

Penalización del aborto en El Salvador: la lucha por los derechos de Beatriz

Dora Cardaci

Aunque existe un subregistro en la magnitud de la ocurrencia de abortos inseguros, de acuerdo a datos de 2011, se estima que cada año se realizan en el mundo 22 millones de procedimientos de este tipo, lo que produce discapacidades a cinco millones de mujeres en edad reproductiva y la muerte de alrededor de otras 47 000 (Ahman y Shah 2011). Informes recientes (GIRE / ADC 2012; Guillaume y Lerner 2007) indican que en cinco países latinoamericanos el aborto se criminaliza en forma total. Esto significa que no se permite llevarlo a cabo ni bajo circunstancias extremas, como cuando está en peligro la salud o la vida de la mujer, cuando existen malformaciones en el feto incompatibles con la vida extrauterina o cuando el embarazo es consecuencia de una violación.

Nicaragua, Honduras, República Dominicana, Chile y El Salvador prohíben el aborto de manera absoluta. En este último país, a través de dos reformas —una realizada al Código Penal y otra a la Constitución— se penalizó el aborto en todas sus formas desde 1998, con lo cual se castiga a las mujeres hasta con 50 años de cárcel y con 12 al personal médico que realiza la intervención.¹ Sin embargo, el Código Penal vigente antes de esta fecha tipificaba el aborto como un delito, pero regulaba situaciones excepcionales que no merecerían sanciones, como la violación y el riesgo para la vida de la madre.

Estadísticas de la Organización Panamericana de la Salud indican que en El Salvador el aborto inseguro es una de las cinco principales causas de muerte de mujeres entre los 15 y 44 años de edad (OMS 2012).

¹ Aunque la legislación dice "hasta 14 años" existen casos en los que se procesa a las mujeres por homicidio agravado, delito por el que se impone una pena de hasta 50 años de cárcel.

El padecer de Beatriz, una joven campesina salvadoreña que en marzo de 2013 solicitó la interrupción de su embarazo, generó un debate público que trascendió el nivel nacional y reflejó una vez más la intolerancia de ciertos sectores sociales que tratan de imponer su lógica y sus valores morales al conjunto de la población.

Beatriz. Principales hechos ocurridos entre marzo y junio de 2013

Después de dos semanas de padecer una complicada situación de salud que incluía, entre otros síntomas, hipertensión, fiebre alta y dolor articular, el 2 de marzo de 2013, Beatriz, de 22 años, quien padecía lupus eritematoso discorde,² fue ingresada en un hospital de San Salvador. En alguna medida este cuadro obedecía a que, frente a la sospecha de estar embarazada, había suspendido los medicamentos prescritos para controlar la enfermedad crónica que le habían diagnosticado años atrás.

A través de diversos estudios que le realizaron en los siguientes días, se halló que tenía un embarazo de 13 semanas, que el lupus se había exacerbado afectando la función renal y que el feto tenía anencefalia; esto es, carecía de bóveda craneana y de cerebro. Esta patología es incompatible con la vida extrauterina.

El 22 de marzo, el jefe de la Unidad Jurídica del Hospital Público Nacional Especializado de Maternidad envió un escrito a la Junta de Protección de la Niñez y Adolescencia señalando que la paciente presentaba un embarazo de alto riesgo por lo que era "de vital importancia realizarle un procedimiento médico, ya que, de no hacerlo, existía una alta probabilidad de muerte materna". En consecuencia, se solicitaba "el pronunciamiento de la autoridad o institución competente, ya que de no proceder quirúrgicamente corría extremo peligro la vida de la paciente" (Freedman 2013).³ Frente a la falta de

² Enfermedad crónica y progresiva, de tipo autoinmune, a la cual son más propensas las mujeres.

