

## Algunos criterios para la despenalización del aborto

Horacio García-Romero,\* Alfredo González-González,\* Jorge Galicia,\*\* Cecilia García-Barrios\*\*\*

### Resumen

*Se revisan los conceptos éticos relacionados con la realización del aborto desde el punto de vista de la vida, la salud y el bienestar de la madre, y se hacen consideraciones sobre el embrión o feto como persona biológica, potencial, ontológica y moral. Se exponen algunos conceptos de diversas religiones sobre el aborto. Se revisan los efectos de la penalización del aborto en México y la legislación en los Estados de la Federación, así como los motivos de despenalización en algunos países en el mundo.*

**Palabras clave:** bioética, aborto, religión, legislación

### Algunos criterios para la despenalización del aborto

En México, como en la mayoría de los países de América Latina, se realizan numerosos abortos (3.4 millones en la región) generalmente en condiciones de gran inseguridad para la salud y la vida de la madre.<sup>1</sup> En general, aun en los casos legalmente aceptados, es difícil para la mujer tener acceso a servicios en donde se practique la interrupción del embarazo en condiciones óptimas.

Las complicaciones derivadas de abortos inseguros o incompletos, tales como: sepsis, hemorragia, daño genital o intraabdominal, constituyen la cuarta causa de muerte materna tanto en México como en Latinoamérica.<sup>1</sup> Por otra parte, el tratamiento del aborto clandestino consume la mayoría de los recursos destinados a la salud reproductiva, después del parto normal.

### Summary

*We revised ethical concepts related to abortion from the points of view of the mothers; life, health, and considerations are made concerning the embryo or fetus as a biological, ontological, moral, and potential person. Certain religious matters on abortion are described and commented on. Effects of abortion penalization in Mexico and the legislation in the Mexican states are examined, as well as the motives of depenalization in certain countries.*

**Key words:** Bioethics, abortion, religion, legislation

La mayoría de las complicaciones y muertes podrían prevenirse a través de la ampliación de los motivos de la despenalización y del manejo adecuado del aborto, que comprendería proveer los medios óptimos para la terminación del embarazo y proporcionar una buena atención del aborto espontáneo.

Hasta la fecha esto no se ha podido realizar en México, en gran medida por la presión de grupos que rechazan el aborto como un acto antiético. De cualquier manera, las encuestas realizadas a la población mexicana muestran una tendencia cada vez mayor a aceptar la operación en algunas circunstancias, si bien todavía es pequeño el número de personas que la admite sin restricciones, si así es el deseo de la mujer embarazada.<sup>2,3</sup>

En una investigación aún no publicada realizada por los autores de este trabajo, en 3,021 empleados gubernamentales se encontró que 78% acep-

\* Clínica de Detección y Diagnóstico Automatizados. ISSSTE Av. Universidad #1321 Col Florida C.P. 01030 Deleg. Alvaro Obregón México D.F.

\*\* C.M.N. 20 de Noviembre. ISSSTE.

\*\*\* Instituto de Salud del Departamento del Distrito Federal.

Correspondencia y solicitud de sobretiros: Clínica de Detección y Diagnóstico Automatizados. ISSSTE Av. Universidad #1321 Col Florida C.P. 01030 Deleg. Alvaro Obregón México D.F.

tan el aborto en determinados casos que afectan a la madre, pero sólo 6% lo admite sin excepción. De acuerdo con esa investigación las causas más importantes de aceptación del aborto fueron: la violación de la mujer (63%), el riesgo del embarazo para la salud de la mujer (61%) y las condiciones económicas muy precarias de una mujer con muchos hijos (41%). En otros países estas cifras son generalmente más altas.<sup>4,5</sup>

## Conceptos éticos

La realización del aborto lleva implícito gran número de cuestionamientos, de los cuales los más importantes son dos, que se contraponen: los que se refieren al bienestar físico y mental de la madre, por una parte, y por otra la destrucción o muerte de un ser que puede considerarse como una persona con derechos a la que debe respetársele la vida y la salud.

