

DURANTE UN ABORTO

INDUCIDO CON MEDICAMENTOS



Material de apoyo para el acompañamiento del aborto

Ipas
LATINOAMÉRICA
Y EL CARIBE



Este material forma parte de un paquete de publicaciones diseñado para facilitar el acompañamiento a las personas gestantes que enfrentan un embarazo no intencionado (embarazo no planificado y/o no deseado).

El paquete se divide en tres folletos con información relevante sobre la opción de interrumpir el embarazo: antes, durante y después del procedimiento de aborto inducido con medicamentos.

Recomendamos utilizar los tres folletos y compartir la información con quien la necesite.

Además, al final de cada folleto, encontrará referencias a recursos digitales gratuitos, documentos actualizados y herramientas útiles que facilitarán el proceso de acompañamiento al aborto.

Material de apoyo para el acompañamiento del aborto.

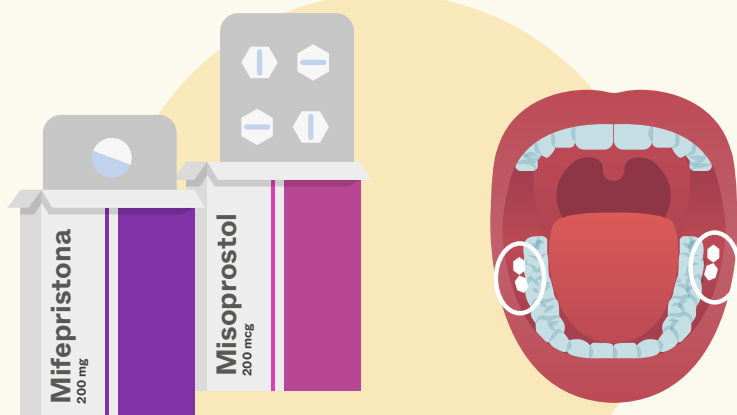
2. Durante un aborto inducido con medicamentos.

1era ed. Ipas Latinoamérica y el Caribe (Ipas LAC) Julio, 2022.

2da ed. Ipas Latinoamérica y el Caribe (Ipas LAC) Septiembre, 2026.

Ipas LAC fomenta la distribución pública, así como la reproducción parcial o total de este documento, siempre que se cite la fuente. En ningún caso esta obra podrá utilizarse con fines comerciales; su difusión es gratuita.

Ipas es una organización internacional sin fines de lucro que trabaja en cuatro continentes para ampliar la capacidad de las personas con posibilidad de gestar para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, especialmente el derecho al aborto.



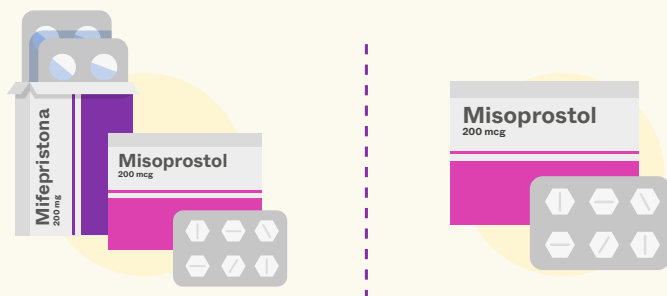
Aborto con medicamentos

Este cuadernillo contiene información sobre el aborto y la autogestión del aborto inducido con medicamentos. La información de este material será útil si acompaña a alguien que enfrenta un embarazo no intencionado (no planificado y/o no deseado) o si te encuentras en esta situación.

Si deseas consultar información valiosa antes de un procedimiento, te recomendamos consultar el folleto 1: **“Antes de un aborto inducido con medicamentos.”**

El aborto con medicamentos es un método que consiste en el uso de pastillas para provocar contracciones en el útero y la expulsión del contenido uterino.

Los medicamentos utilizados para el aborto son **mifepristona y misoprostol combinados o misoprostol solo**.



Ambas opciones son altamente eficaces; sin embargo, la disponibilidad de los medicamentos puede variar según el lugar donde te encuentres, especialmente en el caso de la mifepristona.

