

# Anotaciones sobre unas ideas de la Corte Constitucional

CARLOS ALBERTO GÓMEZ FAJARDO<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN

**E**L ESTUDIO DEL COMPORTAMIENTO LIBRE Y EL ANÁLISIS de los procesos humanos de deliberación-acción constituyen temas centrales en la reflexión ética; se ha dicho, con poderosas razones, que el tema de la ética es el de la libertad. También es una constante del estudio del obrar concreto y del análisis de la acción, la constatación racional de que el juicio ético se halla en un plano diferente del jurídico. No todo lo legal es ético, no todo lo jurídicamente lícito corresponde a un acto calificable como éticamente aceptable, y del mismo modo, trasladando las ideas al campo de los avances proporcionados por la tecnociencia en la medicina, no todo lo que se “puede” hacer, en realidad se “debe” hacer.

En las presentes reflexiones se comenta críticamente la reciente postura de la Corte Constitucional de Colombia que despenaliza el aborto en determinadas circunstancias. Se aportan algunas ideas para defender la tesis de que el “ethos” del actuar médico es intrínsecamente respetuoso con la vida de los seres humanos, sin ninguna clase de discriminación. Se llama la atención sobre las inconsistencias racionales en que incurren los magistrados de la alta corte al imponer, como norma amparada por la ley, una actitud contraria a la razón de ser de la profesión médica y a la razón básica de ser de la organización social democrática, el respeto a la dignidad e igualdad intrínseca de todos los seres humanos.

.....  
<sup>1</sup> Médico, Especialista en Ginecología y Obstetricia, Miembro de la Academia de Medicina de Medellín, Colombia.  
Email: cgomezfaj@hotmail.com

Recibido: mayo 26 de 2006  
Aceptado: mayo 30 de 2006

## ANTÍGONA Y LA LEY CIVIL

EN LA CLÁSICA TRAGEDIA **ANTÍGONA**, la heroína es condenada a muerte pues desafía la ley civil vigente entonces en Tebas, impuesta por el rey Creonte, su tío. Las circunstancias de la guerra habían puesto a los dos hermanos de Antígona, Polinices y Eteocles, en bandos contrarios; en medio de la lucha los hermanos se dieron muerte entre sí, frente a una de las puertas de la ciudad. Eteocles, defensor de la ciudad, mereció dignas exequias; el cadáver de Polinices, atacante y enemigo de Tebas, debía ser devorado por las bestias, a campo abierto, pues así lo dispuso el rey. Antígona, respondiendo a la voz de su conciencia y desafiando el mandato de la autoridad, da sepultura a su hermano. Sorprendida por los centinelas en acto de violación de la ley cuando hace libaciones rituales y deposita polvo sobre el cadáver de Polinices, es llevada ante Creonte. Durante el interrogatorio, responde así al dar cuenta de su actuación, dirigiéndose al rey cuando éste le cuestiona su atrevimiento al quebrantar tan severas leyes:<sup>1</sup>

“No fue Zeus quien a mí me las dictara,  
ni es ésta la justicia que entre hombres  
establecen los dioses de la muerte.  
No pensé yo que los pregones tuyos  
siendo de hombre mortal, vencer pudieran  
la ley no escrita y firme de los dioses.  
No es ni de hoy ni de ayer, es ley que siempre  
viviendo está...”

Con la respuesta de Antígona, y lo más importante, con su coherente actitud de compromiso personal hacia el seguimiento a una “ley no escrita”, inmortaliza de modo ejemplar la situación de conflicto que vive el ser humano libre, responsable de sus actos, cuando el ordenamiento jurídico entra en colisión con lo que determina la razón natural.

