

## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

### **TITULO: REPERCUSIÓN SOCIAL DEL ABORTO**

Autores: Mayelin Pérez Medina \*

Mayté Rodríguez Morgade \*\*

\* Profesor Asistente del Departamento de Licenciatura en Enfermería. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Salvador Allende”. Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana.

Correo electrónico: [mayelinperez@infomed.sld.cu](mailto:mayelinperez@infomed.sld.cu)

\*\* Profesor Asistente del Departamento de Licenciatura en Enfermería. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Salvador Allende”. Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana.

Correo electrónico: [mayterdiguez@infomed.sld.cu](mailto:mayterdiguez@infomed.sld.cu)

## RESUMEN:

Se realiza una revisión bibliográfica para conocer los antecedentes históricos del aborto y su evolución hasta nuestros días, además como se comportan las cifras de aborto inducido en la actualidad. Conocer cuales son las causas que con más frecuencia llevan a la mujer a la realización de un aborto y cuales son sus consecuencias.

## OBJETIVOS

- Conocer los antecedentes históricos del aborto inducido, así como el comportamiento de este en la actualidad.

## INTRODUCCIÓN

Para la creación de una familia sobre bases sólidas, donde el amor entre todos sus miembros prime, donde exista conciencia de igualdad en lo que respecta a sus deberes y derechos, además de existir respeto y solidaridad entre ellos y hacia la comunidad, lleva un intenso trabajo en la preparación de los jóvenes de este primado núcleo de la sociedad.

El ser humano consciente o no de las normas sociales existentes, regula su conducta y sus impulsos sexuales, no solamente sobre las fuertes bases biológicas que tienen estos y que rigen el instinto reproductivo del hombre sino también con una base en el comportamiento social.

El proceso formativo de una educación sexual buena, debe desarrollar en niños, jóvenes y adultos una conducta consciente hacia el otro sexo, la sociedad y hacia su propia sexualidad, resaltando la formación de una familia sólida y una procreación consciente. Los programas de educación sexual deben estar orientados a promover que el ejercicio de la sexualidad se haga de forma responsable y con igualdad de derechos para uno y otro sexo.

El ser humano al ser un ser social va aprendiendo desde su niñez en el seno de su familia y en los grupos donde se desenvuelve como debe actuar para ser aceptado y respetado por los demás miembros de la sociedad en que vive por lo que la familia y la escuela deben ser los primeros responsables de enseñarles los valores sociales.

Cuando no se brinda una adecuada atención a la sexualidad, se puede convertir el aborto en una negación de una de las funciones de la sexualidad en sí; la continuación de la vida.

En este trabajo nos hemos propuesto valorar como influye el aborto sobre la sociedad y la sociedad sobre el aborto.

## DESARROLLO

Se entiende por aborto toda expulsión del feto, natural o provocada antes de las 20 semanas de gestación, cuando no tiene ninguna posibilidad de sobrevivir fuera del vientre materno. Si esa expulsión del feto se realiza entre las 20 y las 28 semanas de gestación se le llama parto inmaduro y entre las 28 y las 37 semanas se denomina parto prematuro, tanto si el feto sobrevive como si muere. El aborto puede ser espontáneo o provocado. El espontáneo se produce o porque surge la muerte intrauterinamente, o bien por causas diversas motivan la expulsión del nuevo ser al exterior donde muere dada su falta de capacidad para vivir fuera del vientre de su madre. Si el aborto es provocado, se realiza o bien matando al embrión o al feto en el vientre materno o bien forzando artificialmente su expulsión para que muera en el exterior.<sup>1, 2, 3</sup>

La práctica del aborto ha acompañado a la humanidad desde épocas remotas. Es el medio más antiguo conocido para terminar un embarazo no deseado.<sup>4, 5, 6</sup>

Desde la antigüedad esta ha sido una práctica casi universal. En muchas sociedades primitivas se practicaba con frecuencia porque los hijos constituían una desventaja para la población nómada.<sup>3, 4</sup>

El aborto aparece en los registros de la antigüedad desde miles de años a.n.e. Referencias sobre esto se incluyen en la literatura Griega, Romana y China.<sup>3, 4</sup>