IMPORTANTE: El misoprostol mantiene su eficacia si se almacena en las condiciones recomendadas: en sobres de burbujas de aluminio, bien cerrados y en un lugar fresco y seco.

Contraindicaciones

- Antecedente de reacción alérgica a los medicamentos: mifepristona o misoprostol.
- Sospecha o confirmación de embarazo ectópico (fuera del útero).
- Porfiria hereditaria.
- Insuficiencia suprarrenal crónica.

Por otro lado, las afecciones con las que se deben tomar precauciones, en caso de optar por el procedimiento con medicamentos, son:

- Trastornos hemorrágicos.
- Enfermedad cardíaca no controlada.
- Anemia grave sin tratamiento.
- Asma grave no controlada.
- Tratamiento prolongado con corticosteroides.
- Dispositivo intrauterino (DIU) colocado.

Si presentas alguna de estas afecciones y deseas interrumpir el embarazo, es aconsejable consultar con una o un profesional de la salud que evaluará los riesgos, beneficios y alternativas al aborto con medicamentos.

También te invitamos a revisar nuestro “Manual de acompañamiento al aborto en situaciones especiales”, donde encontrarás información específica.



La presencia de estas afecciones no impide la interrupción del embarazo; sin embargo, requiere un mayor criterio clínico, así como habilidad y capacidad para supervisar el procedimiento.



El aborto también puede realizarse mediante un procedimiento sencillo y ambulatorio (sin hospitalizarse) llamado Aspiración Manual Endouterina (AMEU), esta es una opción si no se cumplen los requisitos para el aborto con medicamentos. Sin embargo, este procedimiento requiere mayor criterio clínico, supervisión y debe realizarse en un establecimiento de salud.

Aborto y salud mental

El aborto está rodeado de mitos, y uno de ellos es que practicarlo deja secuelas o efectos psicológicos, como depresión, suicidio o consumo de sustancias.



Incluso se habla de la existencia de un “síndrome postaborto”.

Esta afirmación es incorrecta y ha sido refutada por múltiples estudios científicos.

Un estudio publicado en la revista científica *Social Science & Medicine* en 2020 reveló que el 95 % de las participantes afirmaron que abortar había sido la mejor decisión que habían tomado.

Algunos aspectos que se han encontrado que pueden afectar la salud mental de las personas gestantes que deciden interrumpir un embarazo son:

- El estigma y los prejuicios sociales contra el aborto, que pueden generar malestar emocional.
- Si existe depresión antes de interrumpir el embarazo, puede relacionarse con síntomas depresivos después del procedimiento.



En entornos donde el aborto está fuertemente castigado y socialmente estigmatizado, es importante contar con **apoyo o acompañamiento**, ya sea de profesionales de la salud mental o de redes de apoyo como amistades, familiares, parejas u otras personas que acompañan estos procesos.

Si no tienes ningún problema de salud mental, pero consideras que necesitas apoyo psicológico antes, durante o después del procedimiento, te recomendamos que lo busques para sentirte segura y acompañada durante el proceso.

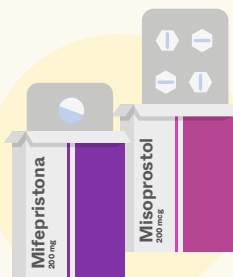


Leer experiencias de otras personas que han decidido interrumpir su embarazo puede ser útil.

Te recomendamos consultar los testimonios en la plataforma **FOCOS**: <https://www.focos.org.mx/focos/>

También puedes leer las historias en **El diario del aborto**, en <https://www.theabortiondiary.com/>, y en el blog **Tuve un aborto**, de Mujeres en la Web: <https://www.womenonweb.org/en/page/488/i-had-an-abortion>.

Uso de la mifepristona y el misoprostol para un aborto seguro



Existen dos formas de usar los medicamentos para el aborto, se conocen también como regímenes. Ambas son opciones seguras y eficaces si se usan de manera adecuada y en las dosis correctas, en embarazos menores de 12 semanas completas.