## UNA APROXIMACIÓN BIOÉTICA

**EL AUTOR ELIO SGRECCIA<sup>2</sup> SE HA REFERIDO** a una metodología triangular en el análisis de las complejas problemáticas consideradas por la disciplina de la Bioética. Estos tres ángulos comprenden: a. El hecho biomédico (estado del arte en el nivel de la técnica y la ciencia); b. El significado antropológico de dichas aplicaciones (fundamentación filosófica de aproximación al problema del ser del hombre); y c. Axiología (la cuestión de los valores y su ordenamiento jerárquico). En las presentes consideraciones se tocarán algunos de los puntos vecinos a estos tres ángulos, los cuales se destacan por su importancia en el método y en la riqueza académica que pueden aportar para las reflexiones sobre el tema del aborto, uno de los de mayor importancia y prioridad de que se ocupa la bioética.

## TECNOCENCIA Y HERRAMIENTAS

**COMO EJEMPLO DE LAS CONSIDERACIONES** que tienen gran pertinencia en este campo, aparecen de modo sobresaliente algunas de las poderosas herramientas puestas al servicio de la medicina por los avances de la tecnociencia (el “poder hacer” proporcionado por los adelantos): las posibilidades diagnósticas prenatales mediante el uso del ultrasonido obstétrico y las pruebas de tamización para malformaciones congénitas en los casos de defectos abiertos del tubo neural y la trisomía del cromosoma 21 (síndrome de Down), son un buen ejemplo de ellas. Hoy es una práctica aceptada como política sanitaria en amplios niveles sociales y ámbitos geográficos del mundo “desarrollado” la imposición de aquellas pruebas con fines eugenésicos. En este capítulo de la medicina

contemporánea puede verse cómo aparece la necesidad urgente de una revisión académica ordenada y rigurosa sobre el aspecto antropológico (la definición del inicio de la existencia del ser humano y sus consecuencias), el estado del arte (posibilidades de la tecnociencia) y las escalas de valor involucradas en los procesos de decisión-acción (axiología) que se están aplicando y dando por aceptados. Lo que se ha llegado desgraciadamente a cuestionar –y a omitir en muchos casos- es la calidad de la dignidad intrínseca de todo ser humano, sin discriminación y adicionalmente, se ha intentado reducir el entendimiento de la reflexión ética a la aplicación pragmática de escalas de valor con perspectiva utilitarista y con una visión hipertrófica de la autonomía a la que se accede desde una óptica de la “calidad de vida”, tratándose de negar o suprimir una visión ética ontológicamente fundada (en el ser del hombre), que afirma la necesidad del respeto debido a todo ser humano dentro de la tradición clásica expresada en el juramento hipocrático.

Pareciera que en parte de la literatura médica se diera como aceptada la negación de la condición personal del embrión y del feto humano. Para autores como Chervenak, en posición que se acoge a principios de utilidad, pero no a lo que la realidad presenta como evidencia, el feto sólo llega a ser paciente cuando la madre decide conferirle tal estado. El mismo autor, en cuestionable opinión sobre la autonomía, establece que la obligación del médico es dar satisfacción a los criterios y exigencias elegidos por la mujer gestante. Según tal orden de razonar, el aborto eugenésico no tendría consecuencias morales –ni jurídicas- pues con la terminación de la vida en aquel caso, no se eliminaría a una persona humana.<sup>3</sup> Criterios similares, que no son más que la nueva expresión de una visión nazi de las relaciones interpersonales, son compartidos por autores de gran influencia en el campo de la ética anglosajona contemporánea, como Singer y Engelhardt.

