



19 de octubre de 2021

Hon. Migdalia González Arroyo
Presidenta
Comisión de Asuntos de la Mujer
Senado de Puerto Rico

Estimada señora presidenta:

INTER-MUJERES PUERTO RICO es una organización sin fines de lucro, creada en el 2013, dedicada a la defensa de los derechos humanos y los derechos de las personas discriminadas por razón de sexo y género. Constituida por cinco mujeres activistas, profesoras de derecho e investigadoras, INTER-MUJERES ha logrado aportar investigaciones y publicaciones sobre los problemas sociales y legales que aquejan a la sociedad puertorriqueña y su impacto diferenciado en las vidas de las mujeres.

INTER-MUJERES suple un espacio para la investigación, la educación, el análisis y la discusión de las normas jurídicas, así como de los procesos mediante los cuales éstas se desarrollan y se implantan. Con una perspectiva desde los derechos humanos pretende aportar a profundizar en la investigación, en el conocimiento de problemas sociales y generar propuestas informadas a los mismos.

Cónsono con nuestros propósitos de incidencia en asuntos que afectan a las mujeres y a las niñas en Puerto Rico, expresamos nuestra posición en torno al Proyecto del Senado 591 “para establecer la ‘Ley para la protección de la mujer en los procedimientos de terminación de embarazo y la preservación de la vida’ y para otros fines relacionados”. Luego de nuestro análisis, nos manifestamos en contra del proyecto y presentamos nuestra recomendación fundamentada para que no se apruebe este proyecto.

EL DERECHO AL ABORTO EN PUERTO RICO

La Exposición de Motivos del P. del S. 591 deja de exponer cuál es el problema de salud en torno al aborto que mediante este proyecto se pretende atender. No se presenta dato alguno que

justifique la presentación de esta medida. Se ofrece un escueto resumen de algunos casos de la vasta jurisprudencia del Tribunal Supremo de Estados Unidos y no se presenta de manera clara la doctrina establecida en los casos de *Roe v. Wade*; *Planned Parenthood v. Casey*, *Whole Woman's Health v. Hellerstedt* y *June Medical Services L.L.C. v. Russo* del 29 de junio de 2020, este último que ni siquiera se menciona.¹

El derecho al aborto está reconocido en Estados Unidos como parte del derecho a la intimidad de las mujeres desde la década del '70 en el citado caso *Roe v. Wade*. Este derecho a la intimidad de las mujeres incluye la toma de decisiones sobre su propio cuerpo, que incluye decisiones de índole sexual y reproductiva. Aunque ha habido desarrollo jurisprudencial con respecto a este derecho posterior a *Roe v. Wade*, el Tribunal Supremo de Estados Unidos ha mantenido la premisa básica de proteger el derecho como parte de los derechos a la integridad física, vida privada e intimidad de las mujeres.

Ha sido reiterado por el Tribunal Supremo de Estados Unidos que las decisiones sobre opciones íntimas y personales que una persona toma durante su vida son centrales a la dignidad personal y a su autonomía y son inherentes a la libertad protegida por la Decimocuarta y la Quinta Enmienda de la Constitución de Estados Unidos.² En el caso de *Casey* el Tribunal reconoció que el derecho al aborto implica esa libertad de tomar decisiones básicas acerca de la familia y la maternidad del mismo modo que se han reconocido el derecho al matrimonio, a la procreación, a la anticoncepción y a la decisión de criar o no hijos e hijas.³ Además, en el caso de *Casey* también se reconoció que el derecho al aborto, como el derecho al uso de anticonceptivos, es crucial para permitir a la mujer tomar sus propias decisiones sobre su futuro y su rol en la sociedad. El estado no puede imponer o insistir en su propia visión de lo que debe ser el rol de la mujer, independientemente de cuán dominante haya sido en la historia y en la cultura esa visión.⁴

¹ *Roe v. Wade*, 410 U.S. 113 (1973); *Planned Parenthood v. Casey*, 505 U.S. 833 (1992); *Whole Woman's Health v. Hellerstedt*, 579 U.S. ___, 136 S.Ct. 2292 (2016) y *June Medical Services L.L.C. v. Russo*, No. 18-1323, June 29, 2020, 591 U.S. ___ (2020).