Aquellos que defienden el bienestar de la madre argumentan que un embarazo *no deseado* afecta negativamente la vida de la madre, a la que el propio embarazo puede poner en riesgo. Quienes así piensan señalan que el embarazo es en ocasiones un obstáculo para que la mujer florezca como persona, puede ser una carga muy pesada que interfiera con sus planes de desarrollo, incrementa su pobreza, la obliga a limitarse a las tareas domésticas, le impide realizar labores fuera de casa, por lo que se le considera menos productiva que el hombre, lo que aumenta su desigualdad; le cierra además oportunidades educativas.<sup>6,7</sup>

En favor de estos argumentos hay quien enarbola los principios paradigmáticos de la Bioética: 1) *Procurar el beneficio*. No hacer daño. El aborto con frecuencia es más beneficioso que dañino. En ocasiones puede plantearse como el menor de dos daños, lo que legitima éticamente su práctica en esos casos; 2) *Autonomía del paciente*. La autonomía de la mujer le da la suficiente dignidad y capacidad para participar plenamente en las decisiones de orden médico, sobretodo porque se trata de una operación en su propio cuerpo; 3) *Ejercer la justicia*. La justicia debe poner a disposición de la mujer los métodos de planificación familiar, inclusive el aborto si los demás hubieran fallado.<sup>8</sup>

Ante quienes sostienen que la mujer es dueña de su cuerpo y tiene derecho a eliminar de él lo que

no considera deseable para su bienestar,<sup>9,10</sup> se ha antepuesto el concepto de que tener derecho sobre algo no suprime las obligaciones y limitaciones que lleva implícitas y no se debe usar ese derecho para realizar actos contrarios a las leyes naturales.<sup>11,12</sup>

El segundo aspecto se refiere al embrión o feto como persona. El óvulo fecundado desde el momento de la concepción, según la religión católica y otras corrientes religiosas, es considerado como una "persona" merecedora de todo nuestro respeto, y dotada de dignidad moral. Este criterio ha influido en las tendencias legales que se han dado en diferentes países.

El embrión y el feto pueden ser enfocados desde diversos puntos de vista para definirlos o no como personas. Así se estudian como a) persona biológica b) persona potencial c) persona ontológica d) persona moral.<sup>6</sup>

Si se considera como *persona biológica* a un elemento material, este debía tener la estructura y la conformación orgánica de un ser humano, así como sus funciones: capacidad de sentir, de pensar, de tener emociones. De acuerdo a este criterio, difícilmente podría considerarse un embrión como persona hasta varias semanas después de la concepción.

El Comité Warnock<sup>13</sup> considera que antes de los 14 días el producto no está suficientemente estructurado. Puede inclusive convertirse en dos o más productos, y por tanto, aun potencialmente ser no una sino dos o más personas. A este estado se le ha llamado de preembrión y los 14 días son el límite permitido por la Comisión en Inglaterra para la investigación con embriones humanos.

Por otra parte, se ha sostenido que basta que un par de células tengan un código genético para que pueda considerarse como persona. Se trataría de una *persona potencial*. El cigoto que resulta de la unión de un espermatozoide y un óvulo, en caso de desarrollarse normalmente puede dar origen a un ser humano con todas sus facultades. Si por cualquier motivo llegara a suspenderse este desarrollo normal, por ejemplo en un aborto espontáneo consecuencia de graves deformaciones, esta potencialidad desaparece.

¿Es un embrión o un feto una *persona ontológica*? Algunos científicos señalan que la persona humana se inicia desde el momento de la concepción, cuando se forma el cigoto, que al dividirse sucesivamente

puede dar lugar a un ser humano. Sin embargo, hay algunos argumentos que permiten sostener que la iniciación de la persona en el momento de la concepción es sólo una hipótesis por demostrar.

