

## Conocimiento sobre el aborto y sus complicaciones en adolescentes. Policlínico Docente Samuel Fernández. Matanzas

Knowledge about abortion and its complications in adolescents. Teaching Polyclinic Samuel Fernandez. Matanzas

Liudmila Pérez-García<sup>1\*</sup>  <https://orcid.org/0000-0003-2107-4976>

Katia González-Cristóbal<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-5813-8796>

Deyris Medina-Rodríguez<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-3241-2013>

Sandra García-González<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-7624-2186>

Gonzalo González-Rodríguez<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-9343-2245>

<sup>1</sup> Hospital Provincial Ginecobstétrico Docente José Ramón López Tabrane. Matanzas, Cuba.

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

### RESUMEN

**Introducción:** La conducta sexual irresponsable, el embarazo no deseado y el aborto provocado constituyen problemas de salud que se presentan con frecuencia en los adolescentes.

**Objetivo:** Caracterizar el nivel de conocimientos sobre el aborto y sus complicaciones en los adolescentes pertenecientes al Policlínico Docente Samuel Fernández, de Matanzas.

**Métodos:** Se realizó una investigación descriptiva de corte longitudinal transversal, entre marzo y octubre de 2021. Se seleccionó un universo de 98 adolescentes. Las principales variables fueron: sexo, edad, edad de la primera relación sexual, utilización

de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual, antecedentes de aborto en las adolescentes y vías de obtención de información sobre los temas de educación sexual. Los datos se almacenaron y procesaron en una hoja de cálculo de Microsoft Excel, utilizando la estadística descriptiva.

**Resultados:** En la muestra predominaron los adolescentes del sexo femenino (57,1 %), quienes en su mayoría habían tenido relaciones sexuales antes de los 15 años (41,8 %). El uso de algún método anticonceptivo en la primera relación sexual no fue común (63,4 %), el aborto se presentó en un número relativamente considerable (26,8 %) y los principales conocimientos sobre salud sexual se obtuvieron a través de los medios de comunicación masiva (50,3 %).

**Conclusiones:** Los adolescentes presentan falta de preparación y desconocimiento para el inicio temprano de las relaciones sexuales con todas las consecuencias que este acto lleva, asociado a la falta de uso de métodos anticonceptivos, lo que conduce, por su inmadurez, al aborto como un método anticonceptivo, sin tener en cuenta sus complicaciones inmediatas y futuras.

**Palabras clave:** embarazo; adolescente; aborto.

## ABSTRACT

**Introduction:** Irresponsible sexual behavior, unwanted pregnancy and induced abortion are health problems that frequently occur in adolescents.

**Objective:** To characterize the level of knowledge about abortion and its complications in adolescents belonging to the Teaching Polyclinic Samuel Fernández, in Matanzas.

**Methods:** A cross-sectional, longitudinal, descriptive research was carried out between March and October 2021. A universe of 98 adolescents was selected. The main variables were: sex, age; age of the first sexual intercourse, use of contraceptive methods in the first sexual intercourse, history of abortion in adolescents, and ways of obtaining information on sexual education issues. Data were stored and processed in a Microsoft Excel spreadsheet, using descriptive statistics.

**Results:** Female adolescents predominated in the sample (57.1%), most of whom had had sexual relations before the age of 15 (41.8%). The use of some contraceptive method in the first sexual intercourse was not common (63.4%); abortion was presented in a relatively considerable number (26.8%) and the main knowledge about sexual health was obtained through the mass media (50.3%).

**Conclusions:** Adolescents present a lack of preparation and lack of knowledge for the early initiation of sexual relations with all the consequences that this act entails, associated with the lack of use of contraceptive methods, which leads them, due to their immaturity, to abortion as a contraceptive method, without taking into account its immediate and future complications.

**Key words:** pregnancy; adolescent; abortion.



Recibido: 01/11/2023.

Aceptado: 09/08/2024.

