

CONSTRUCCIONES, PERCEPCIONES Y VALORACIONES FRENTE AL ABORTO CON MEDICAMENTOS

Narrativas de Mujeres de Cuatro Países de América Latina Colombia, Ecuador, México y Perú.

Lafaurie, M. M., Grossman, D., Troncoso, E., Billings, D., Chavez, S.

Contexto:

- Restricción legal frente al aborto. Alta incidencia del aborto no seguro.
- Cultura patriarcal y amplias franjas de pobreza.
- 4.000.000 de abortos al año (10) y 6.000 casos de muerte por complicaciones del aborto (11).
- Subregistro y poco reconocimiento de la problemática del aborto.
- Evidencia de uso del aborto con medicamentos en la región (3, 6, 8)
- Estudios en diferentes países reportan aceptabilidad del método (1, 2, 4, 5, 7, 9)
- El aborto con medicamentos aparece como una opción para la disminución de la mortalidad materna.

Método

- Investigación cualitativa** desde una perspectiva de género y derechos.
- Entrevistas a profundidad** con 49 mujeres entre los 18 y 44 años; experiencias en los últimos 6 meses; acompañamiento de proveedores de salud; habían recibido misoprostol vaginal solo o misoprostol vaginal combinado con methotrexate inyectado; menos de 10 semanas de gestación. Experiencia exitosa en 37 casos y fallida en 12 (aborto por aspiración).
- Con el fin de aportarles consistencia a los resultados, se establecieron tópicos de análisis y se realizó la codificación de las narraciones por parte de **Investigadores Independientes**, con el apoyo del software **Atlas TI**.

Objetivo:

Realizar un análisis cualitativo de las construcciones, percepciones y valoraciones frente a la experiencia de aborto con medicamentos, a partir de los relatos de las mujeres, a la luz de sus condiciones sociodemográficas y de los contextos culturales en los cuales se hallan inmersas, en cuatro países latinoamericanos en los cuales el aborto está restringido legalmente -México, Colombia, Ecuador y Perú-

Caracterización del grupo de participantes: datos sociodemográficos

Categoría	Colombia		Ecuador		Perú		México		Total
	Urbano	Urbano Rural	Urbano	Urbano Rural	Urbano	Urbano Rural	Urbano	Rural	
Casos	11	6	8	12	8	6	6	49	
No participantes	10-38 (20)	20-29 (2)	19-20 (2)	19-41 (2)	19-41 (2)	22-30 (2)	18-41 (2)		
Edad (en años)	1	3	4	2	4	1	5	23	
No. de hijos/as vivos	10	2	2	3	8	1	1	28	
No. de hijos/as en custodia compartida	1	2	3	0	0	0	0	17	
No. de hijos/as en custodia exclusiva	10	3	3	6	8	4	1	42	
No. de hijos/as que conviven con el papá	2	1	2	6	4	4	6	28	
No. de hijos/as con maternidad propia	4	1	2	7	3	6	6	22	
No. de hijos/as de madre soltera	8	2	2	6	7	3	3	29	
No. de hijos/as que no están	7	1	1	4	7	0	0	18	

*11 mujeres solteras y hijos/as a su vez

RESULTADOS

I. La decisión

- Circunstancias del embarazo:** No estaban utilizando métodos anticonceptivos (34); fracasó el método (12); violencia sexual (3).
- Calidad de la relación de pareja:** Estable (23); No estable o incipiente (26).
- Quien decidió sobre el aborto:** Ella sola (18); ella y su pareja (28); su familia (3).
- Razón de la decisión:** Pareja/familia/niños (29); Proyecto de vida (21); Económicas (13); Salud (4).
- Quien apoyó a las mujeres:** Pareja (28); Familia (11); Amigas (0) (11); Nadie (8).

"Me sentía preocupada, cómo me voy a hacer alcanzar para mis hijos?" con que los voy a mantener? Con que les voy a comprar la ropa? "Me sentía morir". (Alba, 25 años, Perú)

Razones elección método

- Menos doloroso (Colombia, Ecuador y Perú).
- Evita cirugía.
- Más fácil, menos invasivo, menos riesgo o más económico.
- Permite privacidad/anonimato.
- Recomendación proveedores.
- Permite la compañía de personas significativas.
- Poco tiempo de gestación.

