

Save the Children

“Existen con frecuencia políticas gubernamentales o barreras innecesarias que dificultan la planificación familiar u orientación en anticoncepción y el acceso a los servicios de **salud reproductiva** para adolescentes.” (Cfr.: Save the Children: “Acciones por los Derechos de la Niñez”, Página 5)

“La preocupación por una sexualidad sana y responsable en los programas de **planificación familiar**, así como en otras actividades sanitarias y sociales, ha sido creciente en la última década”....”Existen con frecuencia políticas gubernamentales o barreras innecesarias que dificultan la **planificación familiar** u orientación en anticoncepción y el acceso a los servicios de **salud reproductiva** para adolescentes.” (Save the Children: “Acciones por los derechos de la niñez”. Página 7)

“Existen instrumentos legales que pueden ser utilizados eficazmente para la defensa y promoción de los **derechos reproductivos y sexuales** de adolescentes.” (Save the Children: “Acciones por los derechos de la Niñez. Página 24)

“El conocimiento de los **derechos sexuales y reproductivos** de adolescentes facilita el desarrollo de programas que respondan a las necesidades de esta población”. (Save the Children: “Acciones por los derechos de la Niñez”. Página 25)

“Unos niveles de conocimiento inadecuados sobre la sexualidad y una información inapropiada, o de pobre calidad, puede llevar a embarazos precoces, **abortos inseguros**, relaciones sexuales insanas, ITS (Infecciones de Transmisión Sexual), y VIH o SIDA.” (Cfr.: Save the Children: “Acciones por los Derechos de la Niñez”, página 27)

“Los derechos reproductivos de adolescentes todavía son objeto de controversia”. (Save the Children: “Acciones por los derechos de la Niñez. Página 28)

*“Todas las personas adolescentes, casadas o solteras, deben tener acceso a un sistema de información sobre salud reproductiva que incluya la prevención de embarazos no planeados, el **Aborto inseguro** y las ITS.” ...”La base fundamental de las políticas y los programas gubernamentales y comunitarios en el área de la **salud sexual y reproductiva**, incluida la **planificación familiar**, debe ser la promoción del ejercicio responsable de estos derechos por todas las personas. Como parte de su compromiso, se debe prestar atención a la promoción de **relaciones de género** mutuamente respetuosas y equitativas para satisfacer las necesidades de los adolescentes y permitirles conducirse positiva y responsablemente”.* (Cfr.: Save the Children: “Acciones por los Derechos de la Niñez en Situaciones de Emergencias”. Página 29)

“La manipulación, el lavado de cerebro y el moralismo no son apropiados para el ejercicio de una sexualidad sana.” (Cfr.: Save the Children: “Acciones por los Derechos de la Niñez”, Página 38)

“Es necesario establecer vínculos entre los servicios de educación, salud, y protección, no sólo para la prevención de los problemas ya mencionados, sino también para asegurar que las personas adolescentes resuelvan adecuadamente las dificultades que se les presentan y en las que pueden necesitar una asistencia especial (por ejemplo, la violencia sexual y el **aborto inseguro**, entre otros)” (Cfr.: Save the Children: “Acciones por los Derechos de la Niñez”, página 40)

*“Un **aborto inseguro** es aquel que no se ha realizado en un entorno seguro y por un profesional*

de la salud. Los **abortos inseguros** incluyen la ingestión de venenos u otras sustancias potencialmente perjudiciales o la introducción de ramitas u otros objetos punzantes en el útero. **Las muertes por complicaciones resultantes de abortos inseguros suponen un porcentaje significativo de todas las muertes maternas, aunque es difícil obtener resultados precisos.** Frecuentemente, las adolescentes son víctimas de violación, una de cuyas consecuencias es el embarazo no deseado. Como muchas mujeres y muchachas encuentran poca ayuda y pocas opciones para resolver este problema, muchas recurren a **abortos inseguros.**” (Cfr.: Save the Children: “Acciones por los Derechos de la Niñez”, página 64)

