

RADIOGRAFÍA ESTADÍSTICA

del aborto en Puerto Rico

Datos oficiales del Departamento de Salud · Período 2015–2025 · 22 de abril de 2026

RESUMEN EJECUTIVO

Este documento presenta los hallazgos principales de un análisis consolidado de la práctica del aborto en Puerto Rico, construido a partir de la documentación oficial del Departamento de Salud producida en respuesta a la Petición de Información del Senado Núm. 2026-0026 y al requerimiento suplementario posterior.

Cinco hallazgos centrales:

- El volumen anual de abortos aumentó de 4,931 en 2022 a 5,706 en 2024 — un incremento de **+15.7% en dos años**.
- Comparado con el promedio pre-Dobbs (2015–2017: 4,287 abortos/año), el periodo post-Dobbs (2022–2024: 5,232/año) refleja un **aumento estructural sostenido de +22%**.
- El crecimiento se concentra en una sola clínica: **Darlington Medical Associates creció +320.6%** entre 2022 y 2024, mientras **Women's Medical Pavilion perdió 23.1%** de volumen.
- El **100% de los abortos de 15 o más semanas** de gestación — en todos los años del periodo, sin excepción — se practican en una sola clínica: Darlington.
- El **42% de las mujeres que se practicaron un aborto en 2024 ya tenía al menos un aborto previo**; el 5.5% tenía tres o más. El 53% ya tenía al menos un hijo nacido vivo.

1. VOLUMEN ANUAL Y TENDENCIA HISTÓRICA

Panorama 2022–2024 (cobertura completa)

Indicador	2022	2023	2024
Total de abortos reportados	4,931	5,059	5,706
Casos antes de 10 semanas	87.8%	86.8%	88.4%
Casos de 15+ semanas	62	72	96

Fuente: Declaraciones de Información Estadística de Facilidades de Salud, Departamento de Salud de Puerto Rico.

Comparación pre-Dobbs vs. post-Dobbs

Al comparar los años con cobertura completa antes de la revocación de *Roe v. Wade* con los años posteriores, se observa el primer quiebre estructural sostenido documentable en la serie histórica disponible:

- Promedio anual 2015–2017 (pre-Dobbs): **4,287 abortos/año.**
- Promedio anual 2022–2024 (post-Dobbs): **5,232 abortos/año.**
- Cambio: **+22.0% respecto al baseline.**

Este incremento coincide temporalmente con la decisión *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization* (24 de junio de 2022), con las legislaciones en favor de la vida en varios estados del sur de Estados Unidos, y con el despliegue de la campaña promocional internacional de Darlington Medical Associates.

2. DISTRIBUCIÓN POR CLÍNICA

El crecimiento post-Dobbs no se distribuye uniformemente entre las cuatro clínicas licenciadas en Puerto Rico. La redistribución del volumen entre 2022 y 2024 representa una inversión completa en la estructura del mercado de terminación de embarazos.

Clínica	2022	2023	2024	Cambio
Darlington Medical Associates	339	755	1,426	+320.6%
Women's Medical Pavilion	2,273	2,018	1,748	-23.1%
Clínica de Planificación Familiar	1,275	1,174	1,425	+11.8%
Grupo Médico Profamilias IELLA	1,044	1,112	1,107	+6.0%
TOTAL PUERTO RICO	4,931	5,059	5,706	+15.7%

3. ABORTOS TARDÍOS (15+ SEMANAS)

Al cruzar los datos de gestación con los datos por clínica, emerge un patrón que no se observa en los totales agregados: la totalidad de los abortos practicados a 15 o más semanas de gestación se concentra en una sola clínica.

Clínica	2022	2023	2024
Darlington Medical Associates	62	72	96
Women's Medical Pavilion	0	0	0
Clínica de Planificación Familiar	0	0	0
Grupo Médico Profamilias IELLA	0	0	0
% concentración en Darlington	100%	100%	100%

4. PERFIL DE LAS MUJERES

Edad

El grupo de 20–29 años concentra entre 61.8% y 64.4% del total cada año. La proporción de menores de edad (18 años o menos) bajó de 5.4% en 2022 a 2.9% en 2024.

Abortos previos

La proporción de mujeres con al menos un aborto previo aumentó de **36.1% en 2022 a 41.7% en 2024**. La categoría de mayor crecimiento relativo fue "tres o más abortos previos" — de 183 casos en 2022 a 314 en 2024, un aumento de **+71.6%**.

Historial reproductivo

De las 5,706 mujeres que se practicaron un aborto en 2024, **3,045 (53.4%) ya tenían al menos un hijo nacido vivo**. De estas, 1,352 ya tenían dos o más hijos vivos.

