



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
9 AVE. UNIVERSIDAD STE 901
SAN JUAN PR 00925-2529

jueves, 26 de octubre de 2022

**Memorial Explicativo en torno al P. del S. 693, P. de la C. 1084, 715, y 1410, y el
P. del C. 1403**

Honorables miembros de la Comisión de lo Jurídico de la Cámara de Representantes de Puerto Rico. Comparecen ante ustedes profesores/as del Departamento de Psicología de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. Somos mayoritariamente doctores/as en Psicología licenciados para la práctica en Puerto Rico. Además de nuestra labor como docentes e investigadores/as, algunos/as de nosotros/as llevamos entre diez a cuarenta años o más trabajando en el campo de la psicoterapia con mujeres, niños y poblaciones vulnerables.

Nos oponemos al P. del S. 693 **Ley para la Protección del Concebido en su Etapa Gestacional de Viabilidad**¹ ya que plantea que, a partir de las 22 semanas de gestación se podrá llevar a cabo un procedimiento de terminación de embarazo “. . . **ante una emergencia médica**, según definida en esta Ley” (p.6), como “que se requiere la terminación de este **para impedir la muerte de la madre, o que el retraso en la terminación del embarazo provocaría exponer a la madre a un riesgo real de desarrollar una incapacidad sustancial e irreversible de una función corporal primaria.**” (p.6).

En este Proyecto de Ley **quedan fuera de toda consideración las implicaciones psicológicas, el contexto, así como las necesidades y vicisitudes de cada mujer, tratándolas como incubadoras más que como seres humanos.** Consideramos que es cada mujer, y no el estado, quien debe decidir si interrumpe o no un embarazo ya que dicha decisión, desde nuestra larga trayectoria de trabajo, se toma luego de la ponderación correspondiente.

¹ Según enmendada y aprobada el pasado 21 de junio de 2022 por el Senado de PR.

Nosotros/as, como profesionales de la salud, podemos afirmar que raras veces, o en pocas ocasiones, hemos visto las consecuencias adversas en la salud mental de las mujeres que han decidido abortar, experiencia que está es sustentada por diversas investigaciones². **Más aún, el índice de problemas psiquiátricos y hospitalizaciones es menor cuando se practica un aborto que los que se reportan luego de un parto**³. Lo mismo ocurre con las interrupciones luego de las 22 semanas, que son pocas puesto que dicho procedimiento es muy limitado⁴. **Se han encontrado serias consecuencias para la salud y el bienestar de quienes se les negó un aborto, entre ellas, tener una posibilidad hasta cuatro (4) veces mayor de vivir bajo niveles extremos de pobreza**⁵.

Sin embargo, cuando una mujer es forzada a llevar a término un embarazo sin desearlo y luego se ve obligada a darlo/a en adopción, puede desarrollar problemas de salud mental a corto, mediano y largo plazo, sufrir depresión, duelo e **ira no resueltas, sentimientos de aislamiento, dificultades con futuras relaciones, y traumas**, entre otros⁶.

También nos oponemos al P. de la C. 1084, del 8 de noviembre de 2021, para crear la Ley del latido cardiaco del no nacido en Puerto Rico.

Este Proyecto de Ley, prohíbe el aborto luego de que se detecte el latido del corazón en el feto. La única excepción es cuando “la continuación del embarazo represente un riesgo para la vida o la salud de la madre” (p.12) restringiendo su definición a la salud física, no emocional. **Como el anterior, este Proyecto de Ley, es restrictivo y no pondera el alcance de su implementación en la vida psicológica y afectiva de las mujeres.** Por ejemplo, no considera el contexto y la situación en la que ocurrió el embarazo, tampoco considera la edad de la persona embarazada. En el Artículo

² Munk-Olsen, et al. (2011) no encontraron récords de desórdenes mentales en 85,000 jóvenes y mujeres que se practicaron abortos entre los años 1995-2007. Major, et. al, (2009) evaluaron investigaciones empíricas llevadas a cabo sobre el tema del aborto y los problemas psicológicos. Concluyeron que la mayoría de las mujeres adultas que abortaron no desarrollaron dichos problemas.

³ Asociación de Mujeres Psiquiatras de Estados Unidos (1992)

⁴ La Universidad de California en un estudio longitudinal realizado entre 2008 y 2018, “The Turnaway Study” (2020), concluye que el 95% de las mujeres que eligieron interrumpir su embarazo sienten bienestar. Informaron que luego de cinco años de haber tomado la decisión, consideran que fue adecuada dadas las circunstancias que atravesaban.