“Comprometer a la comunidad en la prevención de embarazos no planeados y de **abortos** y en la ayuda a adolescentes para hacer frente a estas situaciones cuando surgen.” (Cfr.: Save the Children: “Acciones por los Derechos de la Niñez”, página 65)

“El Derecho a la **salud sexual y reproductiva** incluye varios elementos: Elección reproductiva; Planificación familiar; Matrimonio; Maternidad segura; Reducción de la mortalidad natal e infantil; Protección contra el SIDA; Nutrición; Educación; **Protección contra prácticas sexuales tradicionales perjudiciales y aborto.**” ... “Existen numerosos instrumentos legales relacionados con los asuntos de la **salud sexual y reproductiva**. Éstos se pueden utilizar eficazmente para la defensa y promoción de los **derechos reproductivos y sexuales** de adolescentes.” ... “Los derechos de **sanidad reproductiva** abarcan ciertos derechos humanos, como se reconoce en varios instrumentos y documentos que reflejan el consenso internacional...” “La **salud sexual y reproductiva** es un elemento esencial del derecho a la salud.” (Save the Children: Acciones por los Derechos de la Niñez. Página 73)

“Acciones para mejorar las condiciones de ejercicio de los derechos de salud sexual y reproductiva... La reforma de leyes que contribuyen a la mortalidad materna: Por ejemplo, las leyes que requieren que las mujeres obtengan la autorización de sus maridos para buscar servicios de salud y las leyes que inhiben el acceso a **servicios de sanidad reproductiva seguros**” (Save the Children: Acciones por los derechos de la niñez. Página 74)

“Proporcionar una respuesta médica a los que acaban de salir de una violencia sexual, incluyendo la **anticoncepción de emergencia** cuando proceda” (Cfr.: Save the Children: “Acciones por los Derechos de la Niñez”, página 95)

“Los estudiantes pueden conseguir una consulta sobre **planificación familiar** o servicios de ETS o charlar con los consejeros sobre **problemas con la familia**, con los compañeros sobre persecución sexual o violación.” (Cfr.: Save the Children: “Acciones por los Derechos de la Niñez”, página 98)

“Este trabajo de adaptación se concluyó el mes de enero del 2005. El trabajo estuvo a cargo de Save the Children Canada Regional América del Sur. **En el ejercicio Políticas y programas para reducir el embarazo de adolescentes, se ha cambiado el término de aborto por aborto terapéutico para que no se confunda con promover el aborto**” (Cfr.: Save the Children: “Acciones por los Derechos de la Niñez”, página 130)

“Algunas aportaciones concretas de la UE: 440.000 euros destinados a un proyecto de Save the Children (Países Bajos) que ofrece servicios de emergencia en **salud reproductiva** y ayuda a las mujeres que han sufrido agresiones sexuales en Darfur Occidental.” (Cfr.: Instituto Universitario de Desarrollo Social y Paz. Universidad de Alicante. Revista “Migraciones Forzadas”. Número 27. Mayo 2.007. Página 12)

“Respondiendo a una pregunta sobre los asociados del Fondo, recordó que algunos de ellos eran el ACNUR, la OMS, la UNESCO, la OIM y 22 ONG, entre las que estaban la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, la **Federación Internacional para la Planificación de la Familia**, la Cooperativa de Auxilio Estadounidense a Cualquier Parte del Mundo (CARE), **Save the Children Fund** y la Asociación Mundial de Muchachas Guías y Muchachas Scout.” (cfr.: UNFPA: Informe de la Junta Ejecutiva sobre la labor realizada en 1.999)

EUFEMISMOS

Para ocultar a la población el verdadero significado de algunas de sus actividades, los grupos promotores de los anticonceptivos, del aborto y de la Ideología de Género (IdG) suelen recurrir al empleo de ciertos eufemismos que camuflan la realidad y les otorgan de esta manera una apariencia bondadosa, ideal para no levantar sospechas. Sus promotores saben que deben tener mucho cuidado en que no se sepa toda la verdad. Y si se acaba sabiendo algo desagradable, han de tratar que parezca bueno. Se han inventado para ello un código particular, con nombres inocentes y declaración de intenciones a las que nadie podría –en principio- poner reparos. De esta manera se podría llegar incluso a dar lugar a que mucha gente de buena voluntad pudiera estar apoyando, sin saberlo, numerosas iniciativas que, de conocerse a fondo, no apoyarían en modo alguno.

