



28 de marzo de 2022

Honorables Senadoras y Senadores
Senado de Puerto Rico

Memorial Explicativo en torno al P. de S. 693 referido a la Comisión de Vida y Familia. Para establecer la “Ley para la Protección del Concebido en su Etapa Gestacional de Viabilidad” y para otros fines relacionados.

Estimadxs Senadoras y Senadores:

Comparece la *Campaña Nacional por el Aborto Libre, Seguro y Accesible*, que es una organización fundada en el 2018 que está dedicada al desarrollo de estrategias educativas y de incidencia política (o *advocacy*) para adelantar los derechos y la salud sexual y reproductiva. Está integrada por personas y organizaciones que por décadas han trabajado para adelantar los derechos sexuales y reproductivos e incluye especialistas en las áreas de medicina, enfermería, derecho, salud pública, psicología, sociología, trabajo social, educación, organización comunitaria, investigación, proveedoras de servicios de apoyo y de incidencia política, entre otras. Esta organización fue creada como respuesta a la desinformación y las iniciativas legislativas en Puerto Rico para limitar los derechos de las mujeres y de las personas gestantes a controlar sus cuerpos. Entre las personas y organizaciones integrantes de la Campaña algunas proveen servicios de salud sexual y reproductiva; otras desarrollan campañas educativas para la comunidad; llevan a cabo investigaciones, publican artículos y realizan incidencia por el derecho a servicios de aborto libre, seguro y accesible.

Desde al Mesa de Aborto Libre Puerto Rico, nos oponemos totalmente a la legislación de Proyecto de Senado 693 que limita el aborto en Puerto Rico hasta lo que el proyecto define como viabilidad o 22 semanas gestacionales por las siguientes razones:

Este proyecto atenta contra la salud de las mujeres y personas gestantes que deciden terminar con su embarazo en estas semanas de gestación. En Estados Unidos, las personas que deciden terminar un embarazo luego de las 20 semanas usualmente son adolescentes o mujeres jóvenes menores de 25 años, ya que estas tienden a tener períodos irregulares, que consideran que un embarazo es poco probable y no están familiarizadas con los signos y síntomas de un embarazo. Las mujeres con pocos recursos económicos también figuran como las más frecuentes en las estadísticas descritas por el estudio “The Turnaway Study” de la socióloga Diana Greene Foster. Este estudio amplía las características de este grupo de mujeres ya que son mujeres que están criando solas, mujeres que sufren de

depresión o enfrentan problemas de adicción a drogas ilícitas, mujeres que tienen relaciones conflictivas con su pareja masculina, mujeres que enfrentan dificultad para tomar una decisión sobre si continuar o no un embarazo y que tienen dificultad en acceder al servicio de aborto, y por último, las adolescentes.

“The Turnaway study” fue un estudio realizado del 2010 a 2015, que dió seguimiento a 1,100 mujeres a través de todo Estados Unidos en un espacio de 5 años a las que se les denegaron servicios de aborto pues habían excedido las semanas gestacionales que se ofrecían en las clínicas versus las que recibieron el servicio. Nos parece oportuno traer esta información ya que el PS 693 pretende prohibir abortos a partir de un término concreto del embarazo, y estas pueden ser las consecuencias para las personas que por distintas razones necesiten los servicios y se les denieguen por sus semanas de embarazo. El estudio evaluó la vida de las mujeres a través de entrevistas cada 6 meses siguiendo rigurosos procesos de análisis estadísticos. Este estudio es el más abarcador y exhaustivo hasta la fecha, que mide el impacto en la salud mental y física de las mujeres que no pudieron recibir servicios de aborto. Es importante señalar que este estudio no encontró evidencia de que los abortos causaran daño a las mujeres. Es importante también señalar las consecuencias de no obtener una terminación de embarazo ya que las mujeres se exponen a mayores riesgos para su salud física al continuar un embarazo no deseado, como se desprende de este estudio, en el que se documenta que 2 mujeres que no obtuvieron abortos murieron en el proceso de parto. El riesgo de alta presión es uno, entre otras condiciones, en las que las mujeres se auto clasifican con salud más pobre en general y es uno mayor en este grupo.

Las mujeres que solicitaban servicios de aborto y no pudieron recibirlos, experimentaron mayor probabilidad de ansiedad y pérdida de satisfacción de la vida. Dentro de esa misma población, a las pacientes que estaban en relaciones de conflicto o violencia con su pareja, se les hizo más difícil salir de estas relaciones. Además, estas mujeres experimentaron más problemas económicos cuando se comparan con las mujeres que tuvieron acceso al servicio de aborto.