² Refiérase a *Planned Parenthood v. Casey*, *id.* en la página 851 y a *Lawrence v. Texas*, 539 U.S. 558 (2003).

³ *Planned Parenthood v. Casey*, *id.*

⁴ *Id.* en la página 852 en la que se expresó: "The mother who carries a child to full term is subject to anxieties, to physical constraints, to pain that only she must bear. That these sacrifices have from the beginning of the human race been endured by woman with a pride that ennobles her in the eyes of others and gives to the infant a bond of love cannot alone be grounds for the State to insist she make the sacrifice. Her suffering is too intimate and personal for the State to insist, without more, upon its own vision of the woman's role, however dominant that vision has been in the course of our history and our culture. The destiny of the woman must be shaped to a large extent on her own conception of her spiritual imperatives and her place in society." (Énfasis suplido).

Precisamente en el caso de *Casey* se reconoció que la posibilidad de las mujeres de participar de manera equitativa en la vida económica y social del país se ha facilitado por la capacidad de controlar nuestras vidas reproductivas.⁵

El control sobre nuestra reproducción y sexualidad se encuentra dentro de los aspectos de vida privada que protege el derecho a la intimidad. Aún en el ámbito mínimo federal, se ha reconocido que las decisiones en cuanto a la reproducción están contenidas en esa esfera íntima protegida. En el caso *Griswold v. Connecticut*, 381 US 479 (1965), el Tribunal Supremo de los Estados Unidos reconoció que la toma de decisiones con respecto a la sexualidad cae dentro de una zona de privacidad que debe estar protegida de la intervención estatal en ausencia de un interés apremiante.⁶

En el proyecto 591 que comentamos, no se hace mención acerca del derecho a la intimidad en Puerto Rico bajo el cual se reconoce también el derecho al aborto. El derecho a la intimidad es uno de los derechos de mayor jerarquía en Puerto Rico. Contrario al sistema federal, en Puerto Rico se protege el derecho desde la propia Constitución lo que demuestra que desde el diseño constitucional nuestro país decidió otorgarle mayor protección que el mínimo federal establecido. Así, el Art. II, sección 8 de la Constitución establece que: “[t]oda persona tiene derecho a protección de ley contra ataques abusivos a su honra, a su reputación y a su vida privada o familiar”.

Nuestro Tribunal Supremo en el caso *Siaca v. Bahía Resort*,⁷ reafirmó el valor de este derecho con una cita directa del Diario de Sesiones en el que explicó que “[e]n nuestro ordenamiento, este derecho se encuentra hondamente fundamentado en el valor a la dignidad del ser humano, tal y como lo dejó patentemente establecido la Convención Constituyente, al expresar en su informe lo siguiente”:

La protección contra ataques a la honra, reputación y vida privada constituye también un principio que complementa el concepto de la dignidad humana mantenido en esta constitución. Se trata de la inviolabilidad personal en su forma más completa y amplia. El honor y la intimidad son valores del individuo que merecen protección cabal, no sólo frente a atentados provenientes de otros particulares, sino también contra in[j]erencias abusivas de las autoridades.

⁵ *Id.* en la página 856, en la que se expresó: “The ability of women to participate equally in the economic and social life of the Nation has been facilitated by their ability to control their reproductive lives. See, e. g., R. Petchesky, *Abortion and Woman's Choice* 109, 133, n. 7 (rev. ed. 1990).”

⁶ *Griswold v. Connecticut*, 381 US 479 (1965).

⁷ *Siaca v. Bahía Resort*, 194 D.P.R. 559, 582 (2016).

Los tribunales de Puerto Rico han interpretado este derecho en múltiples ocasiones, y han determinado que se extiende a diferentes aspectos de la vida personal como: ataques a la honra, vida privada y familiar, dignidad, tranquilidad en el hogar, autonomía personal, imagen propia, integridad física y mental, comunicaciones telefónicas, comunicaciones privadas no telefónicas y derecho a tomar decisiones médicas entre otras. El derecho a la intimidad, por lo tanto, no se limita a la potestad de mantener asuntos en la esfera privada, sino que también incluye la posibilidad de tomar decisiones sobre nuestros asuntos personales, íntimos y sobre nuestros cuerpos.

