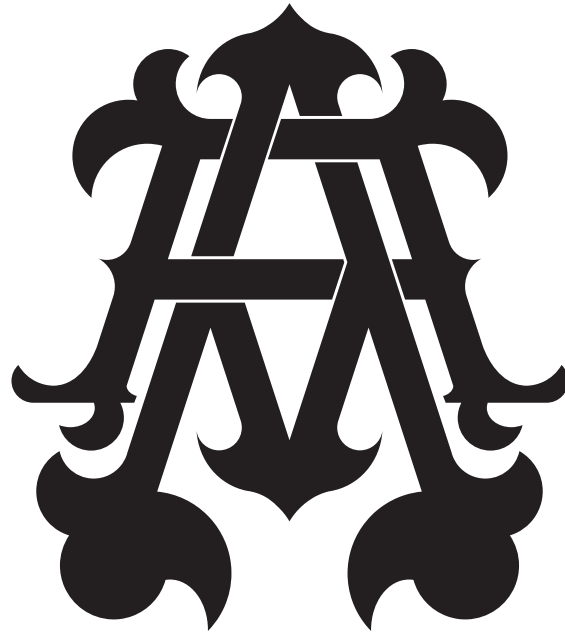




ABORTOS

AVANZADOS





ABORTOS
AVANZADOS



**VOCES DE
MUJERES**
EDITORIAL DIGITAL



ABORTOS AVANZADOS

Octubre 2021

Organizaciones involucradas en el proyecto:
Red Necesito Abortar
Voces de Mujeres en Acción, A.C.

Coordinación de Proyecto: Jennifer Rodríguez Benavides
Ilustración y Diseño: Vanessa Jiménez Rubalcava
Acceso a la información: Sandra Hermelinda Cardona Alanís, Vanessa Jiménez Rubalcava, Abigail Aguilar Nava e Iliana Elisa Sandoval Herrera.

Elaborado en México.

Este material fue elaborado gracias al apoyo de:



El contenido es responsabilidad de quienes lo publican y no necesariamente refleja la posición de Fondo Semillas.

INTRODUCCIÓN

Actualmente diversos tratados internacionales y legislaciones, sostienen que el aborto es un derecho humano de todas las mujeres. Sin embargo, en México aún persiste un contexto difícil para las mujeres que deciden abortar, pues aún se encuentran grandes barreras en ejercicio pleno de sus derechos debido al apremiante grado de estigma asociado a un proceso natural en la vida de las mujeres, que prevalece en la sociedad.

Como resultado de dichos niveles de estigma se tiene la criminalización del aborto, la cual alude a la materialización del conjunto de ideas perpetuadas históricamente en torno al género, específicamente a la idea de la maternidad como principal función obligatoria de las mujeres. Ello se ve reflejado no solo a nivel cultural sino institucional obstaculizando el acceso a un aborto legal, seguro y libre de estigma, que a su vez constituye una violación grave a los derechos humanos de las mujeres.

Cuando se habla de interrupción voluntaria del embarazo, se suele concebir como límite la semana doce de gestación, teniendo como principales referencias las legislaciones de Ciudad de México, Oaxaca, Hidalgo y recientemente en Veracruz. Sin embargo, cabe destacar que dichas limitantes aportan en gran medida al estigma que ya existe en torno a un proceso natural en la vida de las mujeres. Por ello, se considera importante retomar elementos puntuales de otras legislaciones en países extranjeros dentro del análisis que conlleva la defensa por la despenalización del aborto en México.



CONTEXTO NACIONAL

El Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México define al aborto como una intervención terapéutica indicada para preservar o restaurar la salud de mujeres, niñas, adolescentes y personas con capacidad de gestar, que incluye la protección a un estado de bienestar físico, mental y social, y en términos del principio pro persona, se configura como el cumplimiento y garantía efectiva de los derechos a estar libre de discriminación, a gozar de una vida digna, a la libertad y a estar libre de injerencias arbitrarias en la vida privada (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2021, p. 15).

A nivel nacional, se cuenta con importantes elementos jurídicos que colocan el acceso al aborto como un derecho constitucional, comenzando por el Artículo 1º de la Constitución Política Mexicana, en el cual se establece que “Todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte [...]”. Así mismo, el Artículo 4º de la misma, señala que “Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos [...]” (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1917).

