

Nueva York, 16 de septiembre de 2022

Respetado

**Representante Orlando Aponte Rosario**

Presidente

Comisión de lo Jurídico

Cámara de Representantes

P.O. BOX 9022228

San Juan, Puerto Rico 00902-2228

**MEMORIAL EXPLICATIVO SOBRE PROYECTOS DE LEY PS 693, PC 1084, PC 1410, PC 715 y PC 1403**

Respetados representantes y demás miembros de la Comisión de lo Jurídico, yo, Giselle Carino presento el siguiente memorial explicativo en calidad de Directora y CEO de Fòs Feminista: Alianza Internacional por la Salud, Derechos y Justicia Sexual y Reproductiva. Una alianza con más de 60 años de experiencia en las Américas, conformada por más de 170 organizaciones socias en 40 países, compartimos una misión común: garantizar los derechos sexuales y derechos reproductivos para todas las personas, incluyendo acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva de alta calidad y educación integral en sexualidad. Nuestra organización también apoya el acceso a servicios de aborto seguro y legal como un componente integral a la realización de los derechos sexuales y reproductivos.

Este documento ha sido preparado por el Asesor Médico de la institución, Dr. Pio Iván Gómez-Sánchez, Doctor en Medicina y Cirugía con especialidades en Ginecología y Obstetricia, Epidemiología, Magíster en Salud Sexual y Reproductiva, Fellow del Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (FACOG)<sup>1</sup>, Fellow de la Universidad de Laval, Quebec, Canadá con más de tres décadas de experiencia como investigador y prestador de servicios, reconocido en Colombia como investigador Senior por el Ministerio de Ciencia Tecnología e Innovación dirigió el desarrollo de este memorial.<sup>2,3,4</sup>

Se ha desempeñado también como Profesor Titular del Departamento de Obstetricia y Ginecología de la Universidad Nacional de Colombia por 32 años, donde organizó y dirigió el Grupo de Investigación en Salud Sexual y Reproductiva,

---

<sup>1</sup> Las iniciales FACOG indican que el médico ha cumplido con criterios adicionales para calificar como miembro del Congreso Americano de Obstetras y Ginecólogos. Ser Fellow de ACOG asegura que esté al tanto de las últimas pautas médicas, tratamientos y técnicas en la atención médica de la mujer.

<sup>2</sup> Citaciones para Dr. Pio Iván Gómez-Sánchez en Google académico:  
<https://scholar.google.com/citations?user=SNR3XUAAAAAJ>.

<sup>3</sup> Citaciones para Dr. Pio Iván Gómez-Sánchez en plataforma de investigadores ResearchGate:  
[https://www.researchgate.net/profile/Pio\\_Gomez-Sanchez/research](https://www.researchgate.net/profile/Pio_Gomez-Sanchez/research).

<sup>4</sup> Hoja de vida para Dr. Pio Iván Gómez-Sánchez en Minciencias:  
[https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod\\_rh=0000240826](https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000240826).

el cual ha liderado el debate público, basado en evidencia, y la defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las mujeres en Colombia. Baste mencionar que este grupo ganó la convocatoria N. 500 de Colciencias y lideró bajo su dirección la Guía Nacional de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento del embarazo, parto o puerperio del Ministerio de Salud y Protección Social.<sup>5</sup> Adicionalmente, en conjunto con la Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología construyeron el Protocolo para la Prevención del Aborto Inseguro en Colombia del Ministerio de Salud y Protección Social.<sup>6</sup>

También es miembro de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG), la cual es una sociedad científica afiliada a la FIGO, que es la Federación Mundial de Ginecología y Obstetricia. La FLASOG está constituida por médicos y médicas gineco-obstetras de todos los países de América Latina y El Caribe, que vela por la salud de las mujeres y tiene un Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos el cual coordinó por casi una década. Este comité ha asumido la defensa de los siguientes derechos sexuales y reproductivos de las mujeres latinoamericanas:

- ✓ Derecho a acceder a servicios de salud sexual y reproductiva
- ✓ Derecho a interrumpir el embarazo por razones establecidas en la ley de cada país
- ✓ Derecho a recibir información sobre salud sexual y reproductiva y sobre sus derechos sexuales y reproductivos
- ✓ Derecho a una maternidad saludable y segura
- ✓ Derecho a una vida sexual libre de violencia
- ✓ Derecho a regular libremente su propia fecundidad, que incluye la anticoncepción de emergencia

Dicha instancia avala las recomendaciones internacionales y entiende la salud como un derecho social el cual se expresa en las diversas obligaciones que los Estados deben cumplir de conformidad con las convenciones, protocolos y declaraciones internacionales que han suscrito, incluyendo su implementación basada en información, con la mejor calidad posible.

