

Factores sociodemográficos de las gestantes de un policlínico de Guantánamo, que interrumpieron voluntariamente el embarazo

Socio-demographic factors of pregnant women from a polyclinic at Guantánamo who voluntarily interrupted pregnancy

Yariuska Fernández-Sopeña^{1*}  <https://orcid.org/0000-0001-6368-5623>

Denny Matos-Laffita²  <https://orcid.org/0000-0003-3971-8848>

Yacqueline Nicles-Estévez¹  <https://orcid.org/0000-0002-0557-5300>

Leonardo Antonio Galano-Machado²  <https://orcid.org/0000-0002-0308-1091>

Alexander Durán-Flores¹  <https://orcid.org/0000-0003-0550-7997>

¹ Policlínico Docente Hermanos Martínez Tamayo. Guantánamo. Cuba.

² Filial de Ciencias Médicas. Baracoa, Guantánamo. Cuba.

* Autor para la correspondencia: yariuska1982@gmail.com

RESUMEN

Introducción: la interrupción voluntaria del embarazo —aborto inducido o provocado—, a pesar de ser una temática antigua, continúa siendo un problema social



que afecta no solo a la mujer, sino también a la familia y la comunidad, en aspectos políticos, socioeconómicos, culturales y religiosos.

Objetivo: caracterizar las interrupciones voluntarias del embarazo, según variables sociodemográficas en el Policlínico Universitario Hermanos Martínez Tamayo.

Materiales y métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en el Policlínico Universitario Hermanos Martínez Tamayo, del municipio Baracoa, provincia de Guantánamo, durante el año 2021. La muestra obtenida de 111 pacientes fue seleccionada por muestreo no probabilístico intencionado. El dato primario se obtuvo de la historia clínica individual y de encuestas realizadas a las pacientes.

Resultados: se observó un predominio del grupo de edad de 20 a 24 años, con 36 pacientes (32,4 %). Las mujeres de zona urbana fueron la mayoría, con 79 (71,2 %). Respecto al estado civil, predominaron las solteras (56,7 %) y las divorciadas (19,8 %). El 36,9 % estaban en la universidad o contaban con nivel universitario y el 45,9 % eran de ocupación estudiante.

Conclusiones: el tratamiento de algunos determinantes sociodemográficos en las características de las interrupciones voluntarias del embarazo, permite entender su variabilidad y su constitución como problema de salud en el Policlínico Universitario Hermanos Martínez Tamayo.

Palabras clave: aborto; aborto inducido; aborto provocado; feto abortado.

ABSTRACT

Introduction: the voluntary interruption of pregnancy —induced or provoked abortion— despite being an old issue, continues to be a social problem that affects not only women, but also family and community in political, socio-economic, cultural and religious aspects.

Objective: to characterize the voluntary interruptions of pregnancy, according to socio-demographic variables in the University Polyclinic Hermanos Martinez Tamayo.

Materials and methods: an observational, descriptive, cross-sectional study was carried out in the University Polyclinic Hermanos Martinez Tamayo, from the municipality of Baracoa, province of Guantanamo, during 2021. The sample obtained from 111 patients was selected by intentioned, non-probabilistic sampling. The primary data were obtained from the individual clinical records and from surveys carried out on the patients.

Results: the age group between 20 and 24 years predominated with 36 patients (32.4%). Urban women were the majority 79 (71.2%). Regarding marital status single



(56.7%) and divorced (19.8%) women predominated. 36.9% studied in the university or finished university studies, and 45.9% were students.

Conclusions: the treatment of some socio-demographic determinants in the characteristics of pregnancy voluntary interruptions, allows us to understand its variability and its constitution as a health problem in the University Polyclinic Hermanos Martínez Tamayo.

Key words: abortion; induced abortion; provoked abortion; aborted fetus.

Recibido: 27/10/2022.

Aceptado: 01/06/2023.