Teniendo en cuenta lo anterior, es conveniente mencionar algunos de los tratados internacionales en los que el Estado Mexicano se ha comprometido a garantizar el acceso a un aborto legal, seguro y libre de estigma para todas las mujeres. Entre ellos, se pueden mencionar la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, Plataforma de Acción de la 4º Conferencia Mundial sobre la Mujer, Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la Mujer, Protocolo Adicional a la Convención Americana en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Informe del Grupo de Trabajo sobre la Cuestión de la Discriminación contra la Mujer en la Legislación y en la Práctica, entre otras, las cuales sostienen que la criminalización del aborto es una manera de politizar la sexualidad y el cuerpo de todas las mujeres y que además pone en riesgo su salud y bienestar integral (Grupo de Información en Reproducción Elegida, AC, 2018).

El aborto es regulado a nivel local, es decir, cada estado tiene su propia legislación, tipificándose al mismo como un delito que conserva ciertas excluyentes o causales de no punibilidad, lo que significa que, hoy en día, el aborto no se castiga como un delito bajo ciertas circunstancias, entre ellas: violación sexual, peligro de muerte, por malformaciones genéticas o congénitas graves del producto, grave daño a la salud, inseminación artificial no consentida, aborto imprudencial o culposo y por voluntad propia hasta la semana 12.6.

Dichas causales son distribuidas de acuerdo a las legislaciones de cada estado del país, por lo cual el acceso a un aborto legal se encuentra condicionado al territorio en el que se encuentren las mujeres u otras personas con capacidad de gestar que deciden abortar.

INSEMINACIÓN ARTIFICIAL NO CONSENTIDA

Baja California
Baja California Sur
Chihuahua
Ciudad de México
Coahuila
Colima
Guerrero
Hidalgo
Michoacán
Morelos
San Luis Potosí
Tabasco
Tlaxcala
Veracruz
Yucatán

VIOLENCIA SEXUAL

Todo el país
· Código Penal Federal

CAUSAS ECONÓMICAS

Michoacán
Yucatán

VOLUNTAD*

- Ciudad de México (Abril 2007)
- Baja California (Octubre 2021)
- Hidalgo (Junio 2021)
- Oaxaca (Septiembre 2019)
- Veracruz (Julio 2021)

* A partir de las resoluciones de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) en septiembre de 2021, cualquier mujer u otra persona con capacidad de gestar puede solicitar el aborto de manera voluntaria en todo el país.

IMPRUDENCIAL O CULPOSO

Aguascalientes
Baja California
Baja California Sur
Campeche
Chihuahua
Ciudad de México
Coahuila
Colima
Durango
Guanajuato
Guerrero
Hidalgo
Jalisco
Estado de México
Michoacán
Morelos
Nayarit
Oaxaca
Puebla
Querétaro
Quintana Roo
San Luis Potosí
Sinaloa
Sonora
Tamaulipas
Tlaxcala
Veracruz
Yucatán
Zacatecas

· Código Penal Federal

PELIGRO DE MUERTE

Aguascalientes
Baja California
Baja California Sur
Chiapas
Colima
Durango
Jalisco
Estado de México
Morelos
Nayarit
Nuevo León
Oaxaca
Puebla
Quintana Roo
San Luis Potosí
Sinaloa
Sonora
Tabasco
Tamaulipas
Tlaxcala
Veracruz
Yucatán
Zacatecas

· Código Penal Federal

MALFORMACIONES GENÉTICAS O CONGÉNITAS

Baja California Sur
Chiapas
Ciudad de México
Coahuila
Colima
Guerrero
Hidalgo
Estado de México
Michoacán
Morelos
Oaxaca
Puebla
Quintana Roo
Tlaxcala
Veracruz
Yucatán

DAÑO A LA SALUD

Baja California Sur
Campeche
Chihuahua
Ciudad de México
Coahuila
Colima
Guerrero
Hidalgo
Jalisco
Michoacán
Nayarit
Nuevo León
Oaxaca
Tamaulipas
Tlaxcala
Zacatecas

CONTEXTO INTERNACIONAL

Para complementar el análisis realizado en el contexto actual mexicano, resulta relevante conocer el tratamiento que se le da a la interrupción voluntaria del embarazo y al delito de aborto en otras legislaciones a nivel internacional. A continuación, se mencionarán de manera breve la diversidad de sistemas en algunos países. De esta manera, será posible comprender su concepción desde un punto de vista jurídico la interrupción voluntaria del embarazo y todos los elementos que la rodean desde un panorama más amplio y visualizar futuras tendencias en México que aporten recursos a la despenalización legal y social de un aborto libre de estigma para todas las mujeres, sin importar el número de semanas de gestación.

