



El Aborto Desde La Perspectiva Político, Moral y Psicológica En Los Contextos Laborales

Autor:
Eder David Hernández Puello

Trabajo de grado como Pre – requisitos para obtención del título como Especialista en Desarrollo Humano y Organizacional

Asesor:
Mg. Yesenia Maruc Patiño

Facultad de Ciencias Sociales, Artes y Humanas

Programa de Psicología

Barranquilla

2022



El Aborto Desde La Perspectiva Político, Moral y Psicológica En Los Contextos Laborales

Eder David Hernández Puello

Asesor:

Mg. Yesenia Maruc Patiño

Facultad de Ciencias Sociales, Artes y Humanas

Programa de Psicología

Barranquilla

2022

Introducción

La idea propuesta de mirar el aborto desde una perspectiva política, moral y psicológica en los contextos laborales y de cómo poner en consideración este tema al criterio general del ciudadano y que el mismo evalúe según sus puntos de vista, es una apuesta ambiciosa.

Cuando se toca el tema sobre el conflicto entre lo político, moral y de las afectaciones psicológicas del Aborto, se intenta evidenciar las tensiones entre intereses y creencias que se revelan en las irreconciliables contraposiciones planteadas al momento de tratar y dar respuestas al aborto como problemática social, sin dejar de lado la Salud física y mental de la mujer, toda la Tensión que puede leerse como síntoma de las desigualdades que marcan a la situación y experiencia de aborto.

Cuando se hila delgado sobre el tema del aborto surgen varias incógnitas que trataremos de resolver en el transcurso de este ensayo: ¿el Aborto desde la perspectiva del estado social de derecho como el derecho que posee la madre de decidir sobre su cuerpo o en el sentido opuesto el derecho a la vida de individuo que crece en el cuerpo de la madre? ¿es probable que un embarazo no deseado pueda generar afectaciones físicas y mentales?

Para una y otra perspectiva existe una discusión y se debe analizar varias posiciones ya conocidas y que tienen a generar posiciones a favor y en contra que más que aclarar el panorama cada día en Colombia creen las brechas entre los pródigos y los progresistas que conciben al estado como aquel garante de todos los derechos individuales.

LA PERSPECTIVA POLÍTICA DEL ABORTO EN LOS CONTEXTOS LABORALES

La corte constitucional bajo Sentencia C-355/06 da luces y abre debates sobre la legalización del aborto mediante unas excepciones claras y explícitas y “Las distintas facetas de la salud como bien constitucionalmente protegido y como derecho fundamental implica distintos deberes estatales para su protección. Por una parte, la protección a la salud obliga al Estado a adoptar las medidas necesarias inclusive medidas legislativas de carácter penal. Por otra parte, la salud como bien de relevancia constitucional y como derecho fundamental constituye un límite a la libertad de configuración del legislador pues excluye la adopción de medidas que menoscaben la salud de las personas aun cuando sea en procura de preservar el interés general, los intereses de terceros u otros bienes de relevancia constitucional. Así mismo, el derecho a la salud tiene una estrecha relación con la autonomía personal y el libre desarrollo personal que reserva al individuo una serie de decisiones relacionadas con su salud libre de interferencias estatales y de terceros”.

Al entender lo expresado en la sentencia 355 de 2006 y de las relación directa que tiene el embarazo y como consecuencia del mismo el aborto, frente a la empleabilidad y de las limitaciones que le genera a la mujer para poder acceder a un empleo sin que se le vulneren los derechos de igualdad, a un trabajo digno en condiciones similares a las de los hombres, surge entonces la pregunta ¿Cuándo una empresa o institución puede solicitar una prueba de embarazo a las mujeres como prerequisite para acceder a un vacante ofertada?

En la Resolución 3716 de 1994, el Ministerio del Trabajo establece las reglas para llevar a cabo los procedimientos enunciados por el artículo 348 del CST, en especial lo concerniente con la realización de la prueba de embarazo para mujeres que se encuentren laborando o en proceso de admisión; basándose en lo dispuesto por los artículos 25 y 43 de la Constitución Política se busca garantizar la no discriminación, el derecho al trabajo y la especial protección por parte del Estado.

Por otro lado, tanto como un embarazo no deseado, como el aborto trae consigo consecuencia a la mujer frente a posible vinculación laboral, en el entendido que el empleador quiere garantizar

unos mínimos para poder contratar colaboradores con idoneidad para desempeñar el cargo que oferta.

