

29 de agosto de 2022

Hon. Orlando Aponte

Presidente

Comisión de lo Jurídico

Cámara de Representantes

Via: raponte@camara.pr.gov y lavega@camara.pr.gov

Memorial Explicativo de la Asociación Puertorriqueña Pro Bienestar de las Familias, Inc. (Profamilias) sobre el Proyecto de la Cámara 1403

La Asociación Puertorriqueña Pro Bienestar de las Familias, Inc. (Profamilias), en adelante Profamilias, presenta respetuosamente este memorial explicativo ante la consideración del P. de la C. 1403 para establecer la “Ley para la Protección de los Derechos Reproductivos de las Mujeres y de las Personas Gestantes”; establecer claramente la Política Pública del Gobierno de Puerto Rico sobre estos derechos humanos; establecer el deber de toda agencia u organismo del Estado Libre Asociado de Puerto Rico de respetar los derechos sexuales y los derechos reproductivos de mujer y persona así como garantizar acceso a los medios para ejercer los mismos; reafirmar que la terminación de un embarazo es un servicio de salud esencial que forma parte del derecho humano a la salud; disponer quiénes son las personas autorizadas a realizar terminaciones de embarazo; aclarar el alcance e interpretación de la protección a estos derechos humanos; y para otros fines relacionados.

Profamilias es una organización sin fines de lucro y de base comunitaria, fundada en el 1946, pionera en Puerto Rico y reconocida internacionalmente por brindar servicios clínicos y educativos en salud sexual y reproductiva a mujeres, jóvenes y comunidades vulnerables, principalmente de escasos recursos. Por más de 75 años hemos garantizado el acceso a servicios médicos, ginecológicos, farmacéuticos, educativos, consejerías en salud sexual y reproductiva, entre otros, a miles de mujeres y jóvenes de escasos recursos. Por ser una entidad que se dedica al campo de la salud y la planificación familiar, estamos en contacto directo con la población de mujeres diariamente. Más del 95% de las personas que atendemos se identifican con el género mujer. En los pasados cinco (5) años hemos brindado más de 550,000 servicios en consejerías y consultas clínicas, más de 17,500 servicios en manejo médico y más de 26,900 servicios en prevención, en

salud sexual y reproductiva a mujeres y jóvenes primordialmente. A su vez, contamos con un sistema de alianza y apoyo con otras organizaciones feministas, organizaciones de base comunitaria y agencias gubernamentales que trabajan en casos de violencia doméstica y violencia sexual. La identificación, orientación y atención de sobrevivientes de violencia de género, según amerite el caso y nuestras capacidades, forma parte de nuestro modelo de servicios esenciales en salud sexual y reproductiva.

Por su amplia y dedicada labor en el campo de la salud sexual y reproductiva, Profamilias es y ha sido reconocida internacionalmente, así como sostiene activos trabajos con el gobierno federal y estatal. A su vez, Profamilias es organización socia de Fòs Feminista, actual miembro de la organización estadounidense Federación Nacional de Aborto (NAF, por sus siglas en inglés) y Consorcio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro (Clacai). Actualmente, Profamilias cuenta con dos clínicas y una farmacia de salud sexual y reproductiva en el área metropolitana --Clínica Celestina Zalduondo y Clínica Iella-- así como cuenta con una variedad de proyectos dirigidos a brindar educación sexual integral en escuelas y comunidades así como servicios clínicos comunitarios alrededor de la isla.

Sometemos este memorial explicativo a la Comisión de lo Jurídico de la Cámara de Representantes de Puerto Rico con expresión de nuestro apoyo ante la medida a su evaluación P. de la C. 1403. Somos la única organización sin fines de lucro de base comunitaria en Puerto Rico que cuenta con un centro de terminación de embarazo: Clínica IELLA. A su vez, la única que según su disponibilidad de fondos privados y sujeto a cualificación, apoya económicamente a las mujeres y personas gestantes en necesidad de un aborto por ser un servicio de salud esencial y de emergencia, para el cual no existen otras ayudas por la vía de los planes médicos y/o gubernamental, salvo casos extraordinarios bajo la Enmienda Federal Hyde¹. Tenemos nuestro compromiso con promover y garantizar los derechos humanos sexuales y reproductivos de las mujeres, jóvenes y comunidades vulnerables en nuestro archipiélago. Estamos convencidas que las mujeres y personas género-sexo diversas, merecen la oportunidad de vivir libres de violencia por razón de su género y gozar de un estado de salud integral óptimo, como parte de su derecho humano y constitucional a vivir dignamente.