Comenzando por algunos países europeos como:

GRAN BRETAÑA

24 Semanas

La legislación estipulada en torno a la interrupción voluntaria del embarazo, se basa en un sistema mixto de indicaciones y plazos, según los cuales, podrá llevarse a cabo dicha intervención cuando el embarazo no exceda de la semana 24 y que la continuación del mismo suponga un riesgo de lesión sobre la salud física o psicológica de la embarazada, o de algún hijo de la familia de la misma. Así mismo, podrá realizarse sin límite de tiempo cuando la intervención sea necesaria para evitar graves lesiones permanentes en la salud física o psicológica de la mujer; la continuación del embarazo conlleve un riesgo para la vida de la mujer, o; exista un riesgo considerable de que el feto sufra graves anomalías físicas o psicológicas (Blanco, 2016).

ALEMANIA

22 Semanas

En este país por ejemplo, las mujeres tienen la libertad de decidir tener un aborto siempre y cuando no sobrepase la semana 12 de gestación, aunque en algunas ocasiones podría extenderse hasta la semana 22 si la mujer embarazada argumenta que continuar con el embarazo significará un sacrificio que excede de lo tolerable. Mientras que, en aquellos casos en que la salud y la vida de la mujer corra grave peligro, la interrupción voluntaria del embarazo puede realizarse sin límite de tiempo (Blanco, 2016).

ITALIA

24 Semanas

Se permite la interrupción voluntaria del embarazo durante los primeros 90 días de gestación, es decir, aproximadamente 12 semanas y sólo bajo las circunstancias en que la salud física o psíquica de la mujer embarazada corra peligro, por cuestiones económicas, sociales familiares, o por diagnóstico de alteraciones congénitas en el producto. Por otra parte, Portugal mantiene un sistema de plazos que varían según la situación en la que se vaya a dar la interrupción voluntaria. De este modo, el plazo máximo se establece en las 24 semanas, con la salvedad de que el feto sea inviable, en cuyo caso no existe límite de tiempo (Blanco, 2016).

FRANCIA

Cualquier semana

Es libre la interrupción voluntaria de embarazo, se encuentra legislada hasta la semana 12 de gestación. Sin embargo, si el feto sufre una dolencia grave e incurable, o la continuidad del embarazo implica grave peligro para la salud de la mujer, la intervención podrá realizarse en cualquier momento.

HOLANDA

24 Semanas

La interrupción voluntaria del embarazo por la libre decisión de la mujer se encuentra legalizada hasta la semana 24 de gestación, es decir, tiene como límite temporal el momento en el cual la ciencia determina la viabilidad del feto, considerándose al mismo como el límite de semanas más amplio de los anteriormente mencionados (Blanco, 2016).

Ahora bien, teniendo en cuenta las legislaciones extranjeras en torno a la interrupción voluntaria del embarazo, es posible contrastar el panorama que alude al contexto actual mexicano en materia de derechos humanos de las niñas, mujeres y adolescentes. Pues indiscutiblemente, estipular limitantes de semanas de gestación solo abona más estigma en torno al proceso de aborto, mermando el acceso al mismo. Ante ello, se considera imperante la necesidad de hablar de abortos avanzados como un proceso natural en la vida de todas las mujeres, deshaciendo todo rastro de estigma respecto al número de semanas de gestación.

¿QUÉ SON ABORTOS AVANZADOS?

Son aquellos abortos que rebasan la semana 12.6, generalmente estipulada como el número límite de semanas para abortar por voluntad propia en Ciudad de México, Baja California, Oaxaca, Hidalgo y Veracruz. Sin embargo, con base al Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México se consideran abortos avanzados después de la semana 14 (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2021). Es importante no utilizar los términos 1T, 2T y 3T para nombrar los abortos avanzados puesto que ello solo genera más estigma en torno al número de semanas.