³ El Acta del Comité Médico del Hospital Nacional Especializado de Maternidad de 12 de abril de 2013 señalaba: "La patología materna ya descrita, seguramente se agravará conforme avance la gestación y la finalización en etapas tempranas del embarazo se hace necesaria por tal razón. El momento actual de la gestación (antes de las 20 semanas de edad gestacional) es de menor riesgo para complicaciones maternas que si el embarazo avanza, conforme a lo cual existen riesgos si se prolonga el mismo hay mayor ocurrencia de: hemorragia obstétrica grave, agravamiento del lupus, empeoramiento de su falla renal, pre eclampsia grave y formas complicadas de la misma como crisis hipertensiva, hemorragia cerebral, trombosis arterial y venosa, tromboembolismo pulmonar, infecciones post parto, muerte materna".

respuesta de las autoridades, once días después Beatriz, con el apoyo de un grupo de activistas de Derechos Humanos y de la Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto Terapéutico, Ético y Eugenésico (ACDATEE), pidió a la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia (CSJ) que otorgara un respaldo legal al personal del Hospital Nacional Especializado de Maternidad para que pudiera practicarle un aborto terapéutico y presentó un recurso de amparo a su favor, abogando por el cumplimiento del artículo 2º de la Constitución de la República de El Salvador, el cual garantiza el derecho a la vida, a la integridad física y moral de las personas.

Dos días después, el 12 de abril, el Comité Médico del citado hospital consideró y acordó la finalización de la gestación, señalando también que este procedimiento contravenía la legislación vigente en el país. De inmediato, la doctora María Isabel Rodríguez, Ministra de Salud, dirigió una carta al presidente de la Suprema Corte de Justicia apoyando el recurso de amparo de Beatriz al informarle que era urgente adoptar un "abordaje médico-legal", porque "la condición de la paciente se deterioraba con la progresión del embarazo" (Freedman 2013).

En este contexto, con el apoyo de La Colectiva Feminista para el Desarrollo Local de El Salvador, la Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto Terapéutico, Ético y Eugenésico, y el Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL), se solicitó la intervención de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). Antes de remitir el caso a la Corte Interamericana, la CIDH emitió medidas cautelares para que el Estado salvadoreño siguiera las recomendaciones del Comité Médico respecto a la interrupción del embarazo.

El 29 de mayo, la Corte Interamericana de Derechos Humanos exigió a las autoridades del país que iniciaran de manera urgente todas las medidas que sean necesarias y efectivas para que los médicos puedan evitar daños que podrían llegar a ser irreparables en la vida, integridad personal y salud de la joven (véase CIDH 2013). Un día antes, la Sala de lo Constitucional de la Suprema Corte de Justicia de El Salvador dictaminó lo contrario: "Los derechos de la madre no pueden privilegiarse sobre los del *nasciturus* (por nacer) ni viceversa". Enfatizó, asimismo, que "existe un impedimento absoluto para autorizar la práctica de un aborto por contrariar la protección constitucional que se otorga a la persona humana desde el momento de la concepción, como manda el artículo 1º de la Constitución de la República". En ese momento, Beatriz ya había superado las 20 semanas de embarazo.

Los miembros de la Corte Suprema de Justicia tardaron 48 días en emitir un fallo en contra del amparo. Al respecto, la Ministra de Salud afirmó: "Hemos analizado el fallo del Constitucional y creemos que nos da la capacidad de actuar sin contravenir la Constitución. La corte reconoce que se debe hacer todo lo posible para salvar la vida de Beatriz y dictaminan que se pongan todos los cuidados y los medios disponibles para ello. Eso significa que deja todo en manos de las autoridades de salud y yo, como máxima autoridad de salud, evaluada la actuación de los médicos, considero que si se presenta la necesidad de interrumpir el embarazo eso no sería un aborto, sino un parto inducido. De manera que ni la mujer ni los facultativos tendrían consecuencias legales" (Sahuquillo 2013b).