Tal decisión de la corte constitucional se supone que busca a todas luces proteger no solo a la madre que bajo las tres circunstancias quiera realizar la interrupción voluntaria de su embarazo, Sin que este evento ponga en riesgo otros derechos.

Entrar a analizar el aborto sus diferentes perspectivas y/u ópticas (políticas, morales y psicológicas) y sus consecuencias frente a los contextos laborales debemos comprender varias Situaciones:

Situación 1. Las colaboradoras de una empresa presentan un embarazo no deseado y que no aplique dentro de las causales enunciadas por la sentencia 355 de 2006, y que, de manera ilegal, se someta al IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo), como según el código penal está en la comisión de un delito, la colaboradora se aleja de recibir atención médica y psicológica y retoma actividad sin ninguna precaución y sin prescripción médica por lo cual expone su integridad física y también pone en riesgo el funcionamiento de la empresa.

Situación 2. Las colaboradoras que por las causales expresas en la sentencia 355 de 2006 se someten a la IVE, dentro de la empresa existe acompañamiento social y psicológico a las colaboradoras.

Para ambas situaciones el contenido específico de cada norma en particular, no es desproporcionada por la trascendencia del bien jurídico a proteger. Sin embargo, ello no quiere decir que esta Corporación considere que el legislador esté obligado a adoptar medidas de carácter penal para proteger la vida del nasciturus, o que este sea el único tipo de medidas adecuadas para conseguir tal propósito.

La perspectiva desde la cual se aborda el asunto es otra: dada la relevancia de los derechos, principios y valores constitucionales en juego no es desproporcionado que el legislador opte por proteger la vida en gestación por medio de disposiciones penales. pero, si bien no resulta

desproporcionada la protección del nasciturus mediante medidas de carácter penal y en consecuencia la sanción del aborto resulta ajustada a la Constitución Política, la penalización del aborto en todas las circunstancias implica la completa preeminencia de uno de los bienes jurídicos en juego, la vida del nasciturus, y el consiguiente sacrificio absoluto de todos los derechos fundamentales de la mujer embarazada, lo que sin duda resulta a todas luces inconstitucional”.

El legislador aclara sobre que situaciones particulares es legal el Aborto en Colombia

- ✓ Aborto-incesto: La dignidad de la mujer excluye que pueda considerársele como mero receptáculo, y por tanto el consentimiento para asumir cualquier compromiso u obligación cobra especial relieve en este caso ante un hecho de tanta trascendencia como el de dar vida a un nuevo ser, vida que afectará profundamente a la de la mujer en todos los sentidos.

En este supuesto cabría incluir también el embarazo resultado del incesto, porque se trata también de un embarazo resultado de una conducta punible, que muchas veces compromete el consentimiento y la voluntad de la mujer. En efecto, aun cuando no implique violencia física, el incesto generalmente compromete gravemente la autonomía de la mujer y es un comportamiento que por desestabilizar la institución familiar resulta atentatorio no sólo de esta (bien indiscutible para el Constituyente), sino de otro principio axial de la Carta: la solidaridad, según así lo ha considerado esta Corporación. Por estas razones, penalizar la interrupción del embarazo en estos casos supone también una injerencia desproporcionada e irrazonable en la libertad y dignidad de la mujer.

- ✓ Aborto-procedencia: Cuando el embarazo es resultado de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas.
- ✓ Aborto-exigencia de denuncia cuando embarazo es resultado de incesto, acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas

Cuando el embarazo sea resultado de una conducta, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo, o de inseminación artificial o de transferencia de óvulo fecundado no

consentidas, así como de incesto, es preciso que el hecho punible haya sido debidamente denunciado ante las autoridades competentes.

- ✓ Aborto-procedencia: Cuando esté en riesgo la salud física o mental de la madre.

Resulta relevante la interpretación que han hecho distintos organismos internacionales de derechos humanos respecto de disposiciones contenidas en distintos convenios internacionales que garantizan el derecho a la vida y a la salud de la mujer, como el artículo 6 del PDCP, el artículo 12.1 de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, y el artículo 12 inciso 2 a. del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, en el sentido que estas disposiciones, que hacen parte del bloque de constitucionalidad, obligan al estado a adoptar medidas que protejan la vida y la salud.

La prohibición del aborto cuando está en riesgo la salud o la vida de la madre puede constituir, por lo tanto, una trasgresión de las obligaciones del Estado Colombiano derivadas de las normas del derecho internacional. En todo caso, esta hipótesis no cubre exclusivamente la afectación de la salud física de la mujer gestante sino también aquellos casos en los cuales resulta afectada su salud mental. Recuérdese que el derecho a la salud, a la luz del artículo 12 del PIDESC supone el derecho al goce del más alto nivel posible de salud física y mental, y el embarazo puede causar una situación de angustia severa o, incluso graves alteraciones síquicas que justifiquen su interrupción según certificación médica.