El objetivo principal de llamar a los abortos avanzados como tal, es precisamente contribuir a que el acompañamiento a las mujeres que deciden abortar sea igual y libre de estigma en cualquier semana de gestación. Mientras que, hablar de abortos en plural contribuye, sin lugar a dudas, a erradicar el estigma en torno a la cantidad de veces que una mujer decide abortar.

Según lo estipulado en el Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro a partir de las 14 semanas, se pueden utilizar las siguientes opciones: régimen combinado, misoprostol solo o quirúrgico (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2021, p. 59).

El régimen combinado ofrece alta eficacia, un corto intervalo desde la inducción hasta el aborto y un excelente perfil de seguridad, con tasas de expulsión de más del 90% a las 24 horas, intervalo promedio de 6 a 10 horas desde la inducción hasta la finalización del aborto y tasas de complicaciones graves (hemorragia que amerite transfusión sanguínea o instrumentación quirúrgica de urgencia) de menos del 1%; cuando las dosis de misoprostol se continúan sin tiempo límite, se logra el aborto completo en el 99% de los casos.

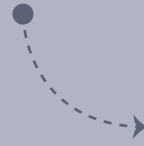
Se lleva a cabo con el uso secuencial de una dosis de mifepristona de 200mg por vía oral, seguido 1-2 días después de 400µg de misoprostol por vía bucal, sublingual o vaginal cada 3 horas hasta la expulsión del feto y la placenta. El número de dosis dependerá de la respuesta clínica de la usuaria.



1 tableta de
Mifepristona 200mg
Vía oral



Dejar pasar
24 a 48 horas
antes de usar misoprostol



2 tabletas de
Misoprostol 200mcg
Vía bucal, sublingual o vaginal
cada 3 horas hasta expulsar.

El número de dosis dependerá
de la respuesta de cada persona.

MÉTODO COMBINADO

Mifepristona + Misoprostol

Cuando no se cuenta con mifepristona, el régimen de misoprostol solo, es una opción aceptable, con tasas de expulsión de entre 84% a las 24 horas y 95% a las 48 horas, tiempo promedio de 10 a 15 horas desde la inducción hasta el aborto y tasas de complicaciones graves menores al 1%. Se administran 400µg de misoprostol por vía bucal, o sublingual cada 3 horas hasta la expulsión fetal y placentaria. Las consideraciones con respecto al número de dosis son las mismas que para el régimen combinado.



2 tabletas de
Misoprostol 200mcg
Vía bucal, sublingual o vaginal



Dejar pasar **3 horas**
para la siguiente dosis.



2 tabletas de
Misoprostol 200mcg
Vía bucal, sublingual o vaginal
cada 3 horas hasta expulsar.
El número de dosis dependerá
de la respuesta de cada persona.

MÉTODO
MISOPROSROL
Sólo Misoprostol

Tanto en el régimen combinado como en el de misoprostol solo, si la mujer se encuentra estable, se puede esperar por lo menos 4 horas después de la expulsión fetal para que se expulse la placenta.

Y el régimen quirúrgico se realiza mediante la aspiración endouterina o dilatación y evacuación, en función de la edad gestacional, de la capacidad del personal y de la unidad de atención, previa maduración cervical, control adecuado del dolor y profilaxis antimicrobiana.

CARACTERÍSTICAS DE LOS ABORTOS AVANZADOS

Algo muy presente en los abortos avanzados es el miedo que tienen las mujeres respecto a la idea de que ya sobrepasaron las doce semanas, ya que constantemente se ha difundido la premisa de que sólo se puede tener un aborto seguro hasta la semana 12.6.

El apremiante grado de estigma hacia los abortos avanzados es una característica presente en los mismos. Sin embargo, la realidad es que una mujer puede abortar en cualquier momento que lo decida sin importar el número de semanas de gestación, por supuesto teniendo en cuenta algunas consideraciones como las dosis de medicamento adecuadas y el manejo del producto.

En el caso de los hospitales, el manejo del producto es igual que al de cualquier desecho humano, siempre y cuando este no sobrepase las 20 semanas de gestación o tenga un peso menor de 500 gramos. Mientras que, en aquellos casos en los que el producto sobrepasa dichas limitantes, suele concebirse como un parto prematuro dentro de los hospitales, lo cual implica un manejo distinto del producto.