"Yo pienso que es menos doloroso que el quirúrgico, yo creo que sí, porque claro que yo he visto, porque en la facultad nos han dado películas de abortos con el sistema quirúrgico y yo, yo pienso que o sea es algo feo, mejor con las pastillas, no es tan doloroso". (Catalina, 25, zona andina Ecuador)

III. La Valoración

- Significado del aborto** (según prioridades en las narraciones):
 - Es una necesidad de la mujer frente al embarazo no deseado, aunque les crea ambigüedad.
 - Es una decisión de la mujer; es un asunto que debe ser tratado como un derecho.
 - Es algo que desaparecen, aunque lo hayan hecho y no lo recomiendan.
 - Es un asunto de la salud de la mujer y es importante prevenir el riesgo.

"Tengo sentimientos encontrados porque me siento culpable como le digo -se refiere al aborto- pero tranquita". (Soledad, 31 años, Colombia)

- Construcción del Aborto con medicamentos:**
 - A) Lo construyen **desde su significado:** Regularización del ciclo menstrual, algo como la menstruación, disminuye la culpa: 20 casos

"Es mucho más fácil, es menos riesgoso, es más delicado... así como menstruación". (Clara, 28 años, Ecuador)

- B) Lo construyen **desde sus efectos:**
 - "Las pastillas dilatan el útero"
 - "Las pastillas desahogan el embrión"
 - "Las pastillas son como 'bombas' que explotan."

"Los componentes de las pastillas lo hacen disolverse y así viene el periodo rápidamente". (Julia, 44 años, Perú)

- Valoraciones sobre el método:**
 - Veritas:
 - Menos doloroso.
 - Procedimiento sencillísimo; evita cirugía.
 - Más natural, menos invasivo.
 - Más económico.
 - Menos riesgos; menos traumatismo.
 - No afecta la rutina/daño tiempo para prepararse.

"Yo le diría a una amiga que es una opción que no es agresiva, que es tolerable, que si hay momentos muy críticos, está parte de los dolores que de repente llegan a ser muy intensos, muy intensos, pero que lo tomo como un colico...". (Valeria, 25 años, México)

"Yo creo que si lo recomiendo de repente la situación de esa persona no es igual a la mía... todos no tenemos los mismos pensamientos ni tenemos el mismo organismo, se depende en el organismo de ella funciones...". (Betty, 25 años, Perú, procedimiento fallido)

"Así como menstruación tú piensas o te da la idea de que...ah... estoy menstruando... no es que te pongas tan, tan mal emocionalmente". (Gina, Ecuador, 20 años)

"Yo recomendaría que no se le puede dar a cualquier persona, tienen que hacerse como más análisis de a qué personas se lo están dando y darle mucho más seguridad". (Carmela, 30 años, México)

"Es malo, muy malo, yo le diría que no lo haga. Yo lo hubiese querido tener, que quería tenerlo, no hubiera querido abortar, yo al principio creía que era como tener un bebé, pero no es lo mismo, no es lo mismo. Yo le diría que no lo haga". (Laura, 25, Perú)

- Anticoncepción post aborto:** De 44 casos en que se preguntó, 24 mujeres asumieron el uso de anticonceptivos; 20 no lo habían hecho (18 por decisión propia y 2 por recomendación del proveedor).

- Métodos anticonceptivos modernos post aborto (24 casos)** métodos hormonales (13), condón (8), dispositivo intrauterino (3) y vesticoidal (2).