En *Sociedad de Gananciales v. Royal Bank*, el Tribunal Supremo de Puerto Rico dejó claramente establecido que, “[u]n examen de nuestros previos pronunciamientos, así como de la jurisprudencia federal, revela que este derecho se lesiona, entre otras instancias, cuando se limita la facultad de un individuo de tomar decisiones personales, familiares o íntimas, (citas omitidas); cuando se requiere exponer públicamente la vida íntima de una pareja para poder divorciarse, (cita omitida), o cuando se limita la facultad de la decisión de utilizar anticonceptivos, (citas omitidas).”⁸

El Tribunal Supremo de Puerto Rico reconoció el derecho de las mujeres a optar por el aborto como una garantía protegida por el derecho fundamental a la intimidad en el caso *Pueblo v. Duarte Mendoza*.⁹ Esto significa que cualquier intento por parte del estado de intervenir con el derecho a la intimidad y por consiguiente con las decisiones sobre nuestra sexualidad y nuestros cuerpos, requerirá la existencia de un interés apremiante y la ausencia de medidas menos onerosas para la satisfacción de ese interés. Tanto los tribunales en Puerto Rico como en Estados Unidos han sido consistentes en establecer el escrutinio estricto como base metodológica para analizar cualquier ataque al derecho a la intimidad. No existe ningún interés apremiante del estado para la limitación del derecho a la intimidad de las mujeres con respecto a la decisión de realizarse abortos en Puerto Rico, por lo que consideramos que el proyecto es inconstitucional.

EL PROPÓSITO DEL PROYECTO Y LA SALUD DE MENORES DE 18 AÑOS

El verdadero propósito del proyecto 591 es intervenir en una de las decisiones más íntimas y en la sexualidad de las mujeres, no es proteger la salud de la mujer se indica en los artículos 1 y 2. Por ello consideramos que desde su título esta propuesta de ley es engañosa. La salud de las mujeres, incluyendo a las menores de edad, no se protege limitando o prohibiendo el acceso a un

⁸ *Sociedad de Gananciales v. Royal Bank*, 145 DPR 178, 202 (1998).

⁹ *Pueblo v. Duarte Mendoza*, 109 D.P.R. 596 (1980).

aborto seguro. Las barreras que pretende imponer este proyecto a las menores de edad lo que buscan es limitar su ya restringido acceso a servicios de aborto. El tiempo que tomará a una joven que necesite terminar un embarazo no deseado, acudir a un tribunal y obtener una orden, si es que decide seguir esa vía, implica que cuando finalmente vaya a recibir el servicio de salud, será más costoso por el aumento en las semanas de embarazo. Además, ante la disyuntiva del requisito del consentimiento parental o la vía judicial, las menores pueden verse obligadas a acudir a servicios clandestinos e inseguros lo que colocaría sus vidas y su salud en riesgo. Además, en muchas ocasiones los embarazos de jóvenes menores de edad son producto de abuso sexual por parte de integrantes de la propia familia, lo que implica aumentar la violencia que ya ha sufrido al exigirle el consentimiento parental.

De otra parte, no se justifica la imposición del consentimiento parental especialmente cuando en Puerto Rico no se requiere el consentimiento de padres, madres o tutores para que una menor lleve a término un embarazo y luego para que críe a su prole. Tampoco se requiere ese consentimiento para que la menor de edad embarazada reciba servicios de salud prenatal y post natal;¹⁰ para que la menor de edad reciba servicios de salud si sospecha o sufre de alguna infección de transmisión sexual;¹¹ para que la menor de edad pueda donar sangre; para que la menor de edad pueda solicitar y recibir asesoría o servicios de psicoterapia como paciente ambulatorio.¹²

Desde la opinión del Tribunal de Supremo de Estados Unidos en el caso *Carey v. Population Services International*, se reconoció que el derecho a la intimidad incluye las decisiones sobre procreación y se extiende a las personas menores de edad, por lo que las menores también tienen derecho a acceso a métodos anticonceptivos sin el consentimiento parental.¹³ Además, a partir de junio de 2013 la agencia federal *Food and Drug Administration* (FDA por sus siglas en inglés), aprobó el acceso sin receta del anticonceptivo de emergencia (también conocido como Plan B) para las mujeres de todas las edades.¹⁴

El ordenamiento jurídico en Puerto Rico reconoce a las personas jóvenes, incluyendo a las menores de edad desde los 13 años, como sujetos reales, plenos, con derecho a recibir servicios de

¹⁰ Ley Núm. 27-1992, conocida como la *Ley de Derechos y Servicios para la Mujer Embarazada*, según enmendada.