⁵ The Turnaway Study (2020)

⁶ Askren & Bloomchild (1999); Child Welfare and Information Gateway, (2013), Baden y O’Leary (2005), Kelly (1999)

2 sostiene que “como expresión de su interés legítimo en preservar la vida prenatal, el Estado manifiesta, de manera vehemente, **su repudio a la privación de la vida de los no nacidos por parte de personas que viven fuera del útero materno**” (p.9). Además de la imprecisión y la ambigüedad de este planteamiento, el Proyecto asume a la mujer con exterioridad a este proceso, destituyéndola de sus derechos a decidir sobre su cuerpo y su vida, pues es su útero al que se hace referencia, enajenándola del propio proceso por el que está atravesando. **Le reconoce al feto su “dignidad inviolable como ser humano” (p.9) pero no reconoce la dignidad inviolable de la mujer como ser humano de pleno derecho. La redacción establece que el feto tiene más derechos que la mujer gestante, lo cual, además de ser problemático, es éticamente cuestionable.**

Tampoco considera la dimensión traumática y las secuelas psicológicas del dilema que implica para aquellas mujeres que descubren, luego de que se detecte el latido, que el feto es inviable o que tiene malformaciones severas. Este tipo de Proyecto puede resultar en una forma de violencia psicológica contra las mujeres que enfrenten estas circunstancias puesto que las obliga a llevar a término un embarazo cuyo trágico desenlace ya ha sido anticipado.

Como se ha argumentado ampliamente, estas prohibiciones afectan de manera más directa, a las mujeres que están en posiciones más vulnerables. Luego de la derogación de R. v W., el estado de Ohio aprobó una ley que prohíbe el aborto cuando haya latido del corazón en el feto. Cuando esta ley entró en efecto, una niña de 10 años fue violada. La violación fue descubierta cuando la niña tenía seis semanas y media de embarazo. Como consecuencia, tuvo que ser llevada a Indiana para realizarse el procedimiento. ¿Qué lugar daría este Proyecto a los derechos, ya pulverizados de esa niña, si el Estado también le da la espalda? Desde el punto de vista psicológico, argumentar que una niña de esa edad deba llevar a término su embarazo supone un trauma múltiple: la violación, la posible criminalización, la posibilidad de que se quede con el nacido producto de una violación (si no lo da en adopción). Hemos esgrimido argumentos sobre este tema en nuestra oposición al P. del S. 639.

Oposición al P. de la C. 715 que sería conocida como Ley “Keishla Marlen” sometido el 4 de mayo del 2021. Este proyecto de Ley persigue que se considere asesinato en primer grado cuando éste se cometa contra una mujer embarazada y que además resulte en la muerte del feto. Establece que el “nasciturus” habrá de ser considerado **“como sujeto de derecho y no como mero objeto jurídico”** (p. 2). Entiende que se aumenta la natalidad si se legisla con piezas como esta.

Afirma el Proyecto que el mismo no afecta a la mujer que quiera abortar porque en el caso de la mujer asesinada esta quería completar su embarazo. No obstante, el Proyecto propone que, en el caso de que la muerte del feto sobrevenga luego del asesinato, **aunque no haya sido la intención, “será culpado por los restantes daños como si hubiera querido provocarlos también”.** (p. 6).

Es ampliamente conocido que durante el embarazo una mujer puede experimentar angustia, depresión y ansiedad, entre otras problemáticas asociadas a dicho proceso. Esta situación se puede recrudecer cuando la mujer no recibe el apoyo social que necesita o provienen de países de bajos ingresos⁷. Nos oponemos a este proyecto por la ambigüedad y la confusión de las premisas que le sostienen. Además, porque abre la posibilidad de que una mujer embarazada que sufra alguna situación, y que ingiera un medicamento que sin intención le provoque un aborto, pueda ser acusada de asesinato en segundo grado.

Nos oponemos también al P. del C. 1410 del 29 de junio del 2022 en el que se propone la convocatoria para un referéndum con el propósito de determinar si se prohíbe el aborto o si se reconocen los derechos sexuales y reproductivos de los seres humanos. **Este Proyecto, igual que todos los anteriores, adscribe más derechos al feto que, a las mujeres, en la medida en que esta no aparece protegida de la misma forma.** Además, la letra de la propuesta en su primera alternativa plantea que “Se reconoce el derecho a la vida del concebido y de igual manera se afirma el derecho a la vida de la madre...” (p.3). Crea la falsa ilusión de que la mujer (al hablar de su vida) está siendo protegida igual que el feto, dejando fuera toda la dimensión psicológica que acompaña estos procesos, como hemos argumentado previamente. **El concepto de vida no puede, en ninguna circunstancia,**