INTRODUCCIÓN

El aborto provocado es, probablemente, el método más antiguo y polémico de regulación de la fecundidad. No existe otro procedimiento electivo que haya sido tan debatido, que haya generado tanta controversia emocional y ética, y que haya recibido tan constante atención pública a través del tiempo.⁽¹⁾

El aborto era ya practicado tanto en la civilización griega como en la romana. La inserción de sustancias a través del cuello del útero, utilizando tubos de plomo huecos, fue descrita por Hipócrates. Los romanos utilizaban plumas de pato con estos fines; en la antigua Grecia las posiciones ante la práctica del aborto eran más abiertas y se consideraba que debía prescribirse en caso de incesto, cuando los padres fueran personas de edad avanzada, o para limitar las dimensiones de la familia.⁽¹⁾ Se presume que en la América precolombina se realizaban interrupciones del embarazo utilizando hierbas abortivas u otras medicinas tradicionales, en muchos casos de dudosa eficacia.⁽²⁾

Interrupción voluntaria del embarazo, aborto inducido o provocado, son denominaciones se le otorgan a este acto. El aborto puede ser definido como “la interrupción del embarazo por causas naturales o deliberadamente provocadas”. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el término “aborto” se aplica a la terminación del embarazo, cualquiera que sea su causa, antes de que el feto esté capacitado para la vida extrauterina.⁽³⁾

Según la OMS, entre 2015 y 2019 hubo en el mundo un promedio anual de 73,3 millones de abortos provocados (en condiciones de seguridad o sin ellas); en otras palabras, seis de cada diez embarazos no deseados se interrumpen voluntariamente. Tres de cada cuatro abortos practicados en África y América Latina fueron realizados en condiciones inseguras. En los países en vías de desarrollo, cada año 7 millones de



mujeres son hospitalizadas a consecuencia de un aborto realizado en condiciones inseguras.⁽⁴⁾

Entre 2015 y 2019, Asia fue el continente donde más abortos tuvieron lugar por mujer, junto con el Norte de África. Por su parte, las tasas de interrupciones del embarazo más bajas de ese período se registraron en Oceanía y América Latina.⁽⁵⁾

En España, las interrupciones voluntarias de embarazo descendieron en 2020 hasta las 88 269, un 10,97 % menos con respecto al año anterior, cuando llegaron a registrarse 99 149. Así, la tasa se sitúa en 10,30 por cada 1000 mujeres entre 15 y 44 años, frente a los 11,53 de 2019.⁽⁶⁾

En Uruguay, entre 2013 y 2019 se realizaron un total de 65 202 interrupciones voluntarias del embarazo, para un promedio de 9 315 abortos por año, con una ligera estabilización de la curva de abortos en los últimos cuatro años, pero que todavía registra una tendencia creciente.⁽⁷⁾

En Cuba, la Resolución Ministerial No. 24 de 2013 del Ministerio de Salud Pública, en su artículo 1, establece que: "la terminación voluntaria del embarazo es el procedimiento mediante el que la grávida tiene la opción de terminar el embarazo cuando existe el deseo expreso de hacerlo por razones médicas o de salud o un diagnóstico prenatal, en el que resulta evidente la presencia de anomalías congénitas que resultan incompatibles con la supervivencia deseada al nacer".⁽⁸⁾

Un análisis particular de la práctica del aborto en Cuba indica que es elevada. La tasa de aborto estuvo entre 40 y más de 50 por cada mil mujeres en edad reproductiva (12 a 49 años) en los años 80; bajó a menos de 30 por cada mil en los primeros años de la década de los 90, y desde entonces se mantiene con oscilaciones alrededor de 20 por cada mil. Asimismo, a partir del 2015 se observa una disminución en la tasa, de 30 a 18, pero aún continúa elevada.⁽⁹⁾

Según el *Anuario estadístico de salud 2019*, en la provincia de Guantánamo, de 1993 a 2014, la tasa de aborto osciló entre 10 y 12 por cada mil mujeres en edad reproductiva. La de abortos provocados aumentó, de 2015 a 2019, de 33,2 a 40,8, superior a la tasa nacional de ese mismo año (27,0). Esto evidencia un crecimiento acelerado en los últimos años.⁽¹⁰⁾

En el municipio Baracoa, según datos del Departamento de Estadística de la Dirección Municipal de Salud, el año 2019 cerró con 536 interrupciones voluntarias del embarazo, mientras que en 2021 ocurrieron 392.

