

**Ponencia: Vista Pública Cámara de Representantes de Puerto Rico
Proyectos PS693, PC1084, PC1410, PC715 y PC1403**

8 de Septiembre de 2022

San Juan, Puerto Rico

Buenos días.

Reciban las personas integrantes de la Comisión de lo Jurídico de la Cámara de Representantes de Puerto Rico, a través del Rep. Orlando Aponte, un cordial saludo. Mi nombre es Tania Rosario Méndez, directora ejecutiva de Taller Salud.

Históricamente, las mujeres en todas sus diversidades han sufrido cargas discriminatorias e innecesarias cuando procuran servicios esenciales de salud, particularmente cuando tiene que ver con su salud sexual y reproductiva. Los servicios de salud sexual y reproductiva permiten que podamos tomar decisiones con libertad, confianza y seguridad sobre nuestro cuerpo, sexualidad e integridad personal. En virtud de su importancia sobre el bienestar y sus implicaciones para las condiciones de vida, la salud sexual y reproductiva es reconocida como un derecho humano. Por décadas, la lucha para alcanzar un ejercicio pleno de este derecho ha sido parte del movimiento feminista a nivel mundial y Puerto Rico no ha sido la excepción.

Taller Salud es una organización feminista, antirracista y de base comunitaria, fundada en 1979 y con sede en Loíza desde el 1998. Precisamente, desde 1979 nuestra prioridad ha sido mejorar el **acceso** de las mujeres, las niñas y jóvenes a la salud. En la última década nuestra misión se ha expandido para incluir la reducción de la violencia y el desarrollo económico comunitario. Adelantamos nuestra misión a través del servicio directo, la organización comunitaria y la abogacía. Nuestra organización cuenta con más de 42 años de experiencia en el abordaje de los determinantes sociales de la salud y en el acompañamiento de las mujeres a través de las diversas etapas de su vida, lo cual nos permite abogar por la importancia de examinar todo asunto social desde un enfoque salubrista y de derechos humanos.

Al presentarnos aquí hoy, nos preguntamos: *¿En qué beneficiará a las más de 630,000 mujeres en edad reproductiva en Puerto Rico cambiar el alcance de nuestro derecho a la intimidad con respecto a nuestras decisiones reproductivas?*

La respuesta es clara. En nada.

Por el contrario, la imposición de obstáculos significativos que proponen la mayoría de las medidas legislativas ante su consideración, **violentan** el derecho a la intimidad, **obstaculizan** el acceso a la salud integral durante el embarazo y **restringen** el acceso a un servicio esencial de salud, sin presentar un solo criterio de salud pública que las respalde.

Los proyectos de ley que buscan restringir el aborto no atienden un problema de salud pública existente en Puerto Rico.

El marco de legalidad y regulación existente le ha permitido a nuestro país tener **cero mortalidad materna** con respecto a los procedimientos de aborto. Por el contrario, medidas como el P del S 693 y el P de la C 1084 crean las condiciones para que exista un problema de salud que en este momento no tenemos en Puerto Rico. Recientemente, a esos efectos, la Organización Mundial de la Salud publicó nuevas guías sobre **aborto seguro** señalando que las restricciones a este servicio de salud contribuyen a aumentar la incidencia en mortalidad y morbilidad materna. El estigma y prejuicio hacia las mujeres y personas gestantes que eligen la terminación de un embarazo permea en todas nuestras instituciones y con excepción del proyecto 1403, también se observa en las políticas públicas propuestas.

El problema persistente con respecto al aborto en Puerto Rico es uno de acceso. Acceso a nivel económico, ya que este servicio esencial de salud no cuenta con cobertura de planes médicos y debe ser sufragado por la paciente. Esto en un país donde el 58% de las mujeres viven bajo los niveles de pobreza. Acceso a nivel geográfico, ya que la centralización de todas las clínicas de terminación de embarazo se encuentra en el área metropolitana. Esto aumenta el costo del procedimiento pues supone gastos de transporte, estadía, pérdida de ingreso, necesidad de cuidado de menores, entre otros. A modo de ejemplo, una mujer de Vieques debe tomar el ferry, y de



Ceiba a San Juan recorrer al menos 78 Kms adicionales para llegar a una clínica de terminación de embarazos. Desde Hormigueros debe recorrer al menos 174 Kms, desde Adjuntas 123 Kms y desde Loíza al menos 28 Kms.