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un período de transición hacia la adultez, donde se presentan cambios psicológicos, cognitivos y sociales que repercutirán en el desarrollo de la vida adulta. Asimismo, en este período aparecen nuevas responsabilidades, roles y oportunidades; por lo tanto, representa una etapa crítica del desarrollo del ser humano. A su vez, hay un incremento del interés sexual, debido a que ocurre simultáneamente con la pubertad, además de un aumento de conductas de riesgo que predisponen el inicio de las relaciones sexuales. La conducta sexual irresponsable, el embarazo no deseado y el aborto provocado constituyen problemas de salud que se presentan con frecuencia en los adolescentes. El embarazo en esta etapa tiene diversas consecuencias: desde afectaciones a la condición física, mental, emocional y económica sobre la vida hasta implicaciones para la familia y la sociedad, por lo que se considera un problema social y de salud pública.<sup>(1,2)</sup>

La Organización Mundial de la Salud reporta que 16 millones de adolescentes entre 15 y 19 años de edad y 2,5 millones menores de 15 años tienen embarazos en países en desarrollo, estimándose que aumentarán estas cifras para el 2030, proporcionalmente al crecimiento de esta población y particularmente en regiones como África Central y Occidental, así como en poblaciones rurales y de procedencia indígena. Si bien el embarazo de la adolescente es un problema tanto en países desarrollados como en desarrollo, generalmente ocurre en sitios marginados, con falta de accesos a la educación, salud y empleo.<sup>(3)</sup>

El bajo grado de instrucción académica, la falta de servicios de salud sexual y reproductiva, la actitud negativa de la población hacia el uso de la anticoncepción y el bajo conocimiento de los adolescentes son barreras socioeconómicas importantes en países de bajos ingresos.<sup>(4)</sup> Es por ello que la educación de los adolescentes es un objetivo del desarrollo sostenible para el 2030;<sup>(5)</sup> sin embargo, factores socioeconómicos como la pobreza o la falta de infraestructura aumentan la tasa de deserción escolar.<sup>(6)</sup>

A pesar de que en Cuba la política educacional y de salud incluyen programas de educación sexual en todos los niveles, se debe hacer énfasis en los riesgos del embarazo en la adolescencia y en el uso de anticonceptivos para evitarlo, ya que el sistema educacional ha estimulado nuevas formas de relación entre hembras y varones, así como mayor independencia y libertad de interacción, sobre todo en los adolescentes escolares que se desarrollan en condiciones de becarios, donde se hace mayor el reclamo de un trabajo de promoción de salud en esta dirección.

Las exigencias del actual siglo demandan de la búsqueda e implementación en la práctica de nuevas formas de impartir conocimientos, donde el aprendizaje sea significativo y se propicie una educación de especial valor, que se encamine al desarrollo de una cultura



general integral, sobre la base del conocimiento para la solución en la vida de diferentes problemas. De acuerdo con lo antes expuesto, se destaca la necesidad de un enfoque de promoción de salud que proponga acciones diferentes, teniendo en cuenta la responsabilidad compartida entre las organizaciones sociales, los sistemas de salud y educacional, las familias y los individuos. Todo lo anterior a fin de favorecer un comportamiento sexual que contribuya a disminuir el aborto en las adolescentes y sus complicaciones.

Es por ello que esta investigación tiene como objetivo caracterizar el nivel de conocimientos sobre el aborto y sus complicaciones en los adolescentes perteneciente al Grupo Básico de Trabajo 2 del Policlínico Docente Samuel Fernández, en el municipio Matanzas.

## MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal, entre los adolescentes pertenecientes al Grupo Básico de Trabajo 2, del Policlínico Docente Samuel Fernández, entre marzo y octubre de 2021, sobre el aborto y sus complicaciones en la adolescencia.

El universo de trabajo estuvo constituido por 98 adolescentes con edades comprendidas entre 12 y 19 años, pertenecientes a los consultorios del Médico y la Enfermera de la Familia Nos. 1 al 6, que conforman el Grupo Básico de Trabajo 2.

Asimismo, el instrumento de recolección de datos fue una encuesta elaborada por los autores, y revisada por un comité de expertos de la propia institución; además, se sometió a consideración del Comité de Ética del Hospital Provincial Ginecobstétrico Docente José Ramón López Tabrane.

Los criterios de inclusión fueron los siguientes: adolescentes de ambos sexos, de 12 a 19 años, pertenecientes al Grupo Básico de Trabajo 2 y consentimiento del adolescente para la investigación. Los criterios de exclusión están dados por los adolescentes que se negaran a participar en la investigación o que no se encontraran viviendo en el área.

Las variables fueron seleccionadas para evaluar el nivel de preparación síquico, físico y social, a fin de enfrentar el aborto y sus consecuencias en los adolescentes: sexo, edad, edad a la que tuvieron la primera relación sexual, utilización de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual, antecedentes de aborto en las adolescentes y vías de obtención de información sobre los temas de educación sexual.