El código de Hammurabi (desde 2003 hasta 1862 a.n.e.) se encuentra una serie de artículos relativos a leyes familiares, donde estipulan sanciones al que ocasionara el aborto traumático.<sup>3, 4</sup>

Durante los albores y el apogeo de la civilización griega, el aborto y el infanticidio estaban habitualmente perdonados y a veces recomendados bajo la influencia de filósofos como Xenócrates y Licurgo, todos partidarios de familias de un solo hijo. Platón y Aristóteles estaban igualmente a favor de una cierta estabilidad en el número de la población.<sup>3, 4</sup>

Aristóteles había querido fijar oficialmente el número de hijos y admitía el aborto en su política. Sobre ello escribió: “Y que allende del término formalmente impuesto a la población, algunos matrimonios deveníanse fecundos, será necesario provocar el aborto antes que el embrión hubiera recibido el sentimiento de vida”.<sup>3,4,6</sup>

No obstante prohibirse la realización del aborto, en las obras hipocráticas se encuentran recetas para inducir y prevenir la contracepción.<sup>3,4</sup>

Aristóteles, por su parte, aconsejaba el aborto a toda mujer que concibiera después de los 40 años.<sup>3,4</sup>

Los Hebreos consideraban un crimen su práctica. El Antiguo Testamento dice: “No habrá en tu país mujer que aborte ni mujer estéril”.<sup>3,4</sup>

Con el surgimiento del cristianismo, la práctica del aborto decae por motivos religiosos y humanos.<sup>3,4</sup>

En algunas tribus primitivas como la de los Mataco, casi todos los primeros embarazos son abortados por razones como la preservación del encanto de la juventud, para facilitar partos posteriores, por lo inapropiado del embarazo temprano en el matrimonio, etc.<sup>3,4</sup>

Fray Bartolomé de las Casas anota que la cantidad de trabajo impuesto por los españoles a las indias las inducía a hacerse abortos, pues ellos no querían para sus hijos la miseria que poseían.<sup>3,4</sup>

Paralelamente a todas estas conductas médicas y sociales en torno al aborto se fueron definiendo leyes con relación a este y aparecen en el desarrollo histórico social hasta nuestros días:

Leyes restrictivas: El aborto se considera ilegal.

Leyes moderadas: El aborto se permite para salvar la vida de la madre o por razones médicas.

Leyes liberales: El aborto es legal en el primer trimestre del embarazo por razones sociales o a solicitud de las mujeres.<sup>4</sup>

Es preciso destacar que de manera general en los países altamente religiosos predominaban conceptos establecidos por la Ley Canónica de 1869, proclamada por el Papa Pio IX, donde no consideraba justificado el aborto en ninguna circunstancia.<sup>3,4</sup>

En Estados Unidos, en la década del 80, la discusión sobre el aborto originó fuertes controversias públicas. Las posiciones eran 3: los que deseaban desterrar el aborto en cualquier circunstancia (caso del Movimiento en Defensa de la Vida); los que estimaban que el aborto debía practicarse a instancias de cualquier mujer embarazada (opinión del grupo favorable a la libre elección); y los que restringían la práctica del aborto a determinadas situaciones, como el riesgo grave para la salud de la madre, o cuando el embarazo fuera el fruto de la violación o el incesto.<sup>4</sup>

El movimiento de Defensa de la Vida está muy bien organizado, cuenta con el respaldo de la iglesia católica y de otros grupos religiosos, así como de personas que no profesan ninguna religión. Sus simpatizantes defienden 4 axiomas principales:

Todos los seres humanos, incluso el feto que se halla en el vientre de la madre, reciben directamente de Dios el don de la vida.

Los seres humanos no tienen derecho a quitarle la vida a otros seres inocentes.

La vida humana comienza en el momento de la concepción.

El aborto, en cualquier fase de la gestación, equivale a quitarle la vida a un ser inocente.<sup>4</sup>

Por otra parte, el movimiento en pro de la libre elección, enumera 4 posiciones:

Nadie tiene la obligación de ser madre a la fuerza.

No hay que dar a luz hijos no deseados.

La prepotencia masculina es la causa del rigor y la estrechez de las leyes regulares del aborto.

La libertad de la mujer depende, en última instancia, de que ella sea la que tenga pleno y libre control de su vida procreadora.<sup>4</sup>

La más antigua ley cubana sobre el aborto es el código penal de 1870 cuyo capítulo dedicado a este proceder fue incluido integralmente en el Real Decreto de mayo de 1879.