Nos resulta lamentable que, aunque hay estudios sobre estrategias para prevenir embarazos no planificados, que demuestran que la educación es parte clave de esa prevención, la legislatura se enfoque en quitarles derechos a las mujeres y personas gestantes más vulnerables, en vez de utilizar un enfoque preventivo para evitar embarazos no deseados. La educación en salud sexual y reproductiva a las personas jóvenes debería ser una de las principales estrategias para prevenir embarazos no deseados y para que esas personas puedan tomar decisiones informadas sobre su sexualidad y su cuerpo. No existe un programa integral sobre este tema en las escuelas públicas y privadas. No hay esfuerzos legislativos que obliguen al departamento de educación a estructurar un programa de educación sexual integral para que a nuestras personas jóvenes se les permita conocer sobre sus cuerpos, su sexualidad y tomar decisiones informadas sobre la misma. Para un país en quiebra como el nuestro, es totalmente absurdo que no pongamos las prioridades en educar mejor a nuestras generaciones futuras sobre su sexualidad y reproducción y que estas puedan decidir cuándo, cómo y con quien reproducirse. No hay por qué forzar la maternidad a ningún ser humano. La maternidad forzada por coartar

alternativas a las personas gestantes perpetúa la pobreza sobre todo en las mujeres jóvenes que no cumplen o posponen sus sueños para asumir responsabilidades de impactos muy grandes.

En la exposición de motivos de este proyecto, la viabilidad la definen como en otros estados de Estados Unidos donde han pasado leyes similares. Sin embargo, esta realidad no se atempera a la de nuestros hospitales y nuestra tecnología. En Puerto Rico la viabilidad es definida entre las semanas 23 y 24 y antes de estas semanas los especialistas en neonatología no resucitan neonatos en estado extremo de prematuridad. La supervivencia aún entre 23-24 semanas es de aproximadamente 20%. Ya a las 25 semanas es aproximadamente 50%.

Además, este proyecto pretende tener injerencia sobre protocolos médicos ya establecidos, algo que no compete a la legislatura, sino a organizaciones médicas, instituciones y agencias de la salud y a través de protocolos en hospitales o centros de salud. En el Artículo 3 parte C de este proyecto se pretenden establecer límites al personal médico para utilizar los métodos que pueden ser más seguros para preservar la vida de la madre (algo que ya está establecido como un protocolo), ya que según aparece en el texto el personal médico “utilizará el método o técnica de terminación de embarazo que con mayor probabilidad pueda preservar la vida del concebido así como la de la madre”. Nos parece totalmente contrario a las recomendaciones médicas ya establecidas para estos casos.

Dentro del contexto de Puerto Rico, donde no hay sobrevivencia de gestaciones de 22-23 semanas, este proyecto para limitar los abortos hasta esta edad gestacional, no tiene ningún sentido ni se justifica adecuadamente a base del estado de la práctica médica en nuestro país. En el artículo 3 parte E, se pretende exigir que “en todo procedimiento de terminación de embarazo en la etapa gestacional de viabilidad del concebido debe estar presente un segundo médico licenciado que pueda tomar bajo su cuidado y atención médica inmediata al concebido de este mantenerse vivo independiente de la madre durante dicho procedimiento.” Ningún profesional de la salud hasta ahora ha logrado resucitar y mantener con vida a fetos fuera del útero con edad gestacional entre 22 a 23 semanas, aún bajo las condiciones hospitalarias supra terciarias en Centro Médico. Este proyecto carece de evidencia científica de la situación en Puerto Rico y pretende imponer unos criterios ajenos a la realidad de la práctica médica. Claramente denota que se está legislando para complacer a los grupos que, contrario a lo establecido en el derecho vigente en Puerto Rico y según dispuesto en el Código Civil de 2020, consideran que se es persona desde que el espermatozoide fecunda el óvulo, aunque no haya nacido ni viva completamente desprendida del seno materno.

Por último, este proyecto de ley deja sin opciones a mujeres y personas gestantes con diagnósticos adversos de embarazos con malformaciones fetales que causan gran morbilidad y mortalidad a los mismos. Debemos ser conscientes de las repercusiones psicológicas y sociales que tendría para estas personas gestantes no tener la opción de terminar el embarazo y ser forzadas a continuar con su embarazo hasta los 9 meses, con el conocimiento de que el feto no tiene apenas posibilidad de mantenerse con vida. Estos embarazos son embarazos deseados en los que en algún momento de ese periodo se diagnostica una malformación fetal, esto es una situación muy difícil y dolorosa para las personas gestantes, a las que se les orienta para que decidan si terminar o continuar el embarazo. Si este proyecto se aprueba, no se les podría

ofrecer la posibilidad de terminación de embarazo a estas personas gestantes, tendrían que continuarlo y parir y el personal médico se vería forzado a proveer tecnologías de resucitación a fetos sin posibilidades de sobrevivir por mucho tiempo (en ocasiones minutos u horas) y con ello, alargando también el sufrimiento y el dolor de las personas gestantes.

Por todo lo antes expuesto, Aborto Libre Puerto Rico se opone al Proyecto del Senado 693.

Respetuosamente presentado,

Aborto Libre Puerto Rico

Dirección electrónica: abortolibrepr@gmail.com