



Trabajo social e Interrupción Voluntaria del Embarazo: una revisión sistemática de la literatura

Nazareth Gallego-MorónÁrea de Trabajo Social y Servicios Sociales. Departamento de Derecho del Trabajo y Trabajo Social.
Universidad de Salamanca **Francisco Manuel Carballo Rodríguez**Área de Trabajo Social y Servicios Sociales. Departamento de Derecho del Trabajo y Trabajo Social.
Universidad de Salamanca <https://dx.doi.org/10.5209/cuts.99667>

ES Resumen: El presente trabajo ofrece una revisión sistemática de la literatura de la última década (2014-2024) sobre la relación entre el trabajo social y la interrupción voluntaria del embarazo (IVE). Siguiendo la metodología PRISMA, se identificaron y analizaron 27 estudios. Se observa que la producción investigadora desde el trabajo social en este ámbito sigue siendo escasa, especialmente en contextos europeos, a pesar de la evidente relevancia social y profesional que reviste la temática. La mayor parte de los trabajos se concentran en Estados Unidos y adoptan diseños cualitativos, centrándose en las prácticas profesionales, las carencias formativas y los dilemas éticos que enfrentan quienes acompañan a mujeres en procesos de aborto. Esta revisión también pone de manifiesto la tensión entre una mirada medicalizada del aborto —que tiende a interpretarlo como una experiencia traumática— y las perspectivas críticas del trabajo social, que promueven intervenciones basadas en los derechos humanos, el feminismo y la justicia reproductiva. Asimismo, se evidencian notables deficiencias en la formación del alumnado de Trabajo Social, lo cual limita su capacidad para intervenir con competencia y sensibilidad ética en este campo. El artículo subraya el papel fundamental del trabajo social en el abordaje interdisciplinar de la salud reproductiva y plantea la necesidad de reforzar su presencia en los equipos profesionales, desarrollar marcos éticos específicos e incorporar contenidos sobre derechos reproductivos en los planes de estudio. En definitiva, esta revisión contribuye a posicionar el aborto como un ámbito legítimo de intervención y producción de conocimiento dentro de la disciplina.

Palabras clave: derechos humanos; justicia reproductiva; ética profesional; interrupción voluntaria del embarazo; trabajo social.

ENG Social work and Voluntary Termination of Pregnancy: A Systematic Literature Review

Abstract: This paper provides a systematic review of the scientific literature from the last decade (2014-2024) on the relationship between social work and the voluntary termination of pregnancy (VTP). Following the PRISMA methodology, 27 studies are identified and analysed. It is observed that research output from social work in this field remains scarce, particularly in European contexts, despite the clear social and professional relevance of the topic. Most of the work is concentrated in the United States and adopts qualitative designs, focusing on professional practices, training shortcomings, and the ethical dilemmas faced by those who support women through abortion processes. This review also highlights the tension between a medicalised view of abortion —which tends to interpret it as a traumatic experience— and the critical perspectives of social work, which promote interventions based on human rights, feminism, and reproductive justice. Furthermore, notable deficiencies are evident in the training of social work students, which limits their ability to intervene with competence and ethical sensitivity in this field. The article underscores the fundamental role of social work in the interdisciplinary approach to reproductive health and raises the need to strengthen its presence in professional teams, develop specific ethical frameworks, and incorporate reproductive rights into academic curricula. Ultimately, this review contributes to positioning abortion as a legitimate area of intervention and knowledge production within the discipline.

Keywords: human rights; reproductive justice; professional ethics; voluntary termination of pregnancy; social work.

Sumario: 1. Introducción. 2. Metodología. 2.1. Identificación. 2.2. Cribado. 2.3. Elegibilidad e inclusión. 2.4. Análisis de los datos. 3. Resultados. 3.1. Características generales de los estudios incluidos. 3.2. Estado

de la cuestión. 3.3. Prácticas profesionales. 3.4. Cuestiones epistemológicas. 3.5. Formación académica. 3.6. Implicaciones éticas. 4. Discusión. 5. Conclusiones. Bibliografía.

Como citar: Gallego-Morón, N. & Carballo Rodríguez, F. M. (2026). Trabajo social e Interrupción Voluntaria del Embarazo: una revisión sistemática de la literatura. *Cuadernos de Trabajo Social* 39(1), 79-90. <https://dx.doi.org/10.5209/cuts.99667>

1. Introducción

En 1994 la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de El Cairo supuso un hito considerable en la defensa por los derechos sexuales y reproductivos. A pesar de que en las 3 últimas décadas se han producido avances considerables, se estima que en la actualidad el 44 % de las mujeres del mundo (15 a 49 años) no pueden tomar decisiones informadas sobre las relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos y la atención de la salud reproductiva (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2023, p. 158).

Cada año se producen alrededor de 73 millones de abortos inducidos, de los que el 43 % tiene lugar bajo circunstancias inseguras (World Health Organization, 2023). De acuerdo con Eurostat (2024), en el año 2022 España presentaba la cuarta tasa de aborto más alta de la Unión Europea (8,4 por cada 1000 mujeres en edad reproductiva). En los últimos años el debate sobre este tema está tomando relevancia en los espacios culturales y políticos. La defensa de principios como la justicia social y la autodeterminación ha dado lugar a que más de 60 países hayan liberalizado el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE). No obstante, en algunos contextos se están produciendo importantes retrocesos. Ejemplo de ello son países como Polonia, Estados Unidos, Nicaragua o El Salvador, donde se ha restringido el marco legal sobre el aborto. De esta forma, aún el 40 % de las mujeres en edad reproductiva vive en uno de los 112 países con normativas restrictivas, estando totalmente prohibida la IVE bajo cualquier circunstancia en 21 de ellos (Center for Reproductive Rights, 2023).

La literatura científica ha puesto de manifiesto la existencia de desigualdades en el acceso a la IVE. Factores educativos, económicos, institucionales y socioculturales influyen directamente en la capacidad de las mujeres en la toma de decisión sobre un embarazo no deseado (Ferrer y Solsona, 2018). Además, existen subpoblaciones, como las mujeres inmigrantes en situación irregular, que continúan enfrentándose a las dificultades de acceso a la prestación de la IVE segura (Pérez-Urdiales, 2021). En este contexto, el acompañamiento profesional y la intervención del trabajador/a social en los servicios de atención a la salud es esencial antes, durante y tras la realización de la IVE (Ministerio de Sanidad, 2022), llevando a cabo funciones asistenciales, preventivas y de promoción, educativas, investigadoras, de coordinación y formativas (Junta de Extremadura, 2007, pp. 53-56).