¿Por qué la insistencia en añadir más limitaciones a un servicio de salud ya limitado, escaso y costoso?

La dura realidad de la pobreza, el racismo, el aislamiento y la marginalidad en la que viven comunidades enteras en este país tiene un efecto en cuándo y cómo se accede a los servicios de salud. Ante este panorama, la prioridad legislativa debería ser: cerrar las brechas de acceso existentes y encaminar una prestación de servicios en planificación familiar mucho más amplia en oferta y cobertura; y mucho más sensible y responsiva con las necesidades de las mujeres en edad reproductiva del país.

Los efectos y riesgos a partir de la aprobación de medidas que limiten el acceso a servicios seguros de aborto son graves y provocarían un aumento en la incidencia de abortos inseguros.

La creación de restricciones al acceso a servicios seguros de aborto **no disminuye** la necesidad de las personas de terminar sus embarazos, solo aumentan los riesgos de salud para ellas, al buscar métodos alternos que pueden poner en riesgo su vida y su seguridad.¹ Ante esta realidad, como salubristas y defensoras debemos expresarnos enfáticamente en contra de estas medidas. Debemos anticipar el daño que revertir los derechos de las mujeres tiene para su vida y su seguridad.

Los proyectos de ley que buscan limitar el derecho al aborto en Puerto Rico no consideran a las personas embarazadas que son afectadas por la violencia de género.

Negociar el uso de contracepción no siempre es viable dentro de una relación. Su uso detona acusaciones y juicios que ponen en riesgo la seguridad de las mujeres. Según el National

¹ The Lancet, Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission (2018).



Coalition Against Domestic Violence NCADV (EU), una mujer que tiene un embarazo no deseado tiene cuatro veces más probabilidades de estar en una relación abusiva que una mujer que tiene un embarazo planificado. A su vez, el Informe del Observatorio de Equidad de Género, reporta que han ocurrido 43 feminicidios en lo que va del año.² Comparándolos con el año pasado (2021), donde a lo largo de todo el año ocurrieron 53 feminicidios.³ Esto refleja la crisis de violencia en la que viven las mujeres de la isla y como el deterioro del derecho a la intimidad y las limitaciones impuestas sobre las decisiones reproductivas aumenta el riesgo para las víctimas y sobrevivientes. Estas medidas, de ser aprobadas, tendrán el efecto contrario a proteger a las personas embarazadas y a la vez sobrevivientes de violencia de género.

Los proyectos 693 y 1084 no visibilizan ni consideran a las personas embarazadas en situaciones de violencia de género como la violencia sexual y el incesto. Como proveedoras de servicios hacia las mujeres afectadas por estas violencias hacemos un llamado al estado a priorizar sus necesidades y garantizar sus derechos.

Sobre el P de la C 715 queremos expresar que esta medida no tiene el efecto de traer justicia para las víctimas de violencia de género. En todo caso, busca promover la idea de que el *nasciturus* es un sujeto jurídico y no responde a las necesidades de las mujeres y personas sobrevivientes de violencia de género.

Para nosotras en Taller Salud no hay justicia para las mujeres afectadas por la violencia de género sin garantías de acceso a cubrir sus necesidades más apremiantes: seguridad, vivienda, salud, trabajo, educación y redes de apoyo. Una y otra vez vemos la extraordinaria diferencia que hace contar con estos recursos básicos para salir de una relación de violencia, para los procesos de sanación, y para realmente visualizarse vivas y seguras. Nosotras queremos justicia para Keishla Marleen Rodríguez y para todas las personas que sufren violencia de género en nuestro país, por lo que, promovemos una política pública que apoye afirmativamente los procesos de búsqueda de

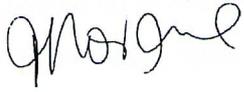
² Enero a julio del año 2022.

³ Observatorio de Equidad de Género de Puerto Rico, Feminicidios, Desapariciones y Violencia de Género (2022), disponible en: <https://observatoriopr.org/feminicidios>.



de sus derechos tan necesaria para tomar las decisiones que cada una entienda adecuadas para su vida.

Gracias.



Tania Rosario Méndez
Directora Ejecutiva
Taller Salud



Lourdes Inoa Monegro
Directora Iniciativa Mujeres y Salud
Taller Salud