Con este respaldo legal, se le practicó a Beatriz una cesárea el 3 de junio, cuando cursaba la semana 27 de gestación y después de transcurridas 14 semanas desde el momento en que se diagnosticó que el feto era anencefálico. Esta condición determinó que solo sobreviviera cinco horas. Beatriz permaneció varios días en terapia intensiva y fue dada de alta una semana después.

Tensiones entre las organizaciones sociales, los grupos pro vida y la jerarquía de la iglesia católica

Desde la década de los 80, el número de organizaciones sociales que trabajan en América Latina por los derechos humanos de las mujeres y sobre todo a favor de su salud, se incrementó significativamente. Sin embargo, el término *organizaciones sociales* es ambiguo en la medida en que lo usan agrupaciones que defienden tanto ideologías conservadoras como progresistas y, como sucede en el caso que estamos analizando, puntos de vista opuestos.

Durante el lapso transcurrido entre marzo y junio de 2013, se dio un prolongado debate entre organizaciones feministas y en pro de la defensa de los derechos sexuales y reproductivos, y aquellas identificadas con los principios de la Iglesia católica defendidos principalmente por la Conferencia Episcopal de El Salvador. Como se expuso en el punto anterior, la Colectiva Feminista para el Desarrollo Local de El Salvador, la Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto Terapéutico, Ético y Eugenésico (ACDATEE), el Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL), el Foro Nacional de Salud y otros grupos impulsaron una lucha sistemática por la defensa de los derechos de Beatriz, la respaldaron en su solicitud de que se le practicase un aborto terapéutico, la asesoraron a lo largo del proceso judicial y la apoyaron emocional y psicológicamente antes y des-

pués de que se resolviera su embarazo con la práctica de una cesárea. Un elemento decisivo del accionar de estas organizaciones fue su importante contribución al despliegue de una movilización internacional que logró que la situación de Beatriz tuviera amplísima cobertura no solamente en periódicos y medios de comunicación latinoamericanos, sino también europeos y estadounidenses.

Además de las recomendaciones producidas por la CIDH y la Corte Interamericana de Derechos Humanos, diversas organizaciones internacionales se movilizaron a favor de Beatriz. Amnistía Internacional (AI), recogió firmas respaldando su deseo de interrumpir el embarazo. AI recibió 154 970 cartas y las entregó a Mauricio Funes, Presidente de El Salvador y a los Magistrados de la Corte Suprema de Justicia. Además, les hizo llegar un documento del Grupo Parlamentario Interamericano sobre Población y Desarrollo, que expresaba su solidaridad e incluía las firmas de legisladores de países latinoamericanos así como de Europa, Australia, Asia y África (véase IPAS 2013).

A las campañas de agrupaciones de mujeres y por los derechos civiles de El Salvador se sumaron otras internacionales, como Católicas por el Derecho a Decidir, IPAS, Women's Link Worldwide, el Center for Reproductive Rights, así como el Grupo Dator y la plataforma Decidir nos hace libres de España. Asimismo, a mediados de abril el representante de la Organización de Naciones Unidas (ONU) en El Salvador, Roberto Valent, y el experto en Derecho a la Salud de esta misma organización, Anand Grover, en nombre del Sistema de las Naciones Unidas, hicieron un llamado a las autoridades competentes a que, según las normas internacionales de derechos humanos, tomaran a la brevedad posible las medidas necesarias para proteger el derecho a la vida de Beatriz.

Por su parte, Juan Méndez, Rashida Manjoo y Kamala Chandrakirana, relatores de la ONU contra la tortura, la violencia y la discriminación contra las mujeres, respectivamente, declararon que se estaba sometiendo a Beatriz a vivir una situación cruel, inhumana y degradante, pues la incertidumbre extendía su sufrimiento, ya que tenía pleno conocimiento del estado de salud del feto y del riesgo de muerte que ella misma enfrentaba. Destacaron además que "el derecho internacional en su estado actual no prohíbe ni impone el aborto pero prohíbe en forma absoluta el trato cruel, inhumano y degradante, por ello los Estados están obligados a arbitrar medios jurídicos eficaces para evitar someter a las mujeres a situaciones que impliquen ese tipo de trato" (Sahuquillo 2013a).

