



Universidad de la República
Facultad de Enfermería
Centro Universitario Regional del Este
Departamento de Salud de Niño, Niña y Adolescente

TESIS DE GRADO
PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Información acerca del Interrupción Voluntaria del Embarazo en Adolescentes de una Institución de Enseñanza Secundaria del Departamento de Maldonado

Autoras

Mariana Acosta 4696971 - 5
Ana Laura de León 4308277 - 8
Yamila Martínez 4866147- 4
Cristina Vergara 3895009 - 9
Jessica Zapico 4788606 - 9

Tutoras

Prof. Adj. Lic. Esp. Carolyn Nassif
Prof. Adj. Lic. Esp. Patricia Galeano
Asist. Lic. Alejandra Rodríguez
Ayte. Lic. Melissa Duquia

Agosto 2022

Agradecimientos

Agradecemos a docentes y familiares por el apoyo brindado durante este proceso, el cual fue muy enriquecedor para nuestra formación.

Tabla de contenidos

Introducción	5
Pregunta problema	6
Objetivo general	6
Objetivos específicos	6
Antecedentes	7
Justificación	12
Marco teórico	14
Diseño metodológico	20
Referencias bibliográficas	29
Bibliografía consultada	33
Anexos	34
Anexo 1: Diagrama de Gantt	
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	
Anexo 3: Consentimiento informado	
Anexo 4: Nota de autorización dirigida al liceo	
Anexo 5 : Materiales	

Glosario de abreviaturas

IVE: Interrupción voluntaria del embarazo.

ITS: Infecciones de transmisión sexual

MSP: Ministerio de Salud Pública.

MYSU: Mujer y salud del en Uruguay.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

SSyR: Salud Sexual y Reproductiva.

CURE: Centro Universitario regional del Este.

UDELAR: Universidad de la Republica.

Introducción

El presente trabajo fue elaborado por un grupo de cinco estudiantes pertenecientes a Universidad de la República, Facultad de Enfermería, Plan de Estudios 1993, generación 2017 del Centro Universitario Regional Este (CURE). Bajo la tutoría de las docentes Prof. Adj. Lic. Esp. Carolyn Nassif, Prof. Adj. Lic. Esp. Patricia Galeano, Asist. Lic. Alejandra Rodríguez y AYTE. Lic. Melissa Duquia.

El área de investigación que seleccionamos, es el IVE en adolescentes. El objetivo de nuestro proyecto de investigación es conocer la información con respecto al IVE que tienen las adolescentes menores de 18 años que asisten a una Institución pública de enseñanza secundaria del Departamento de Maldonado en el período de tiempo de un mes. El diseño metodológico es descriptivo, cuantitativo de corte transversal.

Consideramos que el presente proyecto de investigación tiene relevancia a nivel poblacional, educativo y de salud uruguaya ya que los embarazos no deseados son posibles causantes de abortos clandestinos y de mortalidad y morbilidad materna, cuando no se realizan bajo la guía técnica de IVE elaborada por el MSP, la cual está regulada mediante la Ley N° 18.987.

Es fundamental que el equipo de salud que brinda asistencia a adolescentes tenga información clara sobre el tema, brindada en tiempo y plazo oportunos, ya que la desinformación es la principal causa de omisión de derechos de las usuarias adolescentes en situación de embarazo no deseado, siendo de alta vulnerabilidad, que expone a la mujer, y eventualmente a su familia, a sufrir daños físicos, psicológicos, sociales y legales. Como futuros enfermeros profesionales nos parece relevante contribuir desde una perspectiva de enfermería a un tema tan controversial desde una perspectiva de derechos sexuales y reproductivos.

Pregunta problema

¿Qué información con respecto al IVE tienen las adolescentes de sexo femenino biológico menores de 18 años, que asisten a una Institución pública de enseñanza secundaria del Departamento de Maldonado en el periodo de un mes?

Objetivo general

Conocer la información con respecto al IVE que tienen las adolescentes de sexo femenino biológico menores de 18 años que asisten a una Institución pública de enseñanza secundaria del Departamento de Maldonado en el periodo de un mes.

Objetivos específicos

- Caracterizar a la población de las adolescentes.
- Indagar que información tiene sobre la ley del IVE.
- Determinar las fuentes de información que tienen las adolescentes con respecto al IVE.

Antecedentes

Para el presente trabajo se utilizaron como fuentes de información para la investigación bases de datos como Redalyc, Colibri, Timbó, Dialnet, EBSCO, Base de datos en Enfermería, Portal regional de la BVS, SciElo, LILACS y Biblioteca de la Universidad de la República.

Palabras claves: IVE, Adolescencia, Embarazo adolescente.

En Uruguay, si bien contamos con investigaciones que muestran resultados sobre la experiencia subjetiva de las mujeres que se hayan practicado un aborto legal en el nuevo contexto que establece la ley IVE, no accedimos a estudios que hagan referencia a los conocimientos previos que tienen sobre el IVE las adolescentes menores de 18 años.

Internacionales

Los autores G. Trujillo y E. Sembrera, en el año 2015 (Perú), realizaron un estudio denominado “Conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes en quinto año de secundaria de una institución educativa”. El diseño de investigación fue no experimental de cohorte transversal de tipo correlacional con muestro probabilístico estatificado. Los resultados arrojaron que el 53.9% de los estudiantes presentaron un nivel medio de conocimientos sobre el aborto inducido, y concluyendo que mientras mayor es el grado de conocimiento aumenta la actitud de rechazo hacia el aborto inducido mientras que cuanto más bajo es el nivel de conocimiento mayor es la actitud de aceptación hacia el mismo. ¹

Otra investigación que aporta al tema en estudio fue la realizada por M. Marrodan, S. Avila, D. Castro y C. Colque, en el año 2021 (Chile), titulada “Opinión, actitudes y nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de obstetricia y puericultura de una universidad chilena respecto de la ley de interrupción voluntaria del embarazo”.