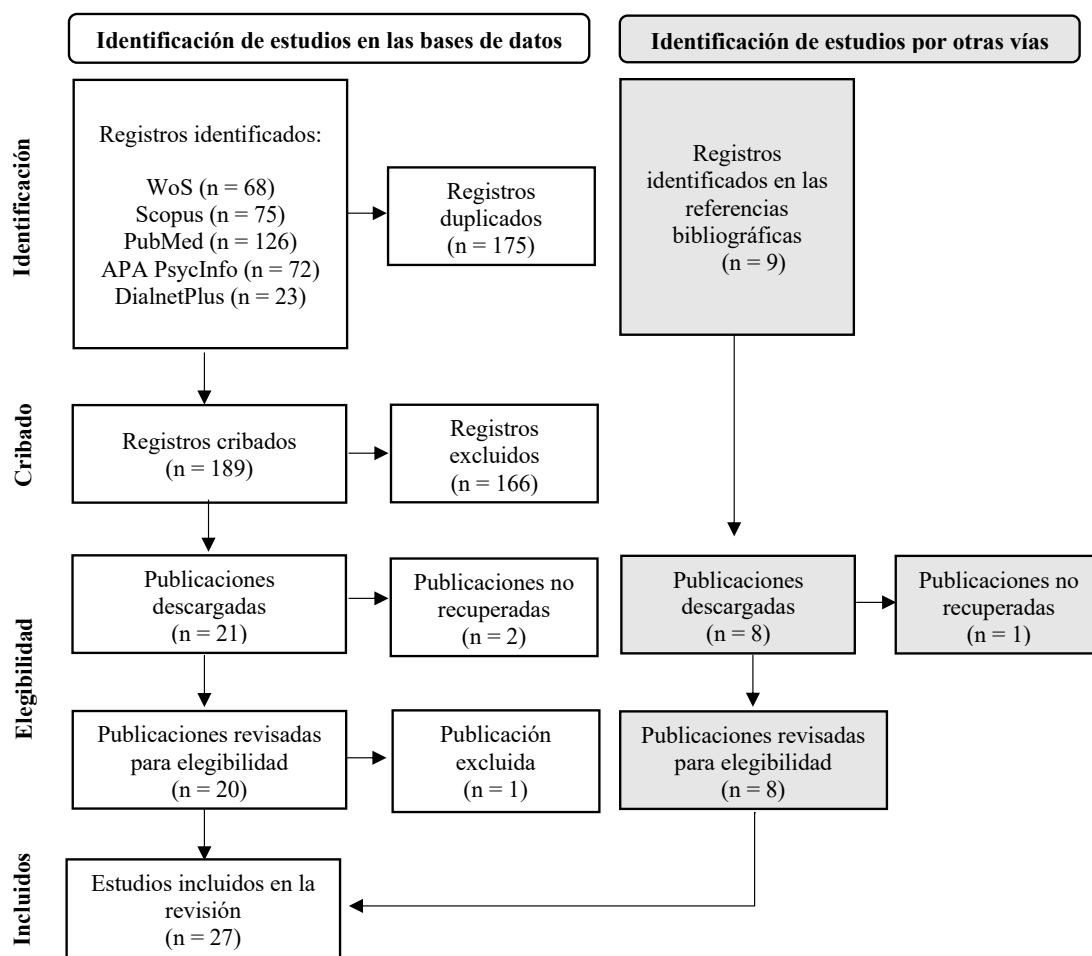
Las investigaciones que han estudiado el fenómeno de la IVE son prolijas. Sin embargo, la salud sexual y reproductiva, incluyendo el aborto y orientada a la comprensión de los múltiples factores relacionados con este, se sitúa como un tema marginal desde la disciplina científica del trabajo social (Begun et al., 2016; 2017; Hyatt et al., 2022; Jayasundara, 2011; Sperlich et al., 2020). De esta forma, se planteó pertinente la revisión de la literatura científica internacional y nacional existente que, desde un enfoque del trabajo social (como profesión y disciplina científica), se ha ocupado en analizar el fenómeno del aborto o de la IVE en la última década.

2. Metodología

En el presente trabajo se lleva a cabo una revisión teórica de la relación entre el estudio de la IVE y el trabajo social, con el objetivo de analizar las características de las investigaciones que han abordado dicho fenómeno y presentar el estado de la cuestión. De este modo, la pregunta de investigación planteada fue: ¿cómo ha abordado la comunidad científica, durante la última década, la relación entre el fenómeno de la IVE y el trabajo social como disciplina científica y/o profesión? Además, se delimitaron 3 objetivos específicos: 1) identificar los países que han analizado la cuestión planteada; 2) conocer las metodologías empleadas en los distintos estudios; y 3) analizar las principales temáticas abordadas y hallazgos obtenidos.

Para ello, se llevó a cabo una revisión sistemática cualitativa de la literatura. La aplicación de este método permite la realización de una revisión completa, explícita y reproducible, garantizando la transparencia y el rigor científico (Codina, 2017). El marco metodológico de referencia seguido fue PRISMA. En la Figura 1 se diferencian las 4 fases establecidas (Page et al., 2021).

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA.



Fuente: Elaboración propia, basado en Page et al. (2021).

2.1. Identificación

La búsqueda fue realizada en 5 bases de datos: Web of Science (WoS), Scopus, DialnetPlus, APA PsycInfo y PubMed, durante el periodo comprendido entre el 8 y el 10 de noviembre de 2024. Se filtraron aquellas publicaciones científicas publicadas en la última década (2014-2024). Se emplearon palabras claves, tanto en inglés como en español, relacionadas con el objeto de estudio y la disciplina del trabajo social (Tabla 1).

Las ecuaciones de búsqueda y operadores booleanos empleados en cada una de las bases de datos se adaptaron a las características de estas. La búsqueda en WoS se realizó en “tema” (TS=), la de Scopus en “título-resumen-palabras claves” (TITLE-ABS-KEY), en Dialnet Plus se empleó una ecuación de búsqueda más reducida, dado el límite de palabras del buscador ((“aborto voluntario” OR “interrupción voluntaria del embarazo”) AND (“trabajo social” OR “trabajador social” OR “servicio social” OR “planificación familiar”)) y en APA PsycInfo y PubMed solamente se obtuvieron resultados con los términos en inglés. Además, en esta última se aplicó el filtro “especie humana”. Las búsquedas realizadas arrojaron un total de 364 registros. Los resultados duplicados (n= 175). fueron excluidos manualmente y con la herramienta informática PICO Portal. Por otro lado, se realizó una revisión de las referencias bibliográficas en los estudios que fueron seleccionados durante la fase de elegibilidad, identificándose 9 registros.

Tabla 1. Selección de palabras claves.