Enunciaré a continuación los eufemismos más frecuentemente utilizados y su significado más frecuente:

Aborto legal / Aborto seguro / Aborto sin riesgo

Es la terminación deliberada de un embarazo dentro de la legalidad, en condiciones de higiene, llevado a cabo por una persona preparada y disponiendo de todos los medios técnicos necesarios a fin de lograr que el procedimiento entrañe un riesgo mínimo a la salud de la embarazada.

A este respecto hay que aclarar:

Que el aborto provocado consiste en quitar la vida a un ser humano inocente e indefenso, con las agravantes de premeditación, alevosía y ventaja.

Que se trata de un procedimiento que nunca es seguro para ninguna mujer.

Como ilustración, se adjuntan algunas citas extraídas de ciertas publicaciones:

“Con frecuencia, el personal hospitalario, la policía y las mujeres mismas no están familiarizados con las leyes relativas al acceso al aborto sin riesgo, y a veces las jovencitas y las mujeres son entregadas a la policía por haber pedido servicios a los que tienen derecho legalmente.” (Cfr.: Margaret E. Greene, Zohra Rasekh, Kali-Ahset Amen, Nada Chaya, Jenifer Dye y Population Action International: “Políticas de Salud Sexual y Reproductiva para un mundo joven”. ISBN: 1-889735-33. Library of Congress number: 2002105562. Año 2.002. Página 13)

“En la antigua Roma, el vínculo de sangre contaba menos que el vínculo de elección. Durante el tiempo de Augusto, los recién nacidos eran expuestos en las puertas del palacio imperial, y se mataba a los que no resultaban elegidos; una práctica que cumplía las funciones actuales del aborto.” (Cfr.: Universitat/Cuba-PNUD/PDHL: Antología preparada para el primer curso diplomado en desarrollo humano local, género, infancia, población y salud.”. Página 65)

“Cuando el aborto no es contrario a la ley, debería realizarse en condiciones de seguridad”. (Cfr.: UNFPA-Ecuador: “El Consenso del El Cairo, diez años después: Población, salud reproductiva y acciones mundiales para eliminar la pobreza”. Página 5)

“El trabajo de la OMS en materia de abortos coincide con el acuerdo consensual de la CIPD+5 en el sentido que, en los casos en que el aborto no es contrario a la ley, los sistemas de salud deben capacitar y equipar a quienes prestan servicios de salud y tomar otras medidas para procurar que el aborto sea accesible y se realice en condiciones adecuadas”. (Cfr: OMS/IGWG: “¿So, what?” página 3)

Aborto ilegal / Aborto inseguro / Aborto realizado en malas condiciones / Aborto riesgoso

Significa “aborto provocado de manera clandestina, sin unas mínimas condiciones de higiene, y llevado a cabo por una persona no preparada”.

A este respecto hay que aclarar que todo aborto provocado, legal o ilegal, clandestino o a plena luz, es siempre inseguro y constituye un peligro real para la salud psíquica y física de toda mujer que aborta. Se utiliza este eufemismo para provocar en la opinión pública una visión positiva hacia la legalización del aborto. Este eufemismo es a menudo reforzado con la difusión de afirmaciones como las siguientes:

“Alrededor del 80% de los fallecimientos derivados de la maternidad en todo el mundo obedecen a complicaciones obstétricas, principalmente hemorragias, septicemias, abortos practicados en condiciones de riesgo, preeclampsia y eclampsia y partos prolongados u obstruidos” (Cfr: Asamblea General de la ONU: “El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental - Nota del Secretario General”)