3,4

Este artículo se conservó intacto hasta la promulgación del Código de Defensa Social en abril de 1936 en que se consideraba exento de responsabilidad criminal el aborto para salvar la vida de la madre o para evitar un grave daño de salud; el que provocara o llevara a cabo con su anuencia en caso de violación, raptó o estrupo, no seguido de matrimonio; el que se efectuara con la aprobación de los padres para evitar la transmisión de una enfermedad hereditaria o contagiosa de carácter grave. La interrupción en una mujer que ha quedado embarazada accidentalmente sin condiciones para criar y atender debidamente a un niño constituía un delito.<sup>3, 4,6</sup>

La Ley del Código de Defensa se mantuvo en Cuba hasta 1959. Al instaurarse el poder revolucionario, se interrumpe la posibilidad de realizar abortos desde el punto de vista legal. Solo se admitía una interpretación flexible del capítulo II del artículo 443 del Código de Defensa Social vigente en la década del 60 y 70.<sup>3,4</sup>

En 1965 se instauró la práctica del aborto en los centros hospitalarios.<sup>3,4</sup>

Según el Código Penal, vigente desde noviembre de 1979 en lo que el aborto se refiere, solo se le considera ilícito si se realiza con fines de lucro y fuera de una institución de Salud Pública por personal no calificado.<sup>3,4</sup>

En Cuba la práctica del Aborto es legal.<sup>6</sup> La despenalización del aborto desde 1965 y la creación de condiciones adecuadas para su práctica con el propósito de proteger la salud de la mujer cuando ella decide libremente su utilización, permite la posibilidad de que el mismo se realice en servicios seguros y en óptimas condiciones, lo que redujo a niveles bajos las muertes maternas debido a complicaciones por esta causa.<sup>3, 4, 7,8</sup>

En Cuba desde 1968 (año en que comenzó la captación estadística) hasta 1993, se habían realizado 2,9 000 000 de abortos voluntarios, lo que significa que por cada 100 partos otras

62 mujeres acudieron al aborto. En el año 1986 la relación fue de 96.6 abortos por cada 100 partos por lo que casi el 50% de las embarazadas acudieron al aborto. Esta cifra es la más elevada de los últimos 23 años. A partir de esta fecha se ha producido una disminución en los niveles de aborto inducido siendo en el año 2003 de 47.6 por cada 100 partos (cifra más baja de los últimos 23 años). Hay que señalar que en estas cifras no están incluidas las regulaciones menstruales.<sup>9,10</sup>

Consideramos que la práctica del aborto se transmite de una generación a otra, sino no resulta posible explicar el elevado porcentaje de mujeres que recurren al mismo y entre ellas las más jóvenes.<sup>5, 11</sup>

La práctica del aborto ha estado en correspondencia con la fecundidad, por ejemplo en la década del 80, en nuestro país hubo un aumento de los niveles de fecundidad porque arribaron a la edad fértil las mujeres que nacieron con la explosión demográfica que se produjo después del triunfo de la Revolución.<sup>6</sup> Este incremento de la fecundidad fue acompañado de un ascenso de los niveles de aborto, lo cual hace pensar que se ha utilizado como método contraceptivo.<sup>9, 10</sup>

En la actualidad, hay diversos criterios en cuanto a cual es el momento en que el producto de la concepción se considera ser humano. Para algunos es al momento de la concepción, para otros es en la implantación, hay quienes consideran que a las 12 semanas cuando el sistema nervioso central está formado y pueden reconocerse los hemisferios cerebrales, el cerebelo y el bulbo. Otros han establecido que los derechos de persona humana deben ser respetados desde que es viable, o sea, entre las 24 y 28 semanas de gestación.<sup>12, 13</sup>

Acudir al aborto voluntario como medio anticonceptivo sigue siendo una práctica mundialmente generalizada que cada año contabiliza más de 40 000 000 en todo el planeta.<sup>5, 11</sup>

En los últimos años hemos asistido a lo que se ha dado en llamar “revolución sexual”, lo cual evidencia un inicio precoz de las relaciones sexuales en menores de 14 años; este se

ha constituido como un fenómeno universal, y se ha comprobado que existe una conducta muy precoz para este tipo de relaciones en uno y otro sexo.<sup>11,14-19</sup>