Cuando hablamos de semanas completas, nos referimos a hasta un día antes de cumplir las 13 semanas de gestación.

El tiempo del embarazo medido en semanas se cuenta desde el primer día de la última menstruación hasta la fecha actual.

RECUERDA: Las personas pueden autogestionar un aborto con medicamentos de manera segura y eficaz hasta antes de las 13 semanas (12 semanas y 6 días), cuando disponen de información veraz y medicamentos de calidad garantizada en las dosis correctas.

La persona gestante puede estar acompañada en todos o parte de los tres componentes del proceso de autogestión del aborto:

1. Elegibilidad.
2. Autoadministración de medicamentos.
3. Verificación del éxito del procedimiento.

Régimen 1. Conocido como régimen combinado

Usa la mifepristona más el misoprostol.

Eficacia de más del 95% y pueden presentar complicaciones del 1% al 3%.



Se necesita ingerir (vía oral) 1 tableta de mifepristona de 200 mg y después de 24 a 48 horas se administra 4 tabletas de misoprostol (que equivalen a 800 mcg.).

SI VAS A USAR EL RÉGIMEN COMBINADO, ÚSALO ASÍ:

Toma con un poco de agua



1 tableta de mifepristona de 200 mg



+

24 a 48 HORAS DESPUÉS

Administra:



4 tabletas de misoprostol
(es decir 800 mcg), deberás elegir una sola vía de administración.
Abajo te mostramos cómo.

Se puede repetir la dosis de misoprostol (4 tabletas) para lograr un aborto completo.

Si el embarazo pasa de 9 semanas



+ 3 HORAS DESPUÉS



+ 3 HORAS DESPUÉS



Debes usar al menos **3 dosis de misoprostol cada 3 horas** para completar el aborto.

Recuerda: Se puede repetir la dosis de misoprostol para lograr un aborto completo.

Régimen 2. Conocido como régimen de misoprostol solo

Usa solo misoprostol

Tiene una eficacia del 84% al 93% y puede presentar complicaciones del 1% al 4%.



Se necesita administrar 4 tabletas de misoprostol (que equivalen a 800 mcg.) por vía bucal, sublingual o vaginal cada tres horas hasta la expulsión.

SI VAS A USAR EL RÉGIMEN DE MISOPROSTOL SOLO:



1. Necesitas **12 tabletas** (cada una de 200 microgramos-mcg)
2. Administra **4 tabletas** (800 mcg) **cada 3 horas**, así:

1ª DOSIS



4 pastillas
de 200 mcg
(800 mcg)



2ª DOSIS



4 pastillas
de 200 mcg
(800 mcg)



3ª DOSIS



4 pastillas
de 200 mcg
(800 mcg)

Por ejemplo:



1ra. dosis
9:00 am



2da. dosis
12:00 pm



3ra. dosis
3:00 pm

Recuerda: Se puede administrar dosis adicionales de misoprostol si no han ocurrido sangrado, cólicos ni expulsión del producto del embarazo, y han pasado, como mínimo, 3 horas desde la dosis anterior de misoprostol

Régimen 1. Conocido como régimen combinado	Régimen 2. Conocido como régimen de misoprostol solo
☒ El misoprostol se puede administrar por 3 vías, abajo te contamos cómo.	
☒ Después de las primeras 9 semanas de gestación, el uso rutinario de por lo menos dos dosis de misoprostol, administradas cada 3 horas, consigue más abortos completos.	
☒ El régimen combinado de mifepristona y misoprostol es más eficaz que el misoprostol usado solo, y se recomienda para el aborto con medicamentos antes de 13 semanas de gestación; en lugares donde no se dispone de mifepristona, se puede utilizar el régimen de misoprostol solo.	