¹¹ Ley Núm. 81 de 4 de junio de 1983, conocida como la *Ley para la prevención y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual*, según enmendada.

¹² Ley Núm. 408-2000, conocida como la *Ley de salud Mental de Puerto Rico*, según enmendada. Cabe señalar que esta ley incluso prohíbe que se brinde información a los progenitores sin el consentimiento de la menor.

¹³ *Carey v. Population Services International*, 431 U.S. 678 (1977).

¹⁴ Refiérase a U.S. Department of Health and Human Services, Office on Women's Health, *Approval of Emergency Contraception*, 30 Achievements in Women's Health in 30 Years (1984-2014).

salud, conforme a sus necesidades, en un marco de respeto, trato igual y disfrute de sus derechos constitucionales, libre de discrimen por razón de edad, raza, color y sexo.¹⁵ El estado de derecho actual permite a las y los profesionales médicos a determinar la madurez y capacidad de una menor de edad para tomar la decisión de terminar un embarazo no deseado. Hasta el presente, esta norma no ha provocado un aumento en el número de terminaciones de embarazos de mujeres o personas gestantes menores de edad. Por ejemplo, para el 2020, según las estadísticas del Departamento de Salud de Puerto Rico un 3.5% de las terminaciones de embarazo fueron de mujeres menores de 18 años, porque es que la mayoría de los abortos en nuestro país son de personas de 18 años o más (96.5%). Para el año 2019, el 8.1% de las terminaciones de embarazo fue en personas menores de 18 años, mientras que la mayoría (91.9%) fue en personas de 18 años o más. Nótese que entre el 2019 y el 2020 las estadísticas muestran una disminución porcentual de 4.6% de terminaciones de embarazo de personas menores de 18 años.¹⁶

Por otra parte, el porcentaje de abortos en adolescentes contrasta marcadamente con las últimas estadísticas vitales disponibles que muestran que en el 2015 el 30% de los nacimientos vivos ocurrieron en menores de 20 años y en el 2016 estos nacimientos representaron el 12.1%.¹⁷ Estos datos confirman que son más las menores que llevan sus embarazos a término que las que terminan sus embarazos. No existe justificación para imponer mayores barreras de acceso al aborto para las personas menores de edad. Reiteramos que, para las menores de edad, una de las mayores barreras constituye el costo por los servicios de aborto, y, de otra parte, la exposición a mayor violencia y abuso.

El proyecto 591, a nuestro juicio representa un retroceso en materia de derechos humanos y particularmente de derechos sexuales y reproductivos porque con la imposición de restricciones para el acceso al aborto de las menores de edad, impone la maternidad forzada. La imposición del requisito de tener que acudir a buscar una orden en el tribunal es sumamente oneroso para las menores. La Academia Americana de Pediatría (AAP, por sus siglas en inglés) ha señalado que en los estados con leyes restrictivas que exigen el consentimiento parental o una orden judicial para los abortos en personas jóvenes, han aumentado los abortos de segundo trimestre. Este tipo de ley

¹⁵ Ley Núm. 167-2003, conocida como la *Carta de derechos del joven en Puerto Rico*, según enmendada.

¹⁶ Refiérase a Departamento de Salud, Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo, Clínicas de terminación de embarazos Año 2019 y 2020.

¹⁷ Refiérase a Departamento de Salud, Secretaría Auxiliar de Planificación y Desarrollo, *Informe Anual de Estadísticas Vitales: Nacimientos 2015-2016*, a través de:

https://estadisticas.pr/files/Inventario/publicaciones/LAEV_Nacimientos_2015%20y%202016.pdf.

o requisito lo que hace es retrasar el procedimiento y no tiene ningún impacto beneficioso para la salud de las jóvenes a quienes les aplica el requisito, debido a que entonces por el paso del tiempo se verían en la necesidad de someterse a un aborto de segundo trimestre que es médicamente más complejo.