Es un estudio descriptivo y la información se recolectó a través de un cuestionario auto aplicado. En cuanto a los resultados obtenidos el total de las encuestadas conoce únicamente tres causales legales definidas por la ley y un 66% de las mismas se ha informado con respecto a la ley por medio de la prensa. De las conclusiones obtenidas los encuestados demuestran una actitud favorable hacia el IVE cuando concurre a alguna de las tres causales, y la mayoría de los estudiantes lo consideran un avance en políticas públicas para el país. ²

La investigación realizada por I. Rojas, en el año 2017, (Iquitos) Perú, denominada “Nivel de conocimientos sobre el aborto en adolescentes de 5to de secundaria del Colegio Nacional de Iquitos”, también aporta evidencia en relación con el tema en estudio. Fue un estudio de tipo no experimental cuantitativo de diseño descriptivo transversal prospectivo. De los resultados y conclusiones se destaca que de la muestra de 85 alumnos encuestados el 45.9% de los alumnos varones recibieron información por parte sus padres; seguido del 18.8% en mujeres. El 20% de las mujeres recibieron información sobre el aborto en el colegio, el 70.6% tuvieron un nivel de conocimiento eficiente; sin embargo, el 29.4% tuvieron un nivel de conocimiento deficiente sobre el aborto. El 80.0% de los alumnos encuestados saben que es el aborto; 89.4% conocen los tipos de aborto que existen; el 89.4% saben que es el aborto espontáneo; 87.1% conocen las complicaciones del aborto y más del 80.0% saben los efectos del aborto. No se encontró relación significativa entre la edad ($p= 0.431$) del adolescente; sexo ($p= 0.672$); procedencia ($p= 0.116$) y conocimiento sobre aborto. Se encontró relación significativa ($p= 0.012$) entre el medio de información y conocimiento sobre aborto en adolescentes. ³

El informe “Son niñas no madres” elaborado por Amnistía Internacional, publicado en el año 2021, tiene una metodología basada en datos cuantitativos de fuentes oficiales recabados en el año 2019 y 2020 de Instituciones Públicas. El mismo relata que “hasta el año 2019 se nota una marcada tendencia al descenso en las IVE en menores de 15 años, que se revierte levemente en el año 2020.”

Se concluye que “Amnistía Internacional pide a los Estados y al Estado Uruguayo en particular, extremar los esfuerzos para prevenir, atender y reparar situaciones de embarazo en niñas y adolescentes menores de 15 años, entendiendo la grave vulneración de derechos que esta situación representa para la vida de estas niñas. El diseño e instrumentación de políticas públicas que permitan abordar de manera integral en el embarazo infantil, así como también situaciones de violencia sexual hacia niñas y adolescentes basándose en los estándares internacionales en materia de derechos de la infancia y derecho de las mujeres y niñas, repercutirá en una mejor calidad de vida para ellas, para que puedan disfrutar de una vida digna sin violencia ni discriminación.”⁴

Nacionales

Según datos obtenidos del informe “Aborto en cifras” publicado en 2021 por el Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva, Mujer y Salud en Uruguay - MYSU, en Uruguay, los casos de embarazo adolescente continúan en un descenso persistente. Según la distribución por tramo de edad en 2020 hubo 47 interrupciones en menores de 15 años con una importante disminución del pico de 94 casos registrados en 2015, pero con un aumento respecto a 2019, cuando fueron 35 los abortos en niñas y adolescentes embarazadas. Entre los jóvenes de 15 a 19 años se realizaron 1258 abortos en ámbitos legales seguros.

El informe embarazo infantil en Uruguay de amnistía internacional Uruguay según cifras del MSP, 98 niñas menores de 14 años fueron madres en 2017, mientras que para ese mismo año el programa de acompañamiento territorial de Uruguay Crece Contigo atendió a 107 niñas y adolescentes menores de 14 años.

En este contexto la reducción de cifras de IVE pone en cuestionamiento si se está brindando la atención requerida a todas las niñas y adolescentes que están transitando por embarazos producto de reacciones abusivas.

“Desde MYSU se ha dado seguimiento a la implementación de los servicios SSyR e IVE desde su instalación como prestaciones obligatorias del SNIS.

Habiendo realizado monitoreos en 10 de los 19 departamentos del país entre 2013 y 2017, se pudo constatar que los servicios estaban instalados y funcionando, pero se identificó una serie de barreras de acceso, así como fugas que dejaban mujeres por fuera. Los altos porcentajes de objeción de conciencia de profesionales (mecanismo habilitado por Ley N.º 18.987, artículo 11) llegan al 100% en algunas localidades del interior del país, lo cual es una enorme barrera en el acceso a este derecho (MYSU, 2020).”⁵

Los autores ML, Ituarte y A. López, en el año 2021 realizaron un estudio denominado “Las adolescentes frente a la decisión de interrumpir un embarazo en un contexto de aborto legal”. El diseño de la investigación fue transversal de tipo exploratorio y descriptivo a partir de un abordaje cualitativo. Los resultados arrojaron que de 14 adolescentes entrevistadas entre 17 y 19 años residentes en Montevideo y usuarias de servicios públicos de salud de la RAP-ASSE, tres de las adolescentes entrevistadas habían abandonado sus estudios y dos de ellas tenían hijos; la mayoría se encontraban cursando enseñanza media o bachillerato, aunque tres de ellas estaban desfasadas en el calendario escolar y tres estaban cursando carreras universitarias. Todas tenían cobertura de salud en el sector público de la RAP-ASSE. En términos de integración del hogar, las adolescentes entrevistadas vivían con sus familias, y ninguna tenía pareja conviviente en ese momento. En la misma se concluyó que el estudio aporta conocimiento sobre los factores que inciden en la toma de decisión de interrumpir un embarazo en adolescentes entre 17 y 19 años en los servicios de salud públicos de Montevideo. ⁶

La autora ML. Ituarte, en el año 2018, realizó un estudio denominado “Un estudio sobre experiencias en servicios públicos de salud en Montevideo, Uruguay”. El diseño de la investigación fue trasversal de tipo exploratorio y descriptivo a partir de una metodología de tipo cualitativa. Los resultados arrojaron que la madre de las adolescentes juega un papel importante en el proceso de toma de decisión.

Las adolescentes concurren al servicio de salud con la decisión ya tomada y, en todo caso, buscan en los profesionales comprensión y apoyo para concretar su decisión. Las mismas no cuentan con acompañamiento profesional, ya que no tienen un teléfono de referencia al cual llamar en caso de así necesitarlo mientras realizan el proceso de IVE en sus domicilios.⁷

Las autoras C. Reyes y P. Eguiguren en el año 2018, realizaron un estudio denominado “Despenalización del aborto en Uruguay: una experiencia de América del Sur”, una aproximación cualitativa mediante la metodología de 5 entrevistas semiestructuradas a los participantes y actores políticos sociales vinculados al tema de la despenalización social y legislativa en la implementación del IVE en Uruguay, sumado a una revisión de documentos pertinentes a la temática.

De este estudio, se desprendió como dato relevante que los abortos inseguros constituyen principalmente un problema de desigualdad social, ya que son las mujeres de niveles más vulnerables las que tienen más consecuencias en los ámbitos biológicos, sociales, psicológicos y jurídicos. La despenalización del aborto y el acceso a un aborto seguro contribuyen al respeto de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, resultando fundamental en la disminución de riesgos en salud, en donde la accesibilidad, información, acompañamiento, entre otros, contribuyen a disminuir la morbilidad materna. Dentro del proceso la despenalización social y legislativa de la interrupción voluntaria del embarazo, se ha destacado la labor de varias organizaciones sociales, entre ellas Mujer y Salud en Uruguay (MYSU), organización no gubernamental (ONG) que desde el 2004 se destaca en su rol de democratización de la información.