Para el procedimiento de aborto inducido con medicamentos se requiere:

- Medicamento para el alivio del dolor, generalmente ibuprofeno u otro analgésico.
- 1 tableta de mifepristona de 200 mg.
- De 8 a 12 pastillas de misoprostol de 200 microgramos (mcg.) de acuerdo al tiempo de embarazo.
- 12 pastillas de misoprostol para tres dosis.
- Para embarazos de más de 9 semanas se requiere una dosis adicional de misoprostol.
- Toallas sanitarias nocturnas o maxi.
- Un lugar cómodo para esperar a que el medicamento haga efecto.
- Abundantes líquidos para mantenerse hidratada.
- Se recomienda que la persona esté acompañada por alguien de su confianza, si así lo decide.



El aborto con medicamentos es seguro:



Se pueden usar con absoluta seguridad, antes de las 13 semanas (antes de las 12 semanas 6 días).

1. Se recomienda tomar analgésicos primero. La primera dosis de analgésico debe tomarse 30 minutos antes del misoprostol (véase la sección “Prevención y manejo del dolor” más adelante en esta publicación).
2. Media hora después de tomar el analgésico, se debe administrar la primera dosis de misoprostol. En adelante mostraremos información importante que debes tener en cuenta respecto al misoprostol.
 - Esta dosis debe ser de cuatro comprimidos juntos.
 - Hay tres maneras de administrar el medicamento: por vía bucal, sublingual y vaginal. La vía vaginal puede dejar restos de las pastillas en la vagina, por lo que no se recomienda en contextos restrictivos.
 - Todas las dosis deben administrarse por la misma vía.
 - El misoprostol ablandará el cuello uterino y provocará contracciones que ayudarán a expulsar el contenido uterino.

3. La administración de misoprostol debe repetirse dos veces más cada tres horas, por la misma vía elegida, hasta completar las tres dosis.

Elegir una de las dos opciones:

Opción 1 - Bucal
Coloque **2 pastillas**
en cada lado, entre
la encía y la mejilla.



Las tres dosis
deben administrarse
por la misma
vía elegida; nunca
mezcle las vías.

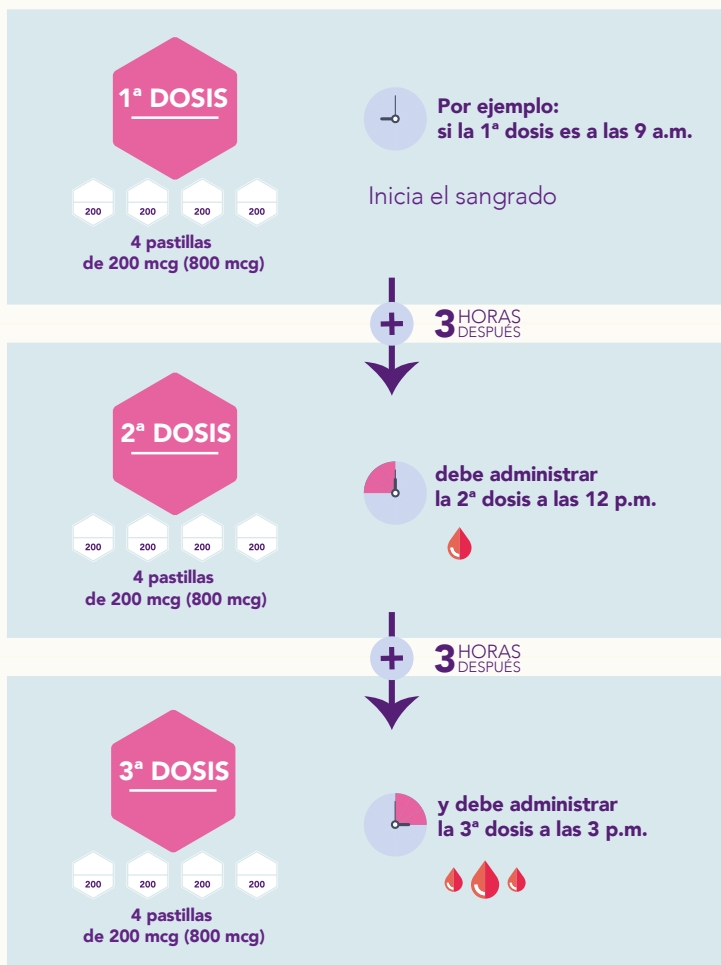


Opción 2- Sublingual
Coloque **4 pastillas**
debajo de la lengua.