El adolescente de hoy en día tiene más posibilidades de enfrentar el fenómeno de un embarazo deseado o no, lo cual acarrea toda una serie de problemas. Aproximadamente el 50% de las adolescentes entre 15 y 19 años tienen una vida sexual activa. Hay autores que plantean un aumento del 10% anual de mujeres con relación sexual a partir de los 12 años hasta los 19, el 25% de las mujeres adolescentes con experiencia sexual se embaraza y el 60% de esto ocurre en los primeros 6 meses posteriores al inicio de las relaciones sexuales. Aproximadamente el 35% de las madres adolescentes son solteras y el 50% de las solteras son adolescentes. Entre el 60 y el 70 % de estos embarazos no son deseados.<sup>11, 14, 15,18-20</sup>

Dentro de los factores que inciden en la realización de un aborto tenemos cambios en la familia, su formación y ciclo de vida y las características de sus integrantes, sobre todo en los más jóvenes, en las cuales las redefiniciones de roles, la insuficiente e inadecuada educación sexual orientada en muchos casos a evitar el embarazo y no al conocimiento de la sexualidad y a la promoción de otros valores; el incremento de las propagandas a favor del uso del preservativo y otros métodos “anticonceptivos”, una maduración sexual más temprana, el resquebrajamiento de pautas tradicionales de comportamiento sexual y su no sustitución por otras de forma generalizada es un esperado proceso asociado a un cambio tan profundo y que, en este caso acompañado de otros factores de seguridad material y de carácter socioeconómico como la falta de viviendas, la transformación en los niveles de vida, así como el grado de socialización alcanzado por la mujer, conducen a la unión más temprana y en consecuencia a un aborto.<sup>4,15,18,21</sup>

Debemos señalar que existen mujeres que acuden al aborto por ser víctimas de una violación, la cual resultó en un embarazo, y por la “vergüenza” de tener un hijo del “violador”, lo utilizan como la solución a su “problema”. En otros casos para evitar la “carga social” de un bebe con Síndrome de Down o alguna malformación compatible con la vida.<sup>4, 15</sup>

Según estudios realizados por el Centro Nacional de Educación Sexual la mayoría de las jóvenes que realizaron la interrupción del embarazo lo hacían lejos de su área de residencia, lo que indica como, tanto para la familia, como para su medio social es aún cuestionable el hecho de realizarse un aborto. Cabría preguntarse el por qué.<sup>14, 15</sup>

El estudio plantea como después de 1985, año con una gran cifra de abortos inducidos, se comenzaron a desarrollar programas con énfasis en la educación sexual y la planificación familiar, lo cual dio como resultado una disminución de esta tasa a partir de 1986, las cuales pudieron ser menores si se trabajara mejor con la población adolescente que es la que se encuentra con un mayor riesgo para el aborto. Este estudio muestra también, como el 46% de los abortos ocurrieron en pacientes con 16 años o menos y de estas un 11% menores de 15 años. Además, las primeras relaciones sexuales ocurrieron en un 80%, entre los 12 y 15 años.<sup>14, 15</sup>

Podemos analizar además, que la mayoría de estos adolescentes se encuentra en la edad de realizar estudios y en muchos casos la causa principal del aborto es el deseo de continuar estos, a pesar del conocimiento o no (como ocurre en la mayoría de los casos) de los riesgos médicos del aborto.<sup>4,15</sup>

¿Podemos decir que la educación sexual que se brinda a los adolescentes y jóvenes es suficiente y de buena calidad?