## RESULTADOS

En la tabla se observa la distribución de la muestra, según grupos de edad y sexo. Del total de estudiantes encuestados, 42 son del sexo masculino y 56 del femenino, para un 42,8 % y 57,1 %, respectivamente. La edad de mayor representación fue 17 años, con 21 adolescentes —11 masculinos y 10 féminas—, para un 21,4 %.

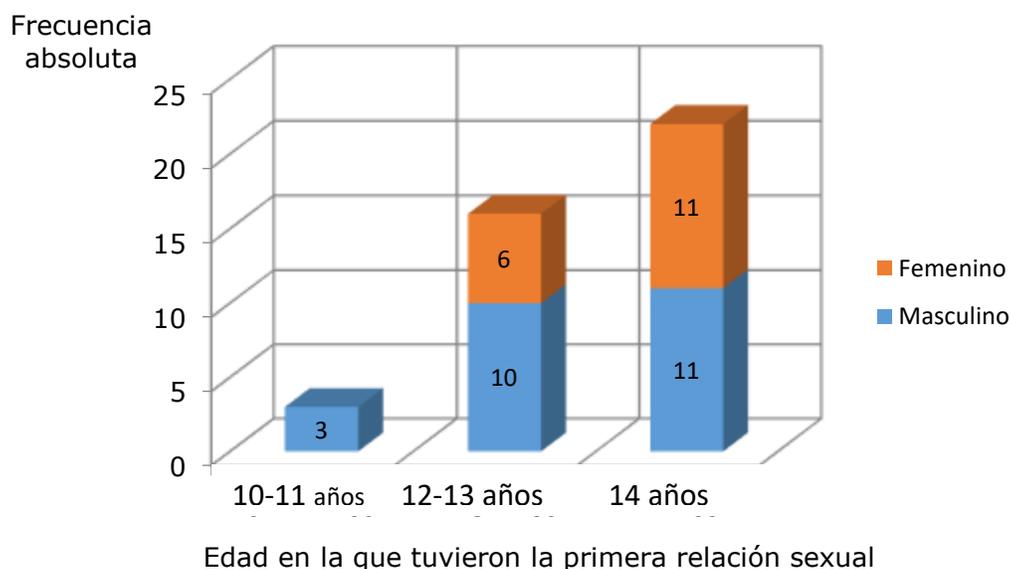


**Tabla.** Distribución de adolescentes del Grupo Básico de Trabajo, del Policlínico Docente Samuel Fernández, según edad y sexo

Edad (años)	Sexo		Total	
	Masculino	Femenino	No.	%
	No.	No.		
12	-	-	-	-
13	2	4	6	6,12
14	7	8	15	15,31
15	8	8	16	16,33
16	3	11	14	14,29
17	11	10	21	21,43
18	9	9	18	18,37
19	2	6	8	8,16
Total	42 (42,86 %)	56 (57,14 %)	98	100,00

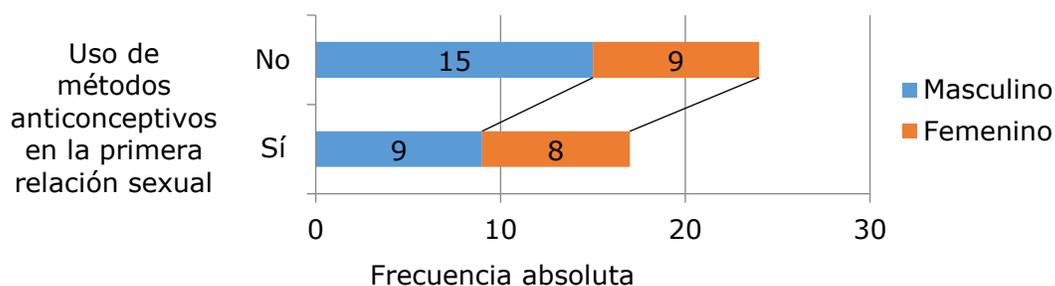
En el gráfico 1 se muestra la distribución de los adolescentes que han mantenido relaciones sexuales. En 41 casos reconocieron haber tenido relaciones sexuales antes de haber cumplido los 15 años, para un 41,8 %; de ellos, 24 del sexo masculino y 17 del femenino. De acuerdo con la edad en que comienzan las relaciones sexuales, ninguna de las féminas comenzó antes de los 12 años, y de los varones, tres comenzaron antes de esa edad.





