

Las causas y situaciones que implican la determinación ante la decisión de una embarazada para abortar, ya involucra el estado económico personal y familiar, provocando el desvío de atenciones definidas desde ese punto de vida. A nivel nacional tiene su repercusión debido a los gastos que genera a nivel hospitalario, teniendo en cuenta el uso de fármacos y estadías.

### **Aborto y educación sexual**



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En Cuba, ha sido mucha la preocupación por elevar los valores ético-morales de la población, lo que incluye el respeto a los derechos sexuales y reproductivos, y también la necesidad de ejercer la sexualidad de una forma responsable. Por su parte, la familia es un sector de la estructura social, que dada la gran influencia que tiene sobre los individuos y, específicamente, en todo lo referente a la incorporación de principios ético-morales que determinan el ejercicio de una sexualidad plena y responsable, siempre ha sido privilegiada, en cuanto a la atención que recibe de parte del Estado Cubano en todos los órdenes. <sup>(31)</sup>

### **“Justificativas” del aborto**

Un elevado número de abortos se justifica entre las mujeres cubanas por diversas razones, entre las que sobresalen: una edad impropia para la gestación y un embarazo muy próximo al último parto, la difícil situación económica, desconocimiento de los diversos métodos anticonceptivos o su mal uso, poca disponibilidad de anticonceptivos modernos en el país, fallos de algunos métodos, hasta obstáculos a proyectos personales o prejuicios y condiciones materiales y familiares inadecuadas. <sup>(8)</sup>

Admitir como justificantes del aborto alteraciones psíquicas de cualquier grado, equivale a hacer posible el aborto siempre que la embarazada lo quiera. Lo mismo ocurre con los factores ambientales y las indicaciones socio-económicas o socio-médicas.

### **Circunstancias del embarazo**

El embarazo irrumpe en la vida de las adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan su madurez física y mental, a veces en circunstancias adversas como son las carencias nutricionales, comorbilidad, y en un medio familiar normalmente poco receptivo para aceptarlo y protegerlo. <sup>(32,33)</sup>

El matrimonio o la convivencia en pareja socialmente estructurada, dota a la mujer del criterio de ser mujer, esposas y madres; la procreación de descendencias es el elemento predeterminante para ellas con la imposibilidad de diseñar y ejecutar un proyecto de vida



diferente, situación que limita las posibilidades laborales, enmarcado en un nivel económico bajo

Las circunstancias de los embarazos no deseados o no planeados se relacionan con no utilizar métodos anticonceptivos y con la violencia física y sexual que viven algunas mujeres, esta últimas que lamentablemente quedan en subregistros.

### **Maternidad no deseada**

En otros contextos indican que la maternidad no deseada tiene importantes costos sociales y psicológicos para las mujeres y para las niñas y los niños que nacen en estas circunstancias: se define como un rechazo activo y razonado de la concepción durante las primeras semanas de gestación, tiene como consecuencia un mal desarrollo en la niñez y una gran cantidad de dificultades y problemas que empeoran en la adolescencia y en la primera edad adulta, en comparación con el desarrollo social de las y los hijos deseados.

(34,35)

La experiencia cubana demuestra que no basta garantizar el aborto seguro, este solo es un primer paso para seguir avanzado en la protección de la salud sexual y reproductiva de las mujeres, que debe acompañarse de profundos cambios socioeconómicos y culturales. Se trata de una problemática multicausal, que muestra cierta contradicción entre la defensa de este derecho humano frente a una práctica voluntaria de un grupo no despreciable, sobre de adolescentes, que no asumen una actitud responsable ante su sexualidad, así como la inestabilidad en la disponibilidad de métodos anticonceptivos. <sup>(8)</sup>

Por lo general constituye el mayor por ciento de las justificaciones iniciales, del por qué culminar con una gestación, enmascarando en algunos casos, la situación real frente a la cual se toma dicha decisión.

## **Conclusiones**



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Los abortos se constituyen a punto de partida de los embarazos no deseados o por aquellos que son rechazados por las partes, ya sea de manera individual y en pareja. Esta situación trae consigo los reportes crecientes de embarazos en adolescentes que terminan en interrupciones, sin llegar de manera conclusiva a la causa real que conllevó al evento abortivo. La sociedad y la salud pública en general sufren esta realidad, al identificarse insuficiente labor educativa y preventiva desde el seno familiar y educacional, constituyendo un verdadero reto para la Atención Primaria de Salud, la reducción de las gestaciones no deseadas o rechazadas, así como las repercusiones en el orden biopsico-social y económico de este proceder que no es inocuo y no constituye un método de anticoncepción.