Creemos que el grado de conocimientos que posee la población en general es deficiente. A pesar de poseer alguna información sobre el aborto y sus consecuencias negativas, esto no se corresponde con el comportamiento asumido y la actitud adoptada para evitar un embarazo y planificar su familia. Las vías de información por lo general son las madres y los maestros, los que en muchos casos no tienen una información completa para realizar una adecuada labor educativa con los adolescentes y jóvenes por lo que consideramos debe ser mayor la labor realizada a través de la Atención Primaria de Salud y los medios de comunicación masiva.<sup>5,6,11,15,16,18,22,,23</sup>

Es de suponer que continuar fortaleciendo el desarrollo de una adecuada educación sexual en la comunidad, en los centros de estudio y de trabajo con grupos de todas las edades, de manera que la información sea adecuada es la mejor solución para evitar los embarazos no deseados y con ello el aborto. Es indispensable que la responsabilidad de esta tarea caiga en la sociedad, pero principalmente en su núcleo fundamental: la familia, ya que es alarmante ver como los jóvenes de nuestra sociedad tienen una vida sexual activa dejando a un lado su verdadera función que es la entrega completa de una persona a otra para convertirse solo en el simple desahogo del sentimiento amoroso o de la búsqueda erótica del placer, tomando del otro, la ocasión que da el disfrutar momentáneamente el acto sexual, sin un compromiso radical en cuerpo y alma. La familia es la única capaz de inculcar estos valores en la forma de comportamiento de los jóvenes mediante la educación cuidadosa y esmerada de la correcta sexualidad. Sin embargo, la familia sola no puede porque desde temprano sus hijos, al ser seres sociales interactúan con los demás miembros de su medio social, intercambiando un sinnúmero de información mediante actos y palabras fortaleciendo o desvirtuando su formación hasta completar su personalidad.<sup>6, 15,16</sup>

Cuando los programas de educación sexual no son bien encaminados motivan directa o indirectamente a los jóvenes a mantener relaciones sexuales sin un compromiso responsable, los cuales al verse ante el caso de un embarazo, que no es ni mucho menos planificado, recurren al aborto.<sup>15</sup>

En la actualidad los programas de educación sexual que se les brindan a los jóvenes están basados principalmente en la planificación familiar auxiliada del uso de los “anticonceptivos”.<sup>14,15,20,24,25</sup> Ahora, resulta contradictorio el hecho de que en los últimos años ha aumentado la propaganda por los medios masivos de comunicación para el uso de estos “anticonceptivos”, cuando, paradójicamente, ha aumentado también, el número de embarazos en la adolescencia y de las enfermedades de transmisión sexual.<sup>14,15</sup>

El aborto trae consigo una serie de consecuencias que no solo afectan a la mujer desde el punto de vista biológico, sino que se producen sobre la esfera psicológica no solo de la madre sino de todas aquellas personas que han tenido una relación directa o indirecta con

el aborto, además de las implicaciones de orden social. A continuación relacionaremos algunas de las consecuencias del aborto.<sup>3,6</sup>

## CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS

### *Para la madre:*

Baja de su autoestima personal al destruir a su propio hijo.

Frigidez.

Aversión hacia el esposo.

Culpabilidad o frustración de su instinto maternal.

Desórdenes nerviosos, insomnio, neurosis diversas.

Aparición de enfermedades psicopáticas.

Depresiones.

Puede llegar al suicidio.

La época de la menopausia es una época crucial para la mujer que ha sufrido un aborto provocado.<sup>3,6</sup>

### *Para el padre:*

Sentimientos de depresión.

Frustración.

Culpabilidad.

Impotencia.

Promiscuidad.

Deterioro de las relaciones conyugales.

Divorcio.<sup>3,6</sup>

### *Sobre otros miembros de la familia:*

Problemas inmediatos con los demás hijos por la animosidad que la madre sufre.

Agresividad, huida del hogar de los hijos, miedo de estos a la separación de los padres,

sensación de que la madre solo se ocupa de su propia vida.<sup>3,6</sup>

*Sobre los hijos que pueden nacer a continuación:*

Retraso mental debido a malformación durante el embarazo o a un nacimiento prematuro.<sup>3,6</sup>

*Sobre el personal médico implicado:*

Estados patológicos que se traducen por angustias diversas.

Sentimientos de culpabilidad.

Estados depresivos, tanto en los médicos como en el personal auxiliar, que con frecuencia actúa contra su conciencia.<sup>3,6</sup>

#### CONSECUENCIAS DE ORDEN SOCIAL:

Las relaciones interpersonales suelen con frecuencia resultar fuertemente comprometidas después de un aborto.<sup>3,6</sup>

*Entre los esposos o futuros esposos:*

Antes del matrimonio:

Muchos jóvenes pierden confianza y estima por la joven ha abortado reduciendo la posibilidad de matrimonio.<sup>3,6</sup>

Después del matrimonio:

Hostilidad del marido hacia la mujer si no le ha consultado respecto al aborto; hostilidad de la mujer al marido si le ha obligado a abortar.