Un hecho que contradice esta hipótesis, es que el cigoto puede considerarse como un ser biológico que puede transformarse no en una, sino en dos personas ontológicas (gemelos idénticos). Esto no se define sino hasta que se han formado dos células en la primera fase de la multiplicación. Experimentos en animales sugieren que cualquier cigoto mediante micromanipulación, puede originar dos gemelos idénticos. Si el cigoto es ya una persona humana ¿cómo se explica que de él puedan nacer células que originen dos seres que son claramente distintos ontológicamente? Puede afirmarse que el cigoto tiene una identidad genética, que no es igual que una identidad ontológica.<sup>14,15</sup>

Otras investigaciones se oponen al concepto de que el cigoto es ya una persona humana. Una vez que se ha multiplicado la célula fertilizada y se ha formado la mórula, una parte de las células que la forman se convierte en tejido embrionario, y otra originará la placenta y el amnios, los que difícilmente pudiera sostenerse que forman parte de la nueva persona humana, por más que sus células contengan el mismo DNA del propio cigoto. Durante las primeras fases de la reproducción del cigoto, las células aún no están diferenciadas en tejido embrionario o tejido extraembrionario, lo que equivale a decir que no está definida la persona en estas primeras células. De hecho, antes de su diferenciación, todas las células pueden producir estructuras embrionarias y estructuras extraembrionarias.<sup>16</sup>

Experimentos en corderos han demostrado que el embrión íntegro y sin alteraciones puede formarse aun cuando se destruyan las tres cuartas partes de las células en las primeras divisiones del cigoto.<sup>17</sup> Las células que quedan después de la destrucción pueden ser totipotenciales y formar uno o varios embriones y esto no indica que cada una de ellas o de las que se eliminaron, sea biológica y ontológicamente un ser distinto y diferenciado. Estos experimentos pudieran teóricamente realizarse en el ser humano. No podríamos decir entonces que cada una las células, producto de la división del cigoto, o el cigoto mismo sea una persona.

Experimentalmente se han producido “quimeras”, combinaciones de varias razas o especies de

animales, cuando se quitan células del trofoblasto y se le implantan células similares de otra raza o especie. Esto se ha hecho en ratones, y se han producido también chivos-borregos. Teóricamente podrían producirse estas quimeras en la especie humana.<sup>18</sup>

Norman Ford, filósofo y biólogo australiano, ha revisado a profundidad estos y otros argumentos sobre el origen ontológico del ser humano como una persona definida<sup>19</sup> y ha concluido que en sus primeras fases, el embrión (o preembrión) debe considerarse solamente como un conjunto de células en estado de multiplicación que pueden o no originar una persona humana, aún cuando cada una de esas células contengan ya el código genético humano. Para este autor la formación del tallo primitivo que tiene una forma definida con límites precisos y partes identificables inicia la individuación del ser humano. Esto ocurre a los 14 días de la concepción. Según otros autores<sup>20,21</sup> para definir a una persona, se requiere que tenga las cualidades que le son inherentes, tales como: sensibilidad, conciencia o movimientos voluntarios, lo que ocurre en diferentes periodos de la gestación.

Los criterios mencionados sustentan con bases firmes la posibilidad concreta y viable que la persona humana ontológica no se inicie en el momento de la fertilización. Las investigaciones muestran, cuando menos, que puede haber varios criterios coherentes de lo que es el principio de una persona humana, que deben distinguirse claramente y fijar en cada una sus implicaciones morales. De no hacerse así, la afirmación que la existencia ontológica del ser humano se inicia en el momento de la concepción, no deja de ser sino una conjetura,<sup>21</sup> basada en la premisa no demostrada que el cigoto, que es sólo una célula como lo son los demás en las primeras fases de la reproducción, tiene necesariamente que ser una persona con todos sus atributos.<sup>22</sup>

¿Es el embrión una *persona moral* que nos exige un comportamiento moral hacia ella, que nos plantea exigencias morales específicas? ¿el aborto destruye a una persona que razonablemente debemos considerar como tal? ¿estamos infringiendo daño a un ser, a una persona humana o únicamente a un producto biológico que no debemos considerar como persona ontológica o moral en tanto que aún no está constituido con actividad psicológica y actos voluntarios?<sup>23,24</sup>