¹ La Enmienda Hyde permite el uso de fondos públicos para terminación de embarazo, en casos de violación, incesto o cuando está en riesgo la salud o vida de la mujer o persona gestante a las mujeres elegibles bajo Medicaid

I. Clínica IELLA de Profamilias provee servicios de salud esenciales

Una paciente que acuda a la clínica IELLA de Profamilias para un aborto, puede esperar lo siguiente:

1. Facilidad clínica de alta calidad, segura, limpia y con personal altamente cualificado.
2. Confirmación de estado de embarazo mediante laboratorios y sonograma.
3. Evaluación de enfermería
4. Consejería en opciones y anticoncepción e identificación de coacción si hubiere
5. Evaluación de necesidad de apoyo económico para el servicio de salud, ya sea aborto o métodos anticonceptivos.
6. Consentimiento informado: Explicación del procedimiento de aborto (beneficios, riesgos, qué esperar), opciones disponibles. Asegurar capacidad suficiente, que no hay coacción y la decisión es informada, libre y voluntaria.
7. Procedimiento de aborto (por dilatación/succión o por pastilla)
8. Recuperación
9. Visita de seguimiento

En todo el año 2020 y del 2021, el 98% de los abortos realizados en la Clínica IELLA corresponden a personas de 18 años o más. Las estadísticas del Departamento de Salud para el año 2020, indican que menos del 4% de los abortos realizados en todo Puerto Rico corresponden a menores de 18 años, mientras que el restante 96% corresponden a mujeres y personas gestantes mayores de 18 años. Las edades típicas en personas que reciben el servicio médico de terminación de embarazo en Puerto Rico son entre 20 a 34 años, representando el 70% de los abortos practicados en el año 2020 acorde a las estadísticas del Departamento de Salud. En nuestra clínica IELLA se refleja esa realidad, pues el 79% de todos los abortos en la clínica IELLA se realizan a pacientes entre 20 a 34 años.

A su vez, acorde a las estadísticas del Departamento de Salud para el año 2020, el 95% de los abortos son realizados en el primer trimestre de gestación (correspondiente a primeras 12 semanas de embarazo). En nuestra clínica IELLA, también se refleja esa realidad. El 97% de los procedimientos de terminación de embarazo realizados en la clínica IELLA corresponden al primer trimestre de embarazo (primeras 12 semanas de gestación). Lo que implica que es un procedimiento médico muy seguro y ambulatorio. En nuestra clínica, el 12% de los abortos se efectúa mediante medicamento Mifeprex y Misoprostol aprobado por la FDA y el restante 88% de forma quirúrgica mediante el procedimiento de dilatación y succión, acorde a nuestros datos para el año 2020.

Por otro lado, para el año pasado 2020, las estadísticas del Departamento de Salud indican que la mayoría de las mujeres que reciben el servicio de salud de aborto son madres. Específicamente, el 54% de las mujeres que se realizaron un aborto en el año 2020 en Puerto Rico, eran madres (1 a 6 hijos o más). De esas madres, el 46% tenía dos hijos o más; eran proveedoras de familia.

En la clínica IELLA, efectivamente, confirmamos que esa es nuestra realidad día a día. El 52% de las pacientes que se realizaron un aborto en nuestra clínica IELLA en el año 2020 eran madres con hijos (de 1 a 4 hijos). De ese 52% de madres que se realizaron un aborto, el 48% tenía de 2 a 4 hijos; eran mujeres con una familia hecha que mantener. El poder realizarse un aborto, les permitió a estas mujeres madres poder seguir luchando para proveer a su familia. Nosotras en clínica IELLA siempre estamos al pendiente y nos solidarizamos con las historias y condiciones de vida de nuestras pacientes. Nuestras pacientes, mayormente madres, están en el centro de nuestro cuidado. En la clínica IELLA garantizamos su vida y su salud.