II. Experiencia con el método

- Económicos:**
 - Inserción pastillas:** proveedores: 24; ellas: 17; proveedoras-ellas: 7, pareja: 1.
 - En la **espera:** 14 continuaron su rutina; 5 respiraron, buscaron distracción o se acostaron en su hogar de la noche.
 - Durante la **esperación:** A 15 les acompañó su pareja; a 11, familiares o amigas; 9 estaban totalmente solas; 17 sentían personas de su familia o sus parejas alrededor que **no están**.
- Efectos colaterales:**
 - Efecto **más frecuente:** Cólicos (46). Se presentó dolor especialmente fuerte en 17 casos (11 que no han tenido partos, 10 son mujeres pobres)
- Otros síntomas:** Escalofrío; sangrado fuerte; vómito, traveses, mareo.
 - "Cogí el rosario y dije: Dios, mídate que no me duela, que me me vaya a doler, porque de verdad que los dolores son bastante fuertes". (Soledad, 31 años, Colombia)
- Definiciones, reacciones y pensamientos durante la experiencia de espulación (37 casos exitosos):**
 - 26 tuvieron **preocupaciones y ansiedad:** Temor a una hemorragia; inquietud frente a la espera, sentimientos de culpa; desconcierto frente a los efectos de método (las más jóvenes, de más escasos recursos); soledad.
 - 11 mujeres estuvieron tranquilas (contaron con el apoyo efectivo de sus parejas; ven un aborto como un derecho; 7 son madres; provienen sobre todo de México y Colombia)

- Expulsión crítica (14 casos):** Mujeres entre 18-25 (10); decidieron solas sobre el aborto (10); no contaban con acompañamiento de su pareja (10); expulsión dolorosa (12); no han tenido partos (9).

"Yo me asuste, casi me muero, porque... qué me pasó?, que me bajó? y ahí fue que yo sí estuve, y por miedo y por la sensación de que alguien me vea en mi casa lo que hice, fue coger eso y botarlo". (María Claudia, 20, lloran Ecuador)

"Mi esposa siempre estuvo a mi lado... El me preguntaba cómo ratico como le sentían? le sentían bien?, le sentían mal?, entonces algo?, no, le decía. Como no sentí grave dolor, pero sí equivo que yo sentí grave dolor. Fueron muy sencillas las molestias que yo tuve...". (Magnolia 31, Zona rural México)

- El procedimiento fallido (12 casos):** 9 mujeres mantuvieron la situación; 3 se sintieron especialmente impactadas. Temor de vivir el aborto; quiniológico, frustración por el fracaso del método; valoración aborto quiniológico como doloroso, rápido, efectivo, más complicado; causó más culpabilidad.

"Entonces me dieron que había que hacerse una aspiración pequeña, para quitar lo que había... Yo solo decía eso no me está pasando a mí... en mi cuerpo". (Marcela, 20 años, Perú)

IV. Recomendaciones

- Desventajas:**
 - Dolor fuerte y prolongado.
 - Peligro de que queden restos dentro.
 - No es totalmente efectivo.
 - Sangrado prolongado.
 - Inconfortable con respecto a los resultados.
 - Incomodidad en la inserción de las pastillas.
 - Sólo es conveniente con poco tiempo de gestación.

"Los desventajas son que al principio por ejemplo sí es mucho el dolor, que es sangrado si es muy abundante y 'nada más'. (Magdalena, 29 años, México, zona urbana)

"El tiempo de espera y la incomodidad respecto a su efectividad. Yo me da miedo de manejar. Tanto que no volvería a elegir este tratamiento". (Martha, 31 años, Colombia)

- Impacto de la experiencia sobre la vida de las mujeres:** Sienten alivio; ambivalencia frente a la decisión del aborto; aprenden a cuidarse más; re-evalúan sus relaciones de pareja; cambian su visión sobre el aborto por una más amplia; maduraron y se sienten más autónomas.

- Dudas y preocupaciones post aborto:** Repercusiones y efectos a largo plazo de la experiencia; que hayan podido quedar restos dentro; cuidados post-aborto; método anticonceptivo a utilizar.

- Qué les facilitó vivir la experiencia:** Redes afectivas (23); proveedores (10); procesos internos (6).

