

Honorable Orlando Aponte Rosario

Presidente de la Comisión

Comisión de lo Jurídico

Ante su Comisión se encuentran varios proyectos para su evaluación. Se encuentra el :

- 1- PC 1403 sobre "Ley para la Protección de los Derechos Reproductivos de las Mujeres y de las Personas Gestantes" donde se reafirma el aborto como un servicio de salud esencial para la terminación de embarazo como un derecho de salud humano.
- 2- PC 1084 que busca crear la Ley del Latido Cardíaco del No Nacido en Puerto Rico.
- 3- PC 1410 el cual dispone una convocatoria al pueblo de Puerto Rico para que se exprese a través de su electorado elegible participante en un Referéndum Especial para evaluar si afirman o rechazan el que la práctica del aborto sea legal en Puerto Rico bajo cualquier causal y como derecho reproductivo de la madre.
- 4- PC 715 donde busca enmendar el Código Penal para que aquel que cometa un asesinato contra mujer embarazada sea juzgado por asesinato en primer grado por resultar en la muerte del feto, adicional a la de la madre.
- 5- PS 693 que busca establecer la "Ley para la Protección del Concebido en su Etapa Gestacional de Viabilidad.

Agradezco la oportunidad de permitirme comparecer ante esta Honorable Comisión para permitirme presentar mi postura como médico neurólogo en torno a las piezas legislativas expuestas, en este caso el PC 1410.

De este proyecto solo diremos que no lo apoyamos por las razones expuestas en el Memorial para el PC 1084 y el PC 1403. La evidencia médico-biológico-científica es robusta y contundente para decir que existe vida desde la fecundación. Por ende, no es un asunto de que un pueblo decida, si no de reconocer los derechos humanos por la vida a los fetos. Comparo este referéndum con una competencia de arte donde los jueces sean ciegos. Por ende, no es un asunto de que un pueblo decida cuando a un feto se le reconocerá los derechos humanos a la vida.

Juan Antonio Moreira-Vidal, MD. FAAN.

Se desprende la idea del proyecto que un aborto es un procedimiento inofensivo . Sin embargo, y aun bajo los controles de la industria en la ciencia, se han publicado artículos médicos donde se desmiente dicha falsedad.

Complicación agudas – referentes al procedimiento

Las complicaciones mas comunes que pueden suceder son :

Infecciones

Exceso sangrado

Embolias

Perforaciones del útero

Convulsiones

Daño al cervix

Shock

Fiebre

Dolor abdominal crónico

Emesis

Sensibilización Rh

- 1- Perforaciones uterinas
- 2- Laceraciones cervicales
- 3- Placenta previa
- 4- Embarazos ectópicos no atendidos apropiadamente
- 5- PID- Pelvic Inflammatory Disease
- 6- Endometriosis

Complicaciones crónicas- a largo plazo

- 1- Cancer de Útero

Abortos repetitivos aumentan el riesgo a cancer de útero.

Esto se observo en pacientes con cancer de endometrio que no demostaban factores de riesgo para dicha condición. La edad a la cual aparece el carcinoma es mas joven mientras mas abortos ha tenido la mujer. El numero de canceres de endometrio suben según el numero de abortos.

2- Cancer de ovarios

Mas frecuente en mujeres que han sufrido mas de un aborto

Que conste, childbirth -parir tiene un efecto protector. Un embarazo completo demuestra un efecto protector.

3- Cancer de recto

Mayor incidencia en mujeres que se han inducido un aborto.

Mujeres que han sufrido abortos inducidos demuestran hasta un 72% mayor incidencia a cancer de recto versus mujeres que no han sufrido abortos.

4- Cancer de hígado

Se observo aumento en su incidencia

PC 1083 La Ley de Protección del Latido Cardíaco del No-Nacido en Puerto Rico

Apoyo el proyecto PC 1083.

El embrión- feto, desde que es un cigoto, es un ente humano con identidad propia.

La implantación de un embrión en el útero de una mujer. No es un embrión de hormiga, no es un embrión de perro, no es un embrión de oso... es un embrión de ser humano. Es un ser humano en formación. Es un ente único e independiente, aun en su dependencia de la madre. El parto es la bienvenida de ese ser humano al mundo exterior, a la sociedad.

Todo científico serio, con base en lo que indican los datos científicos, afirma que la vida humana empieza en el momento de la fecundación, con el cigoto.

Algunos médicos que han afirmado este dato son:

- 1- Dr. Severo Ochoa, español Premio Nobel de Medicina en 1959
- 2- Dr. Robert Edwards, británico, Premio Nobel de Medicina 2010 pionero de la fertilización in-vitro humana
- 3- Dr. Jerome Lejeune, francés, genetista descubridor del síndrome Down
- 4- Dr. Alfred Kastler, Premio Nobel 1966
- 5- Dr. Francis S. Collins, estadounidense, médico-genetista Ex-Director Instituto Nacional de la Salud 2009-2021, dirigió el Proyecto del Genoma Humano.