## UN PÁRRAFO SOBRE LOS MEDIOS

**LOS MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN** han proporcionado amplio despliegue al debatido tema del activismo proabortista. Debe decirse, en respeto a la verdad, que algunos de ellos han asumido una posición de vehemente compromiso con la causa ideológica feminista que defiende e impulsa el establecimiento de la normatividad eugenésica y abortista como un avance legislativo con el cual se “pone a tono” el sistema colombiano con otros del mundo. De ello hablan los amplios espacios dedicados a la promoción y publicidad de los propagandistas de tal movimiento, la presentación de las noticias, la selección de casos clínicos extremos y de alta complejidad para ser presentados ante el público como ejemplos de “indicaciones” para realizar procedimientos abortivos; mientras que simultáneamente se hace ocultamiento o minimización selectiva de amplísimas manifestaciones a favor del respeto por la vida humana en su fase prenatal provenientes de diversos sectores de la comunidad y de la opinión pública, como sucedió con las copiosas intervenciones ciudadanas enviadas a la Corte Constitucional abogando por el respeto a la vida de los no nacidos. Estos hechos ciertos proporcionarían material para una seria reflexión sobre el papel de los medios de comunicación en los procesos de “homogenización” de la opinión pública y del encauzamiento de la misma en torno a determinadas banderas y activismos ideológicos.<sup>4</sup>

La difusión de la “ideología de género” corresponde al empeño puesto en ello por organizaciones no gubernamentales profesional y logísticamente encargadas de esa tarea. Parte de la misma es la introducción en la colectividad de una terminología que incluye conceptos como los de “derechos sexuales y reproductivos”; según tales principios se llega a entender el “derecho a la interrupción

del embarazo” como el resultado feliz de la lucha internacionalmente acometida por aquellas organizaciones de activismo feminista. El erróneo y manipulable concepto de “interrupción del embarazo” ha sido lúcidamente cuestionado por el pensador español Julián Marías en memorable entrevista.<sup>5</sup>

## COMUNICADO DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

**LA NOTA APARECE PUBLICADA EN LA PÁGINA WEB** del alto organismo el 10 de mayo de 2006: “... no se incurre en delito de aborto, cuando con la voluntad de la mujer, la interrupción del embarazo se produzca en los siguientes casos: a) cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificado por un médico; b) cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico; c) cuando el embarazo sea resultante de una conducta debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo, o de inseminación artificial o de transferencia de óvulo fecundado no consentida, o de incesto...”

## ALGUNAS OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

**EL ANÁLISIS RACIONAL DE LA POSTURA** de la alta instancia jurídica permite detectar importantes fallas en la concepción y opinión expresada por los magistrados sobre temas de alcance médico.

El papel de la obstetricia, como una de las bien diferenciadas especialidades de la medicina, nunca

ha sido el de la eliminación de los fetos con fines “preventivos” con relación a las situaciones planteadas por las condiciones de salud de la madre. El aborto “terapéutico” no existe en la práctica médica contemporánea, si es que acaso en algún momento de la historia de la medicina ha sido posible referirse de modo estricto y correcto a tal circunstancia. Designar como tal a una acción que directamente se orienta a matar a un ser humano, además de ser una deliberada inexactitud lingüística (no se “alivia” ni se aplica “terapia” a ninguna condición mediante la eliminación del enfermo o de alguien relacionado con él o ella), obedece también a una cínica manipulación terminológica que coincide con los extremos de la negación de la persona denunciados por Marías en la referencia citada. En relación con el análisis ético de circunstancias excepcionales en la práctica clínica oncológica, es recomendable la consulta a profundidad del llamado “principio del voluntario indirecto” detallado por la Doctora Martha Cotes Mestre en reciente publicación nacional en la que se analizan ponderadamente algunos casos oncológicos.<sup>6</sup>

Cabe advertir equilibradamente una realidad epidemiológica y clínica no considerada por los magistrados de la Corte Constitucional: la tasa de mortalidad materna constituye un indicativo de las condiciones globales de desarrollo y de la infraestructura de salud de una población determinada. Este indicativo de salud pública ha disminuido a lo largo de los años en relación con los avances en diversos campos de las condiciones globales de vida de las comunidades: nivel educativo, acceso, calidad y posibilidades de controles prenatales de alta calidad, soporte y cuidados hospitalarios de atención obstétrica y pediátrica neonatal por personal debidamente capacitado y con recursos físicos y logísticos óptimos, disponibilidad y oportunidad de servicios de bancos de sangre, niveles de comunicaciones, acceso y transporte oportuno en caso de necesidad de remisión a centros de referencia obstétrica y

perinatal desde áreas alejadas. En este sentido, pueden interpretarse las causas de muerte materna directa como indicativos epidemiológicos comparables a mortalidad infantil, mortalidad por cáncer, mortalidad por accidentes de tránsito y violencia y otros indicadores numéricos; éstos, en realidad, atañen a las condiciones globales de desarrollo o de subdesarrollo socioeconómico de las comunidades.