Profamilias, su clínica IELLA ni las organizaciones con quienes trabajamos de manera aliada están abogando porque las mujeres se realicen abortos o porque existan más abortos. Nosotras también queremos reducir la cantidad de mujeres y personas gestantes que se enfrentan ante una decisión de un embarazo no deseado. Para ello, debemos enfocarnos en las estrategias efectivas, en las que de verdad reducen la cantidad de abortos acorde a estudios y experiencias de éxitos en otros países.² Por ejemplo, ya sabemos que a mayores restricciones de acceso al aborto seguro, la mortalidad materna aumenta porque las mujeres buscan realizarse abortos en condiciones no seguras.³ Así como también aumentan las consecuencias físicas y psicológicas a corto y largo plazo cuando se ven obligadas a continuar un embarazo en contra de su voluntad.⁴ Sabemos además, que restringir el aborto no tiene un efecto en reducir la cantidad de abortos que se realizan las mujeres, sino que a mayores restricciones, mayores son la cantidad de abortos efectuados en condiciones de riesgo.⁵

² Jessica Arons and Shira Saperstein. The Right Way to Reduce Abortion. En Center For American Progress (enero 20 del 2006). Recuperado de: <http://www.americanprogress.org/issues/women/news/2006/01/20/1796/the-right-way-to-reduce-abortion/>; Marchall Bright. Study Finds That Comprehensive Sex Education Reduces Teen Pregnancy. En ACLU (marzo 28 del 2008). Recuperado de: <http://www.aclu.org/blog/reproductive-freedom/study-finds-comprehensive-sex-education-reduces-teen-pregnancy>

³ 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 <http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10361.pdf> : [c]uando el aborto está restringido por ley, la mortalidad materna aumenta, pues las mujeres se ven obligadas a someterse a abortos clandestinos en condiciones peligrosas y antihigiénicas. También aparecen consecuencias físicas y psicológicas a corto y largo plazo cuando las mujeres se someten a abortos en condiciones de riesgo y cuando se ven obligadas a llevar el embarazo a término contra su voluntad (A/66/254). Estas políticas restrictivas tienen unas repercusiones desproporcionadas en las mujeres y niñas marginadas y desfavorecidas.

⁴ Id.

⁵ Susheela Singh, Lisa Remez, Gilda Sedgh, Lorraine Kwok and Tsuyoshi Onda. Abortion Worldwide 2017: Uneven Progress and Unequal Access. En Guttmacher Institute. Figura 2.4. Recuperado de: <http://www.guttmacher.org/report/abortion-worldwide-2017>

Entre estas estrategias efectivas se encuentra legislar para proteger el acceso a servicios de calidad y seguros de salud sexual y reproductiva, como propone realizar el PS 929.

II. PC 1403 y su relación con el actual derecho al aborto en Puerto Rico

Como expresáramos en la sección anterior, actualmente está vigente la legalidad de los servicios de aborto en Puerto Rico. Lo que permite que se brinde el servicio de salud de terminación de embarazo dentro de circunstancias seguras, clínicas, con información científica rigurosa, consentimiento libre y voluntario de la paciente, siempre bajo criterio médico, de manera ambulatoria, supervisado y regulado bajo el Departamento de Salud y sin ninguna consecuencia grave en la salud de la paciente ni en la mortalidad materna del país. El aborto en Puerto Rico es legal pero no es irrestricto; el aborto en Puerto Rico es sumamente regulado analógicamente a las regulaciones que el Departamento de Salud contiene para los centros de diagnósticos y tratamientos (CDT).

El acceso a servicios de salud de aborto de las mujeres en Puerto Rico forma parte de un derecho adquirido desde 1902 en nuestra jurisdicción y considerado un derecho constitucional, reconocido y protegido desde el nacimiento de nuestra Constitución en 1952⁶. El rango constitucional del derecho al aborto en Puerto Rico fue vindicado en la decisión de nuestro Tribunal Supremo en 1980 bajo el caso *Pueblo v. Duarte Mendoza*.