Desde Fós Feminista, como organización defensora de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las mujeres, manifestamos nuestra **oposición con los Proyectos de Ley PS 693, PC 1084, PC 715 y PC 1410**. A su vez, manifestamos nuestro **apoyo al Proyecto de la Cámara 1403**. A continuación, se desarrollan

---

<sup>5</sup> Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2013) Guías de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio. Guías N° 11-15, Bogotá, Colombia.

<sup>6</sup> Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, y Prosperidad Para Todos (2014) Prevención del aborto inseguro en Colombia. Protocolo para el sector salud. Bogotá, Colombia.

servicios relacionados con la salud materna de las mujeres, con respecto a sus derechos humanos y necesidades específicas."<sup>23</sup>

Aún en el campo del derecho a la vida, vale la pena mencionar que no existe una obligación internacional de proteger el derecho a la vida absolutamente desde la concepción. Aunque sea un derecho protegido por el artículo 4.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos,<sup>24</sup> diferentes estándares han señalado que el derecho a la vida no es un derecho absoluto, sino que admite excepciones en función de la salvaguarda de otros derechos.

La Resolución No. 23 de 1981 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos se basó en un caso en los Estados Unidos que cuestionó la presunta violación del derecho a la vida de "Baby Boy," que habría ocurrido con el procedimiento de aborto realizado por médicos del estado de Massachusetts en el año en que se despenalizó el aborto por decisión de la Corte Suprema del país.<sup>25</sup> La Comisión Interamericana declaró que la cláusula "*en general*, desde el momento de la concepción" tiene efectos legales sustancialmente diferentes que una cláusula restrictiva.<sup>26</sup> La expresión "en general" se instituyó precisamente como una de las formas de explicar que el artículo no entra en conflicto con las leyes de los Estados que permiten el aborto.

Asimismo, el caso *Artavia Murillo c. Costa Rica* estableció que la fertilización in vitro no es incompatible con la protección del derecho a la vida prevista en la Convención, ya que esta protección, provista con la inserción del término "en general", se pensó precisamente para permitir el equilibrio entre "derechos e intereses en conflicto."<sup>27</sup> Esta construcción es importante porque explica que la Corte no entiende que existe un conflicto de derechos en el caso de la fertilización con la posible eliminación de embriones, sino un conflicto entre "derechos e intereses."<sup>28</sup> El embrión debe ser capaz de proteger, pero no de una manera igual a las personas, sino gradualmente, "para ser compatible con la realización de otros derechos."<sup>29</sup> Considerar que un embrión, a los efectos del Artículo 4.1, disfruta del mismo estatus que una persona

---

<sup>23</sup> La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) (2013, 5 de abril). *Anexo al Comunicado de Prensa emitido al culminar el 147 Período de Sesiones*. OEA. Recuperado el 8 de septiembre 2022, de <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2013/023A.asp>.

<sup>24</sup> OEA (1969). Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José). Recuperado el 8 de septiembre de 2022 de [https://www.oas.org/dil/esp/tratados\\_b-32\\_convencion\\_americana\\_sobre\\_derechos\\_humanos.htm](https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm).

<sup>25</sup> CIDH. (1981, 6 de marzo). *Resolución No. 23/81. Caso 2141*. OEA. Recuperado el 8 de septiembre, de <https://www.cidh.oas.org/annualrep/80.81sp/estadosunidos2141.htm>.

<sup>26</sup> CIDH. (1981, 6 de marzo). *Resolución No. 23/81. Caso 2141*. OEA. Recuperado el 8 de septiembre, de <https://www.cidh.oas.org/annualrep/80.81sp/estadosunidos2141.htm>.