Las razones que justifican este incremento del número de abortos son variadas: díganse edad temprana para la gestación, desconocimiento o mal uso de los diversos métodos anticonceptivos, difícil situación económica, condiciones materiales y familiares inadecuadas, entre otras. A pesar de ser una temática antigua, continúa siendo un problema social que afecta no solo a la mujer sino también a la familia y a la comunidad en aspectos políticos, socioeconómicos culturales, y religiosos.



En el Policlínico Docente Hermanos Martínez Tamayo, se observa un alza del número de casos que practican esta conducta, que van desde los 118 casos en 2019 hasta los 155 en 2021.

Teniendo en cuenta lo anterior, y dado que el policlínico no cuenta con investigaciones que caractericen las interrupciones voluntarias de embarazo, el objetivo del presente trabajo es caracterizar las interrupciones voluntarias del embarazo, según variables sociodemográficas, en el Policlínico Docente Hermanos Martínez Tamayo, de Baracoa, Guantánamo, en 2021.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en el Policlínico Docente Hermanos Martínez Tamayo, del municipio Baracoa, provincia de Guantánamo, durante el año 2021.

El universo estuvo constituido por las 9 624 mujeres en edad fértil del policlínico en estudio. Se seleccionó una muestra no probabilística intencionada de 111 mujeres que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: haber realizado terminación voluntaria del embarazo en el período de estudio, con historias clínicas completas, y que estuvieron de acuerdo a participar en la investigación. Se excluyeron aquellas con discapacidad mental y las que no dieron consentimiento informado para participar en la investigación.

Se estudiaron variables como: edad, zona de procedencia, estado civil, nivel de escolaridad y ocupación. Se procedió al procesamiento de la información utilizando una base de datos en el programa Microsoft Excel 2016 y se recurrió a la distribución de frecuencias absolutas y porcentuales.

Esta investigación fue aprobada por el Consejo Científico de la institución, y cumple con los principios éticos establecidos por este y por la Declaración de Helsinki. La información recolectada fue usada de manera confidencial y utilizada para fines de estudio.

RESULTADOS

Predominaron las interrupciones voluntarias del embarazo en mujeres entre 20 y 24 años de edad, para un 32,4 %. (Tabla 1)



Tabla 1. Distribución de mujeres que se realizaron interrupción voluntaria del embarazo, por grupos de edades

| Grupo de edades | No. | % |
|--------------------|-----|------|
| menores de 20 años | 25 | 23,2 |
| 20-24 años | 36 | 32,4 |
| 25-29 años | 22 | 19,8 |
| 30-34 años | 15 | 13,5 |
| 35 años y más | 13 | 11,7 |
| Total | 111 | 100 |

Las mujeres que se realizaron interrupción voluntaria del embarazo procedentes de zona urbana fueron las más frecuentes, para un 71,2 %. (Tabla 2)

Tabla 2. Distribución de mujeres que se realizaron interrupción voluntaria del embarazo, según zona de procedencia

| Zona de procedencia | No. | % |
|---------------------|-----|------|
| Urbana | 79 | 71,2 |
| Rural | 32 | 28,8 |
| Total | 111 | 100 |

Las interrupciones voluntarias de embarazo fueron más frecuentes en mujeres con estado civil solteras, para un 56,8 %. (Tabla 3)



Tabla 3. Distribución de mujeres que se realizaron interrupción voluntaria de embarazo, según estado civil

| Estado civil | No. | % |
|------------------|-----|------|
| Solteras | 63 | 56,8 |
| Divorciadas | 22 | 19,8 |
| Unión consensual | 15 | 13,5 |
| Casadas | 11 | 9,9 |
| Total | 111 | 100 |

Predominaron las mujeres con nivel escolar universitario que se realizaron interrupción voluntaria del embarazo, para un 36,9 %, seguidas de las técnico medio (35,1 %). En cuanto a la ocupación, fueron más frecuentes las estudiantes, para un 45,9 %. (Tabla 4)