Ya después de la octava semana, se le denomina feto, porque a esta etapa se puede reconocer un ser humano en todas sus partes y formas, aunque primitivas y por desarrollarse. A la quinta semana, ya existe no tan solo un corazón latiendo como presenta el proyecto 1084, sino que se reconoce un cerebro y una médula espinal.

Del resultado de la unión en la fecundación se produce un embrión al cual llamamos cigoto. El cigoto tiene:

- 1- una organización única y diferente a cualquier otra célula.
- 2- Un genoma único- un ser humano único
- 3- Es un ser con plena capacidad de desarrollo completo en un medio adecuado.

La realidad es que es el único momento donde una célula tiene la capacidad de formar un nuevo ser humano.

El embrión es un organismo con una unidad funcional única y, por tanto, es un individuo. La naturaleza humana se adquiere en la fecundación, lo cual científicamente es un hecho irrefutable. No hay un dato científico en el mundo que no avale esta idea. Por ende, los derechos humanos como el derecho a la vida deben ser reconocidos desde el momento de la fecundación que ha hecho que cada uno de nosotros sea un ser humano único e individual. Cinco semanas es lo más cercano presentado por la Cámara y el Senado de Puerto Rico.

Desde el punto de la física cuántica, nunca un ser humano tendrá mayor energía cuántica que en el momento de su fecundación.

Como habíamos mencionado anteriormente, a la quinta semana, nos encontramos con un embrión que además de presentar un corazón con latido cardíaco, presenta un cerebro primitivo y un cordón espinal.

Todo lo que se crea de células, tejidos y órganos en nuestro cuerpo tiene propósito de por sí en ese momento de vida. Vuelvo, no es que va a tener propósito, sino que ya tiene un propósito.

Es por esto que comparto varios puntos de lo que llamaría ciencia fina y excelsa sobre el cerebro y corazón de-cuerpo humano del embrión.

- 1- Entre 1955 a 1961, se evaluó las ondas del cerebro de embriones no viables antes que fallecieran. Entre estos (6) seis casos,(2) dos de los casos tenían una edad gestacional de 45 días y 43 días. Dr. Borkowski & Dr. Bernstine registraron ondas cerebrales al insertar electrodos directamente al cerebro de los embriones antes que fallecieran, lo cual es la tecnología más precisa para examinar las ondas cerebrales. El electroencefalograma de estos cerebros de 43 y 45 días demostró varias actividades de ondas cerebrales, algunas idénticas a las observadas en los bebés a término. Algunos de estos patrones de ondas cerebrales persisten y los observamos hasta la etapa de la adultez como son los "sleep spindles" Estas últimas parecen provenir del tallo cerebral del embrión que conecta el cerebro con el cordón espinal. Luego registraron las ondas del cerebro cuando el embrión demostró muerte cerebral.
- 2- La Dra. Sarah Garfinkel, investigadora en el Centro Sackler de Ciencias de La Conciencia en la Universidad de Sussex del Reino Unido, trabaja en dilucidar las conexiones entre la mente y el corazón. Se le llama la precisión del sistema sensorial interoceptivo, el cual ayuda, por ejemplo, a distinguir y procesar amenazas como los miedos que desarrollamos. La Dra. Garfinkel ha demostrado como el estado de alerta del sistema cardiovascular influencia el procesamiento y le da forma a estos estímulos que dejan un efecto en el nivel de alerta psicofisiológico. La importancia del sistema nervioso interoceptivo estriba en poder trabajar en la información sobre la integridad celular y metabólica del individuo. Este sistema es importantísimo a la hora de mantener los parámetros de homeostasis (nivel de glucosa, sales, nutrientes esenciales, oxígeno/bióxido de carbono). Este sistema es tan importante, que la Dra. Garfinkel entiende que la conciencia, más que fundamentarse solo en el cerebro, se fundamenta en esta relación de corazón-cerebro. Estas señales del corazón, escuchar el corazón, le permite al ser humano tener una vida emocional más rica.

Entonces, el latido del corazón que observamos a las (5) cinco semanas del embrión tiene un propósito que va más allá de lo que estamos en discusión en el día de hoy. El principio de la conciencia, que es dependiente de esta relación corazón-cerebro, parece tener sus inicios en esa etapa.

- 3- Se ha podido detectar el latido cardíaco de un ser humano en las ondas del cerebro de otro ser humano. Mientras más cercano estén las personas, mejor será el registro electrocardiográfico del pulso cardíaco en las ondas del cerebro del otro ser humano, medidas en un electroencefalograma. En otras palabras, el ritmo cardíaco de una persona puede ser una fuerza electromagnética registrable que influencia las ondas cerebrales Alpha de la otra persona cercana al primer sujeto.