Para propósitos de ser ejercido, el derecho al aborto no necesita una legislación en Puerto Rico. No obstante, contar con una legislación que fortalezca el acceso a servicios de salud de terminaciones de embarazo contribuye a que las mujeres puedan contar con servicios de calidad, seguros, de manera equitativa y sin mayores atropellos. Nuestra jurisdicción hasta el presente ha creado un precedente en asegurar acceso a la salud reproductiva, incluyendo el aborto. En el año 2008, se aprobó el Reglamento de los Centros de Terminación de Embarazo de Puerto Rico en el Departamento de Salud para supervisar y operacionalizar las facilidades de salud donde se brindan servicios de salud de aborto.⁷ Por otro lado, tan reciente como en el año 2020, el Código Civil de Puerto Rico fue enmendado para dejar establecido que el *nasciturus* adquiere derechos **desde que nace con vida** sin incidir sobre el derecho constitucional de la mujer gestante a decidir sobre su embarazo.⁸

⁶ El Pueblo de Puerto Rico v. David Figueroa Navarro, 104 D.P.R. 721, (1976), Puerto Rico Telephone Co. v. Cielo Martínez Cardona y Elba Aponte de Rodríguez., 114 D.P.R. 328, (1983); Emilie Colon Vda. de Rivera v. Carlos Romero Barceló, 112 D.P.R. 573(1982); Rexach v. Ramírez, 162 D.P.R. 130 (2004); La Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico protege el derecho fundamental de las personas a decidir sobre el destino, le expansión y el sostenimiento de su familia.

⁷ Centros de Terminación de Embarazo, Reglamento del Secretario de Salud Núm. 132 del 2008

⁸ Art. 70, Código Civil de Puerto Rico (2020)

De hecho, en años recientes, muchos estados de Estados Unidos han legislado a nivel local para garantizar el derecho fundamental de las mujeres a decidir sobre su cuerpo. Algunos de estos estados son Vermont, Illinois, New York, Nevada, Rhode Island, California, Hawaii, Oregon, Washington, Alaska y Delaware, New Jersey, Nueva York y Massachusetts.⁹

Entendemos que el PC 1403 tiene el propósito de codificar el estado de Derecho actual con respecto al servicio de salud de aborto en Puerto Rico y es cónsono con el precedente de nuestra jurisdicción hacia la garantía de acceso a la salud reproductiva de las mujeres y personas embarazadas.

III. Cuatro razones de importancia para aprobar el PC 1403

Particularmente, es importante poder contar con un Proyecto de ley como el PC 1403 que especifique la normativa constitucional vigente del acceso al aborto en Puerto Rico dado a que:

1. Frena el acoso y persecución política que recientemente ha aumentado contra los profesionales de la medicina, las clínicas de terminación de embarazo, activistas de derechos de las mujeres y personas embarazadas que necesitan este servicio de salud. Las acciones violentas constituyen mensajes privados y públicos de amedrantamiento, vandalismo, utilización de la imagen de médicas y líderes de organizaciones de salud reproductiva para tergiversar y mancillar su profesionalismo y han sido denunciadas tanto públicamente como a las autoridades pertinentes.
2. Limita la inflamación de la crisis falsa con el aborto que se lleva creando entre las sillas legislativas, lideradas por partidos políticos de minoría sectaria fundamentalista. La cantidad de proyectos de ley anti-aborto presentados en ambos cuerpos de la legislatura suman casi 15 proyectos en menos de 1 año; todos desde una visión sectaria, fundamentalista religiosa y sin estar respaldados en evidencia por la existencia de crisis alguna de salud pública con respecto a este servicio. La única crisis con el servicio de aborto es su inaccesibilidad (existen solamente 4 clínicas de aborto, ubicadas todas en área metropolitana, solamente 1 hospital en Puerto Rico realiza abortos de modo terapéutico, no existe cobertura de planes médicos alguna para este tipo de servicio de salud, entre otros).
3. El ahorro de fondos públicos es necesario y urgente. El PC 1403 no requiere una asignación de fondos para su implementación y permitiría el ahorro de fondos públicos. Ya que este proyecto sella vía legislación especial la realidad jurídica y operativa actual del servicio de salud de aborto. Su aprobación permitiría que se reduzca la abrumante

⁹ Refiérase a Freedom of Choice Act (Vermont), 18 V.S.A. Pt. 9, Ch. 223, 18 V.S.A. §§ 9493-9494, 9496-9498 (Vermont); Reproductive Health Act (Illinois), 775 ILCS 55; Reproductive Health Act (New York), NY CLS Pub Health, Art. 25-A; Trust Nevada Women Act, 2019 Nev. ALS 265, 2019 Nev. Stat. 265, 2019 Nev. Ch. 265, 2019 Nev.

cantidad de horas de trabajo que los y las legisladores dedican a este tema y a la consistente presentación de proyectos buscando eliminar derechos adquiridos de minorías históricamente marginadas, como lo son las mujeres.