	Objeto de estudio	Disciplina
Español	Aborto voluntario Aborto electivo Interrupción voluntaria del embarazo Aborto inducido Aborto artificial Aborto provocado	Trabajo social Trabajador social sanitario Planificación familiar Intervención social Servicio público Departamento de trabajo social Estado de bienestar Asistente social Servicio público

	Objeto de estudio	Disciplina
Inglés	Voluntary abortion Abortion volunteer Elective abortion Voluntary termination of pregnancy Voluntary pregnancy termination Voluntary termination of pregnancy Elective termination of pregnancy Abortion induced Induced abortion Artificial abortion Provoked abortion	Social Work Social worker Family Counselling Service Social intervention Social services Social work department Social welfare Social assistant Public service

2.2. Cribado

Eliminados los documentos duplicados, durante la fase de cribado se produjo la revisión de los resúmenes y los títulos de 189 registros. Esta fue realizada por dos personas investigadoras, teniendo en cuenta los criterios de selección establecidos: 1) documentos en español, inglés o francés; 2) estudios que abordaran el fenómeno de la IVE en relación con el trabajo social; 3) se incluyó cualquier tipo de documento y diseño metodológico. Los criterios de exclusión fueron: 1) documentos en un idioma diferente al español, inglés o francés; 2) estudios cuyo objeto de estudio fuera la IVE, pero no realizara un análisis desde el trabajo social o presentaran resultados relevantes para la disciplina científica y/o profesión; y 3) publicaciones realizadas desde el trabajo social que no se centraran en la IVE.

2.3. Elegibilidad e inclusión

Después del cribado de los estudios siguiendo los criterios de inclusión, se aceptaron 29 artículos para integrar la revisión (21 publicaciones obtenidas de las bases de datos consultadas y 8 de las referencias bibliográficas de dichas publicaciones). Los textos completos de estos fueron descargados y exportados al gestor bibliográfico Mendeley. No fue posible acceder al texto completo de 3 de los artículos y 1 de ellos fue excluido por no abordar el objeto de estudio en relación con el trabajo social. Por lo que finalmente la revisión de la literatura incluyó un total de 27 documentos.

2.4. Análisis de los datos

Para el análisis de los documentos se usó una hoja de cálculo de Google. En primer lugar, se incluyó la autoría, la fecha publicación, el país, el objetivo, el diseño metodológico, la muestra y los principales hallazgos de todos los documentos revisados. Posteriormente, con el objetivo de responder a la pregunta de investigación planteada, desde un enfoque inductivo, se crearon 5 categorías que agrupaban, de manera excluyente, las cuestiones abordadas en las publicaciones: estado de la cuestión; prácticas profesionales; cuestiones epistemológicas; formación académica; e implicaciones éticas. La información fue extraída por parte de dos personas investigadoras de manera independiente, resolviendo las discrepancias presentadas por comparación.

3. Resultados

3.1. Características generales de los estudios incluidos

Como se observa en la Tabla 2, los documentos se contextualizan en 12 países diferentes. Más de la mitad, el 55,6 %, se realizaron en Estados Unidos, seguido por China con 2 estudios (7,4 %). En el resto de países (Argentina, Australia, Chile, España, India, Italia, México y Sudáfrica) se realizó 1 investigación. En 2 de los trabajos se incluyeron varios contextos (Australia, Irlanda, Nueva Zelanda, Libia y Uganda), al considerar estudios de casos de diferentes naciones.

Por otro lado, 22 de los documentos fueron trabajos originales, predominando el diseño metodológico cualitativo (59,3 %), en comparación con el cuantitativo (22,2 %), mientras que 5 de ellos (18,5 %) consistieron en trabajos teóricos (3 revisiones de la literatura y 2 *policy review*). 8 de los estudios aplicaron como técnica de investigación la entrevista, 6 la encuesta y 2 el análisis de discurso de relatos publicados en una web. Con respecto al método empleado, se encontraron 4 estudios de casos y 2 trabajos autobiográficos. Atendiendo a las muestras, 5 de los trabajos utilizó una muestra compuesta por alumnado universitario (4 de ellos de Trabajo Social); otros 5 de mujeres (mayores o menores de edad) que habían transitado por un embarazo no deseado y/o un aborto (legal o ilegal, voluntario o no) y 4 de trabajadoras sociales. Por su parte, 8 de los documentos presentaron muestras mixtas. 4 de ellas estaban compuestas por profesionales pertenecientes al ámbito sanitario, así como activistas y académicos/as del ámbito del trabajo social y otros 4 por profesionales y mujeres (o sus familiares) que habían transitado por una IVE.

Tabla 2. Características generales de los estudios.

Referencia	País	Objetivo	Diseño	Participantes	Categoría
Beddoe et al. (2020)	AU / NZ / IE	Presentar experiencias que ilustran acciones de promoción y defensa del derecho al aborto desde el trabajo social.	CL Estudio de caso	Activistas, profesionales y académicos/as del TS (n = 4)	EPIS
Begun et al. (2017)	US	Describir la relación entre las actitudes sexuales y hacia el aborto entre el alumnado de Trabajo Social.	CN Encuesta	Alumnado de TS (n = 504)	FORM
Begun et al. (2016)	US	Explorar la relación entre conocimientos y actitudes hacia el aborto por parte del alumnado de Trabajo Social.	CN Encuesta	Alumnado de TS (n = 504)	FORM
Begun y Walls (2015)	US	Comparar el grado en que el sexismo hostil y benevolente predicen las actitudes contrarias al derecho al aborto.	CN Encuesta	Alumnado universitario (n = 627)	PROF
Crosetto et al. (2021)	AR	Analizar el acceso a los derechos sexuales y (no) reproductivos en el contexto de pandemia por SarsCoV19, desde una perspectiva feminista y de derechos.	CL Entrevista	Agentes de Atención Primaria de la Salud	PROF
Dalwai y Soans (2018)	IN	Analizar una decisión judicial mediante la que se niega el aborto a una menor embarazada, víctima de violación.	CL Estudio de caso	Menor embarazada víctima de violación (n = 1)	PROF
Eggers (2016)	CL	Analizar cómo las mujeres chilenas encarnan la criminalización por abortar en un contexto de desigualdad.	CL Entrevista	Mujeres que han transitado por un aborto ilegal (n = 11) y representantes de instituciones (n = 25)	ETIC
Ely et al. (2018)	US	Analizar la experiencia de buscar un aborto en relación con el estrés, el trauma y los cuidados desde un enfoque del trabajo social informado por el trauma.	TT	Revisión literatura	EPIS
Gilbert y Sewpaul (2015)	ZA	Comprender las experiencias de las mujeres que han accedido a una IVE, confrontando los argumentos de las teorías feministas liberales y los del feminismo radical.	CL Entrevista	Mujeres que se han sometido a una IVE (n = 15)	EPIS
Goldblatt (2021)	US	Proporcionar un modelo de práctica a los/as trabajadores/as sociales sanitarios para la intervención terapéutica con mujeres que han interrumpido un embarazo debido a una anomalía fetal.	CL Estudio de caso	Mujeres que acuden a terapia profesional con TS Sanitario tras una IVE (n = 4)	EPIS
Gómez (2023)	ES	Describir las funciones y tareas, así como las dificultades y desfases, que caracterizan la labor de las trabajadoras sociales sanitarias en relación con las IVEs y la prevención de embarazos no deseados.	CL Método autobiográfico	Trabajadora Social Sanitaria (n = 1)	PROF
Grether et al. (2015)	MX	Explorar la opinión de un equipo de salud sobre las decisiones relacionadas con la gestión de embarazos con fetos o neonatos gravemente enfermos.	CN Encuesta	Trabajadoras sociales (n = 22), enfermeras perinatales (n = 29) y médicos (n = 84)	PROF