“Aunque en términos generales la tasa de aborto es más elevada entre las mujeres casadas y adultas, éstas tienen más información y saben dónde acudir, mientras que las jóvenes se arriesgan a caer en las redes del aborto inseguro, sobre todo en países en vías de desarrollo.” (Steven Sinding, Director General de la IPPF) (Cfr.: Diario “El País”. Lunes 29 de mayo de 2.006. Página 52)

“De los 190 millones de mujeres que quedan embarazadas cada año, más de 50 millones recurren al aborto, en muchos casos realizados en malas condiciones.” (Cfr.: UNFPA: “Salud Reproductiva y Maternidad sin Riesgo”. Edición 2.004. Página 3)

“El aborto inseguro está ligado a la pobreza y la desesperación.” (Cfr.: Diario “El País”. Lunes 29 de mayo de 2.006. Página 52)

“El Comité expresa también su preocupación por la elevada tasa de embarazo de adolescentes, por la elevada tasa de mortalidad materna, la tercera parte de la cual se debe a los abortos ilegales, y por el incremento de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.” (Cfr: ACNUDH: “Compilación de observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer sobre países de América Latina y el Caribe (1982-2005”)

“Habitaciones oscuras, intercambio de recetas ancestrales o fármacos dudosos y transacciones clandestinas alimentan este submundo, paralelo al del aborto legal, en el que cada año pierden la vida 70.000 mujeres, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).” (Cfr.: Diario “El País”. Lunes 29 de mayo de 2.006. Página 52)

“La adolescencia es la etapa en que la mayoría de los jóvenes inicia su actividad sexual. La falta de acceso a la información y a los servicios de Salud Sexual y Reproductiva puede ocasionar embarazos no deseados y abortos riesgosos” (Cfr.: UNFPA: “Estado de la población mundial 2.007”, página 29)

“Las mujeres jóvenes son las más vulnerables ante el aborto inseguro” (Steven Sinding, Director General de la IPPF) (Cfr.: Diario “El País”. Lunes 29 de mayo de 2.006. Página 52)

“Los costos de la operación médica y otras condiciones prohibitivas a veces obligan a las jóvenes a inducirse ellas mismas el aborto o a acudir a practicantes ilegales o no cualificados. Un estudio sobre hospitalizaciones por aborto en países en desarrollo reveló que las adolescentes representaban más de la mitad de todos los ingresos por complicaciones por el aborto”. (Cfr.: Margaret E. Greene, Zohra Rasekh, Kali-Ahset Amen, Nada Chaya, Jenifer Dye y Population Action International: “Políticas de Salud Sexual y Reproductiva para un mundo joven”. ISBN: 1-889735-33. Library of Congress number: 2002105562. Año 2.002. Página 6)

“Se reconoció que el aborto realizado en malas condiciones es un problema de salud pública de gran magnitud y se agregó que las mujeres debían tener acceso a servicios de calidad para el tratamiento de las complicaciones del aborto”. (Cfr.: UNFPA-Ecuador: “El Consenso del El Cairo, diez años después: Población, salud reproductiva y acciones mundiales para eliminar la pobreza”. Página 5)

“Todas las personas adolescentes, casadas o solteras, deben tener acceso a un sistema de información sobre salud reproductiva que incluya la prevención de embarazos no planeados, el Aborto inseguro y las ITS.” (Cfr.: Save the Children: “Acciones por los Derechos de la Niñez en Situaciones de Emergencias”)

Anticoncepción de Emergencia (AE)

La OMS describe la Anticoncepción de Emergencia como el recurso a un conjunto de métodos anticonceptivos que las mujeres pueden usar en los primeros días después de un coito sin protección, con el fin de impedir un embarazo no deseado. Consiste en ingerir píldoras anticonceptivas en dosis altas, o en insertar un dispositivo intrauterino (DIU) después del acto sexual en el que no se usó anticonceptivo alguno para evitar el embarazo.