Es un hecho que los legisladores de muchos países en el mundo han tomado la decisión de aceptar el aborto como un derecho de la mujer en determinadas circunstancias. Es muy probable que esta decisión consciente y deliberada sea consecuencia de las siguientes consideraciones:

1. El embrión no es una persona ontológica ni una persona moral durante las primeras semanas después de la concepción.
2. El aborto es un daño que en algunos casos es menor que el daño que produce la conservación del embarazo.
3. Es inútil la penalización del aborto, ya que no disminuye su práctica.
4. Existen serios riesgos en la penalización del aborto, que sólo provoca la clandestinidad con sus graves consecuencias.
5. Se debe considerar la calidad de la vida de la madre por encima de la vida potencial del embrión.

### El aborto en las diversas religiones

Ya que la religión de una persona establece en ella valores que pueden ser decisivos para forjar su criterio, se exponen sucintamente los conceptos que algunas de las principales religiones en el mundo señalan sobre el aborto.

**Católicos.** El aborto es un homicidio. El embrión es un individuo con todas las prerrogativas del ser humano desde el momento de la concepción.<sup>25</sup>

**Anglicanos.** La iglesia anglicana permite el aborto hasta las 28 semanas de la concepción. Dios nos dio poder de ser co-creadores. A partir de 14 días de la concepción puede considerarse el producto como un embrión. Antes (pre-embrión) se pueden realizar investigaciones para trasplantes, mejores diagnósticos prenatales y tratamiento de infertilidad.<sup>26</sup>

**Metodistas.** Después de una profunda meditación y de rogar a Dios que la ilumine, si la mujer lo decide puede abortar.<sup>27</sup>

**Luteranos.** Existen dos corrientes bien definidas. Para una, el aborto es un crimen inexcusable. Para la otra deben tomarse en cuenta algunas circunstancias, tales como la salud de la madre, sus responsabilidades, su estabilidad psicológica y económica, el grado de desarrollo del producto y las leyes de la región.<sup>28</sup>

**Bautistas.** Evangélicos radicales. Se oponen al aborto y tratan de evitar que funcionen las clínicas médicas en las que se practica la operación.<sup>29</sup>

**Ortodoxos.** La iglesia ortodoxa rechaza el aborto en principio, pero pide a los sacerdotes su comprensión pastoral en casos específicos.<sup>30</sup>

**Judíos.** El aborto puede ser permitido en algunas circunstancias. La vida y la salud de la madre son prioritarias. Otros factores están en discusión.<sup>31</sup>

**Musulmanes.** Según El Corán, Dios envía el alma al producto a los 120 días de la concepción. Actualmente se admite que el feto se produce al unirse el espermatozoide con el óvulo. La ley islámica permite el aborto si está en peligro la vida de la madre. La madre es la raíz, el embrión la planta. La planta puede sacrificarse para salvar la raíz.<sup>32</sup>

**Hindúes.** Permiten el aborto antes de la 14a semana y con restricciones antes de la 20a semana. El aborto es utilizado a solicitud de la madre como método anticonceptivo.<sup>33</sup>

**Budistas.** A pesar de la tesis que la vida es el valor de más alta jerarquía, el budismo no se opone a las leyes que permiten el aborto. Sostiene que la vida de la madre es importante.<sup>34</sup>

### El aborto y la ley

#### *Efectos de la penalización del aborto en México*

Cada año fallecen cerca de 500,000 mujeres en el mundo por embarazo, 25% a 50% por abortos.<sup>35,36</sup> En México, a pesar de los datos inciertos, se ha calculado que cada año mueren más de 1,000 mujeres por abortos realizados en condiciones higiénicas deplorables.

Se estima que anualmente se practican en Latinoamérica 3 a 5 millones de abortos, la gran mayoría ilegales, lo que manifiesta el auge de la industria clandestina del aborto fuera de todo control sanitario.<sup>37</sup> Se agrega a esto lo que ocurre con muchos problemas de salud en los que los menos protegidos, los más pobres e ignorantes, son los que sufren los mayores riesgos de complicaciones y de muertes.

