



3 de abril de 2022

Honorable Joanne Rodríguez Veve  
Presidenta Comisión Asuntos de la Vida y la Familia  
Senado de Puerto Rico  
San Juan, Puerto Rico

Vía correo electrónico: [emartinez@senado.pr.gov](mailto:emartinez@senado.pr.gov); [joarodriguez@senado.pr.gov](mailto:joarodriguez@senado.pr.gov)

**RE: MEMORIAL EXPLICATIVO AL PROYECTO DEL SENADO 693**

Estimada Senadora y miembros de la Comisión de la Vida y la Familia:

Somete ante la Honorable Senadora Joanne Rodríguez Veve y demás senadores/as de la Comisión Asuntos de la Vida y la Familia, la suscribiente, Dra. Linda Laras, desde su perspectiva de Médico Obstetra Ginecóloga, subespecialista en Ginecología Pediátrica y Adolescente, Directora del Centro Salud Justicia y Catedrática Auxiliar de la Escuela de Medicina San Juan Bautista, para exponer opinión sobre el P. del S. 693, para establecer la “Ley para la Protección del Concebido en su Etapa Gestacional de Viabilidad”; y para otros fines relacionados.”

Al leer la pieza, hemos entendido que la misma desea proteger por encima de todo la vida de la mujer y su derecho a decidir sobre su cuerpo, ya que abre la exposición de motivos con “*El Estado tiene un interés legítimo tanto de proteger la salud de la madre, antes, durante y después de un procedimiento de terminación de embarazo...*”, y en segundo lugar expone “*preservar la potencial vida humana en su vientre.*” Señala, además, “*el Estado puede actuar en consecución del interés de preservar la "potencialidad de la vida humana"*”. La potencialidad de la vida humana de la madre, como da a entender el PS 693, es prioridad.

La decisión sobre su “salud”, y su “potencialidad” debe ser de la paciente. Este principio ha regido y rige la relación médico paciente. Las disciplinas de la salud siempre han intervenido en bienestar de la persona, y un elemento esencial de ello es su participación en la toma de decisiones sobre su salud. Muy

Página 1 de 3



bien traído en la pieza como necesidad del estado “*que se empleen las mejores prácticas de la medicina para preservar la vida de la mujer*”. Las mejores prácticas de la medicina están basadas en investigaciones científicas, y todo profesional de la salud sabe y reconoce que hay condiciones de salud o enfermedad que puede ser impactadas de forma que se salen de la norma, y que por ello la medicina es una ciencia viva que, en cuestión de días, puede cambiar un criterio. Las leyes sin embargo son más genéricas, limitadas para atender necesidades individuales, y con la rapidez que se requiere. Además, legislar manejo médico es muy difícil porque requiere designar el responsable no importa el resultado. ¿Cuál sería el procedimiento para seguir cuando la probabilidad de muerte materna es 50% y el feto tiene una probabilidad de viabilidad de 50% (24 semanas de gestación y el resto de los criterios son normales)?

La salud de la madre es definida por muchos criterios igual que la viabilidad del feto. No es exacto. Por ejemplo, la salud de la madre puede ser excelente hasta la semana 23 y 6/7. La salud se compone de varios elementos, entre estos están los psicológicos, físicos, económicos, espirituales, seguridad, sociales y otros. Por ello las decisiones de manejo nunca han sido solo del médico, sino también de la paciente porque no hay garantías en los procesos. Las probabilidades son analizadas en conjunto, entre la paciente y su médico. La viabilidad no es solo edad gestacional (incluye peso estimado, sexo, cuidado prenatal, recursos, y otros); por ej., los sonogramas no son exactos, están basado en estimados matemáticos, en probabilidades; el juicio clínico se basa en las investigaciones, en el conocimiento y en la experiencia clínica...no en leyes.

También pudiera entenderse que se discrimina contra la mujer su capacidad de tomar decisiones a favor de su salud como establece el PS693, o es que ahora todo procedimiento médico conllevará una ley para establecer criterios. Si es así, ¿quién ha de firmar el consentimiento?, sobre todo en las emergencias. La práctica de la medicina es por profesionales de la salud debidamente certificados por el Departamento de Salud.

Si el Departamento de Salud certifica a los profesionales de la salud y a los centros de servicios de salud, y estos tienen que cumplir con las mejores prácticas vigentes de la medicina establecidas por expertos y basados en evidencia, e incluso existen foros para querrelas de incumplimiento profesional, ¿a qué está

dirigida la medida? ¿A impedir que las pacientes tomen decisiones sobre su salud o a mejorar los servicios de salud para asegurar la excelencia en el servicio? Las expresiones del Colegio de Medicos y Cirujanos, y del grupo PROGYN, desglosan puntos importantes y certeros en el cuidado de salud de las mujeres, y concurrimos con ellas.

Como “El Estado tiene un interés legítimo tanto de proteger la salud de la madre...”, entendemos que el fin de proyectos como el PS 693 es hacer accesible y mejorar los servicios, y eso se logra legislando para asignarle recursos al Departamento de Salud para que fortalezca la implantación de políticas y reglamentaciones que promuevan servicios de excelencia y accesibles a las mujeres. No avalamos medidas que quebranten o dificulten la relación médico paciente. Cuando fortalecemos a las mujeres, fortalecemos las comunidades. La mejor práctica médica es incorporar y respetar la decisión de su paciente.

Linda Laras, MD, MPH, MS, FACOG, SAFE, PAG  
Directora, Centro Salud Justicia de Puerto Rico  
Catedrática Auxiliar OB GYN  
Escuela de Medicina San Juan Bautista  
Teléfono: 787-743-3038, x210  
Correo electrónico: linda.laras@sanjuanbautista.edu