A su vez, la AAP indica que las personas gestantes sujetas a este requisito ante los tribunales lo consideran como un obstáculo para su acceso a servicios de salud y que es humillante, estresante y opresivo.¹⁸ Permea el proyecto la intención de obligar a nuestras jóvenes a una maternidad forzada o a tener que acudir a servicios clandestinos e inseguros para terminar un embarazo no deseado. Esto, porque las obliga a tener que divulgar ante un tribunal una de sus decisiones más íntimas, como lo es la decisión de terminar un embarazo no deseado, dejándolas desprovistas de su derecho a tomar decisiones sobre su cuerpo y su derecho a la intimidad. No conocemos de situación semejante en Puerto Rico en la que se les usurpe a los hombres menores de edad su derecho a la intimidad.

Consideramos que, en Puerto Rico, la imposición de este requisito representa una carga indebida para las menores de 18 años ya que es totalmente inconsistente con el derecho vigente, como indicado antes. Las mismas menores a quienes el proyecto busca restringirles su derecho al aborto pueden sin el consentimiento parental tomar muchas decisiones incluso más onerosas a su vida como es la de continuar un embarazo, entre otras. La mujer embarazada menor de 18 años tiene derecho a la confidencialidad y a la toma de decisiones sobre su cuerpo sin la intervención de sus progenitores ni del estado, a través de los tribunales. El estado no tiene derecho a imponer la maternidad forzada a un grupo de mujeres en nuestra sociedad por razón de su edad.

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y OTROS REQUISITOS A LAS CLÍNICAS

En Puerto Rico los servicios de aborto cumplen con todos los estándares médicos y legales establecidos en el país y en los Estados Unidos. El proyecto 591 resulta engañoso porque en ninguna parte menciona el *Reglamento de Centros de Terminación de Embarazos*, Reglamento Núm. 7654 de 29 de diciembre de 2008 del Departamento de Salud lo que podría dar la impresión de que no existe reglamentación de las Clínicas de Terminación de Embarazos en Puerto Rico.

Se intenta colocar en la ley varias disposiciones que de manera muy detallada ya están contenidas en el Reglamento 7654. Por ejemplo, el consentimiento informado está regulado en el

¹⁸ Seema Menon, AAP News, *AAP affirms adolescents' rights to confidential care when seeking abortion: policy*, January 23, 2017, <https://www.aapublications.org/news/2017/01/23/Abortion012317>.

Capítulo IX de servicio de manejo de información de salud, artículo 4 del reglamento. Por supuesto que creemos que las mujeres y cualquier persona que se someta a un procedimiento médico deben tener información sobre el proceso, pero esto ya está apropiadamente regulado en el artículo 4, antes indicado se requiere informar verbalmente y por escrito que “la paciente mantiene la opción de retener o retirar el consentimiento previo al procedimiento”; “[u]na descripción de riesgos potenciales, consecuencias, y beneficios del procedimiento. Si desea una orientación de planificación familiar y las ayudas disponibles”; “[p]rotecciones aplicables a la confidencialidad de la paciente”; “[d]erechos de la paciente a la información transmitida y a obtener copia de la misma”; además requiere que “[e]ste consentimiento escrito de la paciente a la información transmitida y a obtener copia de la misma formará parte de su expediente clínico”. También se exige que el médico le informe a la mujer los supuestos riesgos a los que se enfrenta en un procedimiento de aborto.

Como se mencionó antes, todos los requisitos a las clínicas y a las y los proveedores del servicio de aborto incluidos en este proyecto son innecesarios. El departamento del gobierno con *expertise* en materia de salud es el Departamento de Salud quien ya ha reglamentado la práctica médica del aborto.

Observamos que el proyecto pretende insertar información parcializada e incorrecta en el consentimiento informado al aludir a riesgos que provienen de una mala práctica profesional y no del estándar de la práctica médica del aborto, según establecida por los propios médicos. Sin embargo, no se incluyen los riesgos asociados a un embarazo llevado a término o de un parto. Por otro lado, se incluye una afirmación sobre el derecho a retirar el consentimiento, pero no incluye una afirmación sobre el derecho de las mujeres a tomar decisiones sobre su propio cuerpo protegido por la Constitución de Estados Unidos y Puerto Rico y que esto a su vez incluye la decisión de terminar un embarazo sin intervención alguna.