<sup>27</sup> CIDH. (2012, 28 de noviembre). Caso *Artavia Murillo y otros ("Fecundación in vitro") vs. Costa Rica*. Parr. 163-164. Recuperado el 8 de septiembre, de [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_257\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_esp.pdf).

<sup>28</sup> *Id.*

<sup>29</sup> *Id.*

Aunque las interrupciones del embarazo después de las 22 semanas son una minoría respecto a las de primer trimestre, representan una carga desproporcionada de morbilidad y mortalidad maternas cuando se realizan en condiciones inseguras, es decir, en contextos con leyes restrictivas o en los que las barreras impiden el acceso oportuno y seguro,<sup>17</sup> como sucedería con lo propuesto por Proyecto del Senado 693.

Los organizaciones y expertos/as internacionales de derechos humanos han declarado en repetidas ocasiones que las leyes restrictivas sobre el aborto contribuyen a las muertes maternas por abortos inseguros y ponen en peligro el derecho a la vida.<sup>18,19</sup> El Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas que supervisa el cumplimiento de los Estados con el ICCPR, ha explicado que el derecho a la vida no debe entenderse de manera restrictiva.<sup>20</sup> Ha dado instrucciones a los Estados para que, cuando informan al Comité, deben proporcionar información sobre medidas para garantizar que las mujeres no tengan que someterse a abortos clandestinos que pongan en peligro su vida.<sup>21,22</sup>

Las leyes restrictivas sobre el aborto tienen un impacto devastador en el derecho a la vida de las niñas y mujeres, poniéndolas en riesgo de muerte prevenible. En una declaración a la prensa realizada en 2013, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos destacó “la importancia de reconocer el aborto terapéutico como un servicio de salud especializado que las mujeres requieren y cuyo propósito es salvar la vida de la madre cuando está en peligro debido a un embarazo. Por último, la Comisión destaca la necesidad de implementar iniciativas de capacitación en derechos humanos para personal médico y otro personal del sector salud que ofrece

---

<sup>17</sup> Houghton M, Gil L, González A. (n.d.). *Interrupción voluntaria del embarazo y edad gestacional: Razones y ventajas de un marco legal garantista*. Global Doctors for Choice. Recuperado el 8 de septiembre 2022, de <https://globaldoctorsforchoice.org/wp-content/uploads/Documento-posicio%CC%81n-EDITADO-IVE-y-edad-gestacional-E.pdf>.

<sup>18</sup> Guttmacher Institute. (2022, marzo). *Embarazo no planeado y aborto a nivel mundial*. Recuperado el 8 de septiembre 2022, de <https://www.guttmacher.org/es/fact-sheet/induced-abortion-worldwide>.

<sup>19</sup> Amnistía Internacional. (2022). *Datos Clave Sobre El Aborto*. Recuperado el 8 de septiembre 2022, de <https://www.amnesty.org/es/what-we-do/sexual-and-reproductive-rights/abortion-facts/>.

<sup>20</sup> Comité de Derechos Humanos (2019) *Observación general núm. 36 Artículo 6: derecho a la vida*. Naciones Unidas CCPR/C/GC/36. Párrafo 3. Recuperado el 14 de septiembre de 2022.

<sup>21</sup> Comité de Derechos Humanos (2019) *Observación general núm. 36 Artículo 6: derecho a la vida*. Naciones Unidas CCPR/C/GC/36. Pár. 8. Recuperado el 8 de septiembre de 2022. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G19/261/18/PDF/G1926118.pdf?OpenElement>

<sup>22</sup> HRC. (2000). *Comentario General No. 28, Igualdad de derechos entre hombres y mujeres (artículo 3)*, ONU Doc. CCPR/C/21/Rev.1/Add.10, para. 10. Recuperado el 8 de septiembre de 2022 [https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CCPR/Shared%20Documents/1\\_Global/CCPR\\_C\\_21\\_Rev-1\\_Add-10\\_6619\\_S.pdf](https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CCPR/Shared%20Documents/1_Global/CCPR_C_21_Rev-1_Add-10_6619_S.pdf)

conduciría a una restricción desproporcionada de los derechos a la vida privada, la vida familiar, la autonomía y el derecho a fundar una familia.