"Me sentí muy tranquila, yo digo: lo que me dio -se refiere a la persona que la atendió- entonces en ningún momento me asaltó ninguna duda o algo así". (Ingrid, 29 años, zona urbana México)

"Son unas simples pastillas, que hacen que se produzca ese cambio en el útero, donde el útero se contrae y lo dilata, en cambio el quiniológico como que se utilizan más cosas, más herramientas y eso a mí me da miedo que me metan algo, porque no todo se puede cambiar, no voy a ser que pase algo, una pastilla, una infección, no me parece seguro". (Clara, 30 años, Perú)

Recomendarían a una amiga o no el aborto con medicamentos



"Yo creo que si lo recomiendo de repente la situación de esa persona no es igual a la mía... todos no tenemos los mismos pensamientos ni tenemos el mismo organismo, se depende en el organismo de ella funciones...". (Betty, 25 años, Perú, procedimiento fallido)

"Así como menstruación tú piensas o te da la idea de que...ah... estoy menstruando... no es que te pongas tan, tan mal emocionalmente". (Gina, Ecuador, 20 años)

"Yo recomendaría que no se le puede dar a cualquier persona, tienen que hacerse como más análisis de a qué personas se lo están dando y darle mucho más seguridad". (Carmela, 30 años, México)

"Es malo, muy malo, yo le diría que no lo haga. Yo lo hubiese querido tener, que quería tenerlo, no hubiera querido abortar, yo al principio creía que era como tener un bebé, pero no es lo mismo, no es lo mismo. Yo le diría que no lo haga". (Laura, 25, Perú)

Conclusiones

- Los resultados del estudio **apoyan los de otros trabajos** que establecen que el método es elegido por las mujeres sobre todo porque evita la cirugía y por ser menos invasivo, pero en especial en Colombia, Ecuador y Perú es recurrente la idea de que es "menos doloroso".
- La principal **limitación** que le ven quienes hablan de las desventajas del método es el dolor, que fue más frecuente en las mujeres que no han tenido experiencia de maternidad previa y en las de menos recursos económicos.
- Independiente de sus condiciones socioeconómicas y demográficas las mujeres **tienden a aceptar el método** y lo recomendarían, con excepción de algunas mujeres que no desean recomendar el aborto.
- Cerca de la mitad de las mujeres **construyen el proceso como regularización del ciclo menstrual** o como una restitución de su menstruación, lo cual minimiza la culpa que les crea el aborto.
- Fueron las más **vulnerables** durante la experiencia, las mujeres más jóvenes, las de menos recursos económicos, las nulíparas; quienes no cuentan con su pareja en el proceso y quienes se hallaban solas.

Recomendaciones

- Profundizar en futuros estudios en la relación entre algunos factores como clase social, maternidad previa y edad con la calidad de la experiencia de aborto con medicamentos.
- Tener en cuenta el dolor como un aspecto importante a ser minimizado en la experiencia y como elemento de análisis y de indagación.
- Darle continuidad a la investigación sobre el aborto inducido y el aborto con medicamentos en países con contextos prohibitivos.
- Las mujeres más jóvenes, las que no han tenido partos y las de más escasos recursos económicos requieren especial apoyo, preparación y seguimiento en cuanto a la experiencia con el método.

Referencias

(1)Harris, M. (2005) *Mejorando el acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (2)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (3)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (4)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (5)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (6)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (7)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (8)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (9)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (10)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (11)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (12)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (13)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (14)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (15)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (16)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (17)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (18)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (19)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (20)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (21)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (22)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (23)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (24)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (25)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (26)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (27)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (28)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (29)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (30)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (31)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (32)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (33)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (34)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (35)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (36)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (37)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (38)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (39)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (40)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (41)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (42)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (43)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (44)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (45)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (46)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (47)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (48)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (49)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (50)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (51)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (52)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (53)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (54)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (55)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (56)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (57)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (58)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (59)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (60)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (61)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (62)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (63)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (64)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (65)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (66)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (67)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (68)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (69)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (70)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (71)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (72)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (73)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (74)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (75)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (76)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (77)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (78)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (79)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (80)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (81)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (82)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (83)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (84)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (85)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (86)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (87)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (88)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (89)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (90)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (91)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (92)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (93)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (94)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (95)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (96)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (97)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (98)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (99)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (100)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (101)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (102)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (103)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (104)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (105)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (106)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (107)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (108)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (109)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (110)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (111)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (112)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (113)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (114)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (115)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (116)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (117)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (118)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (119)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (120)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (121)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (122)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (123)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (124)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (125)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (126)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*. Washington: PAHO/OPS. (127)Harris, M. (2006) *Acceso a servicios de salud reproductiva y sexual*.