Hay que aclarar que estos métodos son siempre abortivos en caso de que haya ocurrido la concepción, ya que impiden que el nuevo ser humano pueda anidar en el útero, lo cual producirá irremisiblemente la muerte de ese pequeño ser humano. Los promotores de la AE niegan que se provoque en modo alguno un aborto porque –según ellos– el embarazo comienza tras la anidación del nuevo ser humano en el útero. Esto es sencillamente erróneo, ya que está demostrado genética y científicamente que desde el instante en que se funde un espermatozoide con un óvulo, existe ya un nuevo ser humano. A continuación, se cita lo que algunas entidades están promoviendo o llevando a cabo, amparándose bajo este eufemismo:

El UNFPA defiende y practica el suministro de anticonceptivos de emergencia a las mujeres que han sufrido agresiones sexuales, para evitar embarazos no deseados. (Cfr. Universidad de Alicante Instituto Universitario de Desarrollo Social y Paz: “Revista Migraciones Forzadas”, número 27, página 5)

“En México, por ejemplo, la Red Democracia y Sexualidad (DEMYSEX), que integra a 280 ONG, ha contribuido a impulsar la integración de la Educación de la Sexualidad laica en los textos escolares de primaria y secundaria, apoyando asimismo diferentes campañas en favor

de los derechos de adolescentes y jóvenes, la defensa de la anticoncepción de emergencia y la lucha contra la homofobia, entre otras.” (Cfr.: UNFPA: “Educación de la Sexualidad, Género y Salud Sexual y Reproductiva en América Latina y el Caribe - Informe de la Reunión Temática Regional del UNFPA - Bogotá, del 31 de octubre al 2 de noviembre de 2.005”)

“La Anticoncepción de Emergencia juega un papel importante para ayudar a que la mujer adquiera sus intenciones reproductivas al evitar embarazos no deseados. La provisión de estos métodos a través de programas oficiales de planificación familiar y/o a través de otras alternativas, debe de ser tomadas en cuenta como parte de la estrategia a largo plazo para mejorar los cuidados de Salud Reproductiva” (Cfr.: OMS: “Emergency Contraception”, 1998).

La OMS contempla esta forma de aborto como una manifestación del fortalecimiento de los servicios de Salud Sexual y Reproductiva, y menciona este método en alguno de sus documentos oficiales (Cfr.: OMS: “Estrategia de Salud Reproductiva” / Ginebra / 2.004 / páginas 18 y 22). También indica el deber de brindar a toda mujer que solicite un aborto una información completa sobre anticoncepción post aborto, incluyendo la anticoncepción de emergencia. (Cfr.: Organización Mundial de la Salud: “Aborto Sin Riesgos: Guía técnica y de políticas para Sistemas de Salud”. Página 22)

La ONG sueca denominada “Save the Children” (Salvar a los niños) recomienda “Proporcionar una respuesta médica a los que acaban de salir de una violencia sexual, incluyendo la anticoncepción de emergencia cuando proceda” (Cfr.: Save the Children: “Acciones por los Derechos de la Niñez”, página 95)

La «píldora del día siguiente» es un anticonceptivo oral de emergencia que también se ha incluido en los botiquines para el inicio inmediato de la Profilaxis Post Exposición (PPE) para que se tome “cuando exista un posible riesgo de embarazo, como consecuencia de una agresión sexual”.(Cfr.: ACNUR / OMS / UNICEF: “Profilaxis Post Exposición (PPE) para prevenir la infección por el VIH”)

Derechos Sexuales y Reproductivos

Según la definición que establece la ONU, los derechos reproductivos son aquellos que resultan del reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello, así como el derecho a alcanzar el nivel más elevado de Salud Sexual y Reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia.

Planificación familiar

Significa, en la práctica, “evitar la descendencia a toda costa”.

Se trata siempre de planificar para restringir, y nunca para aumentar: No existe constancia de que las políticas institucionales sobre este tema hayan contemplado -alguna vez siquiera- como “planificación familiar” el planteamiento de formar una familia numerosa, y hayan destinado a tal efecto ayudas económicas suficientes. En cambio, sí que otorgan cantidades de dinero mucho más que suficientes para facilitar que las parejas que no quieren tener hijos no los tengan. Y todo ello, invocando las “ayudas a la planificación familiar”.