### Referencias bibliográficas

1. Marinich Forte AG. Aborto: argumentos jurídicos en el derecho argentino y en el derecho comparado. [Tesis]. Argentina: Siglo 21; 2019. [citado 26/9/2020]. Disponible en: <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/18051/MARINICH%20FORTE%20ALAN%20GABRIEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Donoso E, Vera C. El aborto en Chile: aspectos epidemiológicos, históricos y legales. Rev chil obstet ginecol 2016; 81(6): 534-545.
3. International Planned Parenthood Federation. ¿Cómo incluir el tema del aborto en la educación? Guía para educadores pares, profesores y capacitadores. IPPF. [Internet]. 2016 [citado 27/9/2020]. Disponible en: <https://www.ippf.org/sites/default/files/2017-02/C%C3%B3mo%20incluir%20el%20tema%20del%20aborto%20en%20la%20educaci%C3%B3n%20-%20Puntos%20esenciales.pdf>



4. Marván ML, Orihuela Cortés F, Álvarez del Río A. Actitudes hacia la interrupción voluntaria del embarazo en jóvenes mexicanos, y su opinión acerca del aborto inseguro como problema de salud pública. Cad. Saúde Pública 2018; 34(10): e00192717.
5. Samuels F, Torres Santana A. Familia, sexualidad y salud sexual y reproductiva en Cuba. El papel de las normas sociales. ReDeSoc. [Internet]. Londres: ODI; 2020. [citado 26/9/2020]. Disponible en: <https://dds.cepal.org/redesoc/publicacion?id=5181>
6. Rodríguez Javiqué D, Molina Cintra MC. Fecundidad adolescente en Cuba: algunas reflexiones sobre su comportamiento por provincias y zonas de residencia. Rev Nov Pob 2016; 12(23): 78-96.
7. Sánchez A. La situación del derecho al aborto en el mundo. Diario La Izquierda. [Internet]. 2018 [Citado 29/9/2020]. Disponible en: <https://www.laizquierdadiario.com/La-situacion-del-derecho-al-aborto-en-el-mundo>
8. Campo Alegre R, Guerrero N. Aborto en Cuba, avances, tensiones y desafíos. Rev Ama [Internet]. 2019 [citado 27/9/2020]. Disponible en: <https://www.revistaamazonas.com/2019/01/28/aborto-en-cuba-avances-tensiones-y-desafios/>
9. Palacios B. Irreal, la representación gráfica del aborto en notas informativas. OVIGEM. [Internet]. 2019 [citado 24/9/2020]. Disponible en: <https://ovigem.org/irreal-la-representacion-grafica-del-aborto-en-notas-informativas/09/2019/>
10. Favier Torres MA, Calzado Begué D, Manuel Yoba AH, Maynard Bermúdez R, Barbier Leyva A. Caracterización de adolescentes con aborto inducido en el Hospital Municipal de Libolo, Kwansa Sul, Angola. RIC 2018; 97(2): 244-252.
11. Hernández Peña DM, Donat Fransua D, Casero Arpajón D, Cabo de Villa Córdoba D, Rodríguez Rodríguez D. Intervención educativa en adolescentes del Policlínico Universitario “Asdrúbal López Vázquez” sobre conocimiento de aborto. RIC 2014; 84(2): 238-47.



12. López Rodríguez Y. Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. Facultad de Enfermería "Pham Ngoc Thach". Rev Cubana Enf 2011; 27(4): 337-350.
13. Flores Coca J. Aborto en la adolescencia. Impacto ético y social. Medisur 2015; 13(6): 708-10.
14. Foresightcuba. Abortos en Adolescentes. Foresightcuba. [Internet]. 2017 [citado 28/9/2020]. Disponible en: <https://foresightcuba.com/abortos-en-adolescentes/>
15. Guerrero A. En Cuba, el aborto legal, seguro y gratuito no es suficiente. Programa Cuba. [Internet]. 2020 [citado 24/9/2020]. Disponible en: <https://www.programacuba.com/en-cuba-el-aborto-legal-seguro-y-gr>
16. Isla Valdés A, Velasco Boza A, Cruz Hernández J, Díaz Curbelo A, Salas Castillo L. El aborto dentro del contexto social. Rev Cubana Med Gen Integr 2010; 26(1): 130-7.
17. Actualidad.rt.com. El estatus legal del aborto en el mundo en 2018. Actualidad.rt.com. [Internet]. 2018 [citado 27/9/2020]. Disponible en: <https://actualidad.rt.com/actualidad/284358-mapa-estatus-legal-aborto-mundo>
18. La Tinta. El aborto como problema de salud pública. [Internet]. Argentina: Redacción La tinta; 2017. [citado 27/9/2020]. Disponible en: <https://latinta.com.ar/2017/05/el-aborto-como-problema-de-salud-publica>
19. OMS. En todo el mundo se producen aproximadamente 25 millones de abortos peligrosos al año. [Internet]. Ginebra: OMS; 2017. [citado 28/9/2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2017-worldwide-an-estimated-25-million-unsafe-abortions-occur-each-year>
20. Fundación Soberanía de Sanitaria. Aborto inseguro: un problema urgente de salud pública. FSS. [Internet]. 2018 [citado 24/9/2020]. Disponible en: <https://soberaniasanitaria.org.ar/aborto-inseguro-un-problema-urgente-de-salud-publica/>