La relación entre los esposos puede verse seriamente comprometida.

Es evidente que las consecuencias a largo plazo de la salud de la madre pueden hacer comprometer la estabilidad familiar.<sup>3,6</sup>

*Entre la madre y los hijos:*

Muchas mujeres temen las reacciones de sus hijos frente al aborto.<sup>3,6</sup>

*Sobre la sociedad en general:*

Relajación de las responsabilidades respecto a la paternidad y maternidad, el aborto reemplaza con frecuencia a la contracepción.

Tendencia aumentada a la violencia en todas sus formas, sobre todo sobre los más débiles y los minusválidos.

Aumento de las enfermedades psicológicas dentro de un sector importante de la población, principalmente entre las mujeres de edad madura y los jóvenes.

Aumento apreciable del número de personas con defectos físicos o psíquicos, con todo lo que ello significa para la sociedad en general.<sup>3,6</sup>

Los bajos niveles de fecundidad en Cuba a partir del “período especial” han despertado preocupación demógrafos, economistas y sociólogos ya que ello incide en la estructura por edades de la población y hace que aumente la proporción de personas de edad avanzada. En Ciudad Habana aproximadamente el 15% de la población es mayor de 60 años. Si tomamos en cuenta que las edades laborales en hombres se encuentran entre los 17 y 60 años y en mujeres entre 15 y 55 años y que la evolución tiende a la disminución porcentual con respecto al total de la población esta cifra puede continuar en ascenso. Pero este aumento se manifestará también en términos absolutos, lo que significa que crecerá el volumen de ciudadanos beneficiarios del sistema de seguridad social, el cual ya resulta una pesada carga para el estado. No obstante parece lógica e inevitable la aceptación de este mal que hará crisis en el futuro, ya que se produce una contracción y a posteriori una disminución de los recursos laborales del país y sus territorios.<sup>21</sup>

La marcada contracción de la fecundidad a consecuencia del período especial que ha llevado a la utilización del aborto como un método anticonceptivo y los efectos que ello traerá para la estructura por edades de la población en general, es la cara más conocida de esta problemática.<sup>21</sup>

Conviene señalar que el país presenta una Tasa Bruta de Reproducción por debajo de los niveles de reemplazo desde 1977. Quiere esto decir que hace 20 años nuestras mujeres no están dejando, como promedio, suficientes hijas para que en el futuro las reemplacen en su función reproductiva. Para alcanzar el nivel de reemplazo se considera que el valor de la

Tasa Bruta de Reproducción debe ser superior a 1,2 hijas por mujer, ya que una parte de ellas muere antes de llegar a edades reproductivas y otras resultan estériles.<sup>9</sup> Debemos destacar que en el año 2003, en nuestro país, solo se produjeron 136 795 nacimientos, la segunda más baja de los últimos 33 años, es importante señalar que si comparamos la tasa de natalidad del año 1970 (dato más antiguo encontrado) con la del 2003 la tasa de natalidad ha disminuido en aproximadamente 100 000 nacimientos, ya que en 1970 fue de 237 019 y en el 2003 de 136 795.<sup>10</sup>

Después de esta valoración podemos decir que el aborto no solamente afecta al feto con el término de su vida sino que pueden ser afectados además la madre, la familia y la sociedad en general. La familia, la escuela, la atención primaria de salud, los medios de comunicación masiva, etc., tienen una gran responsabilidad en la educación sexual que se le brinda a los niños, adolescentes y jóvenes.