El trabajo diplomático fue también clave para lograr una alta movilización. El Partido Socialista Obrero Español (PSOE) envió a El Salvador al diputado Javier Barrero, quien se reunió con los Ministros de Justicia, de Seguridad Pública y de Educación para solicitarles que hicieran una excepción a la legislación vigente y practicaran un aborto para salvar la vida de la joven. De forma paralela, Elena Valenciano, del Comité Ejecutivo del PSOE, hizo esta misma petición al embajador de El Salvador en España.

En una posición diametralmente opuesta a las anteriores, los partidos políticos conservadores, las organizaciones contrarias al aborto y la Conferencia Episcopal de El Salvador se mostraron radicalmente en contra de cualquier intervención que implicara poner fin al embarazo de Beatriz, incluso para salvar su vida. Todo el tiempo mantuvieron un duro discurso descalificador de quienes no compartían este punto de vista y asistían y asesoraban a la joven durante su proceso médico y legal. Emblemático de esta posición es un comentario realizado en *Radio Paz Tu familia en Cristo*, cuando Beatriz entraba a la semana 27 de gestación: "La verdad es que, a estas alturas, ya ni es necesario el aborto. Total... si Beatriz se pone mal... que le hagan una cesárea y ya. Con tantas mentiras que dijo la Ministra de Salud, es casi seguro que el niño tenga cerebro. Así que dejen de lamentarse abortistas, nada puede impedirle a uno la muerte cuando le toca".

La denominada Red Familia, que aglutinaría alrededor de 50 organizaciones, dio a conocer por diversas vías, un pronunciamiento rechazando que se llevara a cabo el aborto que solicitaba la joven y denunciando que estaba siendo utilizada para lograr que se legalizara esta práctica en el país. Este último argumento coincide con el utilizado por la Conferencia Episcopal. El arzobispo de San Salvador, José Luis Escobar Alas, durante varias de sus homilías afirmó que el caso de Beatriz era en realidad "una estratagema para legalizar el aborto" y que "se hizo creer que ella estaba muriéndose". Insistió en que "se ha manipulado a la madre, a su familia y a la sociedad misma con una intención torcida".

El arzobispo criticó a las instituciones internacionales que apoyaron la interrupción del embarazo de Beatriz y solicitó, "como hizo la ONU recientemente en dos ocasiones, a El Salvador que revise su veto total al aborto para evitar casos similares". Subrayó que "la sociedad salvadoreña ha crecido democráticamente", calificó a los organismos internacionales como *prepotentes* y advirtió "que no será fácil imponer una ley que permita el aborto en un país cristiano como El Salvador" (Sahuquillo 2013c).

Esta campaña se siguió desarrollando semanas después de que le fue practicada la cesárea a Beatriz. La radio *Nederland Latinoamérica* informó el 8 de julio de 2013 que la Conferencia Episcopal elaboró un comunicado de siete puntos contra el aborto basado en el caso, el cual fue leído en las iglesias del país y difundido ampliamente en la prensa local.

Una mirada a cómo operó la medicina hegémónica

En marzo de este año, Beatriz acudió a una institución hospitalaria porque había identificado el inicio de algún proceso patológico después de monitorear e interpretar sus síntomas (*estoy embarazada*) y tomar decisiones basadas en este autodiagnóstico (suspender la medicación para no causar problemas al producto de su gestación). Como hace la mayoría de la gente, esta mujer, que ya tenía un hijo de año y medio, buscó darle un sentido a lo que sucedía en su cuerpo, tratando de mantener un vínculo entre esa situación y lo que ocurría en el resto de su vida.