Desafortunadamente las leyes que restringen el aborto quedan como letra muerta, excepcionalmente se aplican, y no modifican la frecuencia de la práctica de esa operación.<sup>4</sup>



En el Distrito Federal en México, en donde el aborto no está permitido excepto por violación o por grave peligro de salud de la madre, en 1988 hubo solamente dos sentencias condenatorias y en 1989 hubo seis; estos casos fueron resueltos con el pago de multas de unos cuantos cientos de pesos. Sin embargo, el hecho que exista la ley en el Código Penal, obliga a que muchas mujeres aborten en condiciones infrahumanas, que algunas mueran o queden muy dañadas.<sup>38</sup>

La legislación de 11 de los Estados de la Federación, (Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Edo. de México, Michoacán, Nayarit, Nuevo León, San Luis Potosí, Tamaulipas, Tlaxcala y Zacatecas), establece los mismos criterios para la punibilidad del aborto que los señalados por el Código Penal del Distrito Federal. Además, los códigos de Coahuila, Colima, Chiapas, Durango, Guerrero, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Veracruz y Yucatán, admiten el aborto si el producto tiene graves alteraciones genéticas o congénitas.<sup>39</sup>

El Código de Yucatán, además de los motivos anteriores,<sup>37</sup> justifica el aborto por motivos económicos, siempre y cuando la mujer que lo practica padezca pobreza grave y tenga ya tres hijos previos. En los estados de Chihuahua, Querétaro y Colima, el aborto no es punible si se considera que el embarazo es producto de una inseminación artificial indebida.

En 1983 y en 1991 se intentaron, sin lograrse modificaciones al Código Penal del Distrito Federal. Es bien conocido el intento fallido de cambiar el Código Penal de Chiapas en 1990 para incluir como no punibles las razones de planificación familiar y en el caso de madres solteras; estos nuevos artículos fueron suspendidos por las presiones de grupos religiosos.

### La despenalización del aborto

La gran mayoría de los países europeos ha despenalizado el aborto, lo mismo que la mayoría de los estados de la Unión Americana. En España bastaron 10 años para que el aborto que era penalizado se aceptara a partir de 1989, si una mujer y un médico convienen que la operación puede ser útil.<sup>4</sup>

En 39% de la población mundial el aborto está autorizado, y en 25% es legal por causas sociales amplias (razones psicológicas y económicas). Puede afirmarse que 64% de la población mundial

el aborto se rige a solicitud de la mujer. En 26% está permitido con restricciones y en 10% está prohibido totalmente.<sup>4,38</sup>

En Francia, Sudáfrica, Eslovenia, Japón, Turquía y Finlandia se están creando Comités para el estudio de casos de abortos, sobre todo si existen serios problemas neurológicos en los productos diagnosticados en el estado prenatal.<sup>40</sup> La Organización de las Naciones Unidas<sup>35</sup> expidió un comunicado según el cual el aborto debe ser seguro para la vida de la madre. Esto parece apoyar la despenalización, ya que en otra forma se obliga a la mujer pobre a buscar procedimientos antihigiénicos y peligrosos para su vida y salud.

En diversos países las leyes han señalado diversos motivos para despenalizar el aborto, de los que se mencionan algunos.<sup>4,41</sup>

1. Por razones económicas (Austria).
2. Por estado civil: mujeres solteras (Hong-Kong y Hungría).
3. Por poner en peligro la posición social de la mujer (Italia, Chipre).
4. Por razones de edad: adolescentes o de edad avanzada (Hungría).
5. Fallas de anticonceptivos empleados de manera conciente (Estados Unidos).
6. Por tener ya un número determinado de hijos (Bulgaria, Rumania, China).
7. Por poner en peligro la salud física y mental de la mujer (Liberia, Zambia, Finlandia).
8. Por haber contraído la madre SIDA o ser seropositiva (Polinesia francesa).