4. Este Proyecto coloca un límite a la intervención del gobierno en las decisiones personalísimas propias del derecho a la intimidad de las mujeres y de su relación médico-paciente, y permite que éstas –aborten o no aborten—puedan decidir. Puerto Rico ha visto en su historia cómo la intervención del estado en las decisiones reproductivas de las mujeres y su relación médico-paciente, les ha violentado los cuerpos, como es el caso de las esterilizaciones forzadas durante los años 1970.

IV. PC 1403 y el efecto post *Roe v. Wade* en Puerto Rico

El 24 de junio de 2022, el Tribunal Supremo Federal de Estados Unidos en un giro de retroceso de derechos de minorías y dominado por la ultra derecha sectaria, revocó los precedentes judiciales *Roe v. Wade* (1973) y *Planned Parenthood v. Casey* (1992) que establecían el derecho al aborto como un derecho constitucional fundamental de las mujeres en la decisión judicial *Dobbs v. Jackson* (2022). A tenor con la revocación, el Tribunal Supremo Federal delegó a los estados y territorios determinar el estado de Derecho en cada una de sus jurisdicciones.

En el caso de nuestro país, el derecho a la intimidad está explícitamente garantizado por la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, junto a la interpretación judicial que ha hecho nuestro Tribunal Supremo. Lo que permite concluir que, ante la revocación del caso de *Roe v. Wade*¹⁰, la doctrina establecida en *Pueblo v. Duarte*¹¹ continúa vigente. Así también lo ha esclarecido contundentemente el Secretario de Justicia Domingo Emanuelli en comunicado público oficial del Departamento de Justicia.

El Secretario de Justicia, Domingo Emanuelli Hernández, estableció que el estado de derecho vigente en Puerto Rico no ha sido trastocado por la opinión emitida por la Corte Suprema de los Estados Unidos que revoca la jurisprudencia que reconocía una protección constitucional al aborto, por lo que el Departamento de Justicia de Puerto Rico no procesará a las mujeres o profesionales de la salud por la práctica de dicho procedimiento en la isla. “Como hemos expresado, el Artículo 98 del Código Penal de 2012 permite el aborto con indicación terapéutica hecha por un médico debidamente autorizado a ejercer la medicina en Puerto Rico, con vista a la conservación de la salud o vida de la madre. A su vez, en

¹⁰ *Roe v. Wade*, supra.

¹¹ *Pueblo v. Duarte*, supra.

el caso *Pueblo v. Duarte Mendoza*, el Tribunal Supremo de Puerto Rico interpretó que todo aborto prescrito por un médico dirigido a la conservación de la salud física o mental o de la vida de la mujer embarazada está exento de responsabilidad penal. La revocación del caso *Roe v. Wade*, por parte del Tribunal Supremo de los Estados Unidos, tras concluir que no emana de la Constitución de los Estados Unidos un derecho al aborto, no tuvo el efecto de derogar esta normativa”, explicó el secretario, tras realizar un análisis detallado de la normativa.¹²

A su vez, el presidente del Colegio de Médicos en expresiones públicas validó la legalidad del aborto en Puerto Rico como servicio de salud seguro y esencial y emplazó a la legislatura a desistir de intentar restringir, reducir o prohibir el acceso al aborto en la isla.

"Aquí no ha cambiado nada. Los abortos que se hacen aquí, se realizan mediante la relación médico paciente y las clínicas autorizadas a esta práctica incluyen a médicos licenciados", dijo el Doctor Carlos Díaz, presidente del Colegio de Médicos, en una entrevista con la Revista de Medicina y Salud Pública.

El líder de los galenos abogó porque la Legislatura estatal no intente nuevas prohibiciones a la práctica de terminar embarazos porque esto no desalentará el número de abortos. Díaz se refirió a que la decisión del Supremo Estadounidense dejó en manos de los estados y los territorios la reglamentación local de esta práctica.