Los organismos y expertos internacionales afirman que la criminalización del aborto y la inaccesibilidad a la atención médica segura pueden constituir un trato cruel, inhumano o degradante. El Comité contra la Tortura, que supervisa la aplicación de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, ha recomendado reiteradamente a los Estados que modifiquen su legislación sobre el aborto para los casos de aborto terapéutico y embarazo como resultado de violación o incesto.<sup>30</sup> El Comité también criticó las restricciones al acceso a los abortos legales en casos donde, por ejemplo, la legislación vigente "obligue a los médicos a transmitir a las autoridades información sobre las mujeres que solicitan asistencia médica como consecuencia de un aborto, lo que puede llevar a investigaciones y a procesamientos penales; esto crea tal temor que, en la práctica, hace que no se recurra a los servicios de interrupción legal del embarazo."<sup>31</sup>

Asimismo, el derecho a la salud está protegido en varios tratados de derechos humanos. El artículo 12(1) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC o ICESCR: International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, por sus siglas en inglés) garantiza a todos el derecho al más alto nivel posible de salud física y mental.<sup>32</sup> Según el Comité DESC, el derecho a la salud sexual y reproductiva es una parte integrante del derecho a la salud, y "los Estados parte deben adoptar medidas, hasta el máximo de los recursos de que dispongan, para lograr progresivamente la plena efectividad del derecho a la salud sexual y reproductiva."<sup>33,34</sup>

En una declaración de 2014, el Comité de la CEDAW pidió la legalización del aborto en una amplia gama de circunstancias y señaló que "la falta de un Estado parte de proporcionar servicios, así como la criminalización de algunos servicios necesarios solo para mujeres, constituyen discriminación y son violaciones de sus derechos

---

<sup>30</sup> Véase, por ejemplo, las observaciones finales del Comité contra la Tortura sobre Nicaragua, ONU Doc. CAT/C/NIC/CO/1 (2009), párr. 16; Paraguay, ONU Doc. CAT/C/PRY/CO/4-6 (2011), párr. 22; Perú, ONU Doc. CAT/C/PER/CO/5-6 (2013), párr. 15(a); Serra Leoa, ONU Doc. CAT/C/SLE/CO/1 (2014), párr. 17; e Kenia, ONU Doc. CAT/C/KEN/CO/2 (2013), párr. 28.

<sup>31</sup> Véase, por ejemplo, Comité contra la Tortura Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados del Perú, aprobadas por el Comité en su 49º período de sesiones (29 de octubre a 23 de noviembre de 2012), CAT/C/PER/CO/5-6 6 GE.13-40425, párr. 15.

<sup>32</sup> Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Pidesc) (1966), AG, Res. 2200A (XXI), Doc. ONU A/6316, 993 U.N.T.S. 3.

<sup>33</sup> Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas, (2016a), Observación general 22, Doc. ONU E/C.12/GC/22., párr. 33.

<sup>34</sup> Para una compilación de estándares internacionales en materia de aborto, véanse El aborto en América Latina / Paola Bergallo.- 1ª ed.- Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina, 2018. 464 p. (Derecho y política / dirigida por Roberto Gargarella y Paola Bergallo).

reproductivos.”<sup>35</sup> En su Recomendación general N° 24 sobre la mujer y la salud, el Comité de la CEDAW criticó las barreras discriminatorias a los servicios de salud para las mujeres y señaló que "las barreras para el acceso de las mujeres a una atención médica adecuada incluyen leyes que penalizan los procedimientos médicos que solo son necesarios para las mujeres y que castigan a las mujeres que se someten a estos procedimientos.”<sup>36</sup>

Incluso, según el *Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes* de la ONU del 5 de enero de 2016:

Denegar el acceso al aborto seguro y someter a las mujeres y niñas a actitudes humillantes y sentenciosas en esas situaciones de extrema vulnerabilidad y en las que es esencial acceder en el plazo debido a la asistencia sanitaria, equivale a tortura y malos tratos.<sup>37</sup> Los Estados tienen la obligación afirmativa de reformar las leyes restrictivas sobre el aborto que perpetúan la tortura y los malos tratos al negar a las mujeres el acceso al aborto y la asistencia en condiciones de seguridad.<sup>38</sup>