- ✓ Aborto-procedencia: Cuando existe grave malformación del feto que haga inviable su vida
Si bien cabe identificar distintas clases de malformaciones, desde el punto de vista constitucional las que plantean un problema límite son aquellas que por su gravedad hacen que el feto sea inviable. Se trata de una hipótesis completamente distinta a la simple identificación de alguna enfermedad en el feto que pueda ser curada antes o después del parto. En efecto, la hipótesis límite ineludible a la luz de la Constitución es la del feto que probablemente no vivirá, según certificación médica, debido a una grave malformación. En estos casos, el deber estatal de proteger la vida del nasciturus pierde peso, precisamente por estarse ante la situación de una vida inviable. De ahí que los derechos de la mujer prevalezcan y el legislador no pueda obligarla, acudiendo a la sanción

penal, a llevar a término el embarazo de un feto que, según certificación médica se encuentra en tales condiciones.

Un fundamento adicional para considerar la no penalización de la madre en este supuesto, que incluye verdaderos casos extremos, se encuentra en la consideración de que el recurso a la sanción penal para la protección de la vida en gestación entrañaría la imposición de una conducta que excede la que normalmente es exigible a la madre, puesto que la mujer debería soportar la carga de un embarazo y luego la pérdida de la vida del ser que por su grave malformación es inviable.

- ✓ Aborto-exigencia de certificación médica: Cuando el embarazo constituye peligro para la vida o la salud de la mujer o exista grave malformación del feto que haga inviable su vida. Cuando la continuación del embarazo constituye peligro para la vida o la salud de la mujer, y cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, debe existir la certificación de un profesional de la medicina, pues de esta manera se salvaguarda la vida en gestación y se puede comprobar la existencia real de estas hipótesis en las cuales el delito de aborto no puede ser penado.

Lo anterior, por cuanto no corresponde a la Corte, por no ser su área del conocimiento, establecer en que eventos la continuación del embarazo produce peligro para la vida o salud de la mujer o existe grave malformación del feto. Dicha determinación se sitúa en cabeza de los profesionales de la medicina quienes actuaran conforme a los estándares éticos de su profesión.

La Organización Mundial de la Salud (**OMS**) define el aborto peligroso como una intervención destinada a la interrupción de un embarazo practicada ya sea por personas que carecen de la preparación necesaria o en un entorno que no reúne las condiciones médicas mínimas, o ambas cosas a la vez.

Los abortos peligrosos conllevan muchas complicaciones que comprometen la salud de la mujer o pueden traerle consecuencias para embarazos posteriores. Algunas de las complicaciones que pueden tener son: hemorragias, abortos incompletos, infecciones, perforaciones, entre otras.

Se considera que un aborto es seguro, siempre y cuando sea realizado por personal de la salud debidamente entrenado con las competencias y el conocimiento certificado, aplicando los métodos recomendados por la OMS acordes con el tiempo de embarazo de la paciente. Estos abortos pueden ser tratados farmacológicamente o quirúrgicos, con un simple procedimiento ambulatorio.

Este no es seguro cuando es realizado por personas que no cuentan con conocimientos de salud, (Médicos Capacitados y certificados), cuando se hace en un lugar que no cumple con las normas de salud o cuando se combinan ambas circunstancias.

Las personas de la salud, el lugar y las normas médicas que se consideran seguras para inducir un aborto son necesarias, a diferencia si se usa solo medicamentos, o si proceden a realizar métodos quirúrgicos sin personal capacitado. (es decir, mediante aspiración manual o eléctrica entre otras).

La capacitación y las normas médicas requeridas para evitar los riesgos durante el aborto también varían en función de la semana de gestación y de los avances científicos y técnicos.

- El aborto es peligroso cuando se emplean métodos obsoletos como el legrado instrumental —incluso si la persona que lo practica está cualificada para ello— o cuando la usuaria que toma la medicación no ha sido correctamente informada o no tiene acceso a una persona cualificada en caso de que necesite ayuda.
- Las situaciones de la interrupción de un embarazo que se consideran más peligrosas son las que implican la ingestión de sustancias cáusticas y aquellas en que la persona que lo practica no tiene capacitación y emplea métodos peligrosos como la inserción de cuerpos extraños o la ingestión de preparados tradicionales.