Esto -en mi opinión- supone una verdadera injusticia para las familias numerosas pues, en primer lugar, los padres de familia numerosa van a tener que cargar con el coste de sacar

adelante a sus hijos hasta que éstos sean capaces de independizarse, lo cual les va a suponer normalmente una fuerte merma en sus posibilidades de ahorro. Pero, en segundo lugar, los hijos de familia numerosa van a tener que cargar en el futuro con el coste de mantener las pensiones de aquellos mismos que no quisieron tener descendencia y optaron por la “planificación familiar”. Los que optan por la “planificación familiar” porque no quieren tener hijos, aportan al estado y a la sociedad en su conjunto muchísimo menos que los padres de familia numerosa, y son tratados igual o en ciertos casos incluso bastante mejor que los generosos padres de familia numerosa a la hora de la jubilación. Esta y otras manifestaciones más de discriminación negativa hacia las familias numerosas hacen que hoy día, formar una familia numerosa sea considerado socialmente como una manifestación de heroísmo, cuando no de necesidad o de locura. **(1)**

Las conferencias mundiales sobre derechos humanos han convenido en que la planificación familiar es un derecho humano fundamental: *“Las mujeres tienen derecho a gozar del más alto nivel de salud física y mental a lo largo de su ciclo vital, y esto incluye el derecho a la atención de la salud adecuada y accesible y a una amplia variedad de servicios de planificación familiar.”* (Viena / Segunda Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos / 1.993)

Y el UNFPA no duda en calificarla como un signo de progreso:

“Un mayor acceso a los servicios de planificación de la familia es un signo de progreso: en los países en desarrollo, un 60% de las parejas casadas están utilizando métodos anticonceptivos modernos, en comparación con entre 10% y 15% en 1960”. (Cfr.: UNFPA: “Salud Reproductiva y Maternidad sin Riesgo”. Edición de 2.004. Página 3)

(1) Yo mismo he podido ver en algunos bares ciertos azulejos con la siguiente leyenda: *“Hombre listo + mujer lista = píldora. Hombre listo + mujer tonta = plan. Hombre tonto + mujer lista = matrimonio. **Hombre tonto + mujer tonta = familia numerosa**”*

Salud Sexual / Salud Reproductiva

Esta es la definición que establece la ONU:

“La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. En consonancia con esta definición de salud reproductiva, la atención de la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuye a la salud y al bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual.”

Ante esta definición, yo lanzo dos objeciones:

Primera: La definición de esta faceta de la salud, creo que no concuerda con la definición de “Salud Materna”. Para la OMS la salud materna se entiende como un proceso “sin enfermedad o muerte”, a secas. Sin embargo, la definición de Salud Sexual establecida por la OMS es un “estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias”. Bien: ¿Por qué esta diferencia de conceptos? Pienso que, en mi opinión, esta definición se convino así y no de otro modo porque bajo la definición de “Salud Sexual” de la OMS podrían caer las aspiraciones tanto de los grupos defensores del aborto, como de los grupos defensores de la Ideología de Género (IdG), como de –incluso- los defensores de la legalización de la pederastia.

Segunda: Bajo esta definición parece –en mi opinión- estar claramente amparado el derecho al aborto, si el embarazo pudiera suponer un riesgo para el bienestar físico, mental o social de la embarazada. ¿La referencia al disfrute de las “máximas posibilidades” de tener hijos sanos podría incluir también implícitamente el derecho a disfrutar de las “máximas posibilidades” para eliminar a los hijos deficientes antes de que puedan llegar a nacer? No lo sé, pero sospecho que sí. Desde luego, creo que todo podría caer bajo esta definición. Asimismo, la referencia al uso de los métodos “que no estén legalmente prohibidos”, en mi opinión podría claramente estar sirviendo para amparar o promover el recurso al aborto en aquellos países donde “no esté legalmente prohibido”.

David del Fresno