Referencia	País	Objetivo	Diseño	Participantes	Categoría
Huang y Ngai (2022)	CN	Analizar los factores que influyen en la toma de decisión de abortar de mujeres solteras migrantes, desde una perspectiva del trabajo social crítico.	CL Entrevista	Mujeres que se han sometido a una IVE (n = 33)	EPIS
Hyatt et al. (2022)	US	Analizar el rol del trabajador/as social en respuesta a las restricciones legales y culturales que se están produciendo contra el aborto en Estados Unidos.	TT	Revisión literatura	EPIS
Loke y Lam (2014)	CN	Analizar los factores que influyen en la toma de decisión de las adolescentes solteras cuando se produce un embarazo no deseado.	CL Entrevista	Adolescentes embarazadas (n = 9)	PROF
Malek et al. (2024)	AU	Examinar las percepciones y las experiencias de los/as profesionales implicados en servicios de salud que realizan IVEs después de 20 semanas de gestación.	CL Entrevista	Ginecólogos/as-obstetras (n = 5), enfermeras/os-matronas (n = 7), trabajadores/as sociales (n = 2) y otros/as profesionales (n = 3)	PROF
Odo et al. (2022)	LB / UG	Examinar 2 casos que presentan desafíos éticos que enfrentan las trabajadoras sociales al tomar decisiones mientras trabajan con usuarias en situaciones vulnerables.	CL Estudio de caso	Trabajadoras sociales (n = 2)	ETIC
Perry et al. (2015)	US	Explorar las experiencias de mujeres que interrumpieron un embarazo por violación y de los/as profesionales involucrados en su atención.	CL Entrevista	Mujeres que han accedido a la IVE (n = 9) y profesionales (n = 12)	PROF
Sperlich et al. (2020)	US	Analizar relatos, desde el enfoque del trabajo social informado por el trauma, acerca de experiencias de IVE, identificando factores de estrés.	CL Análisis discurso	Mujeres que se habían sometido a una IVE (n= 37), familiares/conocidos de estas (n= 4) y profesionales sanitarios (n= 2)	EPIS
Suslovic (2018)	US	Analizar 2 contextos profesionales (institucional y no institucional) del ámbito de la salud.	CL Método autobiográfico	Trabajadora social (n = 1)	ETIC
Swan et al. (2021)	US	Analizar cómo las mujeres procesan la experiencia de la IVE y cómo sitúan estas experiencias en sus vidas, desde un enfoque del trabajo social informado por el trauma y un enfoque feminista.	CL Análisis discurso	Mujeres que se habían sometido a una IVE (n= 37), parejas (n= 2), hijo/a (n=1) y amigo/a de mujeres que se han sometido a una IVE (n= 1) y profesionales sanitarios (n= 2)	EPIS
Taylor (2014)	US	Ofrecer una visión general de los argumentos históricos en torno a la política de salud reproductiva y el impacto en mujeres con escasos recursos económicos.	TT	<i>Policy Review</i>	ETIC
Testoni et al. (2023)	IT	Explorar las experiencias y perspectivas de las trabajadoras sociales que con mujeres que han accedido a una IVE.	CL Entrevista	Trabajadoras sociales de servicios de orientación familiar (n = 10)	PROF

Referencia	País	Objetivo	Diseño	Participantes	Categoría
Winter et al. (2015)	US	Explorar la relación entre conocimientos y actitudes hacia el aborto y la percepción acerca de la toma de decisiones éticas en materia de salud reproductiva por parte del alumnado de Trabajo Social.	CN Encuesta	Alumnado de Trabajo Social (n = 443)	FORM
Witt et al. (2022)	US	Explorar las actitudes y niveles de conocimiento del alumnado de Trabajo Social sobre el aborto y la relación entre la exposición durante su formación a contenidos relacionados con el aborto y el apoyo declarado al acceso al aborto.	CN Encuesta	Alumnado de Trabajo Social (n = 626)	FORM
Wright et al. (2015)	US	Realizar una revisión sistemática de la literatura publicada en revistas científicas de trabajo social sobre salud reproductiva en los Estados Unidos.	TT	Revisión sistemática de la literatura (2010-2014)	EC
Younes et al. (2021)	US	Analizar la realidad sociopolítica en torno a los derechos reproductivos en Estados Unidos y la ambivalencia de la educación en el trabajo social a la hora de integrar la justicia reproductiva en el plan de estudios.	TT	<i>Policy Review</i>	FORM

Nota: País: AR (Argentina); AU (Australia); CL (Chile); CN (China); ES (España); IE (Irlanda); IN (India); IT (Italia); LB (Libano); MX (México); NZ (Nueva Zelanda); UG (Uganda); US (Estados Unidos); ZA (Sudáfrica) / Diseño: CL (Cualitativo); CN (Cuantitativo); TT (Trabajo Teórico) / Categoría: EC (Estado de la cuestión); EPIS (Cuestiones epistemológicas); ETIC (Implicaciones Éticas); FORM (Formación Académica); PROF (Prácticas Profesionales).

3.2. Estado de la cuestión

En el trabajo elaborado por Wright et al. (2015) se realiza una revisión sistemática de la literatura publicada en revistas científicas de trabajo social sobre salud reproductiva en los Estados Unidos entre los años 2010 y 2014. Se constata que el aborto ocupa un lugar muy marginal en la investigación. Así, la mayoría de los artículos publicados se centraron en el embarazo y el parto, y únicamente 4 de los 31 trabajos analizados abordaban el tema del aborto. En 2 de ellos se describía el impacto de las políticas de aborto en las mujeres, en otro se destacaba la necesidad de prestar apoyo y asesoramiento, y en el cuarto se analizaban las posturas del alumnado en Trabajo Social sobre el tema.

3.3. Prácticas profesionales

El rol, las funciones y experiencias profesionales de los/as trabajadores/as sociales en el contexto de la salud reproductiva y específicamente en relación con el aborto y los embarazos no deseados son abordados en 9 de los 27 estudios revisados. Loke y Lam (2014) señalan que el/la profesional del trabajo social desempeña una función fundamental de orientación y apoyo, al mismo tiempo que evitan condicionar las decisiones de las mujeres. Malek et al. (2024), por su parte, destacan que los/as trabajadores/as sociales manifiestan un fuerte compromiso con una intervención integral, atendiendo las necesidades psicosociales de las mujeres. No obstante, su práctica no está exenta de dificultades, tanto de carácter emocional como sistémicas. Para abordar las segundas, señalan la importancia de fortalecer las políticas de apoyo y de acceso a los servicios.