## Bibliografía

- Lugones Botell M., Díaz Rodríguez E., Vázquez Sánchez M. Orígenes del aborto. Rev. Cubana de MGI. 1993; 1: 94: 98.
- Dirección Nacional de Docencia Médica Superior. Sociedad y Educación Sexual. Texto de Sociedad y Salud. 1986; 116: 117.
- Peláez J., Rodríguez A. Aborto en la adolescencia. Rev. Cubana de Sexología y sociedad. 1996; 8: 2: 5.
- López Nodarse M., Flores Madán L., Roche Pérez C. Embarazo en la adolescencia. Rev. Cubana de Sexología y sociedad. 1996; 8: 10: 13.
- Moreno Álvarez L., Escobar Peraza M. Función educativa de la familia. Rev. Cubana de Sexología y sociedad. 1996; 8: 27: 29.
- MINSAP. DNE. El aborto en Cuba: Resúmenes de publicaciones. La Habana. 1990.
- Flor de Paz. Aborto ¿Por qué? Periódico Juventud Rebelde. 23 de marzo de 1997. Pág. 4.
- Fonseca Fernández de Castro. Aborto y adolescencia. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 1999; 5 (3): 2-4.
- Alfonso Fraga, Juan Carlos. La población del mundo. A propósito del arribo de la humanidad a 6000 millones. Revista Sexología Y Sociedad. 1999; 5 (3): 13-16...
- Cortés Alfaro, Alba. Comportamiento sexual, embarazo, aborto y regulación menstrual en adolescentes de tecnológicos de Ciudad de la Habana. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 1999, 25 (1): 34-38.
- Rev. Cubana de Sexología y sociedad. Embarazo en la adolescencia. 1995: 12.
- Castañeda Abascal, Iliana. Factores biosociales que influyen en la aparición del aborto provocado. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 1999; 5 (3): 2-4.
- Alfonso Fraga J. C. ¿Nos estamos poniendo viejos? Las edades laborales y reproductivas. Otras dimensiones de la estructura etárea de la población de Cuba. 1995: 9.
- González Garbán E. La fecundidad cubana. Rev. Cubana de Sexología y sociedad. 1995: 9: 26, 27.

## Referencias bibliográficas

1. Colectivo de Autores. Manual de diagnóstico y tratamiento en Obstetricia y Perinatología. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas, 2000.
2. Rigol Ricardo, Orlando y otros. Obstetricia y Ginecología. Cap. 14 Sangramientos en Obstetricia.  
[http://bvs.sld.cu/libros\\_texto/libro\\_de\\_ginecología\\_y\\_obstetricia/cap14.htm](http://bvs.sld.cu/libros_texto/libro_de_ginecología_y_obstetricia/cap14.htm)
3. Sharonn J. Reeder RN, PhD, Faan; Leonide L. Martin RN, Ms, DrPh; Deborah Koniak Rn, EdD. Enfermería Materno Infantil. Decimoséptima edición. Nueva Editorial Interamericana, S.A. de C.V.
4. Seuret Rojas, Rene Antonio. El Aborto, una mirada desde las mujeres. Tesis presentada en la opción al título académico de master en desarrollo social en El Caribe. FLASCO 2002.
5. Mayo Abad, Digna. Algunos aspectos histórico sociales del Aborto. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2002; 28 (2)
6. González Labrador, Ignacio; Miyar Pieiga, Emilia; González Salvat, Rosa Maria. Algunas consideraciones sobre el aborto. La educación sexual como una alternativa en su prevención. Revista Cubana de Medicina General Integral 2001; 17 (3): 281-6. [http://bvs.sld.cu/revista/mgi/vol17\\_3\\_01/mgi1330/htm](http://bvs.sld.cu/revista/mgi/vol17_3_01/mgi1330/htm)
7. Mortalidad materna. Anuario estadístico de salud en Cuba 2003.
8. Cabezas Cruz, Evelio. Mortalidad Materna y Perinatal en adolescentes. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología 2002; 28 (1):5-10.
9. Indicadores seleccionados sobre abortos inducidos. Anuario estadístico de salud en Cuba. 2003.
10. Indicadores seleccionados sobre natalidad. 1970-2003. Anuario estadístico de salud en Cuba. 2003.
11. Soto Martínez, Oscar; Franco Bonal, Anelys; Franco Bonal, Arlene; Silva Valido, Jorge; Velásquez Zúñiga, George A. Embarazo en la adolescencia y conocimiento sobre sexualidad. Revista Cubana de Medicina General Integral 2004; 20 (1).  
[http://bvs.sld.cu/revista/mgi/vol20\\_1\\_04/mgi02104/htm](http://bvs.sld.cu/revista/mgi/vol20_1_04/mgi02104/htm)
12. Lucas Lucas, Ramón. Bioética para todos. México: Trillas, 2004.