**Gráf. 1.** Edad de las primeras relaciones sexuales, según sexo.

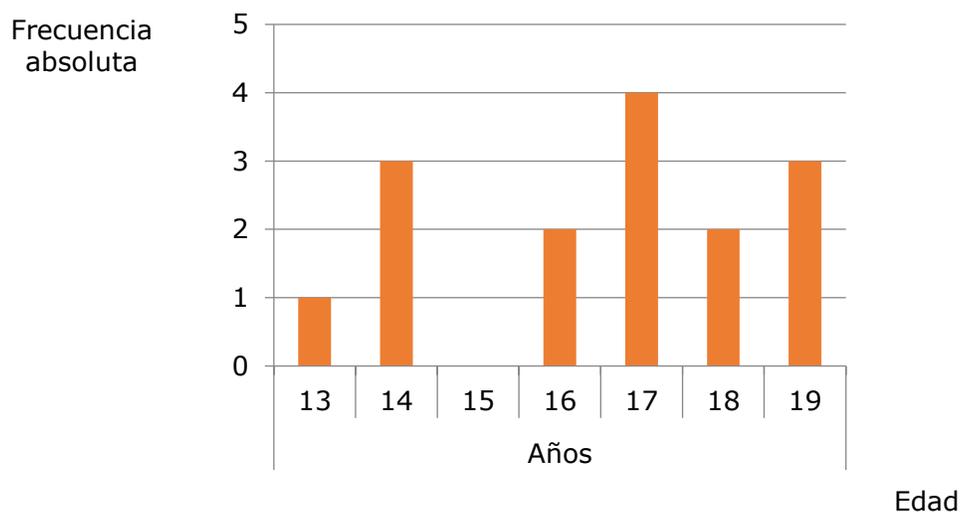
De los 41 adolescentes que reconocieron haber mantenido relaciones sexuales, 26 no utilizaron ningún método anticonceptivo en la primera relación sexual, para un 63,4 %, tal como se muestra en el gráfico 2. De estos, 9 corresponden al sexo femenino y 15 al masculino.



**Gráf. 2.** Utilización de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual.

Como se indica en el gráfico 3, en 15 casos existen antecedentes de abortos (26,8 % del total de adolescentes femeninas), y la mayor incidencia está dada por las adolescentes de los grupos de 14, 17 y 19 años. No se encontró ninguna adolescente que continuara con el embarazo.





**Gráf. 3.** Distribución de las adolescentes según antecedentes de abortos.

En el gráfico 4 se aprecian las distintas vías de información a través de las cuales los estudiantes entrevistados obtuvieron los conocimientos sobre los temas de educación sexual. El mayor nivel de información fue a través de los medios de comunicación masiva (50,3 %), además de las conversaciones con los compañeros, en el hogar y la lectura de libros. Las de menor relevancia fueron las actividades programadas en la comunidad o área de salud.





**Gráf. 4.** Vías de obtención de información sobre los temas de educación sexual.

## DISCUSIÓN

Los resultados coinciden con las tendencias mundiales de iniciar las relaciones sexuales en edades tempranas. Esta precocidad no va paralela a una educación sexual adecuada, que le brinde al adolescente la información sobre las consecuencias de una relación para la cual no están preparados ni física ni psicológicamente, y a la que, además, acuden sin una adecuada proyección. La desinformación sobre la sexualidad en la adolescencia y sus consecuencias es reflejada tanto en la literatura nacional como internacional.<sup>(7,8)</sup>

En el estudio se obtuvo como resultado un predominio de relaciones sexuales en el sexo masculino sobre el femenino, lo cual coincide con otras investigaciones. Las adolescentes esperan que el coito sirva para profundizar una relación de pareja afectiva, mientras que para los del sexo contrario, representa un medio de placer y prestigio; están más preocupados por la cantidad de relaciones sexuales que por la calidad. Esto explicaría el hallazgo de mayor frecuencia de parejas sexuales coitales en chicos que en chicas.<sup>(9)</sup> Sin embargo, algunos estudios difieren en cuanto al sexo que predomina, pues consideran el femenino.<sup>(10,11)</sup>