La presencia de trabajadores/as sociales en los equipos multidisciplinares desde los que se prestan servicios de salud reproductiva, incluido el aborto, es relativamente constante en todos los contextos geográficos. Además, se constatan diferencias en la valoración de cada profesional ante las diferentes opciones disponibles. Sobre esto, cabe destacar que los/as trabajadores/as sociales incorporan en los procesos de toma de decisión información sobre el contexto sociofamiliar y los posibles efectos de cada una de las opciones que se ofrecen a las mujeres, llegando incluso a mostrarse más favorables al aborto por razones estrictamente médicas que los/as profesionales sanitarios en determinadas circunstancias (Grether et al., 2015). La participación de profesionales del trabajo social en estos equipos es considerada fundamental para proponer y evaluar, junto con las mujeres y sus familias, en caso de las menores, otras opciones alternativas al aborto, como la adopción (Dalwai y Soans, 2018).

Por otra parte, se destaca la importancia de estos equipos multidisciplinares para proporcionar espacios seguros en los que pueda prestarse a las mujeres apoyo emocional (Perry et al., 2025). Sin embargo, la investigación de Testoni et al. (2023) indica que el rol de los/as trabajadores/as sociales en estos equipos se

ha debilitado, en el caso de Italia; mientras que el trabajo de Crosetto et al. (2021) muestra que, en el caso de Argentina, los/as trabajadores/as sociales no están presentes en todos los servicios de atención primaria en salud. En el contexto español, Gómez (2023) señala la necesidad de una atención interdisciplinaria dentro del contexto sanitario, donde se una el conocimiento y la capacitación sanitaria con la atención social, centrada principalmente en conductas saludables de planificación familiar.

Una cuestión que aparece de manera recurrente en la literatura sobre la IVE es la de las actitudes individuales. Sobre esto, Begun y Walls (2015) han mostrado que la presencia del sexismo ambivalente tiene una clara traducción en actitudes contrarias al aborto y subrayan la necesidad de que los/as trabajadores/as sociales incorporen este conocimiento a su práctica profesional.

3.4. Cuestiones epistemológicas

Del total de los 27 trabajos revisados, en 8 de ellos se presentan resultados de investigación que integran enfoques teóricos, metodológicos o reflexiones sobre modelos de intervención, incorporando una dimensión normativa clara, bien sea ética o política. En nuestra lectura, por tanto, estas dimensiones aparecen dentro de un espacio de razonamiento que consideramos específico del trabajo social y, en consecuencia, reconocemos en él su capacidad para producir un conocimiento propio de la disciplina.

La evidencia disponible acerca de la experiencia vivida por las mujeres que se han sometido a un aborto coincide en señalar que se trata de un proceso en el cual convergen múltiples factores estresantes (Swan et al., 2021). Las fuentes potenciales de estrés asociadas al proceso de la IVE van desde las limitaciones legales e institucionales, propias de los sistemas de salud, al estigma social asociado al procedimiento, pasando por las dificultades materiales personales (económicas, laborales), hasta las posibles interacciones negativas con grupos antiabortistas (Sperlich et al., 2020). Entendida como una experiencia estresante y traumática, las intervenciones que se proponen apuntan a minimizar tales efectos durante el proceso, aplicando principios del enfoque de trabajo social informado por el trauma, cuyo componente fundamental consiste en considerar como objetivos prioritarios el empoderamiento de las mujeres y la defensa de su capacidad para decidir de manera autónoma (Ely et al., 2018; Goldblatt, 2021; Sperlich et al., 2020).

En este mismo sentido, los enfoques del trabajo social crítico se consideran los más adecuados para combatir los estigmas sociales asociados al aborto (Huang y Ngai, 2022). Las decisiones de las mujeres relativas a la maternidad son tratadas con frecuencia desde un punto de vista exclusivamente de salud reproductiva, incluso desde el trabajo social. No obstante, desde las corrientes de la disciplina inspiradas por el feminismo radical se propone un marco de análisis que incorpora factores estructurales, tanto económicos, culturales o religiosos. Desde tal perspectiva se argumenta que todos estos factores condicionan las decisiones reproductivas de las mujeres (Gilbert y Sewpaul, 2015). Estos argumentos coinciden con el diagnóstico que se hace en otros estudios, como en el caso del trabajo de Beddoe et al. (2020), donde se destaca que la introducción de modos de gestión neoliberal en las instituciones ha desplazado al trabajo social hacia prácticas clínicas, abandonando de ese modo su papel como agente de cambio social y promotor de derechos.

Asumiendo el diagnóstico anterior, en el estudio de Hyatt et al. (2022) se apela a los/as trabajadores/as sociales a promover un movimiento de justicia reproductiva, en un contexto cultural y legal que restringe el derecho al aborto. Este enfoque de justicia reproductiva, orientado desde la teoría feminista, asume como propios los valores y los objetivos del trabajo social y la defensa del principio de justicia social. Para responder a dicho desafío, Goldblatt (2021) defiende una dimensión normativa del trabajo social sanitario orientada al avance en derechos humanos. Para ello propone herramientas aplicables durante los procesos de IVE para la gestión de situaciones de duelo y la toma de decisiones complejas.

3.5. Formación académica

Cuestiones relacionadas con la formación y capacitación de los/as futuros/as profesionales/as del trabajo social, en relación con la IVE, son abordadas en 5 de las investigaciones analizadas. Estas coinciden en destacar que una mayoría del alumnado universitario de Estados Unidos (4 en estudios en Trabajo Social), tanto en nivel de grado como de posgrado, manifiesta no haber recibido formación, o haber recibido una formación muy escasa, sobre el aborto durante su formación académica: el 85,3 % en Begun et al. (2017) y el 97,3 % en Witt et al. (2022).

Por otra parte, los resultados muestran que las actitudes sobre el aborto del alumnado en Trabajo Social están relacionadas con su ideología, sus creencias y sus actitudes sexuales individuales, y también con su evolución en la formación, en cuyo proceso podrían adquirir algunos conocimientos sobre salud reproductiva. Así, quienes manifiestan una mayor permisividad sexual se oponen menos al aborto y quienes tienen ideologías más conservadoras y creencias religiosas más firmes son contrarios a él (Begun et al., 2016; 2017). En cuanto a las actitudes en función de los conocimientos, quienes están en los primeros cursos muestran mayor rechazo al aborto, en comparación con quienes están en los últimos cursos o realizando estudios de posgrado, de modo que a medida que adquieren alguna formación sobre el aborto su actitud es más positiva (Witt et al., 2022).

Además, el alumnado en Trabajo Social con actitudes contrarias al aborto reconoce que, en su futuro profesional, no se imagina capacitado para ayudar a las mujeres a tomar decisiones sobre su salud reproductiva si estas se plantean opciones con las cuales ellos personalmente no están de acuerdo (Winter et al., 2015). Todas estas evidencias ponen de manifiesto las carencias formativas de los/as trabajadores/as sociales en cuestiones de salud sexual y reproductiva, y la incapacidad de los planes formativos para incorporar

una reflexión acerca de las diferencias culturales y la diversidad de creencias y actitudes de los/as futuros/as profesionales, a partir de un enfoque centrado en el respeto y la promoción de los derechos humanos (Begun et al., 2017).