Entre los resultados y conclusiones de dichos antecedentes, las más relevantes para nuestro estudio refieren que la falta de difusión de los servicios IVE, y la falta de información, son, a juicio de las entrevistadas, barreras que limitan el acceso al recurso de manera oportuna, y hacen que la búsqueda de servicios de atención en clandestinidad se mantenga.⁸

Justificación

El presente proyecto de investigación tiene relevancia a nivel poblacional, educativo y de salud uruguaya ya que los embarazos no deseados son posibles causantes de abortos clandestinos y de mortalidad y morbilidad materna, cuando no se realizan bajo la guía técnica de IVE elaborada por el MSP, la cual está regulada mediante la ley 18.987 de IVE.

El aborto como temática de discusión en nuestro país adquiere mayor auge en los últimos años, desde octubre del año 2012 donde se aprueba la ley de interrupción voluntaria del embarazo. Según el manual explicativo de la Ley de Despenalización de Aborto, titulado “El proceso de despenalización del aborto en Uruguay Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo” publicado en el 2019 por el MSP: en Uruguay, en el año 2002, la principal causa de mortalidad materna fue el aborto inseguro. Hasta la aprobación de la ley IVE, las mujeres que no deseaban continuar con su embarazo debían acudir a prácticas abortivas en clandestinidad, en su mayoría en condiciones de riesgo. En Uruguay, entre 1938 y 2012, el aborto fue considerado delito, tipificado por la Ley N° 9.763.⁹

La Organización Mundial de la Salud en el año 2012 calculó que cada año se producen 22 millones de abortos inseguros, el 98% de los mismos tienen lugar en países en vías de desarrollo (OMS, 2012).

Sabemos que el IVE es un tema que sensibiliza a la población uruguaya, debido a nuestras características como sociedad, a pesar de encontrarse actualmente amparado bajo la ley, sigue siendo un tema tabú que aún genera debate. A la hora de buscar información y estudios anteriores sobre IVE en adolescentes nos encontramos con la existencia de bibliografía sobre la temática, pero no estudios sobre el aspecto específico que seleccionamos abordar.

Este proyecto nos permitirá a conocer la realidad en cuanto a la información que tienen las adolescentes que asisten a una institución secundaria de enseñanza pública de Maldonado sobre el IVE, dándonos la oportunidad de indagar en un área de relevancia desde la salud del departamento, tratándose el aborto como un aspecto de interés a nivel sanitario, dejando una puerta abierta para futuras abordajes del área.

La adolescencia es una etapa única, decisiva y de cambios, teniendo derecho a una vida sexual y reproductiva cuidadosa y placentera. El embarazo en adolescentes se ha identificado como una problemática social en América Latina ya que afecta todos los estratos sociales. Esto es producto de varios factores como ser la educación, y el inicio de las relaciones sexuales en temprana edad.

Es fundamental que el equipo de salud que brinda asistencia a adolescentes tenga información clara sobre el tema, brindada en tiempo y plazo oportunos, ya que la desinformación es la principal causa de omisión de derechos de las usuarias adolescentes en situación de embarazo no deseado, siendo esta una situación de alta vulnerabilidad que expone a la mujer, y eventualmente a su familia, a sufrir daños físicos, psicológicos, sociales y legales. Como futuros enfermeros profesionales nos parece relevante contribuir desde una perspectiva de enfermería a un tema tan controversial, donde en el marco bioético de la profesión nos permitirá orientar a las usuarias en la toma de decisiones, con el objetivo de respetar los derechos, reglamentaciones y leyes vigentes, con una perspectiva de derechos sexuales y reproductivos.

Marco teórico

Para el desarrollo de este proyecto es necesario conceptualizar ciertos términos englobados en la temática a tratar. Utilizaremos para dar inicio a dicho marco teórico el concepto de **Salud** desarrollado por la Facultad de Enfermería (UDELAR): “la salud es un proceso dinámico y varía según la sociedad, el momento histórico y cultural en que el hombre se encuentra. En dicho proceso el hombre de acuerdo a su capacidad de reaccionar a la situación salud-enfermedad en la que se encuentra, tendrá diferentes niveles de independencia. La salud es además un derecho inalienable del hombre, que debe estar asegurado por el estado a través de políticas eficaces en las cuales la propia población debe tener participación, los equipos de salud deben promover que cada individuo y grupo sea autogestor de su propia salud”.

Los recursos, ya sean instituciones, organizaciones, personas y acciones, que una sociedad dedica a la protección y mejoramiento de la salud de la población, articularían el sistema de salud de dicha población. ¹⁰

En Uruguay contamos con un **Sistema Integrado de Salud**, una reforma realizada al Sistema de Salud, el cual se propone universalizar el acceso a la salud, lograr la equidad en el gasto y el financiamiento de ésta, y mejorar la calidad asistencial. Su primer eje es el cambio en el modelo de atención a la salud hacia una orientación que privilegie la atención integral que implica acciones de promoción de salud, de prevención protegiendo de riesgos específicos, de asegurar la capacidad de brindar un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, una atención planificada e integral al paciente crónico, y que proporción cuidados paliativos. ¹¹

Para este modelo de atención cobra importancia la **Promoción de la Salud** que según la OMS-OPS es “la suma de acciones de la población de los servicios de salud, las autoridades sanitarias y otros sectores sociales y productivos encaminados al desarrollo de mejores condiciones de salud individual y colectiva”.¹² Las actividades encaminadas a la Promoción, Prevención y Rehabilitación de la Salud se desarrollan en el marco de la estrategia de **Atención Primaria de la Salud**, asegurando la mayor capacidad resolutoria del primer nivel de atención.