La primera relación sexual cada vez más temprana, en no pocas ocasiones, trae complicaciones graves para la futura vida sexual y reproductiva del adolescente. Está asociada a un mayor riesgo de embarazos, que en su mayoría no son deseados y que terminan en abortos que pueden estar sujetos a complicaciones, o permitir que el embarazo continúe y que tenga complicaciones en ese período. Es por ello que los programas de educación sexual, insertados en programas globales de educación para la salud, tienen que desarrollarse antes de que se inicie la actividad sexual y desde una



perspectiva de género. Esto permitirá que los jóvenes lleguen a su primer encuentro sexual más preparados, para llevar a cabo conductas sexuales más saludables y contribuir con ello a una sexualidad satisfactoria para ambos sexos.

Como se puede observar, el mayor porcentaje de los adolescentes que dijeron haber tenido relaciones sexuales tuvieron la primera relación sin protección. Este dato concuerda con los resultados de diferentes estudios, donde se expresan las características de los adolescentes, dentro de ellas, la maduración temprana, el inicio sexual precoz, la promiscuidad o el cambio secuencial de pareja, la ocurrencia de relaciones sexuales en lugares no acordes y la resistencia al uso de métodos anticonceptivos. Además, se aprecia que la diferencia entre géneros es significativa, pues son las adolescentes las que más se protegieron.<sup>(12)</sup>

Se obtuvo que 15 adolescentes practicaron el aborto. Es difícil conocer con exactitud la problemática real de los abortos en la adolescencia, ya que en la mayoría de los países latinoamericanos y caribeños este proceder es ilegal o tiene serias restricciones, por lo que se realizan gran cantidad de abortos ilegales que dificultan una recolección fidedigna de estos datos. Solo Cuba, Puerto Rico, Canadá y los Estados Unidos cuentan con estadísticas confiables, ya que el aborto es un proceder no penalizado. Pese a las prohibiciones, en América Latina se estiman en varios millones el número de mujeres que abortan de forma ilegal. Sin embargo, no hay forma de medir exactamente la prevalencia del aborto ilegal y mucho menos conocer qué proporción de estos ocurre en adolescentes.

Estos resultados son motivados por la falta de información que tienen los adolescentes sobre la sexualidad, los métodos anticonceptivos y las conductas sexuales riesgosas, el aborto y sus complicaciones. Son proclives a practicar estas conductas de riesgos por la falta de conocimiento responsable de la alta incidencia del embarazo en adolescentes.<sup>(13,14)</sup> Son múltiples los estudios que indican que cuanto mayor es el nivel educacional y la instrucción en general de los adolescentes y jóvenes, menos precozmente inician estas relaciones. Una correcta y bien orientada educación sexual es capaz de retardar hasta dos años el comienzo de las relaciones sexuales.

Se estima la presencia de 22 millones de abortos inseguros realizados principalmente en países en desarrollo, donde el 15 % son adolescentes entre 15 y 19 años de edad. De igual forma, 3,2 millones de abortos inseguros son realizados en adolescentes, de los cuales el 50 % se realiza en África y constituyen el 22 % de la región, mientras que en Latinoamérica y el Caribe los abortos inseguros engloban el 16 % del total de casos.

El acceso al aborto seguro es una realidad cada vez más frecuente en países desarrollados como Estados Unidos, Austria o Suecia, pero de difícil acceso y muchas veces penalizado. Este tema conlleva una importante discusión ética y moral, y si bien el objetivo debe enfocarse en la prevención del embarazo no deseado y de mejorar las condiciones socioeconómicas de la población, también debe evaluarse esta medida con sus implicaciones en la mortalidad materna, tomando como ejemplo los países con acceso a esta estrategia.<sup>(15)</sup>

En la adolescencia hay un elemento que incrementa las posibilidades de complicaciones vinculadas con el aborto: la mayor frecuencia de solicitud del mismo en un período avanzado del embarazo. Esto puede relacionarse con que, por su corta edad, poseen poca



experiencia para reconocer los síntomas del embarazo, con la renuencia a aceptar la realidad de su situación, la ambivalencia respecto al embarazo, la ignorancia sobre a dónde acudir para obtener orientación y ayuda, así como la vacilación en confiar en los adultos. Se describe, incluso, que durante la crisis de identidad del adolescente, los jóvenes presentan con relativa frecuencia rechazo a los padres, los desidealizan y, por lo general, se apoyan en sus grupos de pares, lo que dificulta la comunicación y la solicitud de ayuda al sospechar un embarazo. En los países donde el aborto es ilegal, estos factores tienen más fuerza y retrasan aún más el momento en que las adolescentes deciden interrumpir el embarazo.