4. Se deberá repetir la toma del misoprostol 2 veces más cada 3 horas por la misma vía elegida, hasta haber administrado 3 dosis:

Las 3 dosis de misoprostol se deberán administrar de la siguiente manera:



Si después de la 3ª dosis no se presenta el sangrado y el embarazo es menor a 9 semanas **es recomendable consultar con un/una profesional de la salud.**



Para que el aborto sea efectivo, es importante administrar todas las dosis por la misma vía.

Prevención y control del dolor

Después de tomar misoprostol, es normal sentir dolor. Éste es similar al de los cólicos menstruales, pero más intenso y prolongado.

La forma de aliviar el dolor es con analgésicos. Estos son medicamentos de venta libre disponibles en cualquier farmacia. El más común es el ibuprofeno.

1

Ibuprofeno (400 mg) 1 o 2 tabletas cada 6 - 8 horas. No se debe exceder la dosis máxima de 2400 mg (6 tabletas de 400 mg al día).



Los analgésicos deben utilizarse únicamente durante el proceso de aborto.

Algunas recomendaciones complementarias para el manejo del dolor durante el proceso de aborto —que no reemplazan los analgésicos— son:

- Busca un ambiente tranquilo y cómodo; puedes escuchar música relajante o ver una película reconfortante.
- Ten cerca a una persona de confianza que te brinde apoyo o acompañamiento durante el proceso.
- Coloca una bolsa de agua caliente o una bolsa térmica en la parte baja del abdomen.
- Mantén una dieta ligera y bebe muchos líquidos (agua, té o infusiones).
- Mantente cerca de un baño y ten a la mano toallas sanitarias grandes o de uso nocturno.



El dolor suele disminuir a medida que se expulsan el saco gestacional y el contenido uterino, reduciendo así la necesidad de analgésicos.

Evolución del proceso de aborto con medicamentos

Es importante distinguir entre los efectos esperados del procedimiento y las señales de alarma. Contar con información suficiente permitirá identificar una emergencia y buscar atención médica inmediata, si fuera necesario.

El dolor, los cólicos y el sangrado vaginal son normales y previsibles durante todo el proceso.

1. Los cólicos y el sangrado suelen comenzar entre 30 minutos y 4 horas después de administrar el misoprostol. Los analgésicos como el ibuprofeno no aliviarán completamente el dolor, pero lo harán manejable. Es probable que el dolor sea más intenso y el sangrado más abundante que en una menstruación normal.
2. Durante las 24 horas posteriores a la administración de misoprostol, se expulsarán coágulos de diferentes tamaños (normalmente entre 2 y 7 cm), material y tejidos del contenido uterino, así como el saco gestacional, junto con el sangrado.



Un embarazo más avanzado causará más cólicos y sangrado durante el aborto que un embarazo en las primeras semanas.

Efectos secundarios esperados

Tras tomar misoprostol, pueden presentarse fiebre, escalofríos, náuseas, dolor abdominal y diarrea, además de calambres y sangrado. Estos síntomas suelen desaparecer por sí solos en menos de 24 horas.



Si se presentan vómitos o diarrea, se recomienda tomar 250 ml de solución de rehidratación oral después de cada episodio.

Si los síntomas son muy fuertes, se recomienda acudir al centro de salud más cercano.



Signos y síntomas de que el aborto se ha completado

Es posible confirmar que el aborto se ha completado cuando, tras administrar al menos tres dosis de misoprostol, el útero se ha vaciado por completo, incluyendo sangrado y coágulos. Dependiendo del tiempo de embarazo, se pueden identificar el saco gestacional o los restos ovulares. El saco gestacional es una pequeña bolsa donde se desarrolla el producto, de aspecto gelatinoso, de color gris, rosa o marrón.