En primer lugar, los niveles de atención son la forma en la que se organizan los recursos destinados a la atención de la salud, correspondiendo este primer nivel al que permite resolver las necesidades básicas o más frecuentes en la atención de la salud de una población determinada y que deben ser accesibles a la misma. Está basado en tecnologías prácticas con fundamento científico, que se hallan al alcance de todos los individuos de la comunidad, a un costo al que estos pueden acceder. La atención primaria incluye medidas que mantienen y promueven la salud del individuo, previniendo la aparición de las patologías más prevalentes a través de: inmunizaciones, higiene personal, alimentación sana, actividad física. Teóricamente se puede resolver el 80% de los problemas de salud en el primer nivel de atención, dado que en este nivel hay condiciones más favorables para la aplicación de una atención más personalizada, más humanizada, integradora y de calidad.¹³

En el área de la **Enfermería Comunitaria** se hace énfasis en el uso de los conocimientos y habilidades prácticas de enfermería con el fin de promover, mantener y restaurar la salud de la población, contando con la participación de ésta, mediante cuidados directos e indirectos a los individuos, a las familias, a otros grupos y a la propia comunidad en su conjunto, como miembro de un equipo interdisciplinario y en el marco de una planificación general de atención a la salud. La instancia de encuentro entre usuario/s y el personal de enfermería con un objetivo determinado, ya sea para control de salud o educación, se considera una consulta de enfermería.

Es el “proceso de interacción destinado al abordaje de necesidades, intereses y problemas de los individuos y/o familia, con el objeto de proveer cuidados, promoviendo, recuperando y rehabilitando la salud.”¹⁴

Se basa en modelo de trabajo que permite desarrollar el **Proceso de Atención de Enfermería** en forma sistemática, periódica y documentada. Dicho proceso exige desarrollar conocimientos y no solo técnicas de cuidar mediante la aplicación sistemática del método científico. Consiste en la siguiente serie de etapas que interaccionan entre sí: Valoración, Diagnóstico, Ejecución y Evaluación. El proceso de atención de enfermería debe de tomar en cuenta la etapa vital que cursa el individuo. ¹⁵

En este caso, nos centraremos en la etapa de la **Adolescencia**. Para el abordaje al adolescente a través del proceso de atención de enfermería, se deben tomar en cuenta los cambios que se suscitan en todos los aspectos; físicos, psíquicos, conductuales, y sociales. Partiendo del concepto de Adolescencia según la OMS: “Como el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere madurez reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y establece su independencia socioeconómica”.

Dadas las diferencias, dentro de la misma etapa la adolescencia se subdivide en:
Adolescencia temprana: Comprende desde el inicio de la Pubertad hasta los 13 años. Se desarrollan las características biológicas. Aparecen cambios en el estado de ánimo.

Se presentan intentos de autonomía desafiando la autoridad parental en simultaneidad con conductas infantiles. Continúan ligados a sus amigos de la infancia; prevalece la pertenencia al grupo de pares, generalmente, del mismo sexo. Se desarrolla paulatinamente la capacidad de introspección y de reflexión.

Adolescencia media: Entre los 14 y 16 años. Se profundizan los vínculos con el grupo de pares. Se agudiza la confrontación con los adultos.

A partir de las primeras relaciones de pareja, que suelen ser de corta duración, se debilitan los lazos afectivos con el grupo; sin dejar de ser éste el espacio privilegiado durante toda la etapa adolescente. A esto se le suman ciertas características como: se completan los cambios puberales.

Adolescencia tardía o adulto joven: Entre los 17 y 19 años. Los eventos claves del final de la adolescencia y los primeros años de la juventud están caracterizados por la salida del sistema educativo, el ingreso al mercado laboral, el abandono del hogar de origen y la formación de la propia familia.

Desde el punto de vista biológico se asocia con la pubertad como resultado de la irrupción de hormonas vinculadas al desarrollo gonadal. Este hace visible el proceso de maduración biológica que da cuenta que se está apto para la función.

La culminación de la maduración gonadal coincide con la culminación del crecimiento físico. En las niñas se inicia la pubertad entre los 8 y 13 años. Aparecen los botones mamarios y aclaración del crecimiento linear (talla) y existe un 15 % que se inicia con la aparición del vello pubiano. El vello axilar aparece dos años después que el pubiano. La menarca alrededor de los 9 a 16 años.¹⁶

Desde el punto de vista psicológico autores como Erikson y Osorio plantean que este es un período de crisis, momento crucial del desarrollo humano en el cual se logra un cuerpo adulto apto para la procreación y se produce la estructuración definitiva de la personalidad.

Los impulsos sexuales hasta entonces adormecidos, renacen con una enorme fuerza y la percepción se hipersensibiliza, abriéndose a una serie de estímulos. Sensaciones nuevas, fantasías, deseos confusos, aparecen en su vida cotidiana.

Aquí palabras claves como: anticoncepción, embarazo, enfermedades de y transmisión sexual, son temas de la salud general, y algunas de las preocupaciones claves de la adolescencia.

Uno de los problemas de salud más importante en la adolescencia son los embarazos en dicha etapa, los cuales se asocian a retardo en el crecimiento intra uterino, preeclampsia, abortos, rotura prematura de membranas, recién nacidos de bajo peso al nacer, embarazos no deseados y/o no aceptados y dificultades en asumir actitudes maternas.

También surgen problemas relacionados a la situación socio económica y cultural como: ausencia de la pareja, ausencia de red de apoyo, separación de la familia y deserción escolar entre muchas otras consecuencias que se desencadenan.

El ejercicio de la Maternidad no se da por el mero hecho de dar a luz sino cuando la mujer puede gozar de una realización plena en su calidad de ser humano, decide libremente cuantos hijos quiere tener y es compartida con su compañero, familia, sociedad, en condiciones que le permitan tener y ofrecer a sus hijos oportunidad para el desarrollo pleno.

Muchas de las adolescentes no tienen estas oportunidades, en algunos casos por no conocer sus derechos reproductivos, acceden a la maternidad en circunstancias que muchas veces escapan a su comprensión, manejo y capacidad de decisión.

El decidir sobre la participación de su cuerpo en la reproducción humana, posibilita el ejercicio de la ciudadanía libre y responsabilidad en sus derechos reproductivos.¹⁷

Es deber del Estado garantizar los medios para que puedan hacerse efectivos estos derechos, que han sido reconocidos en acuerdos internacionales y ratificados por Uruguay a través de leyes nacionales. En vista de ello, se han elaborado en nuestro país normativas que contemplan la legalización de la interrupción voluntaria del embarazo, para que la misma se realice en forma segura para la salud de la mujer. En la Ley 18.987 se definen las poblaciones objetivo, como beneficiarias de los procedimientos de **IVE**.

El Manual de Procedimientos para el manejo sanitario de la Interrupción Voluntaria del Embarazo creado por el MSP establece procedimientos de actuación a instituciones de salud y sus equipos técnicos en cumplimiento de la Ley 18.987 que regula la interrupción voluntaria de la gestación hasta la semana doce de la misma, en las situaciones generales (en mayores de 18 años, menores de 18 años y mujeres declaradas incapaces judicialmente) en situaciones excepcionales tales como violación (hasta semana catorce), grave riesgo para la salud de la mujer y anomalías fetales incompatibles con la vida extrauterina, (sin determinar plazos).