Estado civil

En 2024, el **73.8% de las mujeres fueron reportadas por las clínicas como "nunca casadas"** (4,213 de 5,706). Un 15.6% adicional informó vivir en unión consensual. Solo el 7.0% de las mujeres que abortaron estaban legalmente casadas al momento del aborto.

5. DIMENSIÓN DEMOGRÁFICA

El análisis del aborto utiliza dos métricas epidemiológicas estándar: la tasa (abortos por 1,000 mujeres en edad reproductiva) y la razón (abortos por 1,000 nacimientos vivos). Presentadas juntas dan un cuadro completo.

Salvedad metodológica importante: las cifras estadounidenses del CDC y Guttmacher incluyen el aborto mediante medicamento o píldora (mifepristona con misoprostol) — que representa el 53.3% del total en el CDC (2022) y el 63% en Guttmacher (2023, subiendo a

65% en 2025). Las cifras de Puerto Rico reflejan únicamente los abortos reportados por las cuatro clínicas de terminación de embarazo licenciadas. No captan las píldoras abortivas enviadas a mujeres en Puerto Rico por telemedicina desde proveedores fuera de la Isla (Aid Access, farmacias en línea, plataformas internacionales), ni tampoco aquellas auto-administradas sin participación clínica. Esto implica que el volumen real del aborto en Puerto Rico es probablemente mayor que el reportado, y que las comparaciones por tasa deben leerse con esa limitación en mente.

Tasa de aborto (métrica primaria internacional)

Puerto Rico 2024: **9.35 abortos por 1,000 mujeres de 15–44 años** (únicamente abortos clínicos reportados por las 4 facilidades licenciadas).

- Estados Unidos (CDC 2022): 11.2 por 1,000 — incluye abortos por uso de píldora clínicos.
- Estados Unidos (Guttmacher 2023): 15.9 por 1,000 — incluye aborto por uso de píldora recetada en clínicas y telemedicina.
- Medida nominalmente, la tasa de Puerto Rico está aproximadamente **16% por debajo** del CDC y **41% por debajo** de Guttmacher. Pero la comparación no es estrictamente equivalente: la cifra puertorriqueña no incluye el aborto por píldora adquirida por telemedicina ni auto-administrado, que en EE.UU. sí se capta (al menos el componente clínico).

Lo que sí reportan las clínicas de Puerto Rico sobre el uso de medicamento o píldora.

En 2024, de los 5,706 abortos reportados por las 4 clínicas licenciadas, aproximadamente **1,262 (22.1%) fueron mediante medicamento o píldora** (protocolo mifepristona/misoprostol más prostaglandinas), reportados principalmente por Darlington Medical Associates y Profamilias IELLA. Esto está significativamente por debajo del porcentaje que reportan CDC y Guttmacher para EE.UU. (53%–65%), lo cual sugiere que una parte del aborto por píldora en Puerto Rico ocurre fuera del canal de las clínicas licenciadas y por tanto fuera del sistema de reporte del Departamento de Salud.

Razón de aborto

Puerto Rico 2024: **316 abortos por 1,000 nacimientos vivos** (aproximadamente 1 aborto por cada 3.2 nacimientos reportados).

Esta cifra excede las referencias continentales, pero está fuertemente influenciada por la **caída sostenida de la natalidad en la Isla** (–67% entre 2005 y 2024). No refleja un incremento proporcional en la frecuencia individual del aborto.

CONCLUSIÓN

Los datos recopilados por el propio Departamento de Salud revelan una práctica del aborto en Puerto Rico que ha crecido sostenidamente desde Dobbs (+22% respecto al baseline pre-Dobbs), se concentra de forma anómala en una clínica relativamente nueva cuya operación se cuadruplicó en dos años y que monopoliza los abortos en etapas tardías del embarazo.

FUENTES PRINCIPALES

- Declaraciones de Información Estadística de Facilidades de Salud, Centros de Terminación de Embarazos, 2022–2025. Departamento de Salud, Oficina de Planificación y Desarrollo.
- Registro Demográfico, Departamento de Salud, Certificación de Nacimientos Vivos 2024 (7 de febrero de 2025).
- U.S. Census Bureau, PRC-EST2024-SYASEX: Estimados de Población para Puerto Rico, Vintage 2024.
- CDC Abortion Surveillance, MMWR Surveillance Summaries 2024;73(SS-7); Guttmacher Institute, Monthly Abortion Provision Study y Fact Sheet 2025.

OFICINA DE LA HON. JOANNE RODRÍGUEZ VEVE · SENADO DE PUERTO RICO

Edición para prensa · 22 de abril de 2026