Podemos concluir los siguientes puntos de los hallazgos científicos mencionados:

- 1- El cerebro humano del feto de (6)seis semanas (42-45 días) presenta varios tipos de ritmos de ondas cerebrales, lo que revela que las neuronas cerebrales demuestran un patrón sincronizado con propósito. Algunos patrones son iguales a los observados en el cerebro adulto como son los "sleep spindles."
- 2- Para que el cerebro del embrión demostrara varios patrones de ondas sincronizadas, la actividad cerebral tuvo que empezar muchos días antes a lo registrado por Dr. Borkowski & Dr. Bernstine.
- 3- El hecho de que los fetos de 43 y 45 días demostraran falta de actividad cerebral pertinente a muerte cerebral, es suficiente conclusión de que actividad cerebral que persiste hasta el envejecimiento es sinónimo de un ser humano vivo e independiente de la madre.
- 4- El principio de la conciencia parece haber iniciado con la formación de la relación cerebro-corazón.
- 5- Este sistema interoceptivo compuesto de la relación cerebro- corazón es tan importante que los adultos que demuestran el desarrollo interoceptivo demuestran mejor control de salud y homeostásis y ser más empáticos y estables emocionalmente. Personas sin este potencial interoceptivo demuestran mayor ansiedad.
- 6- El feto de (5) cinco semanas ya demuestra el sistema cerebro-corazón, por ende, el principio de la conciencia esta ya formado.
- 7- El cerebro es un gran sensor y el corazón es un gran creador de fuerza electromagnética. Como hemos visto en adultos, en (2) dos personas cercanas en distancia una de otra se podrá observar el pulso cardíaco en las ondas cerebrales de la otra persona, especialmente si son seres amados.
- 8- Nada más cercano de una mujer que un embrión-un feto-un bebé dentro del vientre de su madre. El latido cardíaco del feto debe haber internalizado el sistema interoceptivo de esa mujer embarazada, y viceversa.
- 9- Definitivamente, el embrión es desde un cigoto un ente aparte de la madre. El embrión de (5) semanas demuestra los principios de la conciencia guiados por la relación cerebro-corazón. Podemos decir, que el embrión de (5) cinco semanas es un individuo único, un ser humano en desarrollo.
- 10- En el aborto, el cerebro de la madre debe extrañar la falta del latido del corazón fetal. Mientras más tiempo de gestación tenga el feto, mayor debe de ser el efecto. Esto puede crear un efecto anti-interoceptivo que explica la ansiedad y la sintomatología parecida a estrés post-traumática en la mujer que aborta.
- 11- El aborto inducido no es permisible porque descarta una vida, la del feto- embrión.
- 12- El aborto inducido afecta la salud física-mental de la madre porque afecta los circuitos cerebrales interoceptivos de la mujer que aborta.

En fin, el Estado debe de ser más responsable en sus determinaciones de proteger una vida humana con un gran potencial para la sociedad que representa todo embrión, todo feto.

Una vez más mencionamos que el embrión o feto es un ente individual único desde que es un cigoto-una célula. El derecho a la intimidad contenido en la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico debe proteger a ese ente único aún dentro del vientre de la madre.

Como diría el Dr. Javier Marco Bach, la ciencia no depende de las opiniones de científicos, sino únicamente de los datos, que en este campo son muchísimos y unánimes respecto a cuando se inicia una vida. El dilema no es el momento en que se adquiere la condición humana, que científicamente no tiene duda, sino la fase de desarrollo en que se le concede los derechos humanos, como el derecho a la vida.

Es por esta razón que apoyo el PC1084 sobre la ley de protección al embrión, a ese ser humano No nacido en desarrollo que ya produce un latido cardíaco, al igual que si existiera un proyecto que protegiera al embrión desde el momento de la fecundación.

Referencias PC 1084

- 1- Bernstein RL. Fetal electrocardiography and electroencephalography Springfield III Thomas 1961:97 p
- 2- Betka S., Lukowska M, Silva M., King J., Garfinkel SN., Critchley H. Feeling the Beat: Temporal and spatial perception of heartbeat sensations doi.org/10.1101/2020.0727222810
- 3- Borkowski WJ. Bernstein RL. Electroencephalography of the Fetus Neurology 1955 May 1;5(5):362
- 4- Critchley Q. & Garfinkel SN. The neurobiology of interoception in health and disease Annals of the New York Academy of Sciences doi.org/10.1111/nyas 13915
- 5- Furth K. Fetal EEGs: Signals from the Dawn of Life. Nov (2018) lozierinstitute.org/fetal-eegs-signals-from-the-dawn-of-life
- 6- Garfinkel SN., Critchley Q., Pollatos O. The interoceptive system: Implications for cognition, emotion, and health. Doi.org/10.1017/9781107415782019
- 7- Garfinkel SN. Et al Interoceptive cardiac signals selectively enhance fear memories J Exp Psychol Gen doi.org/10.1037/xge0000967
- 8- HeartMath Institute Science of the Heart Chapter 6 Energetic Communication heartmath.org/research/science-of-the-heart/energetic-communication
- 9- Kim Dae-Keun et al Dynamic correlations between heart and brain rhythm during Autogenic meditation Front Hum Neurosci 2013; 7:414 doi: 10.3389/fnhum.2013.00414

1-La terminación de un embarazo es un servicio esencial que forma parte del derecho humano a la salud en aquellas mujeres que están a riesgo para su vida, una vez se hayan tratado y agotado todas las posibilidades de viabilizar el parto y de preservarle la vida a esa mujer. De no ser así, todo procedimiento y todo medicamento conlleva un riesgo a la salud, por ende, un aborto es una amenaza a la salud del individuo. En este último caso, definitivamente que un aborto no es parte de los diez puntos en servicios de salud pública esenciales. Servicio de salud pública esencial sería prevenir los embarazos no deseados, no planificados.