La interrupción voluntaria del embarazo no será penalizada, para el caso que la mujer cumpla con los requisitos que se establecen en la Ley 18.987, y se realice durante las primeras doce semanas de gestación (casos generales). Define asimismo situaciones especiales con plazos diferenciales (violación, grave riesgo para la salud de la mujer y anomalías fetales incompatibles con la vida extrauterina).

El procedimiento definido por la Ley establece los siguientes tiempos para las situaciones generales:

1ª consulta médica (médico general o especialista). Recepción de la voluntad de la mujer: Se verifican los requisitos y se solicita paraclínica y se refiere en forma responsable a la 2ª consulta el mismo día o al día siguiente.

2ª consulta con equipo interdisciplinario. Asesoramiento: Tres profesionales con actuación articulada y en forma simultánea, (ginecobstetra, profesional del área social y del área de salud mental), realizan asesoramiento e informan sobre el lapso de reflexión establecido por la ley - no menor de 5 días corridos.

3º consulta con ginecólogo. Expresión final de voluntad de la mujer: cuando se inicia el procedimiento de IVE definido en la Guía Técnica. 18

Diseño metodológico

Tipo de estudio: diseño descriptivo, cuantitativo, de corte transversal.

Universo y Población: adolescentes femeninas menores de 18 años.

Muestra: adolescentes femeninas menores a 18 años que concurran a una Institución secundaria de enseñanza pública del departamento de Maldonado, en el periodo de tiempo de un mes.

Tipo de muestra: no probabilística intencional.

Criterios de inclusión

- Adolescentes de sexo femenino biológica
- Menores a 18 años
- Que asisten a una Institución secundaria de enseñanza pública del departamento de Maldonado, en el periodo de un mes.
- Que acepten participar de la investigación

Instrumento y procedimiento para la recolección de datos: se elaboró un cuestionario auto administrado con preguntas de modalidad semi- abiertas. Las mismas se formularon en tres módulos que nos acercaran al cumplimiento de los objetivos de la investigación.

Módulo 1: Recaba información relacionada a la caracterización de la población.

Módulo 2: Recaba datos que nos permitirá conocer con que información cuenta la población de estudio sobre la interrupción voluntaria del embarazo.

Módulo 3: Recaba información que nos permitirá conocer las fuentes de información (ver instrumento en anexo 2).

Para la recolección de datos en primer lugar el grupo de investigadoras concurrirá a la institución seleccionada para llevar a cabo el estudio, en una primera instancia para entregar consentimientos y posteriormente se concurrirá en dos oportunidades a realizar la recolección de datos de los individuos que presentaron el consentimiento informado firmado por sus padres o tutores.

En primera instancia, se procederá a administrar dicho instrumento a una pequeña muestra de casos como prueba piloto para probar su eficacia, y claridad de las instrucciones.

A partir de esta prueba se verificará la validez inicial del instrumento y de ser necesario se realizarán las modificaciones pertinentes en el cuestionario para proceder al estudio definitivo.

En segunda instancia, se llevará el instrumento de recolección de datos en formato impreso en formato hoja A4.

Se entregará uno a uno el cual deberá ser completado con lapicera en un periodo de tiempo de 10 minutos, con una tolerancia máxima de 15 minutos. Pasado el tiempo designado se corresponderá a recoger los cuestionarios y finalmente se agradecerá por participar en el proyecto.

Plan de análisis y tabulación de los resultados: mediante el plan de análisis y tabulación de datos se buscará presentar la información obtenida a través de las variables seleccionadas que se incluyeron en el instrumento de recolección de datos, como forma de dar respuesta a la pregunta problema y a los objetivos planteados en este estudio. El análisis de la información se llevará a cabo con un Software destinado para tal fin, incluyendo frecuencias absolutas, frecuencia relativa y porcentual. La información obtenida se presentará en forma de gráficos circulares y de barra, con su tabla correspondiente.

Aspectos éticos de la investigación: la confidencialidad de la información recabada le será garantizada a los participantes mediante el envío previo de un consentimiento el cual será entregado con el tiempo suficiente para que sus tutores lo autoricen, según lo previsto por el decreto N°158/019 del MSP del mes de Junio 2019 sobre investigación en seres humanos (ver anexo 3: consentimiento informado). Se asegurará la confidencialidad de la información obtenida, resguardando la identidad de quien respondió el mismo.

Recursos humanos, materiales y financieros

Humanos: cinco estudiantes avanzados de la carrera Licenciatura en Enfermería.

Materiales: cinco computadoras y servicio de internet personal, libro Hernández Sampieri R. Metodología de la Investigación. 6ª ed. D; 2014, programas informáticos Word, Hojas A4, impresora, lapiceras azules, tapabocas, alcohol gel, vehículo para movilización de los investigadores.

Financieros: para este proyecto destinamos un total de tres mil pesos uruguayos.

Cantidad	Descripción	Precio unit. (\$)	Total (\$)
5	Lapiceras	30	150
1	Resma de Hojas A4	250	250
2	Engrapadora	60	120
1	Caja de Grampas	30	30
1	Sobre manila	20	20
1	Encuadernación	150	150
5	Cuadernolas	60	300
5	Resaltadores	45	225
2	Tinta de impresora	200	400
1	Caja de Tapabocas	70	70
1	Botella de Alcohol en gel	200	200
200	Fotocopias	3	600
TOTAL			2515

Operacionalización de las variables a utilizar :

	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	MEDICIÓN
Módulo I Caracterización	Edad	Se refiere a la clasificación de los individuos según años de vida	Cuantitativa Continua	12 a 15 años 16 a 17 años y 364 días de vida .
	Residencia	Lugar de residencia que refiere el encuestado.	Cualitativa Nominal	Maldonado Otro Departamento
	Nivel de instrucción	Nivel máximo alcanzado por la adolescente en la educación formal	Cualitativa Ordinal	Primero de ciclo básico Segundo de ciclo básico Tercero de ciclo básico Cuarto de bachillerato Quinto de bachillerato Sexto de bachillerato
	Prestador de salud	Institución que brinda asistencia de salud	Cualitativa Nominal	Público Privado Desconoce

Módulo II Información sobre el IVE	Coociimientos sobre la ley de IVE	Manejo del contenido de la Ley voluntaria de interrupción del embarazo.	Cualitativa Nominal	Si No
	Legalidad en el IVE	Presencia de conocimientos sobre la legalidad del IVE en nuestro País.	Cualitativa Nominal	Si No
Módulo II Información sobre el IVE	Circunstancias en que se realiza el IVE	Motivo o situación para la realización del procedimiento IVE.	Cualitativa Nominal	<p>Cuando la mujer lo desea</p> <p>Cuando la mujer lo desea y su pareja está de acuerdo</p> <p>Cuando los padres de una adolescente menor lo exigen</p> <p>Sólo cuando existe una enfermedad materna o del feto</p> <p>Sólo si el embarazo se dio en una situación de violencia o violación</p>