A menudo, las mujeres que se embarazan sin desearlo y quieren abortar —incluidas las adolescentes— asumen el riesgo de hacerlo sin condiciones de seguridad cuando no tienen acceso a métodos seguros. Los obstáculos para acceder al aborto seguro pueden ser:

- Una legislación restrictiva.
- La poca disponibilidad de servicios.
- Unos costos elevados.
- La estigmatización.

- La objeción de conciencia del personal sanitario.
- Exigencia de requisitos innecesarios tales como: entrar en periodo de espera, obligatoriedad del asesoramiento, suministro de información engañosa, obtención de autorización de una tercera persona o pruebas médicas innecesarias que retrasan la atención.

Alcance del problema

El censo del año 2019, en su informe preliminar, ha contado que Colombia tiene una población de 48,2 millones de habitantes. De ellos: 77,1% vive en cabeceras municipales, 7,1% en centros poblados y 15,8% vive en zonas rurales dispersas. El 51,2% de la población es femenina (24,7 millones) en Colombia. Según cifras del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), al 31 de diciembre de 2019 se habían presentado, en lo transcurrido del año, 649.115 nacimientos, de estos, 638.762 se dieron en cabeceras municipales y el 51,3% fueron varones (lo que refleja que las mujeres sobreviven más en los primeros 5 años de vida). Del total de nacimientos, un 0,8% (5.442) se dio en mujeres de 10 a 14 años, un 19% (123.223) en mujeres de 15 a 19 años, un 28,7% (186.468) en mujeres de entre 20 y 24 años, y un 24,1% (156.505) en mujeres de 25 a 29 años. Es decir que, en el 72,7% de los nacimientos, las madres fueron mujeres menores de 30 años (20).

En América Latina y África, la mayoría de los abortos (casi tres de cada cuatro) son peligrosos.

En África, casi la mitad de los abortos se practican en condiciones muy inseguras; además, la mortalidad relacionada con el aborto peligroso afecta desproporcionadamente a las mujeres africanas. En ese continente ocurre el 29% de los abortos peligrosos en el mundo, pero la proporción de defunciones relacionadas con esta causa asciende al 62%.

Corte Constitucional tomó la decisión histórica de despenalizar el aborto hasta la semana 24, convirtiendo así a Colombia en el país menos restrictivo de la región en la materia, pero en materia general el alcance de la sentencia debería no solo despenalizar el aborto hasta la semana 24, sino que también debe tener un alcance para la atención POS-IVE: atención psicológica, atención psicosocial, y protección de los derechos personales y laborales.

El fallo causó polémica y también generó preguntas sobre el actuar de los médicos, especialmente de aquellos profesionales que están en desacuerdo con la medida. Esto quiere decir que, desde ya, las mujeres pueden acceder a una interrupción voluntaria del embarazo (IVE) sin ninguna restricción hasta la semana 24 y cumplido el plazo, bajo las tres causales dispuestas en la sentencia C-355 de 2006: si corre peligro la vida de la madre, si el feto es producto de una violación o si el mismo posee alguna malformación.

En este contexto, nuevamente toma relevancia la discusión sobre cómo funcionará la objeción de conciencia por parte de los médicos que no quieran llevar a cabo el procedimiento bajo la nueva normativa de la Corte.

¿Cuál es el riesgo del Aborto?

Toda mujer que tiene un embarazo involuntario y no está en las causales expresas en la sentencia 355 de 2006, corre riesgo de que el procedimiento sea peligroso, si no cuenta con acceso a servicios abortivos seguros. En el 2020 se realizaron según el DANE aproximadamente 400.000 abortos y solo el 10% de esos abortos se realizaron de forma segura, estando en un porcentaje mayor mujeres de escasos recursos. Las defunciones y los traumatismos son más probables cuando el embarazo se interrumpe en una fase avanzada. La tasa de abortos peligrosos es más alta cuando el acceso a métodos anticonceptivos eficaces y a servicios de aborto seguro es limitado o inexistente, cuando no existe acompañamiento a la mujer en condición de embarazos no deseados con pretensión de IVE.