En un importante retroceso de derechos constitucionales, el Tribunal Supremo de Estados Unidos en el caso *Dobbs v. Jackson* (2022) revocó los precedentes judiciales establecido por *Roe v. Wade* (1973) y *Planned Parenthood v. Casey* (1992) que garantizaban el aborto como un derecho constitucional fundamental de las mujeres y delegó a cada estado decidir el alcance de dicho derecho sobre su jurisdicción local en los Estados Unidos.<sup>39</sup>

El Tribunal Supremo de Estados Unidos erra en el principio fundamental de una democracia de garantizar derechos y no permitir que un sector de la sociedad sea

---

<sup>35</sup> Comité de la CEDAW, "Declaración del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer sobre la Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos: Revisión del CIPD más allá del 2014", 57ª sesión (10-28 de febrero de 2014), Recuperado el 8 de septiembre, de <http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CEDAW/Statements/SRHR26Feb2014.pdf>.

<sup>36</sup> Comité de la CEDAW, "Recomendación general 24, sobre el artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, la mujer y la salud", Doc. ONU A / 54/38 / Rev.1, Parte I (1999), párr. 14).

<sup>37</sup> Tribunal Europeo de Derechos Humanos, demanda núm. 57375/08, P and S v. Poland, sentencia de 30 de octubre de 2012 citado en Asamblea General de Naciones Unidas (ONU), Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, A/HRC/31/57 p. 14 (5 de enero del 2016) recuperado de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10361.pdf>

<sup>38</sup> Asamblea General de Naciones Unidas (ONU), Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, A/HRC/31/57 p. 14 (5 de enero del 2016) recuperado de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10361.pdf>

<sup>39</sup> Center for Reproductive Rights (2022). *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization: The Ruling*. Recuperado el 14 de septiembre, de <https://reproductiverights.org/case/scotus-mississippi-abortion-ban/ruling-overturns-roe-v-wade/>.

mayoría o minoría, utilice los escaños y elecciones políticas para oprimir los derechos de personas y comunidades históricamente marginadas. Es función del Estado proteger la equidad e igualdad de acceso y disfrute de derechos a la salud, en este caso el aborto, para todos y todos sus ciudadanos. De tal forma, reduce disparidades de acceso a la salud y evita cometer discriminación por razón de sexo y género, raza, etnia y condición social económica. Principalmente, este caso es la razón de nuestra oposición al Proyecto de Ley PC 1410 que pretende celebrar un referéndum nacional en Puerto Rico sobre prohibición o permisibilidad del aborto en la isla. Recalcamos, los derechos de salud sexual y reproductiva de las personas que pueden quedar embarazadas son derechos humanos protegidos internacionalmente, que las reconoce como seres iguales a los hombres y capaces de tomar decisiones de salud sobre ellas mismas y su cuerpo; y no deben estar nunca sujetos al capricho de sectores de la Sociedad que con sus posturas morales discriminatorias tienen el efecto de colocar en riesgo la salud y vida de las personas.

Con el pasar de las décadas en Estados Unidos, existe una magnitud de intentos del sector antiaborto por restringir el acceso a este derecho, que van más allá de imponer cargas a las personas embarazadas y utilizan incluso la reglamentación de los proveedores de servicios.<sup>40</sup> El establecimiento de límites gestacionales para practicar el aborto es justamente una de las medidas que tienen efectos limitativos para el acceso al aborto en Estados Unidos, como presentan los informes que publica el Guttmacher Institute.<sup>41</sup>

En Canadá, el aborto voluntario no está penalizado bajo ninguna de sus formas. En el caso "R. c. Morgentaler" (1988),<sup>42</sup> la Corte Suprema de Canadá ha determinado que los derechos a la vida, la libertad y la seguridad individual garantizan la posibilidad del aborto, ya que protegen la integridad física y psicológica de las mujeres. Asimismo, que la regulación del derecho al aborto no puede ser tal que haga que las posibilidades de su realización sean casi ilusorias.