Módulo II Información sobre el IVE	Edad gestacional máxima en que se puede realizar el IVE	Plazo máximo para llevar a cabo el IVE bajo el marco legal de la Ley 18.987.	Cualitativa Nominal	12 semanas 14 semanas 16 semanas En cualquier momento si los padres de la menor la autorizan En cualquier momento solo por la voluntad de la menor En cualquier momento si hay enfermedad de la madre, el feto, o delito involucrado en el embarazo.
	Procedimiento para realizar el IVE amparado por la ley.	Pasos para realizar el IVE amparado bajo la ley 18. 987.	Cualitativa Nominal	La mujer cumple con las etapas del proceso donde es entrevistada por un equipo de salud y al finalizar dicho proceso el ginecólogo decide el método más seguro para finalizar el embarazo, amparado por la ley 18.987. La mujer compra en cualquier farmacia medicamentos que considera, podrían interrumpir el embarazo.

	Conocimiento sobre autorización legal necesaria para llevar a cabo el IVE.	Posibilidad de intervención jurídica en caso de no contar con el consentimiento de un tutor legal que lo autorice.	Cualitativa Nominal	Conoce Desconoce
Módulo III Fuente de información	Educación Sexual.	Encuentros educativos de sexualidad a nivel de secundaria, policlínica, y/o comunitario.	Cualitativa Nominal	En el Liceo asisto a clases de educación sexual. Asistencia a actividades de educación sexual en policlínicas Asistencia a actividades de educación sexual de grupos comunitarios. Nunca he asistido
Módulo III Fuente de información	Búsqueda para el acceso a la información sobre IVE.	Recursos que sirven para satisfacer la necesidad informativa sobre IVE	Cualitativa Nominal	Internet Redes sociales Libros Grupos de pares Padres Familiares Prestador de Salud Centros educativos. Centros comunitarios

Referencias bibliográficas

- 1- Trujillo M, Grover E; Sembrera F, Efraín. Conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del 5to año de secundaria de una institución educativa. Redalyc. [Internet]. 2016. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4676/467646131005.pdf>. [consulta: 12 jun 2022].
- 2- Marrodan M, Ávila S, Castro D, Colque C. Vista de Opinión, Actitudes y Nivel de Conocimiento que tienen los estudiantes de Obstetricia y Puericultura de una Universidad chilena respecto de la Ley de Interrupción Voluntaria de Embarazo (IVE). Revistas.ub.edu. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://revistes.ub.edu/index.php/MUSAS/article/view/vol6.num2.7/34997> [consulta:12 jun 2022].
- 3- Rojas I. Nivel de Conocimiento sobre el Aborto en adolescentes del 5° secundario del Colegio Nacional de Iquitos. Repositorio.ucp.edu.pe. [Internet]. 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/346/ROJAS-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. [consulta: 12 jun 2022].
- 4- Amnistía Internacional. [Internet]. Argentina. 2021. Disponible en: <https://amnistia.org.ar/wp-content/uploads/delightful-downloads/2021/12/Son-Ni%C3%B1as-No-Madres-informe-completo-ESP.pdf>. [consulta:12 jun 2022].

- 5- Mysu. [Internet]. Uruguay. 2021. Disponible en: <https://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2020/12/ABORTO-EN-CIFRAS.pdf>. [consulta: 12 jun 2022].
- 6- Ituarte, M. López, A. Las adolescentes frente a la decisión de interrumpir un embarazo en un contexto de aborto legal. [tesis] [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/zJR7vrGdyCRCq4jJhSKS96M/?lang=es> [consulta: 12 jun 2022].
- 7- Ituarte, M. Adolescentes e interrupción voluntaria del embarazo: un estudio sobre sus experiencias en servicios públicos de salud en Montevideo Uruguay. [tesis] [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/22618/1/Ituarte%2C%20Mar%C3%ADa%20Luisa.pdf>. [consulta: 12 jun 2022].
- 8- Reyes C, Eguiguren P. Despenalización del aborto en Uruguay: una experiencia de América del Sur. Colégio Médico de Chile [Internet]. 2022. Disponible en: <https://cms.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2018/08/15.-CMS-VOL-58-N%C2%B02.-Reyes-C..pdf>. [consulta: 12 jun 2022].
- 9- Ministerio de Salud Pública (Uruguay) El proceso de despenalización del aborto en Uruguay. Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo. [Internet]. Disponible en: https://uruguay.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa-ive_2020-02-10-webo.pdf [consulta: 12 jun 2022].

- 10-Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Enfermería. Plan de Estudios 1993. [Internet]. Disponible en:
<http://www.fenf.edu.uy/index.php/depto-educacion/99-el-plan> [consulta: 25 feb 2022].
- 11- Ministerio de Salud Pública (Uruguay). La Construcción del Sistema Nacional Integrado de Salud. [Internet] Disponible en:
https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/construccion_sist_nac_integrado_salud_2005-2009-uruguay.pdf [consulta: 25 feb 2022].
- 12-Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2000 Mejorar el desempeño de los sistemas de salud. [Internet]. Disponible en:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/84394/sa4.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [consulta: 25 feb 2022].
- 13-Organización Mundial de la Salud. La atención primaria de salud, más necesaria que nunca. [Internet]. Disponible en:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43952/9789243563732_spa.pdf?sequence=1 [consulta: 25 feb 2022].
- 14- Universidad Complutense de Madrid. [Internet]. E.U. de Enfermería, Fisioterapia y Podología. 2008. Disponible en:
<https://enfermeria.ucm.es/data/cont/docs/11-2018-01-31-2001-enfermeria-comunitaria-IIRED.pdf> [consulta: 25 feb 2022].
- 15-Proceso de Atención de Enfermería. [diapositiva]. Montevideo: Facultad de Enfermería; 2022.
- 16-Adolescencia. [diapositiva]. Montevideo: Facultad de Enfermería; 2018.

- 17- Web Del Maestro CMF. La teoría de Erik Erikson: Las etapas del desarrollo psicosocial [Internet]. 2020 Disponible en: <https://webdelmaestrocmf.com/portal/la-teoria-de-erik-erikson-las-etapas-del-desarrollo-psicosocial/> [consulta: 25 feb 2022].
- 18- Manual de procedimientos para el manejo sanitario de la interrupción voluntaria del embarazo. Ley 18987 del 17 de octubre de 2012. [Internet]. Uruguay. Disponible en: <https://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2014/11/Descargue-aqu%C3%AD-el-Manual-de-Procedimientos-IVE.pdf> [consulta: 25 feb 2022].