De acuerdo con el Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México se recomienda que la atención en el segundo trimestre se lleve a cabo bajo supervisión de personal de salud capacitado, al interior de la unidad de salud, de acuerdo con las características del caso y con un adecuado manejo del dolor. En los casos de pérdida gestacional indeseada, las creencias culturales, familiares y tradiciones de la usuaria y su familia, deben ser tomadas en consideración para el manejo del duelo y para determinar la conducta a seguir y permitir que, si es deseo de la mujer, ésta pueda despedirse del feto, en cuyo caso, se recomendará el manejo con medicamentos para que esto sea posible (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2021, p. 58).

Dentro de los abortos avanzados es más sencillo identificar el momento preciso en que ocurre la expulsión del producto, puesto que el mismo suele ser más palpable en comparación con otro número menor de semanas en las que no es muy visible. Otra de las características presentes en los abortos avanzados es que en la mayoría de las ocasiones se rompe fuente y se expulsa el cordón umbilical. Por ello, cuando se realiza un aborto avanzado con medicamentos en casa, se recomienda contar siempre con el acompañamiento de una persona capacitada con información confiable y científica.

En cuanto al período de tiempo que toma a las mujeres expulsar el producto, suele ser un proceso más tardado en abortos avanzados, el cual puede variar de 24 a 72 horas o incluso puede extenderse por más tiempo. Sin embargo, ello no quiere decir que sea un proceso lineal, cada caso de aborto es único y peculiar sin importar el número de semanas de gestación.

Se suele creer que un aborto avanzado es más riesgoso que cuando el número de semanas es menor, además es común que se presente cierto grado de culpa en las mujeres por no haber podido abortar antes de la semana 12.6. Sin embargo, esto ocurre sólo cuando las mujeres no reciben un acompañamiento adecuado y libre de estigma. Por ello, es de suma importancia tener en cuenta que el contexto de cada mujer que necesita abortar es distinto y no todas pueden decidir hacerlo antes de la semana 12.6, pero en cambio, todas tienen derecho a acceder a un aborto seguro en el momento que lo decidan, ya no que limitar el acceso a dependiendo del número de semanas de gestación reconoce la diversidad de realidades y contextos de las otras (Necesito Abortar, 2021).



**CADA CASO DE ABORTO ES ÚNICO
Y PECULIAR SIN IMPORTAR EL NÚMERO
DE SEMANAS DE GESTACIÓN.**

IMPLICACIONES DE UN ABORTO AVANZADO

Dentro de un aborto avanzado es imprescindible contar con el acompañamiento de alguien de manera presencial, aunque en ocasiones para algunas mujeres eso no es posible. Cabe destacar que un aborto avanzado implica la disposición de tiempo necesaria, ya que, algunos pueden ser muy tardados.

A diferencia de un aborto de menor cantidad de semanas, en donde una mujer podría hacerlo tranquilamente en su centro de trabajo, en los abortos avanzados es necesario tener acceso a un espacio seguro, debido a que en la mayoría de las ocasiones se rompe fuente y eso ocurre de manera involuntaria. Además, es importante tener a su alcance medicamento para mitigar el malestar y el dolor. En algunas ocasiones, implica un periodo de lactancia posterior al proceso de aborto.

El Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México señala que el manejo del dolor durante el aborto en el segundo trimestre, amerita consideraciones especiales, tales como combinar métodos farmacológicos y no farmacológicos. Entre las estrategias no medicamentosas se incluyen las medidas de confort, tales como apoyo verbal y acompañamiento por personal capacitado o por una persona de elección de la usuaria, siempre que sea posible y en un ambiente empático (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2021, p. 58).





RED NECESITO ABORTAR

Desde la Red Necesito Abortar, creemos que lo más importante es la vida de las mujeres, por ello, consideramos necesario poner a las mujeres en el centro del acompañamiento, lo que significa que el acompañamiento que se proporciona es el mismo y la comunicación que se entabla con ellas no depende del número de semanas (Necesito Abortar, 2021).