Tabla 4. Distribución de mujeres que se realizaron interrupción voluntaria del embarazo, según el nivel de escolaridad y la ocupación

| Nivel de escolaridad | Ocupación | | | | | | Total | |
|----------------------|-------------|------|-------------|------|-------------|------|-------|------|
| | Ama de casa | | Estudiantes | | Trabajadora | | No. | % |
| | No. | % | No. | % | No. | % | | |
| Secundario | - | - | 3 | 5,9 | - | - | 3 | 2,7 |
| Preuniversitario | 9 | 34,6 | 8 | 15,7 | 11 | 32,4 | 28 | 25,2 |
| Técnico medio | 12 | 46,2 | 13 | 25,5 | 14 | 41,2 | 39 | 35,1 |
| Universitario | 5 | 19,2 | 27 | 52,9 | 9 | 26,4 | 41 | 36,9 |
| Total | 26 | 100 | 51 | 100 | 34 | 100 | 111 | 100 |

DISCUSIÓN

La interrupción voluntaria del embarazo por grupos de edades, en el año 2021, se observa con predominio del grupo de edades de 20 a 24 años. Este resultado refleja un incremento de mujeres sexualmente activas en el período de edad reproductiva, con una baja educación sexual y reproductiva.

Pincay Olvera y Villacis Cecchini,⁽¹¹⁾ en su estudio realizado en Guayaquil, Ecuador, en 2018, señalan la prevalencia de las edades de 29 a 31 años. Por su parte, el estudio de Andrade Vásquez⁽¹²⁾ determinó que las adultas jóvenes presentaron diagnóstico de



abortos inducidos con un porcentaje mayoritario del 68,8 %, mientras que el de Pérez Arciniegas⁽¹³⁾ avaló una edad materna promedio de 24 ± 7 años, siendo el grupo de edad más frecuente el de 20 a 30 años, con una frecuencia de 42,0 % (n = 84). Todos similares al presente estudio.

Gran Álvarez et al.,⁽¹⁴⁾ en su estudio sobre fecundidad, anticoncepción, aborto y mortalidad materna en Cuba, refieren que existió un incremento sostenido de las tasas de aborto en todas las edades, con predominio en las adolescentes; el aborto en este grupo constituyó más de la cuarta parte del total de abortos del país (27 %), aspecto que no coincide con los resultados de este estudio. Difiere, además, el estudio realizado en 2019 en Cajamarca, Perú, por Ticlla Ilatoma,⁽¹⁵⁾ que muestra el predominio en las del grupo de edad de 36-45 años, para un 60,7 %.

Las mujeres de zona urbana ocupan el mayor número en el estudio, con 79, para un 71,2 %. Los autores de este trabajo refieren que el resultado de la investigación se atribuye a que el área de estudio, su ubicación geográfica, mayormente es urbana, con mayor accesibilidad a los servicios de salud.

Meriño Pompa et al.⁽¹⁶⁾ manifiestan en sus resultados que, de todas las mujeres con diagnóstico de aborto, el 51,6 % tuvieron como procedencia la zona urbana. Estos resultados no se corresponden con estudios realizados por Ticlla Ilatoma,⁽¹⁵⁾ Soto Almeida⁽¹⁷⁾ y Arango Mesahuaman,⁽¹⁸⁾ reflejando predominio de la procedencia del área rural.

Teniendo en cuenta el predominio de las interrupciones voluntarias del embarazo en mujeres con estado civil soltera, los autores consideran que este grupo tiene mayor riesgo, puesto que ve en la interrupción del embarazo una vía para solucionar el problema de un embarazo no deseado y el temor a enfrentarse a una maternidad sin un apoyo psicológico y socioeconómico de la figura paterna. Otros autores, como De la Rosa Santana et al.⁽¹⁹⁾ y Favier Torres,⁽²⁰⁾ concuerdan con la investigación, reportando en sus estudios el predominio de solteras.