21. Vaillant Rodríguez M, Horruitiner Díaz J, Salas Palacios SR, de los Reyes Losada A. Interruption of pregnancy in adolescents from Santiago de Cuba province. MEDISAN 2020; 24(3): 368-380.
22. García Mazorra M, Cruz Quiróz VY. Prevalencia de los factores de riesgo del aborto reiterado en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol 2015; 41(1): 23-38.
23. Gutiérrez Hernández MJ, Rivas Bocanegra MG. Circunstancias para el embarazo entre adolescentes atendidas en el centro de salud urbano, de la colonia Patria Nueva en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México (2017-2019). [Tesis]. Chiapas: Universidad De Ciencias Y Artes De Chiapas; 2019. [citado 25/9/2020]. Disponible en: <https://repositorio.unicach.mx/bitstream/handle/20.500.12753/615/2649.pdf?sequence=4>.
24. Mayo D. Algunos aspectos histórico-sociales sobre el aborto. Rev Cubana Obstet Ginecol. [Internet]. 2002 [citado 26/9/2020]; 28(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2002000200012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2002000200012)
25. Leandro López L. Aborto en la adolescencia, responsabilidades y riesgos de cara al futuro. ACN. [Internet]. 2019 [citado 26/9/2020]. Disponible en: <http://www.acn.cu/salud/42039-aborto-en-la-adolescencia-responsabilidades-y-riesgos-de-cara-al-futuro-fotos>
26. Calero Yera E, Rodríguez Roura S, Trumbull Jorlen A. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Rev Hum Med 2017; 17(3): 577-92.
27. Rodríguez Capote A, Ciria Martín A, García Milian AJ, Pérez Piñeiro JS. Necesidades educativas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Rev Cubana Salud Pública 2017; 43(2): 166-79.
28. Mercer R, Vinocur P, Cimmino K, Ramírez C, Rossi D, Luna F. La despenalización del aborto como problema de salud pública: logros y desafíos. FLACSO. [Internet]. 2018



[citado 29/9/2020]. Disponible en: <https://www.flacso.org.ar/noticias/la-despenalizacion-del-aborto-como-problema-de-salud-publica-logros-y-desafios/>

29. Agud C. Consecuencias psicológicas tras un aborto. Salud Canales Mapfre. [Internet]. 2019 [citado 24/9/2020]. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mujer/reportajes-mujer/consecuencias-psicologicas-aborto/>

30. Monteverde M, Tarragona S. Abortos seguros e inseguros: Costos monetarios totales y costos para el sistema de salud de la Argentina en 2018. Salud Colect 2018; 15: e2275.

31. Arés Muzio P. La intervención familiar en las actuales realidades sociales. Rev Sexología y Sociedad. [Internet]. 2003 [citado 23/9/2020]; 9(22). Disponible en: <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/246>

32. García Odio AA, González Suárez M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. Rev. Ciencias Médicas 2018; 22(3): 416-427.

33. Sanabria Negrín JG, Fernandez Montequín ZC. Factores de riesgo del embarazo en adolescentes y jóvenes, Bata, Guinea Ecuatorial. Rev. Ciencias Médicas 2019; 23(1): 119-134.

34. Guerra Mariños RE. La prohibición del aborto sentimental por violación sexual y los derechos constitucionales en la mujer en el Perú 2019. [Tesis]. Trujillo-Perú: Universidad Privada Antenor Obrego; 2020. [citado 29/9/2020]. Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/6596/1/REP\\_ROSA.GUERRA\\_PROHIBICION.DEL.ABORTO.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/6596/1/REP_ROSA.GUERRA_PROHIBICION.DEL.ABORTO.pdf).

35. Vásquez Juárez R. La influencia de la familia ante embarazos no planificados en alumnas de nivel superior. [Tesis]. México: Universidad Autónoma Del Estado De México; 2019. [citado 30/9/2020]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/104585/2.%20Tesis%20RVJ.pdf?sequence=5&isAllowed=y>



### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

### **Contribución de autoría**

Idea original de la revisión bibliográfica, estructuración del artículo y aprobación para publicación: Yodanky Ochoa Rodríguez.

Revisión bibliográfica y estructuración del artículo: Yirleidy Rodríguez Labañino.

Yo, Yodanky Ochoa Rodríguez, declaro la veracidad del contenido del artículo: Aborto en la adolescencia, un reto como problema biopsicosocial actual para la Atención Primaria de Salud.