Bibliografía consultada

1. Hernández R. Metodología de la Investigación. México, 2014.
2. Reyes C. , Eguiguren P. Despenalización del aborto en Uruguay: una experiencia de América del Sur. Santiago de Chile [Internet]. 2018. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/his-43300> [consulta: 12 jun 2022].
3. Trujillo G., Sembrera E. Conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del 5to año de secundaria de una institución educativa. Apunt Univ [Internet]. 2019;6(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17162/au.v6i1.92> [consulta: 12 jun 2022].
4. Rey Grazzia, Curi Laura, Rodríguez Christians. Evaluación de la experiencia de la implantación de la ley de interrupción voluntaria del embarazo en el Hospital de Clínicas. Anfamed [Internet]. 2019; 6(2): 45-50. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-12542019000200045&lng=es. [consulta: 12 jun 2022].
5. Mapa de ruta para la atención de niñas y adolescentes menores de 15 años en situación de embarazo. 2020. [Internet]. Uruguay. Disponible en: <https://uruguay.unfpa.org/es/publications/mapa-de-ruta-para-la-atenci%C3%B3n-de-ni%C3%B1as-y-adolescentes-menores-de-15-a%C3%B1os-en-situaci%C3%B3n> [consulta: 12 jun 2022].
6. Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Enfermería. Ejemplos Vancouver para la redacción de citas bibliográficas. [Internet]. Disponible en: [https:// www.eva.udelar.edu.uy](https://www.eva.udelar.edu.uy). [consulta: 25 feb 2022].

Anexos

Anexo 1: Diagrama de Gantt: Proyecto de Tesis: Información acerca del IVE en Adolescentes de una institución de Enseñanza Secundaria del Departamento de Maldonado.

Actividad	21/ 10/ 21	22/ 10/ 21	02/ 11/ 21	28/ 11/ 21	08/ 12/ 21	13/ 12/ 21	28/ 01/ 22	25/ 02/ 22	15/ 03/ 22	04/ 04/ 22	20/ 04/ 22	07/ 05/ 22	28/ 05/ 22	12/ 06/ 22	29/ 06/ 22	01/ 07/ 22
Taller de biblioteca para tesistas.	X															
Selección del tema de investigación. Elaboración de pregunta problema. Elaboración de objetivos del proyecto de investigación.			X	X	X											
Elaboración de antecedentes. Justificación. Glosario.							X									
Profundización de aspectos metodológicos y lectura conceptual.								X								
Tutoría 1		X														
Elaboración de marco teórico. Diseño metodológico de proyecto de investigación. Bibliografía.									X							
Tutoría 2						X										
Elaboración del instrumento de recolección de datos y del consentimiento informado.											X					
Tutoría 3										X						
Revisión de correcciones. Elaboración de Diagrama de Gantt.												X	X			
Revisión y ajustes metodológicos. Agradecimientos. Elaboración de nota de autorización liceal. Correcciones del Diagrama de Gantt. Índice.														X		
Preparación de defensa															X	
Correcciones sugeridas en la preparación de la defensa																X

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Este cuestionario fue creado por 5 estudiantes de la Facultad de Enfermería, con el objetivo de conocer la información con respecto al IVE que tienen las adolescentes de sexo femenino biológico menores de 18 años que asisten a una Institución pública de enseñanza secundaria del Departamento de Maldonado.

Instrucciones: lea detenidamente este cuestionario y responda marcando la respuesta que considere correcta, siendo este de carácter anónimo y voluntario se agradece responda con veracidad.

Módulo I: Caracterización de la población

Edad

- 12 a 15 años
- 16 a <18 años

Residencia

- Maldonado
- Otro Departamento

Nivel de instrucción

- Primero de ciclo básico
- Segundo de ciclo básico
- Tercero de ciclo básico
- Cuarto de bachillerato
- Quinto de bachillerato
- Sexto de bachillerato

¿Qué prestador de salud tiene?

- Público
- Privado
- Desconoce

Módulo 2: Información respecto al IVE (Interrupción voluntaria del embarazo)

¿Conoce la Ley de IVE?

- Si
- No

¿Es legal la realización de un IVE?

- Si
- No

¿En qué circunstancias puede realizarse un IVE?

- Cuando la mujer lo desea
- Cuando la mujer lo desea y su pareja está de acuerdo
- Cuando los padres de una adolescente menor lo exigen
- Sólo cuando existe una enfermedad materna o del feto
- Sólo si el embarazo se dio en una situación de violencia o violación

¿Hasta qué semana del embarazo crees que es legal realizarse un IVE?

- 12 semanas
- 14 semanas
- 16 semanas
- En cualquier momento si los padres de la menor la autorizan
- En cualquier momento solo por la voluntad de la menor
- En cualquier momento si hay enfermedad de la madre, el feto, o delito involucrado en el embarazo.

¿Cómo es el procedimiento del IVE?

- La mujer cumple con las etapas del proceso donde es entrevistada por un equipo de salud y al finalizar dicho proceso el ginecólogo decide el método más seguro para finalizar el embarazo.
- La mujer compra en cualquier farmacia los medicamentos que considera podrían interrumpir un embarazo.

¿Conoce que en caso de no contar con consentimiento de su tutor o responsable para realizarse un IVE puede acceder a la autorización mediante un juez que intervenga?

- Conoce.
- Desconoce.

Módulo 3: Fuente de información

Presencia de clases de educación sexual sobre el IVE

- En el Liceo asisto a clases de educación sexual.
- Asistencia a actividades de educación sexual en policlínicas
- Asistencias a actividades de educación sexual de grupos comunitarios
- Nunca he asistido.

¿Mediante qué medios obtiene la información con respecto al IVE?