En cuanto al predominio de las interrupciones voluntarias de embarazo en mujeres con nivel universitario y estudiantes, los autores le atribuyen este resultado al contexto sociocultural en el que estas se desenvuelven, y al deseo de continuación de estudios de las adultas jóvenes.

En estudio realizado por Guevara-Ríos,⁽²¹⁾ de todas las mujeres con diagnóstico de aborto, el 62,9 % fueron amas de casa, y el 54,3 % tuvieron escolaridad secundaria, aspectos que no coinciden con los resultados de esta investigación. Soto Almeida,⁽¹⁷⁾ por su parte, difiere de esta investigación, pues su estudio presenta en mayor proporción la educación secundaria (32,9 %), mientras que las amas de casa fueron el 72,9 %. En Chile, Rubio Schweizer⁽²²⁾ observó mayor proporción del nivel secundario, con un 63,9 %.

El tratamiento de algunos determinantes sociodemográfico en las características de las interrupciones voluntarias del embarazo, permite entender la variabilidad del aborto y



su constitución como problema de salud en el Policlínico Docente Hermanos Martínez Tamayo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Taboada Lugo N. Una aproximación histórico-religiosa, jurídica y bioética al aborto provocado de causa genética. Acta Méd Centro [Internet]. 2018 [citado 31/03/2022]; 12(1). Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/872>
2. Ochoa Rodríguez Y, Rodríguez Labañino Y. Aborto en la adolescencia, un reto como problema biopsicosocial actual para la Atención Primaria de Salud. Multimed [Internet]. 2021 [citado 31/03/2022]; 25(3):e1273. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000300017&lng=es
3. Palma Arnez SK. Evolución histórica del aborto terapéutico en Chile y la necesidad de legislar más sobre el tema [tesis en Internet]. Santiago de Chile: Universidad Miguel de Cervantes; 2017 [citado 31/03/2022]. Disponible en: <https://www.umcervantes.cl/wp-content/uploads/2019/05/Tesis-Evoluci%C3%B3n-Historica-del-Aborto-Terapeutico.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Aborto [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 31/03/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
5. Statista Research Department. Tasa de abortos a nivel mundial por regiones 2015-2019 [Internet]. Hamburgo: Statista Research Department; 2022 [citado 14/12/2022]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/620977/tasa-de-abortos-a-nivel-en-mundial-por-regiones/>
6. Europa Press. Cifras de aborto, estadísticas [internet]. Madrid: Europa Press; 2021 [citado 31/03/2022]. Disponible en: <https://www.epdata.es/datos/cifras-aborto-estadisticas/247/espana/106>
7. Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva. Aborto en cifras - 2020 [Internet]. Uruguay: Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva; 2020 [citado 31/03/2022]. Disponible en: <https://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2020/12/ABORTO-EN-CIFRAS.pdf>
8. Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial No. 24. Normas de salud para la terminación voluntaria del embarazo [Internet]. La Habana: MINSAP; 2013 [citado 31/03/2022]. Disponible en: <http://legislacion.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=608>



9. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico de salud 2021 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2022 [citado 14/12/2022]. Disponible en: <https://files.sld.cu/dne/files/2022/10/Anuario-Estad%C3%ADstico-de-Salud-2021.-Ed-2022.pdf>
10. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico de salud 2019 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2020 [citado 14/12/2022]. Disponible en: https://salud.msp.gob.cu/wp-content/Anuario/anuario_2019_edici%C3%B3n_2020.pdf
11. Pincay Olvera DM, Villacis Cecchini MV. Incidencia de aborto en mujeres entre 20 a 42 años de un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil [tesis en Internet]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018 [citado 31/03/2022]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/10129>
12. Andrade Vásquez JV. Factores que intervienen en el aborto inducido en mujeres de 13 a 35 años de edad que acuden al Hospital General "Delfina Torres De Concha", 2017 [tesis en Internet]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2018 [citado 31/03/2022]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8487/1/06%20ENF%20976%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
13. Pérez Arciniegas E, Godoy Albornoz D, Quiroz Figuera D, et al. Aspectos clínico-epidemiológicos del aborto en un hospital de Upata. Estado Bolívar-Venezuela. Rev Biomed [Internet]. 2016 [citado 31/03/2022]; 27(1):3-9. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/revbiomed/v27n1/2007-8447-revbiomed-27-01-3.pdf>
14. Gran Álvarez MA, Torres Vidal RM, López Nistal LM, et al. Fecundidad, anticoncepción, aborto y mortalidad materna en Cuba. Rev Cubana Salud Púb [Internet]. 2013 [citado 31/03/2022]; 39(5):822-35. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2013.v39suppl1/822-835/es>
15. Ticlla Ilatoma LD. Características sociodemográficas y ginecoobstétricas de las mujeres con diagnóstico de aborto. Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota. 2019 [tesis en Internet]. Cajamarca (Perú): Universidad Nacional de Cajamarca; 2019 [citado 31/03/2022]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3692/TESIS%20LUZ%20DELIA%20TICLLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Meriño-Pompa Y, Naranjo-Vázquez SY, Leyva-Escalona O, et al. Caracterización de la interrupción voluntaria del embarazo en la adolescencia en el Hospital "Fe del Valle Ramos". Univ Méd Pinareña [Internet]. 2022 [citado 31/03/2022]; 18(3):e845. Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/875>



17. Soto Almeida KP. Prevalencia y manejo del aborto diferido en mujeres de 15-35 años [tesis en Internet]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2018 [citado 31/03/2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31238/1/CD%202646-%20SOTO%20ALMEIDA%20%20KEVIN%20PATRICIO.pdf>
18. Arango Mesahuaman AM, Ledesma Giraldez EM. Perfil epidemiológico de las pacientes con aborto atendido en el Hospital de Lircay, Huancavelica 2020 [tesis en Internet]. Huancavelica (Perú): Universidad Nacional de Huancavelica; 2021 [citado 31/03/2022]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/4071>
19. De la Rosa Santana JD, Calás Torres JJ, Pérez Mola K, et al. Caracterización del aborto provocado en adolescentes de un consultorio médico. Rev científica estudiantil 2 de Diciembre [Internet]. 2021 [citado 31/03/2022]; 4(2):148. Disponible en: <https://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/148>
20. Favier Torres MA, Calzado Begué D, Manuel Yoba AH, et al. Caracterización de adolescentes con aborto inducido en el Hospital Municipal de Libolo, Kwansa Sul, Angola. Rev Inf Cient [Internet]. 2018 [citado 08/04/2022]; 97(2):244-52. Disponible en: <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1774>
21. Guevara-Ríos E, Meza-Santibáñez L, Carranza-Asmat C, et al. Caracterización del aborto terapéutico en un hospital nivel III de Perú durante 12 años de experiencia. Rev Peru Investig Matern Perinat [Internet]. 2021 [citado 08/04/2022]; 10(4):11-9. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/253/293>
22. Rubio-Schweizer G, Caro-Elgueta M, Witker-Jiménez D, et al. Atención a mujeres en situación de aborto en el Hospital San José (2016-2019). Rev chil obstet ginecol [Internet]. 2021 [citado 08/04/2022]; 86(2):202-9. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000200202&lng=es

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de autoría

Yariuska Fernández-Sopeña: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, redacción del borrador original, revisión y edición.



Denny Matos-Laffita: conceptualización, curación de datos, investigación, metodología, redacción del borrador original, revisión y edición.

Yacqueline Nicles-Estévez: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, supervisión, validación, visualización, revisión y edición.

Leonardo Antonio Galano-Machado: conceptualización, análisis formal, investigación, supervisión, validación, visualización, revisión y edición.

Alexander Durán-Flores: conceptualización, análisis formal, investigación, supervisión, validación, visualización, revisión y edición.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Fernández-Sopeña Y, Matos-Laffita D, Nicles-Estévez Y, Galano-Machado LA, Durán-Flores A. Factores sociodemográficos de las gestantes de un policlínico de Guantánamo, que interrumpieron voluntariamente el embarazo. Rev Méd Electrón [Internet]. 2023 May.-Jun. [citado: fecha de acceso];45(3). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5069/5640>