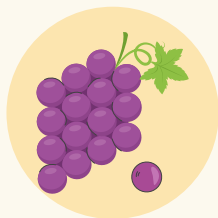
El tamaño esperado del saco gestacional se puede estimar mediante las siguientes comparaciones:



- Será de menos de un centímetro, como una semilla de manzana, si el embarazo es de hasta 6 semanas.



- Será aproximadamente de 1 o 2 centímetros, como una semilla de naranja, si el embarazo es de entre 7 y 8 semanas.

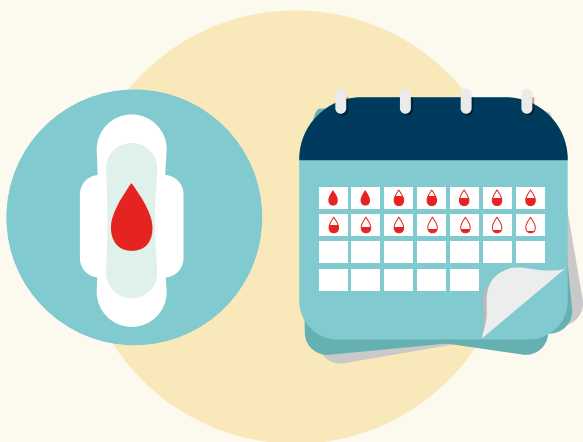


- Será de entre 4 y 5 centímetros, como una uva pequeña, si el embarazo es de entre 9 y 10 semanas.

Si no se pueden identificar los restos ovulares o el saco gestacional, o simplemente no se desea hacerlo, existen otras señales que indican que el aborto ya se ha completado:

- Tras la expulsión completa, el dolor tipo cólico y el sangrado disminuyen notablemente.
- Además del dolor, todos los efectos secundarios del medicamento (escalofríos, diarrea, fiebre, etc.) deberían desaparecer.
- Unas horas o días después del sangrado, los síntomas del embarazo deberían desaparecer rápidamente. Estos suelen incluir náuseas, sensibilidad en los senos, somnolencia, ganas de orinar frecuentemente y cambios en el gusto y el olfato.

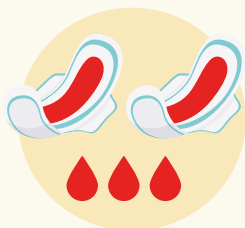
Es normal tener sangrado o manchado durante varios días más (hasta dos semanas) después del procedimiento. Sin embargo, la cantidad de sangrado debería disminuir progresivamente cada día.



Señales de alerta en un aborto con medicamentos

Las complicaciones que pueden ocurrir durante un aborto incluyen las siguientes:

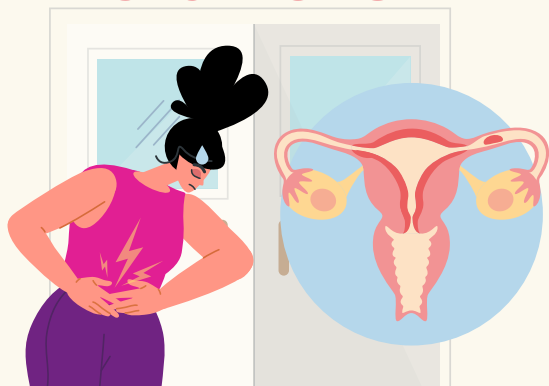
- En casos excepcionales, el aborto con medicamentos puede fallar debido a inconsistencias en su uso, como las dosis, la frecuencia o la vía de administración. Puede ocurrir que el útero no se vacíe completamente o que el embarazo continúe. En estos casos, es necesario corregir las dosis del medicamento, verificar las vías de administración y la frecuencia de uso.



- En algunos casos puede producirse sangrado excesivo (hemorragia) o una infección.

- En casos raros puede haber un embarazo ectópico (es decir, un embarazo fuera del útero). En estos casos, inducir un aborto con medicamentos (mifepristona y misoprostol) no funciona y será necesario acudir a un hospital, ya que pueden presentarse complicaciones graves.