Paradójicamente, y a pesar de la poca atención que reciben la justicia reproductiva y el aborto en los planes de estudio de Trabajo Social, la gran mayoría del alumnado se muestra favorable en la defensa de los principios de autodeterminación, autonomía y justicia promovidos por la Asociación Nacional de Trabajadores Sociales (NASW) de Estados Unidos en su Código de Ética (Witt et al., 2022). En respuesta a esta situación, Younes et al. (2021) abogan en su estudio porque desde el Consejo de Educación del Trabajo Social (CSWE) de Estados Unidos se regule la incorporación de contenidos relacionados con los derechos reproductivos en los planes de estudios, asegurando así la formación de profesionales competentes y preparados para promover los valores del trabajo social y los derechos humanos.

3.6. Implicaciones éticas

De la totalidad de los 27 documentos identificados y analizados, solamente en 4 se aborda la importancia para el trabajo social de considerar críticamente el lugar que ocupa la dimensión moral en el ámbito de la salud reproductiva. Las políticas de salud reproductiva, argumenta Taylor (2014), han sido planteadas a lo largo de la historia en términos de salud, pero siempre acompañadas de una fuerte carga moral. El resultado de ello son políticas punitivas mediante las cuales se reproducen formas de discriminación que impactan desproporcionadamente en la salud reproductiva de las mujeres, especialmente en aquellas pertenecientes a grupos marginados. Así, las barreras en el acceso a la información y a los servicios de salud sexual y reproductiva constituyen una forma específica de violencia institucional que se ejerce sobre las mujeres que desean interrumpir su embarazo (Eggers, 2016).

En tales contextos, en los cuales las leyes y las políticas, las creencias, y también las necesidades y los deseos de las mujeres entran en conflicto, los/as trabajadores/as sociales enfrentan múltiples dilemas éticos en los procesos de intervención social. Frente a ellos, los/as profesionales deben dirimir entre el respeto a las normas, en determinados contextos extremadamente exigentes, y el cumplimiento de las obligaciones morales del cuerpo profesional al que pertenecen (Odo et al., 2022).

Los/as trabajadores/as sociales tienen la responsabilidad y la obligación de incorporar la perspectiva de género y de derechos humanos en su práctica profesional, así como de cuestionar las políticas y prácticas que perpetúan las desigualdades, en un horizonte de justicia social y de respeto al derecho moral a la autonomía de las mujeres, cuando se trata de intervenciones relacionadas con su salud reproductiva (Eggers, 2016). Algunos modelos de atención, basados en la ética feminista del cuidado, ofrecen una alternativa a los modelos tradicionales de salud a los que se considera excesivamente centrados en el diagnóstico y el tratamiento desde un punto de vista sanitario. Desde estos modelos, que promueven el apoyo mutuo y el empoderamiento de las mujeres, se reconoce que los trabajadores/as sociales desempeñan un papel fundamental en la promoción de la justicia social para garantizar que todas las personas tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad (Suslovic, 2018).

4. Discusión

Los resultados obtenidos tras la revisión sistemática muestran que la investigación en trabajo social sobre la IVE presenta un desarrollo limitado, con una mayor proliferación de estudios en el contexto estadounidense, frente a una escasez en países europeos, entre ellos España, donde solo se encontró una investigación. Además, el estudio del fenómeno se encuentra sesgado hacia perspectivas centradas en la salud, lo cual es un reflejo de la marginalización de esta cuestión dentro de la disciplina, a pesar de su relevancia social. Esta valoración de la literatura existente podría interpretarse como el resultado de un proceso de creciente medicalización de los problemas sociales y de las diferentes formas de malestar, y que, tal vez por esta razón, los estudios revisados reflejan una tensión entre diferentes enfoques en el modo de pensar la práctica profesional en relación con la IVE.

Por un lado, en una parte de la investigación disponible se caracteriza al aborto como una experiencia estresante y traumática que precisa intervenciones basadas en el trauma (Ely et al., 2018; Huang y Ngai, 2022; Sperlich et al., 2020). Por otro lado, desde la investigación inspirada por enfoques de trabajo social críticos, feministas y de justicia reproductiva, se argumenta que las intervenciones deben apoyarse en una perspectiva estructural que considere factores económicos, culturales, éticos y políticos (Beddoe et al., 2020; Eggers, 2016; Gilbert y Sewpaul, 2015; Suslovic, 2018). Este debate epistemológico ilustra, a nuestro juicio, la capacidad del trabajo social para producir conocimiento que trascienda los límites de la salud —entendida en términos exclusivamente médicos— y que promueva un cambio social transformador.

A pesar de estas diferencias, en el conjunto de la investigación analizada se destaca que los/as trabajadores/as sociales desempeñan un papel crucial en la intervención en el ámbito de la salud reproductiva, incluido el aborto, ofreciendo información, orientación y apoyo emocional. Sin embargo, los/as profesionales enfrentan desafíos sistémicos y de carácter emocional que dificultan su labor, especialmente en contextos legales y culturales restrictivos (Malek et al., 2024). Frente a lo anterior, se evidencia que los equipos multidisciplinarios ofrecen espacios de apoyo para las mujeres, si bien su efectividad depende de la adecuada integración de los/as profesionales del trabajo social en estos equipos (Crosetto et al., 2021; Testoni et al., 2023).

Esta tensión entre diferentes enfoques en la práctica profesional está atravesada por una preocupación que se localiza en la naturaleza misma de la disciplina: su componente ético. El trabajo social enfrenta

dilemas éticos significativos en el ámbito del aborto, donde los/as profesionales deben equilibrar normas legales restrictivas y principios éticos fundamentales. Las políticas punitivas sobre salud reproductiva perpetúan desigualdades y violencia institucional, afectando desproporcionadamente a aquellas mujeres que se encuentran en situaciones vulnerables (Eggers, 2016), y a quienes directamente son víctimas de formas extremas de violencia (Odo et al., 2022). Sobre esta cuestión, en la literatura revisada se subraya la necesidad de desarrollar una práctica del trabajo social sobre salud reproductiva desde un enfoque integral y basada en el respeto y la ampliación de los derechos humanos. Para ello, se reclama que los/as trabajadores/as sociales participen activamente en la defensa de políticas públicas de promoción de la salud reproductiva, la igualdad de género y la justicia social (Eggers, 2016).

Por otra parte, se demanda más investigación sobre las experiencias de las mujeres en relación con la salud reproductiva, así como sobre las prácticas efectivas de los/as trabajadores/as sociales en la IVE (Taylor, 2014), y también fomentar la colaboración entre trabajadores/as sociales, profesionales de la salud y otros actores sociales, como herramienta fundamental para abordar los desafíos complejos que surgen en esta cuestión.

Por último, se reclama fortalecer la formación en ética, derechos humanos y salud reproductiva, y para ello se plantean modelos como el de la ética feminista del cuidado, como un marco adecuado desde el que cuestionar y transformar las prácticas discriminatorias, alineándose con valores de derechos humanos y de equidad de género (Suslovic, 2018). A todas estas tareas pendientes para la disciplina, debe añadirse la necesidad de incorporar contenidos relacionados con los derechos reproductivos en sus planes de estudio (Younes et al., 2021). Los hallazgos muestran que la mayoría del alumnado no recibe formación específica sobre el aborto (Begun et al., 2016; 2017), lo que perpetúa actitudes conservadoras y limita su capacidad para intervenir éticamente en este ámbito (Winter et al., 2015).

