



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Departamento de Salud
Oficina del Secretario

31 de agosto de 2022

Hon. Orlando J. Aponte Rosario
Presidente
Comisión de lo Jurídico
Cámara de Representantes
Apartado 9022228
San Juan, Puerto Rico 00902-2228

MEMORIAL EXPLICATIVO SOBRE EL PROYECTO DEL SENADO 693

Estimado presidente Aponte Rosario:

A tenor con el requerimiento de la Comisión de lo Jurídico de la Cámara de Representantes de Puerto Rico, sometemos ante vuestra consideración y estudio la posición del Departamento de Salud sobre el Proyecto del Senado 693 (P. del S. 693). La medida de referencia propone “establecer la “Ley para la Protección del Concebido en su Etapa Gestacional de Viabilidad”, con el fin de regular terminación de embarazos en la etapa gestacional de viabilidad, establecer las condiciones y excepciones a dicha regulación y disponer la información requerida que debe ser sometida al Departamento de Salud para propósitos estadísticos y de supervisión de la salud y seguridad en dicho proceso; y para otros fines relacionados.”

El Departamento de Salud de Puerto Rico, entidad gubernamental de rango constitucional creada al amparo de la Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, es la responsable de la implementación de la política pública sobre todo aquel asunto que incide en la salud pública de los ciudadanos en la Isla. Es por esto por lo que la misión de la Agencia a estado dirigida a promover el mejor bienestar comunitario implementando medidas, leyes y reglamentos que garanticen el mejor desempeño de aquellos que ejercen la facultad de ser profesionales de la salud.

Desde ese enfoque y abordando el tema de esta medida es necesario comenzar señalando que no es parte de la política pública del Departamento de Salud promover la práctica del aborto como medio anticonceptivo y que como cuestión de hecho, la mayoría de los programas que atienden asuntos de salud sexual y reproductiva dirigen sus esfuerzos hacia la prevención de embarazos no deseados, entendiendo que la toma de decisiones ante la situación de una preñez indeseada tiene ramificaciones para la persona que se encuentra en tal situación que van más allá del aspecto de salud física, puesto que involucran una fuerte carga emocional que en algunos casos redunda incluso en comprometer la salud mental, social, familiar e incluso económica de la gestante.

El interés del Estado es proteger la salud materna y preservar la vida del feto, no obstante, no puede dejar de reconocerse que el derecho de la mujer a la privacidad es un derecho fundamental primordial, que sólo debería ser interferido si el Estado puede mostrar un interés imperioso. Las terminaciones de embarazo, ya sea los que son interrumpidos voluntariamente o como medida terapéutica, siempre habrán de conllevar un análisis clínico en función de las diferentes etapas del embarazo. En Puerto Rico, durante el 1er trimestre, es la prerrogativa de la mujer el decidir en derecho a tener un aborto libre de interferencia por parte del gobierno estatal o federal ya que la decisión es entre la mujer y su médico. Sin embargo y debido al hecho de que los abortos durante el 2do trimestre son más peligrosos para la salud de la madre, el estado puede regular el procedimiento de aborto siempre que las regulaciones se limiten a la preservación y protección de la salud materna. En la medida propuesta se señala que en Puerto Rico se realizan de ordinario terminaciones de embarazo en segundo y tercer trimestre en los hospitales y pudiera inferirse que estos procedimientos se llevan a cabo de manera arbitraria y en menoscabo del valor de la vida. Por lo tanto, es imperativo nuevamente recalcar que estas determinaciones en los abortos tardíos conllevan el análisis valorativo de la condición clínica de la paciente y de la del no nacido, además del análisis de consideraciones éticas y legales.

De otra parte, el Departamento de Salud reconoce que, durante el tercer trimestre, la viabilidad del feto permite que el interés imperioso del estado en la protección de la vida fetal sea dominante sobre el derecho de la madre a la privacidad. Durante este trimestre, el estado pudiera sin que esto implique una obligación, la restricción de las prácticas de terminaciones de embarazo, excepto cuando sea necesario para preservar la vida o la salud de la madre, quien y para fines de lo que aquí se discute es la paciente y no el no nacido.

De igual modo, el Departamento de Salud, reconoce y promueve, el que el Estado puede establecer requisitos de licencia para las instalaciones en las que se realizan procedimientos de terminación de embarazo, así como requisitos relacionados con la presentación de informes y el mantenimiento de registros. Este asunto contemplado en esta medida es una acción que ya se realiza y regula por medio del Departamento de Salud. Dicho esto, los hospitales en Puerto Rico mantienen los registros de la información médica de cada paciente que incluye no solo los diagnósticos y tratamientos prescritos, sino además la información sociodemográfica de las pacientes. Los expedientes clínicos de cada paciente y la información que ahí se contiene están protegidos por el "Health Insurance Portability and Accountability Act" del 1996 por lo que es una obligación de todo proveedor de servicios de salud la documentación de las incidencias de tratamiento incluyendo las terminaciones de embarazo y bajo las condiciones clínicas en las que ocurre.

Para los fines de los Centros de Terminación de Embarazo, el Departamento de Salud mediante el Reglamento del Secretario de Salud Núm. 132 del 2008, conocido como "Reglamento de Centros de Terminación de Embarazo", establece en el Capítulo 9 las disposiciones para el manejo de la información de salud de la paciente. De otra parte, en el Artículo 6 del referido Capítulo, se estipulan las disposiciones de rendimientos de Informes Estadísticos para todo Centro de Terminación de Embarazos que opera en Puerto Rico y que se remite a la jurisdicción del Departamento de Salud. La información de dicho informe estadístico incluye:

- A. Número total de visitas al centro, tipificadas por visita inicial o de seguimiento

- B. Número total de procedimientos de terminación de embarazo;
- C. Total de casos trasladados a otras facilidades, ya sea por complicaciones para llevar a cabo otras procedimientos, o por cualquier otra razón. Este informe se recopila por número de caso, nombre de la paciente y nombre de la facilidad a transferirse;
- D. Edad, estado civil, semanas de embarazo (1er trimestre, 2do trimestre), método o procedimiento utilizado para la terminación del embarazo;
- E. Informe a la Oficina de Epidemiología del Departamento de Salud sobre el número de infecciones nosocomiales y número de complicaciones.

De otra parte, se hace necesario aclarar que el requerimiento de informe mensual que se estipula en el Artículo 4 de esta medida, aplica de modo parcial a los Centros de Terminaciones de Embarazo, ya que por la propia naturaleza del servicio que ofrecen, amparado en la regulación vigente, el mismo se encuentra dentro del periodo gestacional hasta las 22 semanas en el que el aborto en Puerto Rico está tipificado como legal. De este modo, no hay vinculación legal con el cumplimiento de las disposiciones del Artículo 3 de esta medida que desglosa las excepciones para la práctica del aborto luego de las 22 semanas.

Luego del análisis y evaluación de la medida presentada en el proyecto entendemos que cubre aspectos que ya son parte de la política pública de la Isla.

Agradecemos la oportunidad para exponer nuestra posición ante tan importante proyecto y reiteramos nuestra disponibilidad para aportar con nuestro peritaje en futuros proyectos para mejorar la salud de nuestro pueblo.

Cordialmente,



CARLOS R. MELLADO LÓPEZ, MD
SECRETARIO DE SALUD