URGENCIAS



Cómo identificar las señales de alerta durante un aborto con medicamentos



Reacciones alérgica:

Cualquier medicamento puede causar una reacción alérgica. Los medicamentos para un aborto seguro pueden causar manifestaciones cutáneas leves (sarpullido, manchas o hinchazón en la cara, los párpados o los labios), o manifestaciones graves como hinchazón de la lengua o la garganta, con sensación de dificultad para respirar.



En estos casos, se deberá suspender la administración del fármaco. Si la reacción alérgica es grave, es importante acudir inmediatamente al servicio de urgencias del hospital más cercano.

Sospecha de aborto fallido o aborto incompleto:

Es poco probable, pero posible, que el medicamento falle por inconsistencias en su uso y el embarazo continúe.

Los indicios de que el aborto puede haber fallado incluyen:

- No hay sangrado o el sangrado es muy escaso, sin coágulos ni tejido expulsado 24 horas después de la última dosis de misoprostol.
- Persisten los síntomas y signos de embarazo, como sensibilidad en los senos, náuseas, cansancio extremo o ganas frecuentes de orinar.
- Continúa el sangrado abundante o el dolor persistente después de dos semanas de haber tomado misoprostol.



En caso de presentar alguno de estos síntomas, es necesario acudir a un centro de salud para su evaluación. El personal sanitario determinará si es necesario prescribir medicamentos adicionales, solicitar otros estudios o realizar una aspiración por vacío.

Complicaciones hemorrágicas o infecciones

Se pueden identificar de la siguiente manera:



- Se considera sangrado abundante si se empapan dos o más toallas higiénicas maxi o nocturnas cada hora, durante dos horas consecutivas.



- Fiebre superior a 38 °C durante más de 4 horas seguidas, o si la fiebre persiste más de 24 horas después de tomar la última dosis de misoprostol.



- Dolor, náuseas, vómitos o diarrea que continúan 24 horas después de tomar la última dosis del medicamento.



- Flujo vaginal con mal olor.



- Bajada drástica de la presión arterial (palidez, taquicardia, respiración acelerada, debilidad o pérdida del conocimiento).⁵



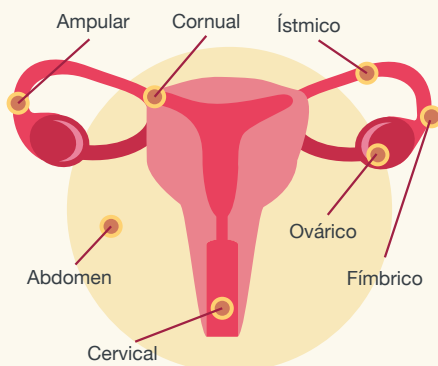
Estas complicaciones requieren atención médica inmediata.

Sospecha de embarazo ectópico

Un embarazo ectópico ocurre cuando un óvulo fecundado se implanta fuera del útero.

Embarazo ectópico

Implantación fuera del útero,
que puede ser de tipo:



Si el embarazo ectópico no se identificó previamente y se se tomó mifepristona y se administró misoprostol para interrumpirlo, es importante recordar que los medicamentos **no lograrán expulsar el embrión** y el embarazo continuará fuera del útero, con alto riesgo para la persona gestante.

Tras la administración de misoprostol, se puede sospechar un embarazo ectópico cuando se presentan los siguientes síntomas:



- No hay sangrado o el sangrado es muy leve u oscuro, sin expulsión de coágulos o tejido del embarazo, y los síntomas del embarazo persisten.

- Dolor intenso o punzante sobre todo en uno de los lados del abdomen o vientre bajo.
- Dolor que se irradia hacia un lado del abdomen, al hombro o al brazo.
- Bajada severa de la presión arterial, acompañada de palidez, taquicardia, respiración acelerada, debilidad, pérdida del conocimiento o desmayo.



El embarazo ectópico requiere atención médica inmediata en un centro de salud u hospital, ya que se considera una urgencia médica.