Complicaciones del aborto peligroso que requieren atención urgente

El aborto peligroso puede causar daños posteriores que afectan a la calidad de vida y el bienestar, algunas de las cuales pueden entrañar riesgo de muerte, tales como las hemorragias, las infecciones y los traumatismos del aparato reproductor y los órganos internos. Los abortos peligrosos que se practican en las condiciones menos seguras pueden ocasionar las siguientes complicaciones:

- Aborto incompleto (es decir, no se retiran o se expulsan del útero todos los tejidos embrionarios).
- Hemorragia (sangrado abundante).
- Infección.
- Perforación uterina (el útero es atravesado por un objeto afilado).
- Traumatismos del aparato reproductor o los órganos internos debidos a la introducción de objetos peligrosos tales como varillas, agujas de tejer o vidrios rotos en la vagina.

La Perspectiva de la moral y la Ciencia frente al Aborto

Una de las cuestiones que se han planteado después de la decisión de la Corte Constitucional de despenalizar el aborto en Colombia hasta la semana 24, es **la objeción de conciencia de los médicos, quienes son los que practican las interrupciones voluntarias de un embarazo (IVE).**

En medio de la coyuntura actual, surge como un elemento de contraposición **la objeción de conciencia**, que podría tomar mayor fuerza en el Congreso de la República, ahora que está vigente la polémica por la decisión sobre el aborto.

“Ningún personal médico puede ser obligado a interrumpir una vida en gestación. También debe operar una objeción de conciencia institucional para que las clínicas puedan pronunciarse sobre esta materia”.

Por su parte, el **Colegio Médico de Antioquia** al considerar que es un derecho inalienable **pidió que las autoridades judiciales respeten la objeción de conciencia de los profesionales de la salud que se nieguen a interrumpir el embarazo de una mujer por diferentes razones** como ideológicas, religiosas o personales.

La objeción de conciencia no es un derecho del cual son titulares las personas jurídicas, o el Estado. Solo es posible reconocerlo a personas naturales, de manera que no pueden existir clínicas, hospitales, centros de salud o cualquiera que sea el nombre con que se les denomine, que presenten objeción de conciencia a la práctica de un aborto cuando se reúnan las condiciones señaladas en esta sentencia.

En lo que respecta a las personas naturales, cabe advertir, que la objeción de conciencia hace referencia a una convicción de carácter religioso debidamente fundamentada, y por tanto no se trata de poner en juego la opinión del médico entorno a si está o no de acuerdo con el aborto, y tampoco puede implicar el desconocimiento de los derechos fundamentales de las mujeres; por lo que, en caso de alegarse por un médico la objeción de conciencia, debe proceder inmediatamente a remitir a la mujer que se encuentre en las hipótesis previstas a otro médico que si pueda llevar a cabo el aborto, sin perjuicio de que posteriormente se determine si la objeción de conciencia era procedente y pertinente, a través de los mecanismos establecidos por la profesión médica.

En ese mismo sentido las distintos sectores provida apelan al a la creencia y tema moral para defender su posición sobre el aborto teniendo en cuenta varias conceptos que se basan en la científicidad y se alejan un poco del concepto jurídico, una de las bases de esta discusión emerge en primer lugar del defensor de la vida en el campo de la medicina Fue el médico francés **Jerome Lejeune** considerado padre de la Genética moderna y quien pudo haber sido merecedor del premio Nobel por descubrir la trisomía en el par 21. Él defendió siempre la vida y aseguró que desde el momento de la concepción se forma una nueva vida dentro de la mujer.

La vida comienza en el momento en que toda la información necesaria y suficiente se encuentra reunida para definir un nuevo ser. Comienza, por tanto, exactamente en el momento en el que toda la información aportada por el espermatozoide se une a la aportada por el óvulo. Desde la penetración del espermatozoide se encuentra constituida una realidad nueva. No es un hombre teórico, sino que es ya quien más tarde llamaremos Pedro, Pablo o Magdalena. (Béthencourt, 2014)

El derecho humano fundamental, el presupuesto de todos los demás derechos, es el derecho a la vida misma. Esto vale para la vida misma desde el momento de la concepción hasta la muerte natural. En consecuencia, el aborto no puede ser un derecho humano; es exactamente lo opuesto. Es una profunda herida social. (Ratzinger, 2007, p. 4).

Sin embargo, es menester de la red medica suministre alternativas de acompañamiento a las mujeres que accedan al IVE bajo las condiciones de las sentencias c 355 de 2006 y realizar

acercamientos con los grupos de talento humano de las empresas para el acompañamiento integral, si algunas de sus colaboradoras presentan IVE.

Conclusiones

Todas estas posturas próvidas evidencian el desacuerdo con la despenalización del aborto y de la imposición de los sectores progresistas en Colombia de imponer una agenda de discusión sobre la libertad de la mujer para decidir sobre su cuerpo, ya que no solo atenta con el bien primario de la vida, si no que pone en riesgo la vida de la misma.