En Puerto Rico, lejos de intentar eliminar derechos adquiridos, se debería aunar esfuerzos para fortalecer su ejemplo hacia otros países de Latinoamérica en la garantía del derecho al aborto. Actualmente, Puerto Rico regula el derecho al aborto confiriéndolo al ámbito de la relación médico-paciente, y está correcto en mantener la regulación de este derecho en el campo de la salud. La decisión clínica sobre un embarazo le corresponde a la paciente en conjunto con su profesional de la salud, ningún funcionario público debe interponerse en recomendaciones de diagnósticos

---

<sup>40</sup> Planned Parenthood Action Fund (2022). *Historical Abortion Law Timeline: 1850 to Today*. Recuperado el 14 de septiembre, de <https://www.plannedparenthoodaction.org/issues/abortion/abortion-central-history-reproductive-health-care-america/historical-abortion-law-timeline-1850-today>.

<sup>41</sup> Guttmacher Institute (2022). *An Overview of Abortion Laws*. Recuperado el 14 de septiembre, de <https://www.guttmacher.org/state-policy/explore/overview-abortion-laws>

<sup>42</sup> Corte Suprema de Canadá (1988) "R. c. Morgentaler" 1 SCR 30. Recuperado el 14 de septiembre, de <https://scc-csc.lexum.com/scc-csc/scc-csc/en/item/288/index.do>.

mayoría o minoría, utilice los escaños y elecciones políticas para oprimir los derechos de personas y comunidades históricamente marginadas. Es función del Estado proteger la equidad e igualdad de acceso y disfrute de derechos a la salud, en este caso el aborto, para todos y todos sus ciudadanos. De tal forma, reduce disparidades de acceso a la salud y evita cometer discriminación por razón de sexo y género, raza, etnia y condición social económica. Principalmente, este caso es la razón de nuestra oposición al Proyecto de Ley PC 1410 que pretende celebrar un referendun nacional en Puerto Rico sobre prohibición o permisibilidad del aborto en la isla. Recalcamos, los derechos de salud sexual y reproductiva de las personas que pueden quedar embarazadas son derechos humanos protegidos internacionalmente, que las reconoce como seres iguales a los hombres y capaces de tomar decisiones de salud sobre ellas mismas y su cuerpo; y no deben estar nunca sujetos al capricho de sectores de la Sociedad que con sus posturas morales discriminatorias tienen el efecto de colocar en riesgo la salud y vida de las personas.

Con el pasar de las décadas en Estados Unidos, existe una magnitud de intentos del sector antiaborto por restringir el acceso a este derecho, que van más allá de imponer cargas a las personas embarazadas y utilizan incluso la reglamentación de los proveedores de servicios.<sup>40</sup> El establecimiento de límites gestacionales para practicar el aborto es justamente una de las medidas que tienen efectos limitativos para el acceso al aborto en Estados Unidos, como presentan los informes que publica el Guttmacher Institute.<sup>41</sup>

En Canadá, el aborto voluntario no está penalizado bajo ninguna de sus formas. En el caso "R. c. Morgentaler" (1988),<sup>42</sup> la Corte Suprema de Canadá ha determinado que los derechos a la vida, la libertad y la seguridad individual garantizan la posibilidad del aborto, ya que protegen la integridad física y psicológica de las mujeres. Asimismo, que la regulación del derecho al aborto no puede ser tal que haga que las posibilidades de su realización sean casi ilusorias.

En Puerto Rico, lejos de intentar eliminar derechos adquiridos, se debería aunar esfuerzos para fortalecer su ejemplo hacia otros países de Latinoamérica en la garantía del derecho al aborto. Actualmente, Puerto Rico regula el derecho al aborto confiriéndolo al ámbito de la relación médico-paciente, y está correcto en mantener la regulación de este derecho en el campo de la salud. La decisión clínica sobre un embarazo le corresponde a la paciente en conjunto con su profesional de la salud, ningún funcionario público debe interponerse en recomendaciones de diagnósticos

---

<sup>40</sup> Planned Parenthood Action Fund (2022). *Historical Abortion Law Timeline: 1850 to Today*.