Por otra parte, este proyecto de ley en los otros artículos (3, 5 al 10, 14 y 15) pretende imponer otros requisitos a las clínicas de terminación de embarazos, algunos de los que ya están contenidos de manera muy detallada en el reglamento antes citado. Así, por ejemplo, **las licencias** de los Centros de Terminación de Embarazos están reguladas en el Capítulo III sobre licencias, artículos del 1 al 7 del reglamento antes citado. Las **inspecciones** están reguladas en el Capítulo IV sobre inspecciones, artículos del 1 al 6 del reglamento. Los **deberes clínicos** están regulados en el Capítulo VI sobre servicios profesionales, artículo 3 del reglamento. Los **requisitos de las**

facilidades de los centros de terminación de embarazo están regulados en el Capítulo VII sobre programa de seguridad y planta física de los centros de terminación de embarazos, artículos del 1 al 9 del reglamento. El **manejo del expediente clínico** está regulado en el Capítulo IX sobre servicio de manejo de información, artículos del 1 al 5. La **recopilación de estadísticas** está regulada en el Capítulo IX sobre servicio de manejo de información de salud, artículo 6 del reglamento y **las multas** están reguladas en el Capítulo III sobre licencias, en el artículo 6 sobre multas y penalidades.

En el artículo 4 del proyecto se exige a las clínicas de terminación de embarazos que coloquen un letrero con la advertencia de que “[n]inguna mujer podrá ser obligada a realizarse un aborto o coaccionada a continuar con su embarazo”. En nuestra opinión, este requisito también constituye una carga indebida porque en todo procedimiento médico, ambulatorio, hospitalario o quirúrgico se exige el consentimiento informado que descansa en el fundamento de la inviolabilidad del cuerpo humano y prohíbe la intervención con el cuerpo de una persona sin su consentimiento. No conocemos de servicio de salud alguno en Puerto Rico para el que se requiera este tipo de advertencia. Nos parece totalmente innecesario exigir este tipo de “rotulo” solo a las clínicas de aborto que están debidamente reguladas por el Departamento de Salud.

El proyecto de ley 591 también pretende imponer una cantidad arbitraria y opresiva de diez mil dólares (\$10,000) por incumplimiento con la ley, incluida como multa en el artículo 15 del proyecto. Prácticamente lo que hace es elevar a delito cualquier incumplimiento con sus disposiciones, sin las debidas garantías que el Poder Ejecutivo ofrece a través del Departamento de Salud para la revocación de licencias a instalaciones de salud. En el Capítulo IV del Reglamento 7654 sobre inspecciones se provee el procedimiento a seguir durante las inspecciones, la preparación del informe y el plan de corrección de las clínicas. No existe una disposición similar en nuestra jurisdicción aplicable para otras facilidades de salud por lo que se interpreta que esta restricción tiene el único propósito de criminalizar el servicio de salud de aborto.

En el artículo 11 del proyecto se impone el requisito a las clínicas de terminación de embarazo de realizar un “ultrasonido” a solicitud de la paciente con la opción de verlo a su discreción. Este requisito nos parece totalmente innecesario y constituye una intromisión indebida de la Asamblea Legislativa en la práctica de la medicina. La propia práctica de la medicina determina la necesidad del uso de pruebas como el sonograma. Por ejemplo, en las guías del *National Abortion Federation* (NAF por sus siglas en inglés) se indica que “el uso del sonograma

no es un requisito para la prestación del servicio de aborto de primer trimestre. El uso apropiado del ultrasonido puede informar la toma de decisiones clínicas”¹⁹ El criterio para la decisión del uso del sonograma debe ser uno médico y realizado por el o la profesional de la salud que ofrecerá el servicio y no a solicitud de una paciente. No encontramos una práctica médica en Puerto Rico para la cual por ley se exija a las y los médicos semejante requisito. El único propósito que parece tener este artículo es obstaculizar de otra forma el acceso al aborto.