En el departamento de Antioquia las tres más frecuentes causas registradas de sus 56 casos de mortalidad materna para el año 2004 fueron: Hemorragia postparto (37%), Trastornos hipertensivos del embarazo (19%) e Infecciones (13%). A estos datos se añade que en el período 2003-2004 no ocurrió en el municipio de Medellín ninguna muerte materna atribuible a aborto séptico; el 60% de las muertes maternas anotadas sucedieron en áreas rurales del departamento. Estos datos ciertos contrastan con las exorbitantes cifras proporcionadas por los promotores de la legislación abortista a lo largo de su extensa campaña propagandística. Como puede constatarse, las causales de muerte materna directa (hemorragia, hipertensión e infecciones) son básicamente las mismas en diversas regiones y países, sus números efectivos dependen de las condiciones sociales y de infraestructura educativa y sanitaria comentadas anteriormente.

En torno a la cuestión (citada con insistencia por los juristas) de la certificación por parte de un médico, es textualmente muy similar a lo establecido en las leyes eugenésicas nazis de 1933. La redacción tiene similitudes con el contenido de la "Ley de prevención de descendencia heredomorbose" (Alemania 14 de julio de 1933) en varios aspectos; allí se hace también énfasis en el papel del médico como emisor de certificados que legitiman conductas de "interrupción del embarazo". Con aquella inicua ley se creaban los "tribunales de eugenesia" de los cuales hacían parte testigos-peritos con un definido papel en el proceso

burocrático de la muerte selectiva como política de estado. Los tribunales estaban compuestos por un juez ordinario como presidente, además "de un médico oficial y de otro médico que tenga facultad de ejercer en el Reich alemán y que sea especialmente competente en la doctrina eugenésica...". Adicionalmente a lo anterior, "el médico oficial deberá solicitar de los funcionarios de policía las medidas necesarias..." cuando lo estimase pertinente.

Se enfrenta hoy en varios países occidentales que afirman su vocación pluralista y democrática, la problemática de sistemas legislativos subordinados al servicio de una sociedad inspirada en criterios de utilidad y de costo-eficiencia; con la copia de los modelos pragmáticos sajones, las pruebas diagnósticas y las detecciones precoces de fetos con síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas, así como los de defectos abiertos del tubo neural, se están convirtiendo en sentencias de muerte anticipadas. Tal es la paradoja del diagnóstico prenatal convertido en muestra de la intolerancia de una sociedad que defiende criterios de pluralismo y democracia pero que no tolera la presencia de determinados enfermos, citando al genetista Jaime Eduardo Bernal Villegas, en palabras de advertencia dirigidas a los legisladores colombianos sobre los peligros de la eugenesia:<sup>7</sup> "... Sociedades de exclusiones..." "... Sociedades que se lavan las manos ante el sufrimiento de otros, dándoles una herramienta jurídica para que acorten el sufrimiento en el tiempo, como si esto lo acortara en el alma, como si con esto pudieran pagar la cuota de tolerancia, afecto y comprensión que les deben a los congéneres que enfrentan el natural infortunio humano...".