2-La expresión de la Organización de las Naciones Unidas comenta sobre el derecho de las mujeres sobre la salud sexual y la salud reproductiva de forma generalizada sin examinar como puede afectar cada decisión de la mujer a su propia salud. Esta aseveración de la Organización de las Naciones Unidas antagoniza con la defensa de los derechos humanos a la vida que se le deben ofrecer al feto

3- Según el CDC, del 2018 al final del 2020 ocurrieron 2,273 muertes por mortalidad materna. En ese mismo periodo de 2018-2020, se efectuaron unos 2,170,326 abortos.

En 1933, todos los estados participaban de recolectar la data alrededor de los Estados Unidos, y el numero reportado era de 619 muertes por mortalidad materna.

Tres (3) aspectos que podemos concluir de esta data que hemos presentado es que:

3.1- La amenaza a la vida de la mujer no explica la epidemia de abortos que existen en los Estados Unidos. En Estados Unidos, solo menos de 1000 mujeres al año necesitarían aborto en caso extremo para proteger su vida. Sin embargo, la diferencia en abortos practicados es abismal.

3.2- La práctica de abortos no ha traducido en vidas de mujeres salvadas dado que en 1933 ocurría una mortalidad materna menor a la de 2018-2020.

3.3- En Estados Unidos, el número de abortos es una pandemia que ha cobrado más vidas que el Covid-19 (1.1 millones). Y la verdadera pandemia es el número de embarazos no planificados, no deseados.

4- Los derechos reproductivos son un derecho básico que deb de ser ejercido de forma responsable ¡ Estoy de acuerdo. ! Ahora, el aborto promueve la sexualidad sin responsabilidad.

Adicional, el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva conllevaría planificar cada embarazo. No estoy hablando de prohibición, sino de educación dado que el órgano sexual más importante es el cerebro. Dicha educación es necesaria e importante para la minimización de número de embarazos y por ende de abortos

5-Los estudios sobre el aborto siempre comparan mujeres que abortaron versus mujeres que dieron a luz. La comparación debe ser con aquella mujeres de misma estrata social empoderadas de sus decisiones y acciones, que desean desarrollarse y posponen en mucho en su vida sexual y reproductiva para poder desarrollarse como individuos, como profesionales y económicamente.

6- Complicaciones y eventos adversos que se han reportado durante abortos inducidos.

Durante el periodo de 1998-2010, el riesgo de muerte de un aborto es de .7 muertes por 100,000 habitantes. Esto representaría unas 25-27 mujeres/ anual. Adicional, existen otras complicaciones de salud que han sido reportados como:

- 1- Eventos cardiovasculares como infartos cardiacos, angina e infartos cerebrales por Misoprostol, la cual es parte de la composición de la píldora para abortar.
- 2- Ruptura de pared uterina por Misoprostol combinada con oxitocina en segundo trimestre de embarazo.
- 3- Muertes por aborto medicamento inducido son de 1/100,000 en los Estados Unidos, a los dos meses (Grimes 2005)
- 4- Hemorragias
- 5- Hemorragias postparto en embarazos subsecuentes en mujeres que han tenido un aborto inducido por medicamentos. La explicación al fenómeno no está clara. .
- 6- Mayor incidencia a bebe pretérmino prematuro en un embarazo subsecuente si no espera más de 18 meses para quedar embarazada.
- 7- Mujeres que han sufrido más de un aborto tienen mayor riesgo a bebes pretérminos-prematuros en embarazos subsecuentes.
- 8- Mujeres que fueron inducidas a aborto tienen un aumento en el riesgo de trombosis venosa durante el primer mes y medio del embarazo al comparar con mujeres de su edad no embarazadas.
- 9- Mujeres con historial de aborto inducido tienen mayor riesgo a desarrollar hígado graso - enfermedad hepática.
- 10- Tromboembolismos pulmonares
- 11- Fallo renal por necrosis renal ha sido reportada.
- 12- Niveles de azúcar- glucosa son más elevados en mujeres post-aborto al comparar con control.
- 13- Problemas de Enfermedades Mentales como Depresión mayor y ansiedad.
- 14- Desorden de Estrés Post-traumático o su sintomatología parcial.
- 15- Posible Fibromialgia

Una vez más, estamos de acuerdo en que los derechos sexuales deben ser ejercidos responsablemente. En un aborto, el feto es asesinado. Los derechos responsables deben de ser basados en la benignidad y bondad (Goldstein) para que sea de respeto y responsable con la sociedad

7- El tomar decisiones sobre su propio cuerpo, repetimos, es parte fundamental de la autonomía, dignidad y del ejercicio de la autonomía. Esta aseveración siempre debe de ir a tono con el bienestar de la sociedad. El proyecto nos presenta un ente, un individuo, una mujer embarazada sin responsabilidades ante la sociedad. . Los servicios de salud de aborto se deben de ofrecer a aquellas mujeres que sufren de alguna condición de salud que durante el embarazo pone a riesgo su vida. De no ser así, la consideración de la vida del feto como de la madre deben de ser valoradas a nivel médico.