5. Conclusiones

La revisión de la literatura que hemos abordado en este artículo proporciona resultados que confirman la vigencia de algunos de los desafíos a los que se enfrenta la disciplina en la actualidad. En este sentido, en los trabajos analizados, el aborto es un objeto de investigación y, al mismo tiempo, una práctica que revela las contradicciones internas a las que se encuentra sometido el trabajo social y que se refleja en la tensión entre la identidad de la disciplina y el ejercicio profesional (Salcedo, 2010). La primera responde a un conjunto de valores y principios que configuran la ética profesional, mientras que el segundo está condicionado por el conjunto de normas —religiosas, jurídicas, morales y sociales— que regulan la vida de las comunidades políticas.

De este modo, el ejercicio profesional vinculado a la práctica del aborto plantea distintos niveles de dificultad en función del contexto, especialmente en aquellos casos en los que las políticas de acceso son muy restrictivas, como sucede en Uganda (Odo et al., 2022), Chile (Eggers, 2016) o en la India (Dalwai y Soans, 2018). Pero incluso en estos contextos, extremadamente complejos, el trabajo social reivindica su identidad para tratar de mejorar el acceso de las mujeres a derechos humanos básicos, como el de la atención en salud reproductiva.

Este interés de la disciplina se refleja en algunos de los hallazgos de este trabajo, lo cual nos lleva a considerar que desde el trabajo social se está haciendo un considerable esfuerzo por modificar la relación de nuestras sociedades con la práctica del aborto. Así, por ejemplo, desde orientaciones del trabajo social apoyadas en el feminismo radical, se analizan los factores estructurales que condicionan las decisiones reproductivas y se plantea la necesidad de superar una concepción muy limitada de respeto a la libertad, señalando las condiciones sociales que garantizan el acceso a decisiones autónomas (Gilbert y Sewpaul, 2015).

Por otra parte, las referencias a los códigos éticos y a los textos oficiales de las organizaciones profesionales, en los que se explicitan los principios que deben regular la conducta y los fines de la disciplina, son una constante en los trabajos revisados. Aunque no se trata de meras declaraciones de principios o de movilizar marcos teóricos a los que se presume una mayor capacidad para producir cambios en la estructura social, se deben reconocer como instrumentos útiles y necesarios.

Entre nuestros hallazgos encontramos información relevante para avanzar en el conocimiento y mejorar la práctica. A través de la supervisión clínica y la presencia de trabajadores/as sociales en los equipos multidisciplinares se mejora la capacidad de estos equipos para manejar dilemas éticos (Malek et al., 2024). Aunque para los/as trabajadores/as sociales la gestión de los problemas éticos se presente como una dificultad, tienden a razonar valorando los cursos intermedios de acción e incorporan una visión más global de la situación (Grether et al., 2015). Estas capacidades parecen convivir con actitudes antiabortistas, detectadas entre estudiantes y profesionales de la disciplina (Ely et al., 2018), lo cual confirma la necesidad de reforzar la formación en ética, género y salud sexual en el trabajo social (Huang y Ngai, 2022).

Por último, creemos que se ajusta a los resultados obtenidos en nuestra revisión de la literatura, considerar que el trabajo social está determinado a reconfigurar la “economía moral”¹ de nuestras sociedades sobre el aborto, desde un horizonte de ampliación de los derechos reproductivos de las mujeres.

¹ El sociólogo y antropólogo Didier Fassin utiliza la noción de economía moral, a la que define como “la producción, distribución y uso de sentimientos, emociones y valores, normas y obligaciones morales en el espacio social” (2009, p. 1257), para describir y analizar la evolución del modo en que nuestras sociedades se relacionan con un determinado fenómeno.