Todas las perspectivas sobre el Aborto tienen como propósito dilucidar un argumento válido frente a la posición que se tenga, pero esto no puede quedar en solo argumento y posiciones vacías frente el aborto, sus implicaciones y consecuencias, se debe implementar una política pública con un alcance general donde se le preste asistencia integral a todas las mujeres que por circunstancias diversas se sometan al IVE, y que adicional a pueda crearse una red con los grupos interdisciplinarios de talento humanos de las empresas para realizar acompañamiento a todas sus colaboradoras de manera oportuna .

La propuesta de crear redes de acompañamiento desde el estado junto con la empresa privada y los grupos interdisciplinarios de talento humano están basado en La ley 2244 de 2022, que fue promulgada para reconocer y garantizar el derecho de la mujer durante el embarazo, trabajo de parto, parto, posparto y duelo gestacional y perinatal con libertad de decisión, consciencia y respeto; así como reconocer y garantizar los derechos de los recién nacidos. Y que cada mujer en cualquiera de las situaciones mencionada goce de sus derechos en su plenitud, sin que por sus decisiones sea revictimizada, señalada o estigmatizada.

Bibliografía

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/c-355_2006.html

Sentencia C-355/2006

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion>

(Gantra, Tunçalp, Bart Johnston, Johnson, Gülmezoglu, & Temmerman, 2014).

(Gantra, Tunçalp, Bart Johnston, Johnson, Gülmezoglu, & Temmerman, 2014).

Athenea Digital. (junio de 2002). Obtenido de El análisis crítico del discurso y el pensamiento social: <http://atheneadigital.net/article/view/n1-van/22-pdf-es>

Balthasar, H. H. (2000). ¿Quién es cristiano? Sígueme.

Béthencourt, Á. M. (21 de Marzo de 2014). Cultura de la vida. Obtenido de Cultura de la vida: <https://www.arguments.es/culturadelavida/2014/03/21/jerome-lejeune-un-amante-de-la-vida/>

Chacón, R. (15 de octubre de 2017). Reforma. Obtenido de Aborto no es tema de leyes.- Obispo

Vera:<http://www.reforma.com/aplicacioneslibre/articulo/default.aspx?id=1234304&md5=fe8b369382443fac841754f30621ba76&ta=0dfdbac11765226904c16cb9ad1b2efe>

CNA. (05 de abril de 2016). CNA. Obtenido de Is Hillary Clinton becoming more extreme on abortion?: <https://www.catholicnewsagency.com/news/is-hillary-clinton-becoming-more-extreme-on-abortion-33697>

Cunningham, F. G., Kenneth, G., Gilstrap III, L. C., Hauth, J. C., & Wenstrom, K. D. (2004).

Williams Obstetricia. Madrid: Médica Panamericana. Foucault, M. (1982). El sujeto y el poder. Bogotá: Carpe Diem.

Francisco. (01 de septiembre de 2015). La Santa Sede. Obtenido de Carta del Santo Padre Francisco con la que se concede la indulgencia con ocasión del jubileo extraordinario de la misericordia: https://w2.vatican.va/content/francesco/es/letters/2015/documents/papa-francesco_20150901_lettera-indulgenza-giubileo-misericordia.html.

- ✓ Gantra , B., Tunçalp, Ö., Bart Johnston, H., Johnson , B., Gülmezoglu, A., & Temmerman, M. (03 de marzo de 2014). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de Del concepto a la medición: la aplicación práctica de la definición de aborto peligroso utilizada en la OMS: <http://www.who.int/bulletin/volumes/92/3/14-136333/es/>

Geertz, C. (1973). La interpretación de las culturas. Nueva York: Gedisa. Niswander, K. (1987). Obstetricia: práctica clínica. Barcelona: Editorial Reverté .

Ratzinger, J. (07 de septiembre de 2007). La santa Sede. Obtenido de Encuentro con las autoridades y cuerpo diplomático. Discurso del santo padre Benedicto XVI: https://w2.vatican.va/content/benedict-xvi/es/speeches/2007/september/documents/hf_ben-xvi_spe_20070907_hofburg-wien.html

Seper, C. F. (18 de noviembre de 1974). La Santa Sede. Obtenido de Congregación para la Doctrina de la Fe Declaración sobre el aborto: http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19741118_declaration-abortion_sp.html.

Decreto 1611 del 05-08-2022

Ley 2244 de 11 de julio de 2022