Recuperado el 14 de septiembre, de

<https://www.plannedparenthoodaction.org/issues/abortion/abortion-central-history-reproductive-health-care-america/historical-abortion-law-timeline-1850-today>.

<sup>41</sup> Guttmacher Institute (2022). *An Overview of Abortion Laws*. Recuperado el 14 de septiembre, de

<https://www.guttmacher.org/state-policy/explore/overview-abortion-laws>

<sup>42</sup> Corte Suprema de Canadá (1988) "R. c. Morgentaler" 1 SCR 30. Recuperado el 14 de septiembre, de <https://scc-csc.lexum.com/scc-csc/scc-csc/en/item/288/index.do>.

algunos conceptos relacionados con el derecho al aborto como un asunto de salud esencial y que respaldan la postura institucional ante los mencionados proyectos.

Los derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas se sustentan en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, la titularidad de estos derechos señala que toda persona posee derechos naturales que deben ser reconocidos, respetados y garantizados obligatoriamente por los gobiernos.<sup>7</sup> En el ámbito internacional, los diversos acuerdos alcanzados sobre derechos humanos tienen una mayor jerarquía que la legislación nacional. Lo establecido en el derecho internacional pasa a ser una obligación de los Estados para con la ciudadanía y es un deber de los países el garantizar su efectivo cumplimiento. Los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos se fundamentan en la libertad y la dignidad inherente al ser humano y tienen amplia relación con ellos en tanto son universales, indivisibles, interdependientes, inalienables y progresivos.<sup>8</sup> De modo totalmente contrario a esas características de la normatividad de los derechos humanos, los Proyectos de ley PS 693, PC 1084, PC 715 y PC 1410, si aprobados, darían lugar a un importante retroceso en los derechos ya alcanzados en Puerto Rico.

Por su vez, la Organización Mundial de la Salud (OMS) es el organismo de las Naciones Unidas especializado en salud, integrado por 194 Estados Miembros.<sup>9</sup> La OMS trabaja en todo el mundo para promover el grado máximo de salud que se pueda lograr—incluyendo durante la pandemia por COVID-19—para todas las personas, independientemente de su raza, religión, género, ideología política o condición económica o social.

La OMS propuso los conceptos de Salud Sexual y de Salud Reproductiva (SSR), los cuales fueron aprobados en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo en 1994 y fueron ratificados en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing, 1995.<sup>10,11</sup> El concepto de SSR está centrado en las personas como sujetos activos en el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos, participando en el logro de una mejor calidad de vida personal, de sus parejas, de su familia y de la sociedad en general. La salud materna, neonatal e infantil, son temas altamente relevantes para las sociedades, y constituyen el centro

---

<sup>7</sup> Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. <https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2021/03/udhr.pdf>.

<sup>8</sup> Starrs, M, Ezeh, A, Barker, G, et. al, (2018). Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission. *Lancet*, 391, 2642–92. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30293-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30293-9).

<sup>9</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *WHO organizational structure*. Recuperado el 8 de septiembre 2022, de <https://www.who.int/about/structure>.

<sup>10</sup> UNFPA. (2014 1 de septiembre). *Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo Programa de Acción*. Recuperado el 8 de septiembre 2022, de <https://www.unfpa.org/publications/international-conference-population-and-development-programme-action>.

<sup>11</sup> ONU Mujeres. (2015). *Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, Declaración política y documentos resultados de Beijing+5*. Recuperado el 8 de septiembre 2022, de <https://www.unwomen.org/es/digital-library/publications/2015/01/beijing-declaration>.

de los derechos a la salud.<sup>12</sup> Actualmente se considera la salud materna como un derecho humano y a las muertes asociadas a la gestación como una grave violación a los derechos humanos de las mujeres.<sup>13</sup> En este contexto, es obligación de los gobiernos proteger los derechos de las mujeres a la vida, a la salud, a la dignidad y a la igualdad.