Qué hacer ante las señales de alarma en un aborto con medicamentos

Si se presentan señales de alarma, se pueden tomar las siguientes acciones según la gravedad de los síntomas:

1. Acudir a una cita presencial en el centro de salud más cercano.
2. Acudir al hospital por el servicio de urgencias/emergencia para recibir atención urgente.
3. Llamar al teléfono de emergencias local.

Es importante **no automedicarse, no realizar estudios por cuenta propia y no acudir a lugares con personal no capacitado.**



En caso de emergencia, contacta a una o un profesional de la salud.



Herramientas de apoyo para el acompañamiento del aborto con medicamentos

Aquí encontrarás recursos para ampliar tus conocimientos sobre la autogestión del aborto con medicamentos, herramientas que puedes utilizar durante el apoyo o acompañamiento y algunos materiales que te recomendamos compartir con las personas gestantes que acompañas.

Sitios web y materiales que puedes consultar y tener como referencia:

Plataformas digitales



Sitio web de **Apoyo a la autogestión del aborto seguro**, Ipas LAC
<https://abortoseguroencasa.ipasmexico.org/>



Mapa interactivo **Aborto en mi país**, Ipas LAC
<https://abortoenmipais.ipaslac.org/>



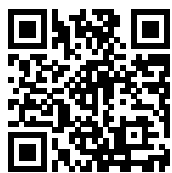
Plataforma **No sé si abortar o no**, Ipas LAC y Sarape Group
<https://nosesiabortarono.org/>



Chatbot **Preguntas de aborto con Sofía**,
Ipas LAC
<https://preguntasdeaborto.ipasmexico.org/>



Chatbot **Te Acompaño**, Ipas LAC
<https://saludreproductivaparamigrantes.ipasmexico.org/>



App **Aborto seguro**, Hesperian
<https://hesperian.org/app-aborto-seguro/>



Plataforma **Aborto ACA**
<https://www.abortoaca.net/>

Publicaciones



Aborto en situaciones especiales, Ipas LAC
<https://ipaslac.org/recurso/aborto-en-situaciones-especiales-manual-para-acompanantes/>



Directrices sobre la atención del aborto, OMS
<https://ipaslac.org/recurso/directrices-atencion-aborto-oms/>



Aborto seguro con medicamentos. Manejo de efectos secundarios, Ipas LAC
<https://ipaslac.org/recurso/aborto-seguro-con-medicamentos/>



Autouso de medicamentos para el aborto, Ipas LAC
<https://ipaslac.org/recurso/autouso-de-medicamentos-para-el-aborto/>

Blogs



Abortar en condiciones seguras no provoca daños a la salud mental, Ipas LAC
<https://ipaslac.org/abortar-en-condiciones-seguras-no-provoca-danos-a-la-salud-mental/>



Aborto seguro con medicamentos, Ipas LAC
<https://ipaslac.org/aborto-seguro-con-medicamentos/>

Otros recursos



**Video Aborto seguro con misoprostol, cómo
usar estas pastillas para un aborto exitoso,**
Ipas LAC
https://www.youtube.com/watch?v=BF3C_CUGG-s

Referencias

Organización Mundial de la Salud (OMS), Directrices sobre la atención para el aborto, 2022



Disponible en:

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/246cccdc-a4c2-4dcc-8c18-8b11cdb9dd46/content>

Organización Mundial de la Salud (OMS), Manual de práctica clínica para una atención de calidad del aborto, 2023



Disponible en:

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/0534ba67-37c7-442f-ac7e-42223663f3f7/content>

Ipas, Actualizaciones clínicas en Salud Reproductiva, 2023



Disponible en:

<https://www.ipas.org/wp-content/uploads/2024/01/Actualizaciones-clinicas-en-salud-reproductiva-CURHS23b.pdf>

2

Este es un documento de creación colectiva. Ipas LAC fomenta la distribución pública, así como la reproducción parcial o total, siempre que se cite la fuente. En ningún caso se podrá utilizar esta obra con fines comerciales; su difusión es gratuita.

La información proporcionada en este material tiene fines informativos y se basa en la evidencia clínica más reciente disponible.