Finalmente, en el artículo 13 del proyecto se incluye una disposición sobre el “niño sobreviviente del aborto”. Mediante este artículo al parecer lo que se pretende es de manera soslayada proteger al embrión, feto o *nasciturus* y establecer una prohibición absoluta del aborto por anomalías genéticas. Esa es la “vida” que pretende proteger este proyecto por encima del derecho de la mujer a tomar decisiones sobre su cuerpo. Este artículo denota también un desconocimiento del proceso de aborto, porque no se trata de “niños”. El artículo no establece una etapa gestacional específica, por lo que debemos asumir que se trata de una prohibición en cualquier momento del embarazo en el que se está exigiendo concederle prioridad a la “sobrevivencia” del feto o *nasciturus*, sin considerar que, si no tiene la capacidad de vivir fuera del seno materno, no se considera persona en nuestra jurisdicción.

De acuerdo con el artículo 70 del Código Civil de 2020, “[e]s nacido el ser humano que tiene vida independiente de la madre” y “[l]os derechos que se reconocen al *nasciturus* están supeditados a que nazca con vida y no menoscaben en forma alguna los derechos constitucionales de la mujer gestante a tomar decisiones sobre su embarazo.” (Énfasis suplido). Por lo tanto, este artículo 13 viola lo establecido en el Código Civil y es inconstitucional de acuerdo con la jurisprudencia antes citada.

En los casos de *Whole Women’s Health vs. Hellerstedt* del 2016 y *June Medical Services LL.C. v. Russo* del 2020, el Tribunal Supremo de Estados Unidos determinó que las regulaciones de salud innecesarias cuyo propósito o efecto sea establecer un obstáculo sustancial para una mujer que busca el servicio de aborto, le impone una carga indebida sobre su derecho, por lo que será declarada inconstitucional. En ausencia de prueba que demuestre cuál es el beneficio para las mujeres de las imposiciones como las que pretende este proyecto de ley constituyen una carga

¹⁹ Traducción suplida de National Abortion Federation, *Clinical Policy Guidelines for Abortion Care*, 2018: “The use of ultrasound is not a requirement for the provision of first trimester abortion care. Proper use of ultrasound may inform clinical decision-making in abortion care.” “Pregnancy must be confirmed, and gestational age must be assessed. . . . When gestational age cannot be reasonably determined by other means, ultrasonography should be used.”

indebida. En la revisión de las regulaciones o medidas el tribunal pondera los beneficios alegados contra los obstáculos que le impone la legislación al acceso al aborto. Las medidas que incluye este proyecto como requisitos “en protección de la mujer” y “la preservación de la vida” (del *nasciturus*) no persiguen ningún interés legítimo del estado, lo que pretenden es que los pocos proveedores del servicio de aborto en Puerto Rico cierren sus clínicas; encarecer los servicios y llevar a las mujeres a la época del aborto inseguro, clandestino e insalubre con ello afectando su salud y su vida. No existe en Puerto Rico una razón legítima que justifique la intervención con el derecho constitucional de las mujeres a controlar sus cuerpos y a tomar decisiones sobre su sexualidad y reproducción.

INTER-MUJERES PUERTO RICO se opone al Proyecto del Senado 591 por considerarlo inconstitucional, innecesario y violatorio de los derechos constitucionales de las mujeres a su intimidad.

Respetuosamente presentado,

f/Esther Vicente
Esther Vicente

f/Yanira Reyes Gil
Yanira Reyes Gil

f/Marilucy González
Marilucy González

f/Patricia Otón Olivieri
Patricia Otón Olivieri

Fátima Ochoa Profesora Asociada de la Universidad
como maternidad clandestina. Carga Indebida
parece innecesario los 10,000 colones de
Indapirmentó; Obstrucción, la práctica del
aborto, proteger el Embrión o el nacimiento
los derechos del nacimiento es que nacer
con vida Wendy Soto - Senador
lucha contra el aborto, para que la maternidad
sea impuesto. Amelias aguilas y verdes

Pueblo vs Ochoa. Protesta al Centro. Silencio a la
oposición del Aborto. Aunque los Centros de Aborto
operan a la loca, No va a hacerse aquí
Joanne Rodriguez Vele. - Niños con Down Syndrome
No están de acuerdo que se prohíba
la vida de niños mongos etc.
repite la pregunta El derecho está por
los nacidos porque no hay un derecho a
el nacer. El razon es personal y
de a by en una fortuna una mujer
ya es madre.