Para la Red Necesito Abortar, acompañar abortos avanzados es acompañar la autonomía de las mujeres, es brindar la información científica y las recomendaciones necesarias para que vivan su aborto seguro y libre de estigma. Acompañar abortos avanzados implica conocer las condiciones y contexto de la mujer que se acompaña, brindar información veraz y científica, evitar emitir opiniones o juicios de valor aún y cuando la mujer lo solicite y no vivir la experiencia del aborto de quién acompañamos como si fuera propio (Necesito Abortar, 2021).

Con base en la experiencia de acompañamientos de abortos avanzados proporcionados desde la Red Necesito Abortar, se recomienda a las acompañantes tener paciencia y escucha activa, que reconozcan sus miedos y no los transmitan a las mujeres que acompañan, pues acompañar abortos avanzados no es una medalla más por colgar, sino un compromiso con las mujeres que deciden abortar.

También se recomienda a las acompañantes tener información científica y estar capacitadas en acompañamiento, para poder transmitir suficiente confianza a las mujeres que acompañan y ser consciente de cómo tendrá que ser el manejo del producto. Además, es imprescindible tener la disposición necesaria para atender las dudas de las mujeres que abortan y estar al pendiente de su proceso. Es importante tener muy claro que solo se está acompañando la decisión de cada mujer y conservar una mirada libre de cualquier juicio ante las mujeres que se acompañan. También es necesario permanecer en constante reflexión y tener en cuenta que el acompañamiento tiene que ser a las mujeres.

Por otra parte, la decisión de no acompañar abortos avanzados también es respetable, pues significa tener bien definido hasta dónde quieres y puedes acompañar, además de ser honesta consigo misma y con las mujeres que se acompañan, siendo este el caso, siempre se puede canalizar a las mujeres (Necesito Abortar, 2021).



**LAS ACOMPAÑANTES
SIEMPRE PERMANECEMOS
EN CONSTANTE APRENDIZAJE
Y SON LAS MUJERES QUE ABORTAN
QUIENES NOS ENSEÑAN CUÁLES
SON SUS NECESIDADES.**

GLOSARIO

ABORTOS. Se dice abortos para eliminar el estigma de una mujer o persona gestante pueda tener más de un aborto en su vida, que sean los que ella necesita.

ABORTOS AVANZADOS. Son abortos realizados después de la semana 12.6.

MÉTODOS MÉDICOS PARA ABORTAR (aborto médico): uso de fármacos para interrumpir el embarazo. A veces se utilizan las expresiones “aborto no quirúrgico” o “aborto con medicamentos” (Organización Mundial de la Salud, 2019, p. v).

VÍAS DE ADMINISTRACIÓN DEL MISOPROSTOL:

- **Oral.** Se ingieren las pastillas;
- **Bucal.** Se colocan las pastillas entre la mejilla y las encías y se ingieren al cabo de 30 minutos;
- **Sublingual.** Se colocan las pastillas debajo de la lengua y se ingieren al cabo de 30 minutos;
- **Vaginal.** Se colocan las pastillas en el fórnix vaginal (zona m.s profunda de la vagina) y se le indica a la paciente que se quede acostada 30 minutos (Organización Mundial de la Salud, 2019, p. v).

MÉTODOS QUIRÚRGICOS PARA ABORTAR (aborto quirúrgico): interrupción del embarazo mediante procedimientos transcervicales, como la aspiración por vacío y la dilatación y evacuación. Para una descripción más detallada de los métodos quirúrgicos (Organización Mundial de la Salud, 2019, p. v)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Blanco, A. (2016). *El delito de aborto historia, estudio de la última reforma por lo II/2015 y derecho comparado*. [Tesis Maestría, Universidad de Alcalá].
https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/31963/TRA_BAJO%20DE%20FIN%20DE%20MÁSTER.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. (2021). *Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México*. Secretaría de Salud.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (1917). Últimas reformas publicadas DOF17-05-2021.
http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Constitucion_Politica.pdf.

Grupo de Información en Reproducción Elegida, AC. (2018). *Maternidad o castigo, la criminalización del aborto en México*. GIRE. https://criminalizacionporaborto.gire.org.mx/assets/pdf/Maternidad_o_castigo.pdf

Necesito Abortar. (2021). *Red Necesito Abortar* [Entrevista]. <https://www.necesitoabortar.mx>

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Tratamiento médico del aborto*. Organización Mundial de la Salud.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/328166>



VOCES DE
MUJERES

EDITORIAL DIGITAL

www.vocesdemujeres.org