Llama la atención que el dictamen de la CIDH (2013) evidencia que los diversos diagnósticos sobre el estado de salud de Beatriz y el producto de su gestación, a pesar de provenir de instancias ideológicamente dispares, coincidieron del todo en que *sufría lupus eritematoso discorde agravado por nefritis lúpica y en que el feto era anencefálico por lo cual tenía un pronóstico de sobrevida fatal a corto y mediano plazo ya que esta anomalía no es compatible con la vida extrauterina*.

Esta falta de discrepancia en el establecimiento del diagnóstico refleja al menos dos cosas. En primer lugar, que el padecer de Beatriz, vinculado a sus temores y afectos, a su relación con su hijo de año y medio, y a otras esferas de su vida cotidiana, fue reconfigurado desde la biomedicina como una alteración biológica o funcional. Es decir, las descripciones que ella hacía de sus malestares fueron convertidos en signos y síntomas de mecanismos etiopatogénicos aislados de su existencia singular. En otras palabras, se *desubjetivó* el cuerpo para captar en su esencia lo biológico (Galende 2004).

Asimismo, lo anterior refleja que el proceso de profesionalización exige a quienes van a ejercer la medicina que homogeneicen su acervo de conocimientos y prácticas, y que construyan de manera progresiva un saber y un lenguaje claramente diferenciado del de los grupos no médicos. Exige además que el personal de salud regule sus intervenciones individuales acatando normas administrativas y legales, rituales institucionales e ideologías técnicas que buscan establecer una misma forma de proceder. Sin

embargo, como refleja también el análisis de otros casos (Cardaci y Sánchez Bringas 2007), el de Beatriz muestra que esta tendencia homogeneizante *nunca se logra del todo*.

A pesar de haber llegado a un diagnóstico muy semejante, los cursos terapéuticos propuestos por el Comité Médico del Hospital de Maternidad; por la doctora María Isabel Rodríguez, como cabeza del Ministerio de Salud; por la Asociación de Ginecología y Obstetricia de El Salvador, y por el Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva de la Organización Panamericana de la Salud fueron opuestos a los recomendados por el Instituto de Medicina Legal y la Asociación de Bioética que asesoraron a la Corte Suprema de Justicia en la elaboración de su dictamen.⁴

El manejo de la situación de Beatriz ilustra con claridad cómo la construcción de los itinerarios terapéuticos a seguir (concluir o continuar el embarazo) fue un hecho técnico, pero también social. Asimismo, permite ver que detrás de la racionalidad biomédica operaron criterios sociales e ideológicos disfrazados de decisiones técnico-científicas.

Esta lógica guió el proceso de consulta que realizó la Suprema Corte de Justicia de El Salvador para elaborar la resolución difundida el 28 de mayo. Un ejemplo: desde la mirada biomédica, existe consenso respecto a que el monitoreo y resolución de un embarazo es un procedimiento del que deben hacerse cargo las y los especialistas en ginecología y obstetricia. Por consiguiente, la Asociación de Ginecología y Obstetricia de El Salvador era la entidad *natural* que debía ser convocada por la Suprema Corte de Justicia para emitir un dictamen sobre el caso de Beatriz. No obstante, criterios políticos y morales, *no científicos*, llevaron a que esta organización no fuera invitada en ningún momento; su posición en contra de la penali-

⁴ El 7 de mayo de 2013, el Instituto de Medicina Legal indicó que "los embarazos de mujeres con [lupus eritematoso sistémico] tienen un riesgo aumentado por diversos desenlaces perinatales adversos maternos o fetales, en comparación con aquellas mujeres sin patología pregestacional". Agregaba que "el padecimiento de lupus eritematoso sistémico en el embarazo presenta una baja mortalidad (1%), además es importante destacar que la mortalidad materna, en estos casos, sucede en los períodos de enfermedad activa". Y concluía que, "la señora B. está clínicamente estable, lo que significa que hoy no existe un riesgo inminente de muerte; no hay al momento justificación médica para suspender el embarazo y hacerlo no revertirá las patologías crónicas que padece; [por ello] inducir el parto hoy sería una medida desproporcionada, innecesaria y no idónea".

zación absoluta del aborto en el país y en otros países centroamericanos era ampliamente conocida (Agencia EFE 2007).