El erróneo enfoque de la medicina al cual acude la Corte Constitucional, -enfoque que por otra parte, merece la pena la repetición, no es novedoso- mira no hacia la curación o paliación de los enfermos y sus condiciones o síntomas, sino a su directa eliminación. Se pretende sustituir el ethos de la

medicina y omitir deliberadamente el compromiso de beneficencia expresado en la tradición médica hipocrática seguida en occidente de modo milenario: "... Haré uso del régimen en beneficio de los enfermos, según mi capacidad y mi recto entender y, si es para su daño e injusticia, lo impediré". "A nadie daré aunque me lo pida un remedio mortal, ni tomaré la iniciativa de proponer una cosa así. Del mismo modo, tampoco proporcionaré a una mujer un pesario abortivo". El precepto de la filantropía está en la esencia del acto médico: "donde hay amor al hombre hay amor al arte";<sup>8</sup> si este horizonte filantrópico-antropológico es desplazado por otras prioridades, es la propia naturaleza de la profesión médica lo que se niega; a ello apunta la errónea sentencia. En cuanto al numeral "c", apenas un comentario breve: las aberraciones propias del entendimiento del "hijo como derecho" y del hijo como "producto" obtenido por la capacidad de manipulación tecnológica hoy disponible en las industrias de las tecnologías de reproducción asistida, se han expresado sintomáticamente en la consigna "baby to carry home". Se han señalado con anterioridad los defectos antropológicos que comportan las aplicaciones en humanos de las tecnologías de fertilización in vitro y transferencia embrionaria; de modo necesario son eugenésicas y abortistas pues implican la discriminación, selección y eliminación de embriones por diversas vías y metodologías. El tema de los embriones "sobrantes" ha sido motivo de revisiones críticas, así como el de su capítulo anexo de las "reducciones fetales selectivas".<sup>9,10</sup>

## UNA OPORTUNA DECLARACIÓN

**LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MEDELLÍN**, con su acuerdo 03-2005, hace presencia reafirmando la vocación de la profesión médica por el debido

respeto a la vida humana en todas las fases de su existencia, incluyendo la del aún no nacido. El documento fue entregado a diversas instancias y medios de comunicación antes de la sentencia de la Corte Constitucional, cuando el tema era debatido por los medios masivos antes del fallo. Es imperativo tener que reconocer el hecho de que el breve documento fue casi ignorado para su difusión pública. La propia Academia de Medicina de Medellín se encargó, con sus precarios recursos, de que el mismo llegara a las máximas instancias involucradas, incluyendo a las autoridades gubernamentales, los estamentos educativos, los medios de comunicación y la propia Corte Constitucional de Colombia.<sup>11</sup> Igual cosa sucedió con una posterior declaración de la Academia de Medicina de Medellín como reacción ante un concepto en que la Academia Nacional de Medicina de Colombia se manifestó favorable al aborto ante la Corte Constitucional. La Academia de Medicina de Medellín reafirma su posición de respeto por la vida humana como parte del sentido de la profesión médica y rechaza la absurda postura abortista y eugenésica en que incurrió lamentablemente la Academia Nacional, en histórico desacierto y en ominoso capítulo que opaca su tradición humanística más que centenaria. De nuevo sucede que los medios masivos de comunicación dan poca o ninguna divulgación a la manifestación de Medellín.

## DERECHO CONTRADICTORIO

**DESDE UNA BASE RACIONAL NO EXISTEN ELEMENTOS** para compartir el espíritu que anima a la Corte Constitucional de Colombia en su actitud ante el problema del aborto. No se puede compartir racionalmente el citado comunicado de fecha 10 de mayo de 2006.

La Corte Constitucional de Colombia no ha demostrado científicamente que el no nacido no sea un miembro de la especie humana y que por ello esté excluido de la acción protectora del derecho. Al conceder a algunos el poder de aniquilar la vida de otros, asume una posición que niega el carácter racional del derecho. Además, entra en contradicción con principios constitucionales, ya que está establecido en el artículo 11 de la Constitución Política de Colombia que “El derecho a la vida es inviolable”; merece recordarse que la misma carta se refiere en el artículo 44 a los derechos fundamentales de los niños y al cumplimiento de tratados internacionales al respecto ratificados por Colombia. Es pertinente destacar que la carta fundamental, desde su primer artículo, hace referencia a la condición democrática, participativa y pluralista del estado social de derecho, al respeto a la dignidad humana y en el segundo, a la vigencia de un orden social justo. En el artículo 5 se reconoce la “primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara la familia como institución básica de la sociedad”; en el 13 se afirma que “El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas a favor de grupos discriminados o marginados...”.<sup>12</sup>