En el presente estudio, los medios de difusión masiva aparecen en primer lugar como la principal fuente de información sobre el aborto y sus complicaciones, lo cual se debe a que en los últimos tiempos se ha incrementado la propagación sobre este tema, en forma de *spot* y programas dramatizados. Esto coincide con resultados obtenidos por otros autores que reportan la TV, la radio y revistas como fuente fundamental de aporte de conocimiento a los adolescentes. Con valores significativos aparecen las conversaciones con los compañeros, siguiéndole en orden de frecuencia la vía obtenida a través de las conversaciones en el hogar. Aunque esta vía del hogar en el presente estudio resultó con un porcentaje considerablemente elevado, no aparece como debería ser: la más significativa. Sin embargo, otras investigaciones también encuentran como fuente principal de información las conversaciones con los padres y atribuyen estos resultados a una toma de conciencia por parte de estos en cuanto a la importante labor de ellos para mejorar la salud reproductiva de sus hijos.

Es precisamente la conversación con los compañeros una de la más usadas por los adolescentes, los cuales buscan y aceptan más la opinión de amigos y parejas que las de su propia familia. En muchos lugares del mundo, la sexualidad es aún un tabú y, por lo tanto, el acceso a la educación sexual y reproductiva es escaso. Los adolescentes valoran la educación sexual y reproductiva y la consideran una parte importante del currículo escolar, bien sea implementada por un profesional de la salud o por los profesores, ya que la comunicación de este tema es más restringida con los padres.<sup>(16)</sup> Sin embargo, en muchas ocasiones los amigos y conocidos no están debidamente preparados para orientar sobre temas sexuales.<sup>(17)</sup>

El éxito con que los adolescentes integran la sexualidad en el marco total de sus vidas depende de una serie compleja de factores, que van desde la calidad de la relación con sus padres —a partir de la niñez— hasta la influencia de aparición de nuevas normas morales y sociales en las últimas décadas.<sup>(17)</sup>

Por otro lado, se obtuvo que la vía del médico y enfermera de la familia ocupa uno de los últimos lugares, siendo esta unas de las fuentes de mayor importancia, ya que la labor que realizan insertados en la comunidad los coloca en una posición ventajosa en la difusión de este tema. Estudios demuestran que una de las estrategias que mayor evidencia ha demostrado en la prevención del embarazo en la adolescencia es la educación sexual integral.

A pesar de que se evalúan ciertos indicadores de interés, se considera una limitación del estudio no analizar otras variables, como el nivel de conocimientos sobre educación sexual establecido a partir de indicadores específicos, la menarquia e influencia de los tutores en la educación sexual. Se considera necesario realizar futuras investigaciones



que incluyan estrategias educativas y valoren la fiabilidad y efectividad de las mismas en la población.

Se concluye que los adolescentes presentan falta de preparación y desconocimiento para el inicio temprano de las relaciones sexuales con las consecuencias que este acto conlleva, asociado a la falta de uso de métodos anticonceptivos, lo que conduce, por su inmadurez, a acudir al aborto como un método anticonceptivo, sin tener en cuenta sus complicaciones inmediatas y futuras.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mirama Calderón LV, Calle Rueda DG, Villafuerte Arias PF, et al. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *Recimundo* [Internet]. 2020 [citado 10/03/2022];4(3):174-83. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/861>
2. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe [Internet]. Global: Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica y el Caribe; 2020 [citado 10/03/2022]. Disponible en: <http://www.codajic.org/node/4245>
3. World Health Organization. Adolescent pregnancy [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [citado 10/03/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
4. Kassa GM, Arowojolu AO, Odukogbe AA, et al. Prevalence and determinants of adolescent pregnancy in Africa: a systematic review and Meta-analysis. *Reprod Health*. 2018;15(1). DOI: 10.1186/s12978-018-0640-2.
5. World Health Organization. World Health Statistics 2018: Monitoring Health for the SDGs, sustainable development goals [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [citado 10/03/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565585>
6. Glynn JR, Sunny BS, DeStavola B, et al. Early school failure predicts teenage pregnancy and marriage: A large population-based cohort study in northern Malawi. *PLoS One*. 2018;13(5):e0196041. DOI: 10.1371/journal.pone.0196041.
7. De Souza e Silva R, Fusco CLB. Comportamento do aborto induzido entre jovens em situação de pobreza de ambos os sexos – Favela México 70, São Paulo, Brasil, 2013. *Reprod Clim*. 2016;31(1):13-21. DOI: 10.1016/j.recli.2015.12.001.
8. De la Rosa Santana J, Calás Torres J, Pérez Mola K, et al. Caracterización del aborto provocado en adolescentes de un consultorio médico. *Rev cient estudiantil 2 de Diciembre* [Internet]. 2021 [citado 10/03/2022];4(2):e148. Disponible en: <http://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/148>