8- Desde el punto de vista médico, negar un aborto no es una “tortura” donde una persona tenga un sufrimiento físico o mental. Los cambios hormonales que ocurrirán son secundarios al embarazo, no resultado de un castigo infligido por un tercero. El termino dolores o SUFRIMIENTOS GRAVES, ya sean

físicos o mentales, no explica en como un embarazo es un sufrimiento grave a nivel médico. En otras palabras, en la medicina un sufrimiento grave mental es el desarrollo de una condición psiquiátrica como esquizofrenia, bipolaridad, sicosis, manía, depresión mayor. Una desdicha que no guste no cumple este criterio médico.

Por el contrario, un aborto es una tortura para el embrión o feto. Es hora de que los organismos reglamentarios describan bajo la ley y de forma precisa y específica si un embrión o feto tiene derechos. Es ambivalente tener en un mismo día la presentación de este proyecto junto al proyecto PC 715. Si una mujer embarazada que quiere a su bebe de 8-9 semanas de gestación es asesinada, la ley juzgara al asesino por dos crímenes. Si una mujer se practica un aborto, el embrión es un bonche de células. La falta de coherencia legal produce que las personas no desarrollen una línea de pensamiento real aceptable y permanente.

Volvemos, nos reiteramos que nadie le inflige un sufrimiento grave físico o mental a una mujer al negársele un aborto. Los miles de millones de mujeres que han dado a luz por todo el tiempo de la existencia de la humanidad son prueba histórica de ello.

Finalmente preguntamos: ¿En caso de tortura, debería activarse la agencia que se encarga del orden público, la policía ? ¿Es esta la definición de tortura que aparece en nuestro código civil?

9-Bajo la genética, jamás un ser humano va a tener tanto potencial como en el momento de su fecundación. Esa célula que llamamos cigoto representa la mayor parte de las posibilidades en nuestra vida. Es en este momento que realmente se define y decide el principio más básico de la intimidad e individualidad de ese ser humano.

10- Como bien mencionamos, existen casos donde sí por condiciones médicas el embarazo está amenazando la vida de la persona se debe considerar. Una posible amenaza sin amenaza a la vida no es amenaza, valga la redundancia. Estamos en acuerdo que existen casos donde debe ser necesario. No deben de ser la regla, sino la excepción.

El gobierno no le ofrece opciones a mujeres, niñas y adolescentes asustadas que van a abortar por no visualizar otras posibilidades como reales. La sexualidad planificada no ha sido promovida en nuestra sociedad.

11- Desde el aspecto médico-biológico-científico es incongruente y ambivalente la presentación de este proyecto PC 1403 a la vez que se presenta el proyecto PC715. Este último proyecto menciona que la decisión reposará en el deseo de la madre en tener a su bebé. (PC 715, página 5) El estado está incumpliendo d su responsabilidad de hacer valer la Constitución del Estado Libre Asociado sección 7 Artículo II sobre la defensa del derecho humano a la vida.

Desde el aspecto médico- biológico la vida empieza desde el embrión-cigoto. ¿Para el estado, desde cuando legalmente se ha de considerar la vida del feto como un ente independiente de la madre donde tanto médicos como legos nos podamos llevar sin tergiversaciones?

Es para el estado de importancia apremiante la vida de un feto, ¿Si o No ?

12- El Tribunal Supremo de Estados Unidos indica y cito "que para un aborto se requiere necesidad basada en juicio médico donde se requiera preservar la vida de la madre" '. Y cito "' El interés del Estado es en promover la potencialidad de la vida humana.'"

En ningún momento menciona el derecho fundamental de la persona embarazada a terminar su embarazo.

13-En Puerto Rico no existen estadísticas de los abortos. No puedo mencionar cuan responsable ha sido el Departamento de Salud en monitorear si los abortos cumplen con los criterios de salud donde solo busquen la conservación de la salud física o mental de la embarazada como requiere. Cada cual llegue a sus conclusiones sobre el desempeño del Departamento de Salud en los casos de aborto.

14- En los Estados Unidos, hemos mencionado con anterioridad, la mortalidad materna es de aproximadamente 700-900 mujeres por año. En este número se consideran tanto las mujeres que fallecieron por condiciones físicas como mentales. Sin embargo, en Estados Unidos, el número de abortos es entre 600,000 a 900,000 casos por año. La desproporción de abortos es grandísima, y solo podríamos esperar unas 100-150 casos de esos, que realmente podrían requerir un aborto por condiciones de salud física o mentales.

Los números indican que los médicos practicando los abortos no han tomado el criterio establecido en ley de conservación de la salud o vida de la embarazada como punta de lanza para la decisión de si se práctica un aborto o no se práctica.