Bibliografía

- Beddoe, E., Hayes, T. y Steele, J. (2020). 'Social justice for all!' The relative silence of social work in abortion rights advocacy. *Critical and Radical Social Work*, 8(1), 7-24. <https://doi.org/10.1332/204986019X15717380615737>
- Begun, S., Bird, M., Ramseyer Winter, V., Massey Combs, K. y McKay, K. (2016). Correlates of social work students' abortion knowledge and attitudes: Implications for education and research. *Social Work in Public Health*, 31(4), 276-287. <https://doi.org/10.1080/19371918.2015.1137510>
- Begun, S., Kattari, S. K., McKay, K., Ramseyer Winter, V. y O'Neill, E. (2016). Exploring U.S. Social Work Students' Sexual Attitudes and Abortion Viewpoints. *The Journal of Sex Research*, 54(6), 752-763. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1186586>
- Begun, S. y Walls, N. E. (2015). Pedestal or Gutter: Exploring Ambivalent Sexism's Relationship with Abortion Attitudes. *Affilia*, 30(2), 200-215. <https://doi.org/10.1177/0886109914555216>
- Center for Reproductive Rights. (2023). *Abortion rights are advancing across the Globe*. https://reproductive-rights.org/wp-content/uploads/2023/08/CRR_WALM_SUPPLEMENT_new-8-31-23_FINAL.pdf
- Codina, L. (20 de abril de 2017). *Revisiones de la literatura y cómo llevarlas a cabo con garantías: systematic reviews y SALSA Framework*. <https://www.lluiscodina.com/revision-sistemica-salsa-framework>
- Crosetto, R.; Bilavcik, C. y Miana, A. M. (Agosto, 2021). *Atención Primaria de la Salud en pandemia: los derechos sexuales y reproductivos también son prioridad* [Comunicación]. Primer Congreso Latinoamericano de Trabajo Social de la UNVM. VII Jornadas Regionales de Trabajo Social. IAPCS-UNVM, Villa María, Argentina. <https://n2t.net/ark:/13683/exNH/emH>
- Dalwai, S. H. y Soans, S. T. (2018). Defining the Best Interest of a Child: Who Comes First - The Child or the Fetus? *Indian Pediatrics*, 55, 853-855. <https://www.indianpediatrics.net/oct2018/oct-853-855.htm>
- Eggers, M. (2016). *Embodying Inequality: The Criminalization of Women for Abortion in Chile* [Tesis doctoral. University of Connecticut]. UCONN Library, Repositorio institucional de la Universidad de Connecticut. <https://digitalcommons.lib.uconn.edu/dissertations/1059>
- Ely, G. E., Polmanteer, R. S. R., y Kotting, J. (2018). A trauma-informed social work framework for the abortion seeking experience. *Social Work in Mental Health*, 16(2), 172-200. <https://doi.org/10.1080/15332985.2017.1369485>
- Eurostat. (10 de junio de 2024). *Abortion indicators*. https://doi.org/10.2908/DEMO_FABORTIND
- Fassin, D. (2009). Les économies morales revisitées. *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 64e année, 6, 1237-1266. <https://shs.cairn.info/revue-Annales-2009-6-page-1237?lang=fr>
- Ferrer, L. y Solsona, M. (2018). The place of abortion in the pregnancy decision-making process in young adult women in Catalonia, Spain. *Sociology of Health & Illness*, 40(6), 1087-1103. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12744>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2023). *Informe sobre el Estado de la Población Mundial 2023. 8.000 millones de vidas, infinitas posibilidades*. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/swop23/SWOP2023-SPANISH-230403-web.pdf>
- Gilbert, I. y Sewpaul, V. (2015). Challenging Dominant Discourses on Abortion from a Radical Feminist Standpoint. *Affilia*, 30(1), 83-95. <https://doi.org/10.1177/0886109914549232>
- Goldblatt, E. D. (2021). Counseling Women Who Have Terminated a Pregnancy Due to Fetal Anomaly (TOPFA): The ACCEPT Model. *Clinical Social Work Journal*, 49, 52-63. <https://doi.org/10.1007/s10615-019-00732-0>
- Gómez, C. (2023). La planificación familiar desde una visión social. *Transformación: Revista de Trabajo Social de Sevilla*, 7, 25-29. <https://trabajosocialesevilla.org/wp-content/uploads/2023/08/Revista-7-Transformacion-COTS.pdf>
- Grether, P., Lisker, R., Loria, A., y Álvarez-del-Río, A. (2015). End-of-life decisions in perinatal care: A view from health-care providers in Mexico. *Salud Pública de México*, 57(6), 489-495. <https://doi.org/10.21149/spm.v57i6.7637>
- Huang, D., y Ngai, S. S. (2022). Decision-making, abortion narratives and identity construction towards abortion among rural-urban single migrant women in mainland China: Insights for social work practice and education. *International Social Work*, 65(5), 870-882. <https://doi.org/10.1177/0020872820959375>
- Hyatt, E. G., McCoyd, J. L. M., y Diaz, M. F. (2022). From abortion rights to reproductive justice: A call to action. *Affilia*, 37(2), 194-203. <https://doi.org/10.1177/08861099221077153>
- Jayasundara, D. S. (2011). Applicability of Amartya Sen's human development perspectives to the fields of reproductive health and social work. *International Social Work*, 56(2), 134-147. <https://doi.org/10.1177/0020872811414598>
- Junta de Extremadura. (2007). *Organización y Funcionamiento del Trabajo Social Sanitario en Atención Primaria de Salud*. Servicio Extremeño de Salud. https://saludextremadura.ses.es/filescms/web/uploaded_files/Principal/Recursos%20Sociales/Organizacion%20y%20Funcionamiento%20del%20Trabajo%20Social%20Sanitario%20en%20Atencion%20Primaria%20de%20Salud.pdf
- Loke, A. Y. y Lam, P. (2014). Pregnancy resolutions among pregnant teens: termination, parenting or adoption? *BMC Pregnancy Childbirth* 14(421), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12884-014-0421-z>
- Malek, M., Homer, C. S., McDonald, C., Hannon, C. M., Moore, P. y Wilson, A. N. (2024). Abortion care at 20 weeks and over in Victoria: a thematic analysis of healthcare providers' experiences. *BMC Pregnancy Childbirth*, 24(112), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06299-0>
- Ministerio de Sanidad. (2022). *Guía Común del Sistema Nacional de Salud sobre Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). Método Farmacológico*. https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/Guia_IVE_Farmacologica_04-11-2022.pdf 6 y 6

- Odo, C. O., Nwatu, U. L., Makkieh, M., Ametepe, P. E. K., y Banks, S. (2022). Law Versus Morality: Cases and Commentaries on Ethical Issues in Social Work Practice. *Ethics and Social Welfare*, 17(1), 83-89. <https://doi.org/10.1080/17496535.2022.2117015>
- Page M. J., McKenzie J. E., Bossuyt P. M., Boutron I., Hoffmann T. C., Mulrow C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw J. M., Hróbjastsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71), 1-9. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pérez-Urdiales, I. (2021). Undocumented immigrants' and immigrant women's access to healthcare services in the Basque Country (Spain). *Global Health Action*, 14(1), 1896659. <https://doi.org/10.1080/16549716.2021.1896659>
- Perry, R., Murphy, M., Haider, S. y Harwood, B. (2015). One Problem Became Another": Disclosure of Rape-Related Pregnancy in the Abortion Care Setting. *Women's Health Issues*, 25(5), 470-475. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2015.05.004>
- Salcedo, D. (2010). Los fundamentos normativos de las profesiones y los deberes de los trabajadores sociales. *Trabajo Social Global-Global Social Work*, 1(1), 10-38. <https://doi.org/10.30827/tsg-gsw.v1i1.901>
- Sperlich, M., Ely, G. E., Rouland, R. S., Walters, C. A., y Carwile, M. (2020). Reflections of stress in US abortion narratives. *Journal of Social Work*, 20(5), 533-556. <https://doi.org/10.1177/1468017319852602>
- Suslovic, B. (2018). Feminist social work and abortion support work: A young practitioner's reflections. *Affilia*, 33(4), 429-434. <https://doi.org/10.1177/0886109918806990>
- Swan, L. E. T., Rouland, R. S., Sperlich, M., Ely, G. E., y Walters, C. (2021). Looking back, looking forward: Examining the processing of abortion experiences using public abortion narratives. *Affilia*, 36(2), 204-219. <https://doi.org/10.1177/0886109920944533>
- Taylor, J. A. (2014). Reproductive health policy affecting low-income women: Historical precedents and current need for social work action. *Social Work in Public Health*, 29(2), 132-140. <https://doi.org/10.1080/19371918.2013.775872>
- Testoni, I., Salvalaio, G., Pompele, S. y Zamperini, A. (2023). The management of voluntary abortion in Family Counselling Services. A qualitative study on the role of social workers in Italy. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 30(1), 130-151. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.21262>
- Winter, V. R., Kattari, S. K., Begun, S. y McKay, K. (2016). Personal and professional values: Relationships between social workers' reproductive health knowledge, attitudes, and ethical decision-making. *The Journal of Social Work Values and Ethics*, 13(2), 35-46. <http://hdl.handle.net/1807/94921>
- Witt, H., Younes, M. K., Goldblatt Hyatt, E. y Franklin, C. (2022). Examining Social Work students knowledge of and attitudes about abortion and curriculum coverage in Social Work Education. *Affilia*, 37(2), 215-231. <https://doi.org/10.1177/08861099211068241>
- World Health Organization. (17 de mayo de 2023). *Abortion*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
- Wright, R. L., Bird, M. y Frost, C. J. (2015). Reproductive health in the United States: A review of the recent social work literature. *Social Work*, 60(4), 295-304. <https://doi.org/10.1093/sw/swv028>
- Younes, M., Goldblatt Hyatt, E., Witt, H. y Franklin, C. (2021). A call to action: Addressing ambivalence and promoting advocacy for reproductive rights in social work education. *Journal of Social Work Education*, 57(4), 625-635. <https://doi.org/10.1080/10437797.2021.1895930>