El grupo de los individuos no nacidos se convierte ahora por decisión de la Corte Constitucional en el de aquellos que efectivamente son marginados y discriminados al ser condenados a morir según los criterios de utilidad y de conveniencia particular de terceras personas; aunque en el artículo 177 se afirma que “se prohíben la esclavitud, la servidumbre y la trata de seres humanos en todas sus formas”.

Los magistrados de la actual Corte Constitucional de Colombia niegan el ethos de la medicina, asumen posiciones ideológicas que históricamente han conducido a graves desviaciones del sentido de la medicina y de la propia razón de ser de la sociedad organizada bajo estatutos jurídicos válidos.

En una base racional y antropológica no se puede aceptar ni seguir tal delineamiento pues corresponde al de una ley injusta. Para los médicos, enfermeros, administradores de hospitales y otras personas que se desempeñan en el área de la salud y cuyas convicciones democráticas incluyen el respeto por la vida de todos los seres humanos, adquiere una gran vigencia e importancia práctica la norma fijada en el artículo 18 de la Constitución Política de Colombia: “Se garantiza libertad de conciencia. Nadie será molestado por razón de sus convicciones o creencias ni compelido a revelarlas ni obligado a actuar contra su conciencia”.<sup>13</sup>

Adicionalmente, la Corte Constitucional, con su toma de posición proabortista, pone en evidencia la realidad de dos concepciones divergentes del enfoque lógico sobre las cuestiones relacionadas con el crucial punto de la vida humana: la “ética de la calidad de vida” (asumida por la Corte al estimar indirectamente que existen algunas vidas humanas cuyo nivel de calidad es superior o inferior al de otras) frente a la ética racional que propone una opción prudencial y afirmativa por el respeto a la existencia de todos los seres humanos, sin discriminación.

## **DIGNIDAD HUMANA, CONDICIÓN INTRÍNSECA E INALIENABLE**

**EL REALISMO ONTOLÓGICAMENTE FUNDADO** afirma que toda vida humana es un bien. La propia existencia de cada ser humano en concreto es base y principio necesario para el ejercicio de la libertad. La condición humana impregna, de modo intrínseco, la especial nobleza, superioridad y dignidad que a la misma asiste; desde su inicio como cigoto, de modo autónomo y teleológico, como lo ha demostrado en sólida argumentación de la base antropológica del estatuto del embrión

humano, magistralmente, el profesor Ramón Córdoba Palacio.<sup>14</sup> La condición de persona humana no constituye una cualidad “extrínseca”, otorgada por terceros según criterios de poder o de conveniencia circunstancial. Tal sería una expresión de injusticia brutal pues pondría la ley civil al servicio del más fuerte y negaría la realidad constitutiva de la personabilidad del ser humano y la relación del derecho con su fundamento ontológico de dar a cada quien lo suyo.

## UN REPASO A KANT

**CONVIENE UN BREVE REPASO EN ESTE MOMENTO** a los imperativos racionales de Kant en su clásica “Introducción a la metafísica de las costumbres”, una de las obras cumbres de la razón humana:<sup>15</sup> “El hombre, y en general todo ser racional, existe como fin en sí mismo, no sólo como medio para usos cualesquiera de esta o aquella voluntad; debe en todas sus acciones, no sólo las dirigidas a sí mismo, sino las dirigidas a los demás seres racionales, ser considerado siempre al mismo tiempo como fin”; “... el hombre no es una cosa; no es, pues, algo que pueda usarse como simple medio; debe ser considerado, en todas las acciones, como fin en sí. No puedo, pues, disponer del hombre, en mi persona, para mutilarle, estropearle, matarle”. Los imperativos categóricos kantianos concuerdan con la actitud de respeto propuesta por otros como el pensador del siglo XX, Dietrich von Hildebrand: “La actitud de respeto es madre de toda vida moral”.