- Internet
- Redes sociales
- Libros
- Grupos de pares
- Padres
- Familiares
- Prestador de Salud
- Centros educativos
- Centro comunitarios

Anexo 3: Consentimiento informado

Proyecto de investigación

Conocimientos acerca del IVE en Adolescentes de una Institución de Enseñanza Secundaria del Departamento de Maldonado

Consentimiento informado

Esta encuesta forma parte del proyecto titulado “Conocimientos acerca del IVE en Adolescentes de una Institución de Enseñanza Secundaria del Departamento de Maldonado” llevada a cabo por las investigadoras: Mariana Acosta, Ana Laura de León, Yamila Martínez, Cristina Vergara, Jessica Zapico, bajo la tutoría de las docentes Prof. Adj. Lic. Esp. Carolyn Nassif, Prof. Adj. Lic. Esp. Patricia Galeano, Asist. Lic. Alejandra Rodríguez, Ayte. Lic. Melissa Duquia, con el aval de la Facultad de Enfermería, Universidad de la República. El propósito de esta encuesta es evaluar los conocimientos acerca del IVE que poseen las adolescentes de un Instituto de Enseñanza Secundaria del Departamento de Maldonado. Se trata de un estudio descriptivo donde se les pedirá a las adolescentes su participación en una encuesta presencial formato papel auto - administrada. La realización de esta encuesta es voluntaria y no recibirán gratificación por su participación. No hay riesgos previsible asociados a la realización de la encuesta. Los beneficios serán asociados a los resultados del estudio sobre los conocimientos que poseen las adolescentes, a fin de poder ser utilizada esta información como base de futuros estudios o proyectos para fortalecer las áreas del conocimiento donde se encuentren deficiencias.

Las informaciones recogidas serán tratadas según criterios de confidencialidad conformes a la ética de la investigación y a la normativa correspondiente; definidos por el Decreto N°379/008 del 4 de agosto de 2008, y su Anexo modificado por el Decreto N°158/019, publicado el 12/06/2019, que lo integra (<https://www.impo.com.uy/bases/decretos-originales/158-2019>).

Si tienen preguntas o consultas puede comunicarse con las investigadoras a cargo del proyecto a través del siguiente correo electrónico: proyectoinvestigacionfenf@gmail.com

Firma del tutor: _____ Aclaración _____

Cédula de Identidad: _____

Firma Investigador: _____ Aclaración _____

Cédula de Identidad: _____

Anexo 4: Nota de autorización dirigida al liceo

Nota de autorización

Montevideo 20 de junio de 2022.

Sr/a. Director/a del Liceo X

Por la presente, solicitamos a las autoridades pertinentes de esta institución, la posibilidad de que se nos autorice el ingreso al centro estudiantil, para la realización de una encuesta a una muestra de la población de adolescentes de sexo femenino, sobre el tema “Conocimientos sobre el IVE”, para la realización de nuestro Proyecto final de investigación perteneciente a la Carrera Licenciatura en Enfermería, UDELAR, CURE, Rocha.. Los datos obtenidos serán anónimos, y se utilizarán únicamente con fines académicos.

Desde ya agradecemos su atención y colaboración, esperamos respuestas.

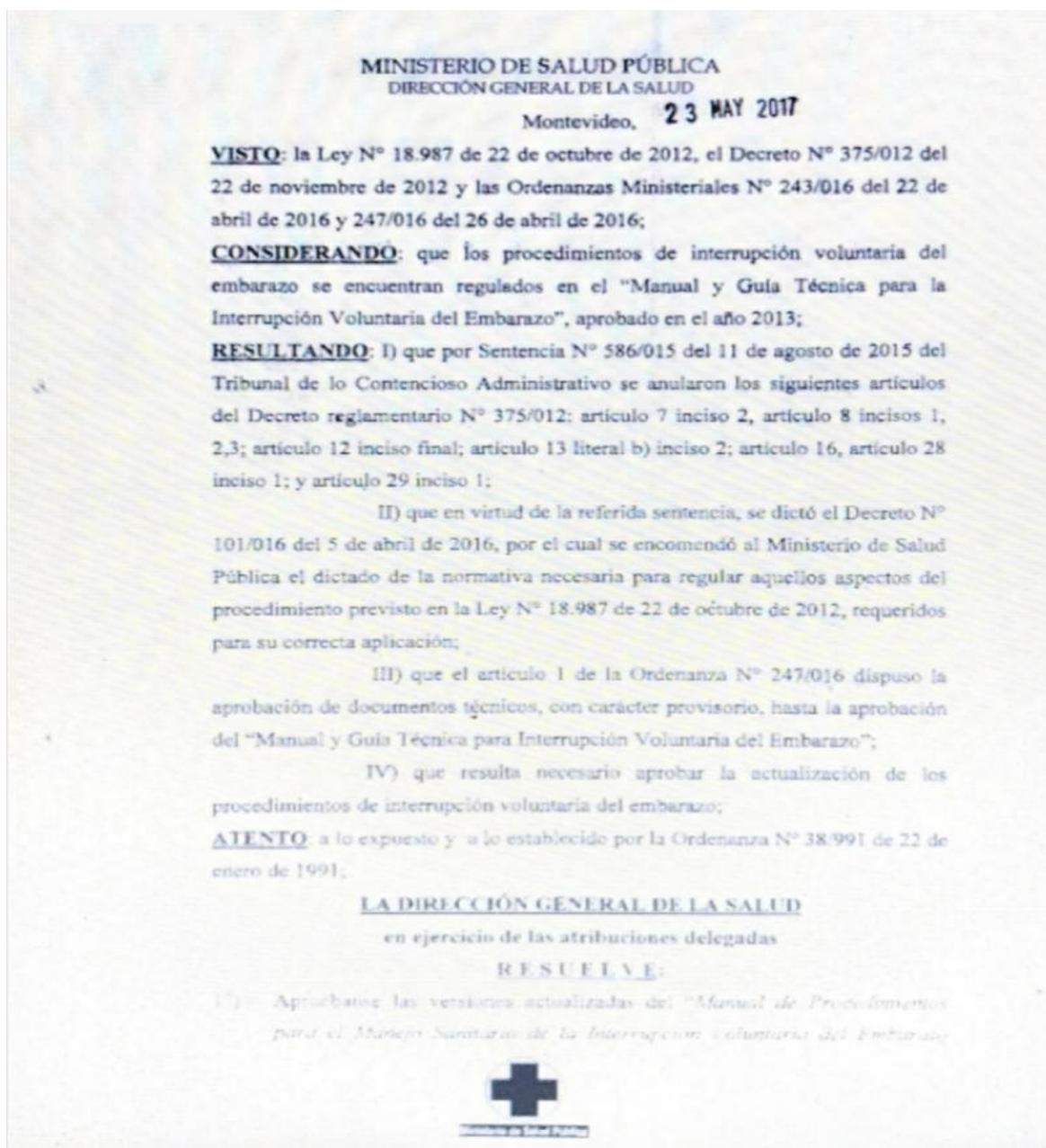
Saludos.

Atentamente estudiantes, Mariana Acosta, Ana Laura de León, Yamila Martínez, Cristina Vergara, Jessica Zapico.

Anexo 5 – Materiales

Manual del IVE

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/institucional/normativa/resolucion-n-469017-manual-procedimientos-para-manejo-sanitario-ive>



Mapa de Ruta de atención de menores de 15 años en situación de embarazo.

<https://www.asse.com.uy/aucdocumento.aspx?12047,85702>