Reflexiones finales

A lo largo de casi tres meses, el movimiento feminista salvadoreño y numerosos grupos en defensa de los derechos y la salud de las mujeres ejercieron presión y lograron pronunciamientos a favor de Beatriz, además de una importante presencia del debate en torno a su situación en medios de comunicación nacionales e internacionales. Uno de los pronunciamientos más relevantes fue el que hizo la Corte Interamericana de Derechos Humanos el 29 de mayo (CIDH 2013). La resolución de este órgano judicial de la Organización de los Estados Americanos (OEA) tiene enorme importancia, porque esta es la primera vez que se pronuncia sobre un caso de aborto, sentando así un precedente clave para nuestra región.

Morena Herrera, representante de la Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto Terapéutico, Ético y Eugenésico (ACDATEE), destacó "la importancia de la solidaridad internacional, que estaba como dormida. Es conmovedora por la cantidad de reacciones y acciones hacia Beatriz y hacia las mujeres salvadoreñas". Consideró, asimismo, que "las jornadas vividas nos dejan la tremenda convicción de que tenemos que luchar y unir más fuerzas para cambiar de alguna manera la legislación, abrir espacios a una figura que no nos importa si le llaman aborto o no; lo que nos interesa es que el Estado pueda resolver este tipo de problemas de las mujeres". Y agregó: "Creemos que es fundamental el debate. Ahora la cancha se pasa a la Asamblea Legislativa. No podemos seguir con estas condiciones" (Dalton 2013). En el mismo sentido, Angélica Rivas de IPAS Centroamérica señaló: "Mientras no cambie esta legislación que prohíbe cualquier tipo de aborto, nos arriesgamos a que casos como el suyo se vuelvan a repetir. Beatriz ha tenido la fuerza de desafiar al sistema, su caso se ha hecho público, pero muchas otras no saben que pueden dar ese paso o no tienen el apoyo necesario" (Sahuquillo 2013c).

Del conjunto de fuerzas sociales que orientaron sus objetivos en forma convergente al logro del respeto a la vida, la salud y los derechos de Beatriz, no se puede obviar el papel que jugó el Ministerio de Salud a través de su máxima autoridad: la doctora María Isabel Rodríguez. La energía inagotable que desplegó en la defensa pública de la joven frente a los medios de comunicación salvadoreños e internacionales, su empatía y compromiso con Beatriz y su valiente actitud para evitar consecuencias

legales al personal de salud involucrado en el procedimiento de terminación del embarazo son gestos inusuales en quienes ostentan el más alto cargo en salud.

Desde una visión *macro*, su proceder muestra la naturaleza contradictoria y compleja del Estado. Asimismo, socava la argumentación de quienes dogmáticamente evitan cualquier diálogo con autoridades del sector salud, pues lo visualizan como un conjunto de instituciones guiadas por posturas monolíticas y conservadoras. Vistas las cosas más de cerca, los gestos, inusuales en otros funcionarios, no lo son en la vida de María Isabel Rodríguez. A ella le tocó *abrir brecha*, caminar en senderos por los cuales solo habían transitado hombres. Fue la primera decana de la Facultad de Medicina y primera rectora de la Universidad de El Salvador, primera mujer que la OPS nombró como representante en un país latinoamericano y, desde junio de 2009, es la primera Ministra de Salud que ha tenido su país.