En este año 2022, la OMS publicó la Nueva Guía basada en la mejor evidencia sobre la atención en personas con aborto.<sup>14</sup> En estos nuevos lineamientos manifiesta la OMS que 6 de cada 10 embarazos no planeados y 3 de cada 10 embarazos terminan en un aborto provocado. El 45% de los abortos son de riesgo, convirtiéndose en un problema crítico de salud pública y de derechos humanos, pues estos se concentran entre los grupos en situación de vulnerabilidad y marginación. Las restricciones legales y otros obstáculos hacen que a muchas mujeres y niñas les resulte difícil o imposible acceder a una atención para el aborto de calidad y que se provoquen ellas mismas el aborto con métodos peligrosos o recurran a proveedores no calificados. La condición jurídica del aborto no afecta a la necesidad de una mujer de abortar, pero sí a su acceso a un aborto seguro. Entre el 4,7% y el 13,2% de todas las muertes maternas se atribuyen a abortos peligrosos, lo que equivale a entre 13.865 y 38.940 muertes causadas anualmente por la imposibilidad de practicar un aborto seguro.<sup>15</sup> Más allá del hecho de que la criminalización genera mayor inseguridad, la evidencia muestra que se pueden garantizar abortos de calidad con procedimientos simples y eficaces como aborto autogestionado.

Particularmente, los Proyectos de Ley PS 693, PC 1084, PC 1410 y PC 715 irían en contravía a las siguientes recomendaciones de esta nueva Guía de OMS:

1. Se recomienda que el aborto esté accesible a demanda de la mujer, niña u otra persona embarazada.
2. No se recomienda la promulgación de leyes y otras reglamentaciones que prohíban el aborto basándose en límites de edad gestacional.
3. Tanto para el aborto médico como para el quirúrgico: No se recomienda el uso de la ecografía (sonografía) como requisito para la prestación de servicios de aborto, aunque en función de cada caso, puede haber razones clínicas para utilizar la ecografía antes del aborto.<sup>16</sup>

---

<sup>12</sup> OMS. (2022). *Salud materna*. Recuperado el 8 de septiembre 2022, de [https://www.who.int/es/health-topics/maternal-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/maternal-health#tab=tab_1).

<sup>13</sup> Organización de los Estados Americanos (OEA). (2010) *Acceso a servicios de salud materna desde una perspectiva de derechos humanos*, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 69. Washington, DC.

<sup>14</sup> OMS. (2022). *Abortion care guideline*. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Recuperado el 8 de septiembre 2022, de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/349316>.

<sup>15</sup> OMS. (2022). *Directrices sobre la atención para el aborto Resumen ejecutivo*. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Recuperado el 8 de septiembre 2022, de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352351/9789240045767-spa.pdf>.

<sup>16</sup> OMS. (2022). *Abortion care guideline*. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Recuperado el 8 de septiembre 2022, de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/349316>.

maternas. No hay uno solo de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible donde el acceso a la salud sexual y reproductiva (SSR) no tenga un papel preponderante: desde el primero que se refiere al fin de la pobreza, pasando por el quinto de igualdad de género, el décimo de reducción de la desigualdad, entre los países y en el mismo país, hasta el decimosexto relacionado con paz y justicia. Si queremos cambiar el mundo, debemos procurar acceso universal a la SSR (incluyendo la interrupción voluntaria del embarazo), sin mitos, estigmas o barreras. Tenemos la obligación social de lograr la erradicación de la pobreza extrema y avanzar en la construcción de sociedades más igualitarias, justas y felices. Por lo anterior insto a esta Honorable Comisión de lo Jurídico de la Cámara de Representantes de Puerto Rico a que apruebe el Proyecto de Ley PC 1403 y archive los Proyecto de Ley PS 693, PC 1084, PC 715, PC 1410. A su vez, solicito que se incluya el memorial explicativo aquí presentado para fines de record de la celebración de vistas públicas y en el caso que esta Comisión desee redactar un informe positivo sobre el PC 1403 o un informe negativo sobre PC 1084, PC 715, PC 1410, PS 693.

Respetuosamente



**Giselle Carino**  
Pasaporte 546008166  
E-mail: [gcarino@fosfeminista.org](mailto:gcarino@fosfeminista.org)



**Pio Iván Gómez Sánchez. MD**  
Pasaporte PE 111443  
E-mail: [pgomez@fosfeminista.org](mailto:pgomez@fosfeminista.org)