"Mientras más prohibiciones se pongan, lo que esto va a traer es que vamos a tener un problema de desigualdad porque habrá personas con dinero que se seguirán haciendo abortos donde se practiquen fuera de Puerto Rico con médicos. Personas que no tengan recursos recurrirán a prácticas clandestinas e insalubres".¹³

En sintonía con el Colegio de Médicos Cirujanos y el Departamento de Justicia de Puerto Rico, la institución estadounidense experta en ginecología, Colegio Estadounidense de Ginecología y Obstetricia (ACOG, por sus siglas en inglés) ha hecho pública su política sobre el aborto.¹⁴ Su política establece que todas las personas deben tener acceso a la gama completa de atención médica

¹²<http://www.justicia.pr.gov/departamento-de-justicia-no-procesara-a-mujeres-y-profesionales-de-la-salud-por-la-practica-del-aborto-en-puerto-rico/>

¹³<http://medicinaysaludpublica.com/noticias/ginecologia-obstetricia/colegio-de-medicos-no-ha-cambiado-nada-tras-derogacion-de-roe-vs-wade/14655>

¹⁴ <http://www.acog.org/clinical-information/policy-and-position-statements/statements-of-policy/2022/abortion-policy>

integral basada en evidencia.¹⁵ Menciona específicamente que el aborto es un componente esencial de la atención médica integral basada en la evidencia.¹⁶ Como organización médica líder dedicada a la salud de las personas que necesitan atención ginecológica y obstétrica, el Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (ACOG, por sus siglas inglés) apoya la disponibilidad de servicios de salud reproductiva de alta calidad para todas las personas y se compromete a proteger y aumentar el acceso al aborto.¹⁷ Por lo cual, ACOG (por sus siglas en inglés) se opone enérgicamente a cualquier esfuerzo que impida el acceso a la atención del aborto e interfiera en la relación entre una persona y su profesional de la salud.¹⁸ Debido a que la relación médico-paciente es un componente crítico de la provisión de atención médica de la más alta calidad, cualquier esfuerzo que interfiera en esta relación perjudica a las personas que buscan atención médica esencial y a quienes la brindan.¹⁹ Como tal, los médicos y médicas no deben estar sujetos a sanciones penales, juicios, multas u otros castigos y barreras por brindar el espectro completo de atención basada en evidencia.²⁰ ACOG (por sus siglas en inglés) condena el estigma, la violencia, la intimidación y las amenazas contra médicos y médicas, clínicos e integrantes de sus equipos profesionales y sus familias.²¹

Incluso, la presidenta del Colegio Estadounidense de Ginecología y Obstetricia (ACOG, por sus siglas en inglés), Dra. Iffath Abassi Hoskins, MD, FACOG realizó declaraciones públicas el mismo día en que fue conocida nacionalmente la decisión oficial del Tribunal Supremo Federal en el caso *Dobbs v. Jackson* (2022):

“La decisión de hoy es un golpe directo a la autonomía corporal, la salud reproductiva, la seguridad del paciente y la equidad en salud en los Estados Unidos. Revertir la protección constitucional para el aborto legal y seguro establecida por la Corte Suprema hace casi 50 años expone a las personas embarazadas a restricciones, regulaciones y prohibiciones arbitrarias basadas en el estado que dejarán a muchas personas sin acceso a la atención médica necesaria. Las restricciones establecidas no se basan en la ciencia o la medicina; permiten que terceros no relacionados tomen decisiones que legítima y éticamente deberían ser tomadas solo por individuos y sus médicos. ACOG condena esta devastadora decisión, que permitirá a los gobiernos estatales impedir que las mujeres vivan con autonomía sobre sus cuerpos y sus decisiones.

¹⁵ Id.

¹⁶ Id.

¹⁷ Id.

¹⁸ Id.

¹⁹ Id.

²⁰ <https://www.acog.org/clinical-information/policy-and-position-statements/statements-of-policy/2022/abortion-policy>

²¹ Id.