Aunque sin lugar a dudas el ser mujer y pionera en ocupar espacios destinados antes a los hombres debe haber incidido en su sistemática defensa de Beatriz, es simplista inferir que la explicación de sus acciones se agota allí. La mayor parte de los sucesos de su apasionante vida se basan sobre todo en la coherencia y solidez con que ha sostenido sus convicciones políticas a favor de los sectores más carenciados de la población •

Bibliografía

- Agencia EFE, 2007, "Médicos centroamericanos piden restituir el aborto terapéutico en Nicaragua", *Terra*, 7 de mayo, disponible en: <http://www.terra.com.mx/articulo.aspx?articuloId=286245>.
- Ahman, Elisabeth e Iqbal H. Shah, 2011, "New estimates and trends regarding unsafe abortion mortality", *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 115, pp. 121-126.
- Cardaci, Dora y Ángels Sánchez Bringas, 2007, "¿Como es mi cuerpo ahorita? Enfoque biomédico y construcción social de la gestación", *Zona Franca. Revista de la Facultad de Humanidades y Artes de la Universidad Nacional de Rosario*, año XV, núm. 16, mayo, pp. 3-15.
- CIDH, 2013, *Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 29 de mayo de 2013. Medidas provisionales respecto de El Salvador*, 29 de mayo, Corte Interamericana de Derechos Humanos, disponible en: http://www.corteidh.or.cr/docs/medidas/B_se_01.pdf.
- Dalton, Juan José, 2013, "Beatriz y el debate sobre el aborto", *El Universal*, 7 de junio,

- disponible en: <http://www.eluniversal.com.mx/internacional/82927.html>.
- Freedman, Elaine, 2013, "El caso de Beatriz: ¿Quién tiene la palabra?", *Envío*, 7 de julio, disponible en: <http://www.envio.org.ni/articulo/4713>.
- Galende, Emilio, 2004, "Debate cultural y subjetividad en salud", en Hugo Spinelli (comp.), *Salud colectiva. Cultura, instituciones y subjetividad. Epidemiología, gestión y políticas*, Lugar Editorial, Buenos Aires.
- GIRE / ADC, 2012, *Informe sobre la situación de accesibilidad al aborto no punible en América Latina y el Caribe*, junio, Grupo de Información en Reproducción Elegida / Asociación por los Derechos Civiles, México.
- Guillaume, Agnès y Susana Lerner, 2007, "El aborto en América Latina y el Caribe: una revisión de la literatura de los años 1990 a 2005", *Les Numériques du CEPED*, disponible en: http://www.ceped.org/cdrom/avortement_ameriquelatine_2006/ensp/chapitre1.html.
- IPAS, 2013, "Beatriz, joven salvadoreña aún espera a los 43 días de su petición a la Corte Suprema de concederle un aborto para salvar su vida", 24 de mayo, disponible en: <http://www.ipas.org/es-MX/News/2013/May/El-Salvador-s-Beatriz-still-waiting-43-days-after-asking-Supreme-Court-to-grant-her-a-life.aspx>.
- Menéndez, Eduardo y Renata Di Pardo, 1996, *De algunos alcoholismos y algunos saberes. Atención primaria y proceso de alcoholización*, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, México.
- OMS, 2012, *Estadísticas sanitarias mundiales*, Organización Mundial de la Salud, Ginebra.
- Sahuquillo, María R., 2013a, "Una mujer corre riesgo de muerte por la prohibición del aborto en El Salvador", *El País*, 2 de mayo, disponible en: http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/05/01/actualidad/1367438239_003215.html.
- Sahuquillo, María R., 2013b, "El Salvador ofrece una salida legal para el embarazo de Beatriz", *El País*, 31 de mayo, disponible en: http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/05/31/actualidad/1369953410_002329.html.
- Sahuquillo, María R., 2013c, "Los médicos dan el alta a Beatriz", *El País*, 11 de junio, disponible en: http://internacional.elpais.com/internacional/2013/06/11/actualidad/1370911320_066504.html.
- Zabludovsky, Karla, 2013, "Salvador court denies abortion to ailing woman", *New York Times*, 29 de mayo, p. A10.