¿Cuántas notas de las clínicas de aborto documentan cual es el riesgo a la vida de la embarazada para practicarle el aborto? ¿ Quien fiscaliza el cumplimiento de la ley ?

15 El PC1403 menciona el criterio de la menor madura que tiene la madurez intelectual para una decisión de esta índole. Una vez más, el proyecto se aleja de las verdades del conocimiento científico sobre el ser humano.

Los estudios del Dr Jay Giedd en el Instituto Nacional de la Salud de Estados Unidos son claros en cuanto a la madurez cerebral del ser humano, lo cual se observa cerca de los 25 años. Las áreas del cerebro que pueden discernir en la parte frontal del cerebro no están desarrolladas. Por dicha razón, una niña o una adolescente no puede visualizar las consecuencias de sus decisiones a largo plazo, menos para decisiones irreversibles en el futuro. El Dr. Melvin Lanus, siquiatria de Yale, describe que la falta de madurez cerebral es intrínseca en el adolescente. La palabra adolescente proviene de adolecer, porque carecen de unas facultades para el discernimiento al no tener la madurez cerebral para observar las consecuencias futuras sobre sus actos.

Los adolescentes que tienen sexo casual tienen mayor incidencia de problemas en escuela, peores notas, ser expulsadas o suspendidas, y menos probable que asistan a universidad. (Frisco) La permisibilidad al aborto es otra puerta que le vende una falsa expectativa a la adolescente de que no tendrá consecuencia para su vida futura, ya que esta puede tener mayores riesgos que le limiten el desarrollarse en el plano profesional.

Atrasar la primera relación sexual tienen mayor posibilidad de graduarse de escuela superior y salir adelante. (Sabia) Esto entendería es parte de una salud esencial de altura.La permisibilidad del

gobierno hacia el aborto y la sexualidad temprana en la adolescencia tiene que ser re-evaluada en este contexto.

16-La intimidad debe respetar la vida. Como bien cita este proyecto en la página 7, la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico estableció la Sección 7 de su Artículo II, reconociendo como derecho fundamental del ser humano el derecho a la vida.

Si la vida de la embarazada no se encuentra en peligro, la vida del feto debe de ser respetada como un derecho fundamental del ser humano. La única forma de no hacerlo sería redefinir desde el aspecto legal (no médico científico) en qué momento de la gestación se le llamará ser humano a ese feto. Volvemos, la ambivalencia es de tal magnitud que el día que presentamos un proyecto sobre aborto, se presenta un proyecto para constituir como asesinato en primer grado, aquel que se cometa contra una mujer embarazada, resultando en la muerte de un feto.

Una vez más mencionamos que el embrión o feto es un ente individual único desde que es un cigoto-una célula. El derecho a la intimidad contenido en la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico debe de estar regida por el más alto sentido de benignidad y bondad. De no ser así, puede desembocar en desastres como es la violencia domestica o de genero por dar un ejemplo.

17-En nuestro país, y como dictamina las leyes del Estado Libre Asociado, el estado de salud de todo individuo es determinado por un médico capacitado que hace un historial, una evaluación, laboratorios y exámenes para determinar la salud física o mental de ese ser humano, en este caso una mujer embarazada.

El tan solo hecho de que una persona se encuentre embarazada no le brinda el conocimiento sobre asuntos de salud física o emocional, y de qué forma esto protege o sirve de amenaza a su vida. A este servidor, como a cualquier otro galeno le toma unos 7-8 años entre un bachillerato y luego los años de estudios en medicina general.

El hecho de que este Artículo 2 sugiera que se considere cualquier embarazada sin distinción de edad, hace todavía más irreal el planteamiento sobre el conocimiento de salud física o mental. Esto solo se puede determinar por un historial pasado y los debidos seguimientos médicos. Adicional, los estudios del Instituto Nacional de la Salud son claros en cuanto a la madurez cerebral del ser humano, lo cual se observa cerca de los 25 años. La palabra adolescente proviene de adolecer, porque carecen de unas facultades para el discernimiento al no tener la madurez cerebral para observar las consecuencias futuras sobre sus actos.

Por ende, el Artículo 2 de este proyecto no está basado en ciencia. Tampoco está basado en las exigencias académicas sobre el conocimiento de salud física o mental. Recordando que la decisión de esa persona embarazada va a afectar otra vida que está protegida por la Constitución del Estado Libre Asociado Artículo 2, Sección 7 donde el feto como cualquier ser humano tiene derecho a la vida.

18-El nivel más alto de salud reproductiva no se logra con el aborto. Ya hemos visto el número de complicaciones que pueden suceder a una mujer durante un aborto. El nivel más alto de salud reproductiva se logra con la planificación y con cuidados de prevenir un embarazo a la hora de decidir responsablemente el número de hijos que desea tener. Ya hemos presentado que un aborto como cualquier otro procedimiento tiene sus consecuencias que pueden desembocar hasta en muerte

Adicional, como hemos mencionado anteriormente, ¿Quién lo define? La subjetividad de la mujer embarazada que no tiene conocimiento médico ¿?