Las consecuencias extraídas de las imposiciones de los magistrados no concuerdan con los aportes de la razón que se han formulado a lo largo de los siglos: niegan la realidad del hombre y el sentido del derecho como elemento de organización social y de la medicina como profesión de servicio que trata de promover y dignificar cada vida humana, muy especialmente, cuando esta se halla en los

momentos máximos de contingencia y fragilidad. Constituye una aspiración racional del médico y del ciudadano comprometido con los valores de la democracia, que sus actuaciones estén acordes con lo que indique su conciencia y, además, ceñirse a la realidad de las cosas, y a la realidad del hombre en sus diversos momentos de desarrollo existencial, en sus fases de fragilidad y dependencia que no lo despojan de su autonomía y vocación, entendiéndolo como un proyecto existencial dotado de libertad y dignidad.

Como colofón a estas anotaciones, retornamos a la tragedia griega originalmente citada. Después de que han muerto los protagonistas y el propio Creonte ha padecido con gran dolor las muertes de su esposa Eurídice y su hijo Hemón, perdidos también a causa de la injusticia originalmente cometida con Antígona, el coro de ancianos de Tebas le dice al rey:

¡Cuán tarde en ti se inicia  
la luz que te hace ver lo que es la justicia!

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sófocles. Antígona (Tragedias Griegas). En: Yépez-Arboleda F, ed. Quito: Ed. Libresa; 1985.
2. SGRECCIA E. Justificación epistemológica, fundamentación del juicio bioético y metodología de la investigación en Bioética. Manual de Bioética. 1ª México: Ed. Diana; 1996: 51-85.
3. CHERVENAK FA, MCCULLOUGH LB. An ethically justified, clinically comprehensive management strategy for third trimester pregnancies complicated by fetal anomalies. *Obstet Gynecol* 1990; 75: 311-316.
4. Revista Semana No. 1254 Mayo 15-22 2006 La nueva revolución femenina pp. 40-48.
5. IRIARTE JJ. Entrevista con Julián Marías. Es una hipocresía llamar al aborto interrupción voluntaria del embarazo. Madrid (LaRazón/Digital)



6. COTES-MESTRE MI. La despenalización del aborto en Colombia: una solución innecesaria. *Persona y Bioética* 2005; 9: 88-100.
7. BERNAL-VILLEGAS JE. Palabras de un genetista a sus legisladores. *Persona y Bioética* 2005; 9: 111-112.
8. *Tratados Hipocráticos*. Madrid: Alianza Ed. S.A; 1996 (Introducción, traducción y notas de María del Águila Hermosín Bono) 1996 ISBN 84-206-0815-7.
9. GÓMEZ-FAJARDO CA. ¿Cuál es la dirección de la curva? Observaciones sobre algunas aplicaciones tecnológicas en la medicina materno-fetal. *Medicina y Ética* 2001; 12: 97-114.
10. GÓMEZ-FAJARDO CA. Los criterios para decidir "quién" es persona: ¿quién los establece? *Controversias en Ginecología y Obstetricia* 2002; 10: 900-901.
11. Acuerdo 03-2005 Academia de Medicina de Medellín *Persona y Bioética* 2005; 9: 76-77.
12. *Constitución Política de Colombia*. Bogotá: Editorial Panamericana; 1993.
13. HOYOS IM. (Reseña) La constitucionalización de las falacias. Antecedentes de una sentencia. *Persona y Bioética* 2005; 9: 113-127. Córdoba-Palacio R. La autonomía teleológica y el estatuto del embrión humano. *Medicina y Ética* 2001; 4: 425-436.
14. KANT M. *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*, 3ª ed. Colección Austral. Traducción M. García Morente. Madrid, 1967.