Por otra parte, con el fin de evitar la eliminación de fetos femeninos, en China se han generado propuestas para la penalización del aborto selectivo.<sup>42</sup> Existen además, en la mayoría de los países que han despenalizado el aborto, normas y requisitos para la realización de la operación tales como:

1. Que se efectúe en un período determinado del embarazo.
2. Que se reciba el dictamen determinado del embarazo.
3. Que se pida o no autorización a la pareja.
4. Que la realice una persona calificada.
5. Que se obligue a la mujer a recibir asesoría antes y después de la operación.
6. Que la mujer reciba los servicios asistenciales adecuados.

El aborto no es deseable. Como medida de control natal sólo se aceptaría si han fallado los demás procedimientos. Sin embargo, en las áreas geográficas en las que los procedimientos anticonceptivos no son accesibles a la población, se debe meditar que la maternidad no deseada o francamente lesiva para la vida de una persona constituyen riesgos que exponen a las mujeres con menores recursos a morir o a daños muchas veces irreparables.

De esta revisión puede concluirse que es recomendable extender la legislación sobre el aborto en toda la República mexicana y considerar como no punibles las causas señaladas: 1) embarazo por violación, 2) riesgo del embarazo para la salud de la madre, 3) serios problemas económicos. Estas causas son aceptadas por un amplio porcentaje de la población. A éstas habría que agregar los problemas de desarrollo fetal incompatibles con la vida a corto plazo o productores de intensos sufrimientos (anencefalia, múltiples lesiones cardíacas) diagnosticados durante las primeras semanas del embarazo.