19-La implantación de un embrión. No es un embrión de hormiga, no es un embrión de perro, no es un embrión de oso... es un embrión de ser humano. Es un ser humano en formación. Es un ente único e independiente, aun en su dependencia de la madre. El parto es la bienvenida de ese ser humano al mundo exterior, a la sociedad.

Todo científico serio, con base en lo que indican los datos científicos, afirma que la vida humana empieza en el momento de la fecundación, con el cigoto.

Algunos médicos que han afirmado este dato son:

- 1- Dr. Severo Ochoa, español Premio Nobel de Medicina en 1959
- 2- Dr. Robert Edwards, británico, Premio Nobel de Medicina 2010 pionero de la fertilización in-vitro humana
- 3- Dr. Jerome Lejeune, francés, genetista descubridor del síndrome Down
- 4- Dr. Alfred Kastler, Premio Nobel 1966
- 5- Dr. Francis S. Collins, estadounidense, médico-genetista Ex-Director Instituto Nacional de la Salud 2009-2021, dirigió el Proyecto del Genoma Humano.

Ya después de la octava semana, se le denomina feto, porque a esta etapa se puede reconocer un ser humano en todas sus partes y formas, aunque primitivas y por desarrollarse. Y a la quinta semana, ya existe no tan solo un corazón latiendo como presenta el proyecto 1084, sino que se reconoce un cerebro y una médula espinal.

El cigoto que es la unión de dicha fecundación que produce el embrión, tiene:

- 1- una organización única y diferente a cualquier otra célula.
- 2- Un genoma distinto- un ser humano distinto
- 3- Es un ser con plena capacidad de desarrollo completo en un medio adecuado.

La realidad es que es el único momento donde una célula tiene la capacidad de formar un nuevo ser humano.

El embrión es un organismo con una unidad funcional única y, por tanto, es un individuo. La naturaleza humana se adquiere en la fecundación, lo cual científicamente es un hecho irrefutable. No hay un dato científico en el mundo que no avale esta idea. Por ende, los derechos humanos como el derecho a la vida deben ser reconocidos desde el momento de la fecundación que ha hecho que cada uno de nosotros sea un ser humano único e individual.

20-Desde el punto de la física cuántica, nunca un ser humano tendrá mayor energía cuántica que en el momento de su fecundación.

21- En primer lugar, el Estado debe de ser más responsable en sus determinaciones de porque se terminará una vida humana con un gran potencial para la sociedad que representa todo embrión, todo feto.

¿Cuál es el estándar de bienestar integral de una embarazada y sus determinantes sociales? Como médico, considero esta oración vaga y ambigua sobretodo bajo la consideración del aborto donde

estaríamos terminando con la vida de otro ser humano. No define de forma objetiva cual es el estándar de un embarazo por el cual nos dejaremos llevar a nivel médico

22-La terminación de un embarazo es un servicio esencial siempre y cuando esté la salud de la mujer en riesgo de perder su vida. Este análisis dependerá de historial, evaluación médica, laboratorios y otros estudios que sustenten que la vida de la embarazada se encuentra en peligro.

El Estado tiene la responsabilidad de definir si el ejercicio de la medicina en nuestro país estará en manos de la subjetividad de la persona, en este caso una persona embarazada o si estará a cargo de los médicos, las personas licenciadas con el debido conocimiento médico de lo que es la buena práctica de la medicina reconocidas por el Departamento de Salud de Puerto Rico.

Resumiendo : No favorecemos el proyecto PC1403 porque va en contra de la buena practica de la medicina y en múltiples momentos ignora el conocimiento científico que existe al presente sobre el embrión, sobre la salud de la mujer, sobre las etapas del desarrollo del ser humano para tomar decisiones.

El aborto representa el fracaso de una sociedad y sus gobiernos de ayudar a la mujer y a sus familias a un desarrollo pleno.