⁷ Kumar-Nayak, et al., (2015), Bedaso, et al., (2021), Nazir, et al., (2020)

Referencias

- Askren, H. & Bloom, K. (1999). Post-adoptive reactions of the relinquishing mother: A review. *Journal of obstetric, gynecological and neonatal nursing*, 28(4), 395-400.
- Atif, N., Nazir, H., Zafar, S., Chaudhri, R., Atiq, M., Mullany, L., Rowther, A., Surkan, P. & Rahman, A. (2020) Development of a Psychological Intervention to Address Anxiety During Pregnancy in a Low-Income Country. *Frontiers in Psychiatry*, 10.
- Baden, A. & O'Leary Wiley, M. (2005). Birth parents in adoption: research, practice, and Counseling psychology. *Department of counseling scholarship and creative works*. 90. <https://digitalcommons.montclair.edu/counseling-facpubs/90>
- Bedaso, A., Adams, J., Peng, W., Sibbritt, D. (2021) The relationship between social support and mental health problems during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Reproductive Health*, 18 (162) 1-23.
- Capra, F. (1999). *La trama de la vida: una perspectiva de los sistemas vivos*. Anagrama.
- Child Welfare Information Gateway. (2013). *Impact of adoption on birth parents*. U.S. Department of health and human services, Children's Bureau.
- Crowell, G. (2007). *Sisters from the society of secrets and lies: Why women chose adoption between 1950-1979*. Honors thesis, University of Texas at Arlington.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
- Foster, D.G. (2020). *The Turnaway Study: Ten Years, a Thousand Women, and the Consequences of Having—or Being Denied—an Abortion*. Scribner.
- Kelly, J. (1999). *The trauma of relinquishment: The long-term impact of relinquishment on birthmothers who lost their infants to adoption during the years 1965-1972*. Master's thesis, Goddard College.
- Kumar-Nayak, S., Poddar, R. & Jahan, M. (2015). Psychological Problems during advance stage of pregnancy. *The International Journal of Indian Psychology*, 2 (2) 103-113.
- Major, B., Appelbaum, M., Beckman, L., Dutton, M.A., Felipe-Russo, N. & West, C. (2009). Abortion and Mental Health: Evaluating the Evidence. *American Psychologist*. 64, (9), 863-890. <https://www.apa.org/pubs/journals/features/amp-64-9-863.pdf>
- Maturana, H. (2003). *Desde la biología a la psicología*. Lumen.
- Morin, E. (1994). Epistemología de la complejidad. En D. Fried Schnitman (Ed.), *Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad*. Paidós.
- Munk-Olsen, T., Munk-Laursen, T., Pedersen, C.B., Lidergaard, O., & Mortensen, P. (2011). Induced First-Trimester Abortion and Risk of Mental Disorder. *New England Journal of Medicine*, 364: 332-339.

limitarse a la dimensión física. La literatura filosófica y psicológica contemporánea afirma que el cuerpo y la psique son una unidad, con lo cual no pueden ser tratados como independientes⁸.

Como consecuencia, la soberanía a la que alude el Proyecto solo puede ejercerse cuando el pueblo está educado sobre el tema que tenga bajo su consideración.

Apoyamos el proyecto P. de C. 1403 para proteger los derechos reproductivos de las mujeres y de las personas gestantes.

Dicho Proyecto es consubstancial con el reclamo que venimos haciendo los psicólogos del Departamento de Psicología de la UPRRP sobre la importancia del respeto a la intimidad de las mujeres y a decidir sobre sus cuerpos. Además, reconoce nuevos derechos en el Artículo 2 cuando plantea que **“toda persona tiene derecho fundamental a recibir información sobre los procesos reproductivos, a tener acceso a una educación integral en sexualidad y a tomar decisiones sobre su salud reproductiva...y “tiene el derecho fundamental a decidir continuar un embarazo, dar a luz, o terminar su embarazo para preservar su salud, ya sea física o emocional, o en protección de su vida, sin necesidad de consentimiento de terceros”** (p. 12).

Dicho Proyecto reconoce la humanidad de las mujeres, sus necesidades psicológicas y garantiza la educación que tanta falta hace en Puerto Rico.

⁸ Capra, (1998); Morin, (1998); Maturana, (2003); Román (2011).

Pautasso, J. (2018). *Deseo, maternidad y aborto*. Recuperado de <https://elgranotro.com/index.php/deseo-maternidad-y-aborto/>

Teléfono: 764-0000, Ext. 87544, 87543 · <http://psic.uprrp.edu/> · Patrono con Igualdad de Oportunidades en el Empleo M/M/V/I