## Referencias

- Soberón AG.** El aborto es un problema de salud pública. En Ortega A. Razones y pasiones en torno al aborto. Edamex. México D.F., 1994;pp 141-45.
- Cohen S.** Encuestas de opinión pública sobre el aborto en México. En Ortega A: Razones y pasiones en torno al aborto. Edamex. México D.F., 1994, pp 112-15.
- Shturman SJ.** La vuelta al aborto en 80 preguntas. Rev. Este País. Diciembre 1998, pp 62.
- Skjeldestad FE.** When pregnant-why induced abortion? Scand J Soc Med 1994;22:68-73.
- Tietze Ch.** Informe mundial sobre el aborto. Instituto de la mujer. Madrid 1987. En Ibañez JL y García V. La despenalización del aborto en el ocaso del siglo XX. Ed. Siglo XXI. Madrid, Madrid. 1992.
- Valdés MM.** El aborto y los argumentos de la Iglesia Católica. En Dilemas morales de la sociedad contemporánea. Ed. Torres Asoc. México D.F., 1995, pp 54-68.
- Torres JA.** Crónica de miles de muertes (por aborto) anunciadas. En Dilemas morales de la sociedad contemporánea. Ed. Torres Asoc. México, D.F., 1995, pp 79-85.
- Macklin R.** Ethics and reproductive health: a principled approach. World Health Stat Q. 1996;148-53.
- Fascio A.** Sexismo en el derecho de los Derechos Humanos. Ed. Isis Internacional. Santiago de Chile. 1991;p 117.
- Timpson J.** Abortion: the antithesis of womanhood? J. Adv. Nurs. 1996;23:776-85.
- Gallagher J.** Religious freedom, reproductive health care, and hospital mergers. J Am Med Womens. Assoc. 1997;52:65-8.
- Mc Lachlan HV.** Bodies, rights and abortion. J. Med. Ethics. 1997;23:176-80.
- Warnock M.** A Question of life. The Warnock Report on Human Fertilization and Embryology, Blackwell, Oxford, 1984 p. XVI.
- Anscombe GEM.** Were you a zygote? En: Philosophy and Practice. Ed. Cambridge University Press. 1985;pp:111-15.
- Geach PT.** The Virtues. Ed. Cambridge University Press. 1977 p 30.
- Surani MAH, Barton SC.** Spatial distributions of blastomeres is dependent on cell division order and interactions in Mouse Morulae. Development Biology 1984;102:335-43.
- Willadsen SM, Fehilly CB.** The development potential and regulatory capacity of blastomeres. En Fertilization of human eggs in vitro: biological basis and clinical application. Ed. Springer-Verlag. Berlin, New York, 1983, pp:353-7.
- Fehilly CB, Willadsen SM.** Embryo manipulation in farm animals. Oxford Reviews of Reproductive Biology. Ed JR Clarke, Clarendon Press. Oxford. Vol 8. 1986 Pp 379-413.
- Ford NM.** When did I begin? Cambridge University Press. 1989;pp:116-163.
- Beller FK, Zlatnik GP.** The beginning of human life. J. Assist. Reprod. Genet. 1995;12:477-83.
- Heriot MJ.** Fetal rights versus the female body: contested domains. Med. Antropol. Q. 1996;10:176-94.
- Odlin V.** Induced abortion- a global health problem. Acta Obstet. Gynecol. Scand. Suppl. 1997;164:43-5.
- Dondenaz M, Gutzwiller F, Rey AM y cols.** Pregnancy interruption in Switzerland 1942-1996. Schweiz Rundsch Med. Prax. 1997;86:340-7.
- Paxman J.** The Clandestine Epidemic. The practice of unsafe abortion in Latin America. Studies in Family Planning. 1993; 24:205-26.
- S.S. Juan Pablo II.** Encíclica "Donum vitae" Febrero 22, 1987.
- Grandbois JA, Smith DH.** The Anglican Communion and Bioethics. En: Theological developments in Bioethics. Bioethics Yearbook 1991;1:77-80.
- General Conference Christian Methodist Episcopal Church. Abortion. En: Denominational Statements on Issues of Social Concern. 1978, pp 14-15.
- ELCA Abortion Task-Force cites viability as gauge. The Lutheram. 1990;3:32.
- Frame R.** Time to face the consequences. Christianity Today. 1990, pp 48-52.
- Golding J.** Abortion from an Orthodox Christian Perspective. The Orthodox Observer. 1990. Enero, p 13.
- Feldman DM.** Marital relations, Birth Control and Abortion in Jewish Law. Schocken Books, New York, 1974, pp 271-75.
- Islamic Organizations for Medical Sciences Symposium and Reproduction. Kuwait, 1982. Citado en Bioethics Yearbook 1991;1:108.
- Chandra shekar S.** Abortion in a crowded world. The problem of abortion with special reference to India. Ed. Allen and Unwin. Londres., 1974, pp 146-60.

34. **Fujii M.** Buddhism and Bioethics. En *Bioethics Yearbook* 1991;1:64-5.
35. **Mier KJ, Hander-Mankel DP, Stanislawski AJ, McFarlane DR.** The impact of state-level restrictions on abortion. *Demography*. 1996;33:307-12.
36. **Duvis MF.** Welfare reform: a women's health perspective: *J Am Med Women Assoc*. 1997;52:166-70.
37. **De la Barreda SL.** Tres intentos abortados. En Ortega A: *Razones y pasiones en torno al aborto*. Edamex, México D.F., 1994, pp 41-7.
38. **Ehrenfeld N, Cárdenas R, Morelos JB.** El aborto. Análisis conceptual y metodológico. México D.F. El Colegio de México. Documento de Trabajo 11.- Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano. 1992.
39. GIRE (Grupo de información en reproducción elegida) *El ABC del aborto*. México D.F. 1999.
40. **Gold F, Deschamps P, Toutain A y cols.** Ethical problems raised by current French practice of therapeutic abortion. *J Gynecol Obst Biol eprod*. 1995;24:586-94.
41. **Lima ML.** Criminalidad femenina. Teorías y reacción. Segunda Edición. Ed. Porrúa México. 1996.
42. **Rigdon SM.** Abortion law practice in China: an overview with comparison to the United States. *Soc Sc Med* 1996;42:543-60.