Referencias

- 1- Bach J.M. El Principio de la Vida Humana Cirujano General Vol. 34 Supl 2 S143-148 - Abril-Junio 2012
- 2- Belmajdoub M.et al Rupture uterine sur uterus sain: complication du misoprostol (a propos d'un cas et revue de la litterature) Pan Afr. Med. J. 2018;31:223
- 3- Broen A.N. , Moum T., Bodtker A.S., Ekeberg O. The course of mental health after miscarriage and induced abortion: a longitudinal, five-year follow-up study... BMC Medicine 3, Number 18(2005)
- 4- Carlsson I., Breeding K., Larsson P.G. Complications related to induced abortion: a combined retrospective and longitudinal follow-up study. BMC Women's Health 18, Number 158 (2018)
- 5- Casey F. Induced Abortion MSD Manual Professional Version
- 6- Creinin M. Mifepristone-Misoprostol Medical Abortion Mortality MedGenMed 2006;8(2):26.
- 7- Desarrollo Fetal Medline Plus
- 8- Fergusson D., Horwood J., Boden J. Abortion and Mental Health Disorders : evidence from a 30 year longitudinal study British Journal of Psychiatry (2008) 193,444-451.
Doi:10.1192/bjp.bp.108.056499
- 9- Frisco M. Adolescents' Sexual Behavior and academic Attainment Sociol Educ 2008 Jul 1; 81(3):284-311
- 10- Hauser W. et al Posttraumatic stress disorder in fibromyalgia syndrome: prevalence, temporal relationship between posttraumatic stress and fibromyalgia symptoms, and impact on clinical outcome. Pain 2013 Aug 154(8):1216-23. Doi 10.1016/j.pain.2013.03.03
- 11- Hoyert D., Maternal Mortality Rates in the United States, 2019
CDC.gov/nchs/data/hestat/maternal mortality/2019
- 12- Hoyert D., Maternal Mortality Rates in the United States, 2020
CDC.gov/nchs/data/hestat/maternal mortality/2020
- 13- Hoyert D., Maternal Mortality Rates in the United States, 2021
CDC.gov/nchs/data/hestat/maternal mortality/2021
- 14- Jensen J. Venous Thromboembolism Risk after Abortion Relias media .com/articles/143573-venous thrombosis risk after abortion
- 15- Kimball A.M., Hallum A.V., Cates Jr. W. Deaths caused by pulmonary thromboembolism after legally induced abortion Am. J. Obstet Gynecol 1978 Sep 15; 132(2): 169-74 doi: 10.1016/0002-9378(78)90920-1
- 16- Lee S., Cauldwell M., Wendler R. Cardiac Effects of Drugs used for induction of labour and prevention and treatment of postpartum haemorrhage International J. of Cardiology Cong Heart Dis. 5(2021) 100208 doi.org/10.1016/j.ijcchd.2021.100208
- 17- Liu Y. et al Association between history of abortion and nonalcoholic fatty liver disease in middle-aged and elderly Chinese women Annals of Epidemiology 23 (2013)119-123
- 18- Los 10 Servicios Esenciales de Salud Publica 2020
- 19- Mariye Y., Weldetensay E., Dribisa W. Unusual Posterior Wall Uterine Rupture with the Use of Misoprostol for Second Trimester Pregnancy Termination Ethiop J. Health Sci 2022 Jan 32(1)213-216 doi 10.4314/ejhs.v32i1.23

- 20- NCBI Bookshelf Long Term Health Effects- The Safety and Quality of abortion Care in the United States
- 21- No author Misoprostol: serious cardiovascular events, even after a single dose *Prescrire Int.* Jul;24(162):183-84
- 22- Phillips K., Berry C., Mathers A Uterine rupture during second trimester termination of pregnancy using mifepristone and a prostaglandin *Eur J. Ob Gyn and Rep Biol* 65 (1996)175-176
- 23- Postabortion hemorrhage: Prevention and management www.ipas.org/clinical-update/english/postabortion-care/postabortion hemorrhage
- 24- Sabia J. , Rees D. The Effect of Sexual Abstinence on Females' Educational Attainment
- 25- Simsek M., Naziroglu M., Cay M., Aksakal M., Kumru S. Blood plasma levels of lipoperoxides, glutathione peroxidase, beta carotene, vitamin a and E in women with habitual abortion *Cell Biochem Funct* 1998 Dec 16(4):227-231
- 26- Takeda H.et al Bilateral renal cortical necrosis following early elective abortion Abstract DOI : 10.2169/naika.94.340
- 27- Thill B., Fetal Pain in The First Trimester *SAGE journal* Vol 89 Issue 1
Doi.org/10.1177000243639211059245
- 28- West H., and Cochrane Pregnancy and Childbirth Group Methods of term labour induction for women with a previous caesarean section *Cochrane Database Syst Rev.* 2017 Jun 2017(6) doi: 10.1002/14651858.CD0009792.pub3

Honorable Orlando Aponte Rosario

Presidente de la Comisión

Comisión de lo Jurídico

Ante su Comisión se encuentran varios proyectos para su evaluación. Se encuentra el :

- 1- PC 1403 sobre “Ley para la Protección de los Derechos Reproductivos de las Mujeres y de las Personas Gestantes” donde se reafirma el aborto como un servicio de salud esencial para la terminación de embarazo como un derecho de salud humano.
- 2- PC 1084 que busca crear la Ley del Latido Cardíaco del No Nacido en Puerto Rico.
- 3- PC 1410 el cual dispone una convocatoria al pueblo de Puerto Rico para que se exprese a través de su electorado elegible participante en un Referéndum Especial para evaluar si afirman o rechazan el que la práctica del aborto sea legal en Puerto Rico bajo cualquier causal y como derecho reproductivo de la madre.
- 4- PC 715 donde busca enmendar el Código Penal para que aquel que cometa un asesinato contra mujer embarazada sea juzgado por asesinato en primer grado por resultar en la muerte del feto, adicional a la de la madre.
- 5- PS 693 que busca establecer la “Ley para la Protección del Concebido en su Etapa Gestacional de Viabilidad.

Agradezco la oportunidad de permitirme comparecer ante esta Honorable Comisión para permitirme presentar mi postura como médico neurólogo en torno a las piezas legislativas expuestas, en este caso el PC 1410.

Juan Antonio Moreira-Vidal, MD. FAAN.