“El aborto es una parte esencial y segura de la atención médica integral y, al igual que cualquier otra intervención médica segura y eficaz, debe estar disponible equitativamente para las personas, sin importar su raza, nivel socioeconómico o lugar de residencia. Cuando el aborto es legal, es seguro. Permitir que los estados establezcan políticas de aborto restrictivas individuales, incluidas restricciones y prohibiciones absolutas de este componente esencial de la atención médica, da como resultado un aumento de las desigualdades que ya plagan el sistema de atención médica y este país. Estas leyes opresivas obligarán a muchas personas a enfrentar los riesgos conocidos asociados con continuar un embarazo, incluidas las posibles complicaciones relacionadas con el embarazo y el empeoramiento de las condiciones de salud existentes, así como la morbilidad y mortalidad asociadas con el parto. El impacto de esta decisión irresponsable recaerá de manera desproporcionada en las personas que ya enfrentan barreras para acceder a la atención médica, incluidas las personas de color, las que viven en áreas rurales y las que no tienen suficientes recursos financieros. Esta decisión, que ha sido presagiada durante muchos meses, confirma que este es un momento oscuro y peligroso para las mujeres y los médicos en Estados Unidos.

“El principio de la toma de decisiones compartida se basa en el respeto por la experiencia de las personas en sus propios cuerpos y vidas y la experiencia de los médicos en ciencia y medicina. No hay lugar dentro del santuario de la relación médico-paciente para legisladores individuales que deseen imponer sus puntos de vista religiosos o ideológicos personales a los demás.”²²

Las personas con útero pasan la gran mayoría de su vida evitando quedar embarazadas. Las probabilidades de sufrir un fallo en su método anticonceptivo es de 18 a 1 por cada 100 mujeres anualmente y varía según el tipo de anticonceptivo que utilice.²³ Aún con un fallo en su anticoncepción, en Puerto Rico abortan anualmente aproximadamente 4,000 personas, que representan menos del 1% (0.81%) de la población total de sexo femenino en edad fértil (15 a 44 años) en Puerto Rico.²⁴ Mientras que las mujeres que deciden llevar un embarazo término y parir representan el 3.9% de la población de sexo femenino en edad fértil (15 a 44 años).²⁵ Lo que implica que las mujeres en Puerto Rico eligen prevenir embarazos y/o llevar el embarazo a término, bajo el estado de Derecho actual vigente. Estos datos se ofrecen con el propósito de esclarecer que en Puerto Rico no existe una “cultura de aborto” aún el estado de Derecho actual permitiendo

²² <https://www.acog.org/news/news-releases/2022/06/acog-statement-on-the-decision-in-dobbs-v-jackson>

²³ <https://www.acog.org/womens-health/infographics/effectiveness-of-birth-control-methods>

²⁴ La población total de sexo femenino en Puerto Rico en edades de 15 a 44 años es 491, 822 a julio 2021. Datos obtenidos de <https://statisticstimes.com/demographics/country/puerto-rico-demographics.php>

²⁵ El total de nacimientos para el año 2021 fue 19,089. Datos obtenidos de <https://statisticstimes.com/demographics/country/puerto-rico-demographics.php>.

legalmente las terminaciones de embarazo siempre que exista consentimiento libre y voluntario de la paciente y bajo criterio médico.

Las mujeres, aunque en su mayoría no decidan terminar un embarazo, sí merecen acceso a tomar decisiones reproductivas junto a su médico o médica libres de obligación e intervención gubernamental. Resulta imprescindible y esencial que los servicios médicos de aborto estén disponibles, sean seguros y de calidad, para todas las personas embarazadas que los necesiten; así como deben estarlo cualquier otro tipo de servicio médico. El PC 1403 efectivamente provee la política pública de mantener legalmente los servicios médicos de aborto y limita que el Estado intervenga indebidamente en la relación médico-paciente.

V. Conclusión

Por los fundamentos antes expresados, **solicitamos la aprobación del PC 1403** para codificar nuestro actual estado de Derecho. A su vez, enfatizamos en que sean siempre respetadas las decisiones íntimas de las mujeres y personas embarazadas y su relación médico-paciente, de modo que estén libres de intervención gubernamental.

Respetuosamente sometido,



Stephanie Vega Flores, MPHE
Presidenta de la Junta Directiva



Lcda. Frances Collazo Cáceres, JD
Asesora de Abogacía y Acceso al Aborto