13. Cordero Jiménez, Claudio P.; De la Paz Granado, Maria Elena; Perera Rodríguez Leonardo L Dilemas bioéticos al inicio, transcurso y final de la vida. *Mediciego*. <http://www.cav.sld.cu/centro/revista/vol10.suple1/t23.htm>
14. Valdés Dacal Sigfrido. Embarazo en la adolescencia. Incidencia, riesgos y complicaciones. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2002; 28 (2).
15. Laffita Batista, Alfredo. Adolescencia e interrupciones de embarazo. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2004; 30 (1).
16. Hernández Gutiérrez José Manuel; Toll Calviño, Jean Carlos; Días Alfonso, Guillermo; Castro Suárez, Jacqueline. Intervención educativa sobre sexualidad y enfermedades de transmisión sexual. *Revista Cubana de Medicina general Integral* 2000; 16 (1): 39-44. [http://bvs.sld.cu/revista/mgi/vol16\\_1\\_00/mgi07100/htm](http://bvs.sld.cu/revista/mgi/vol16_1_00/mgi07100/htm)
17. Pérez Rodríguez, Arnoldo; Medina García, Carmen; Alcaraz Agüero, Maritza; Berenguer Gouarnalusses, Maritza. Factores sociales asociados al embarazo precoz. *Medisan*. [http://bvs.sld.cu/revista/san/vol5\\_1\\_01/san06101/htm](http://bvs.sld.cu/revista/san/vol5_1_01/san06101/htm)
18. Cubertier García, Argelio; Valdivia Parra, Ognaris. Anticoncepción y Adolescencia. <http://www.cav.sld.cu/centro/revista/vol8.suple/tra2.htm>
19. Valdés Dacal, Sigfrido; Saavedra Moredo, Daymí. Embarazo en la adolescencia, prevalencia, riesgos, complicaciones. [http://shine.cmw.sld.cu/amc/v6sup14/671\\_ahtm](http://shine.cmw.sld.cu/amc/v6sup14/671_ahtm)
20. Vázquez Márquez, Ángela. Embarazo y adolescencia: factores biológicos, maternos y perinatales más frecuentes. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2002; 28: 5-10.
21. Soto Martínez, Oscar; Franco Bonal, Anelys; Franco Bonal, Arlene; Silva Valido, Jorge; Machado temes, José R. Embarazo en la adolescencia y factores sociodemográficos. *Revista Cubana de Medicina General Integral* 2004; 20 (1). [http://bvs.sld.cu/revista/mgi/vol20\\_1\\_04/mgi02104/htm](http://bvs.sld.cu/revista/mgi/vol20_1_04/mgi02104/htm)
22. Castellanos Oñate, Carlos Manuel; Llera Noda, Carmen Rosa, Gutiérrez Veneda, Pedro; Escobar Gómez, Ricardo. Educación sexual en un grupo de estudiantes secundarios. *Revista Cubana de Medicina General Integral* 200; 16(1): 31-8. [http://bvs.sld.cu/revista/mgi/vol16\\_1\\_00/mgi06100/htm](http://bvs.sld.cu/revista/mgi/vol16_1_00/mgi06100/htm)

23. Atiñol Torres, Esmeris; Rosales Céspedes, Haydee; Jiménez García, Leticia. Grado de conocimiento sobre maternidad y paternidad consciente. MEDISAN 2002; 6(3):29-33. [http://bvs.sld.cu/revista/san/vol6\\_3\\_02/san07302/htm](http://bvs.sld.cu/revista/san/vol6_3_02/san07302/htm)
24. González Labrador, Ignacio. Ginecología y sexualidad. Revista Cubana de Medicina General Integral 2002; (5). [http://bvs.sld.cu/revista/mgi/vol18\\_5\\_02/mgi1152002/htm](http://bvs.sld.cu/revista/mgi/vol18_5_02/mgi1152002/htm)
25. González Labrador, Ignacio; Miyar Pielga, Emilia; González Salvat, Rosa maría. Mitos y Tabúes en la Sexualidad Humana. Revista Cubana de Medicina General Integral 3/2002. [http://bvs.sld.cu/revista/mgi/vol18\\_3\\_02/mgi111302/htm](http://bvs.sld.cu/revista/mgi/vol18_3_02/mgi111302/htm)