9. Oliva Delgado A. Sexualidad y educación afectivo-sexual durante la adolescencia [Internet]. Sevilla: Universidad de Sevilla; 2001 [citado 10/03/2022]. Disponible en: <https://personal.us.es/oliva/conferencia%20huelva.doc>
10. Rodríguez Javiqué D, Molina Cintra MC. Fecundidad adolescente en Cuba: algunas reflexiones sobre su comportamiento por provincias y zonas de residencia. Rev Nov Pob [Internet]. 2016 [citado 10/03/2022];12(23):78-96. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-40782016000100008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782016000100008)
11. Calero Yera E, Rodríguez Roura S, Trumbull Jorlen A. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Rev Hum Méd [Internet]. 2017 [citado 10/03/2022];17(3):577-92. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202017000300010&script=sci\\_abstract](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202017000300010&script=sci_abstract)
12. Bautista Hernández VM. Relaciones sexuales y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Universidad de Colima, México. Bol Med UAS [Internet]. 2007 [citado 10/03/2022];2(17). Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=54685>
13. 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 10/03/2022];25(3). Disponible en: <http://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1273>
14. Neal S, Channon AA, Chintsanya J. The impact of young maternal age at birth on neonatal mortality: Evidence from 45 low and middle income countries. PLOS One [Internet]. 2018 [citado 10/03/2022];13(5):e0195731. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0195731>
15. Cameron S. Recent advances in improving the effectiveness and reducing the complications of abortion. F1000Res. 2018;7:1881. DOI: 10.12688/f1000research.15441.1.
16. Kumar R, Goyal A, Singh P, et al. Knowledge Attitude and Perception of Sex Education among School Going Adolescents in Ambala District, Haryana, India: A Cross-Sectional Study. J Clin Diagn Res [Internet]. 2017 [citado 10/03/2022];11(3):LC01-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28511413/>
17. Torres Santana A, Samuels F, Fernández R, et al. Familia, sexualidad y salud sexual y reproductiva en Cuba. El papel de las normas sociales [Internet]. Londres: ODI; 2020 [citado 10/03/2022]. Disponible en: [https://media.odi.org/documents/Family\\_sexuality\\_and\\_sexual\\_and\\_reproductive\\_health\\_in\\_Cuba\\_the\\_role\\_of\\_social\\_eWx9Jc9.pdf](https://media.odi.org/documents/Family_sexuality_and_sexual_and_reproductive_health_in_Cuba_the_role_of_social_eWx9Jc9.pdf)

### Conflicto de intereses

No existen conflictos de intereses entre los autores.



### **Contribución de autoría**

Liudmila Pérez-García: conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, administración de proyectos, supervisión, visualización, redacción del borrador original, reacción, revisión y edición.

Katia González-Cristóbal: conceptualización, análisis formal, metodología, supervisión, visualización, redacción, revisión y edición.

Deyris Medina-Rodríguez: conceptualización, análisis formal, metodología, visualización, redacción del borrador original, redacción, revisión y edición.

Sandra García-González: conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, visualización, redacción del borrador original, redacción, revisión y edición.

Gonzalo González-Rodríguez: conceptualización, análisis formal, metodología, visualización, redacción del borrador original, redacción, revisión y edición.

Editor responsable: Silvio Soler-Cárdenas.

### **CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO**

Pérez-García L, González-Cristóbal K, Medina-Rodríguez D, García-González S, González-Rodríguez G. Conocimiento sobre el aborto y sus complicaciones en adolescentes. Policlínico Docente Samuel Fernández. Matanzas. Rev Méd Electrón [Internet]. 2024. [citado: fecha de acceso];46:e5407. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5407/5957>

