



GOBIERNO DE PUERTO RICO

OFICINA DE LA PROCURADORA DE LAS MUJERES

14 de octubre de 2022

Hon. Orlando J. Aponte Rosario
Presidente
Comisión de lo Jurídico
Cámara de Representantes de Puerto Rico
El Capitolio
San Juan, Puerto Rico

VÍA CORREO ELECTRÓNICO:

raponte@camara.pr.gov

wortiz@camara.pr.gov

RE: P. de la C. 1403

Estimado señor Presidente:

Reciba un cordial saludo de todas y todos quienes que laboramos en la Oficina de la Procuradora de las Mujeres (OPM).

En atención a su solicitud, presentamos ante la Comisión de lo Jurídico de la Cámara de Representantes de Puerto Rico, que usted tiene a bien presidir, un memorial explicativo sobre el **P. de la C. 1403** que fue radicado el 24 de junio de 2022. La referida pieza legislativa propone establecer en nuestra jurisdicción lo que se conocería como la "Ley para la Protección de los Derechos Reproductivos de las Mujeres y de las Personas Gestantes".

Como se sabe, la Ley Núm. 20-2001, según enmendada, conocida como "Ley de la Oficina de la Procuradora de las Mujeres", estableció nuestra Oficina como una entidad autónoma y con facultades plenas para ejecutar la política pública dispuesta por ley. Creó, a su vez, a la OPM como un ente jurídico independiente y separado de cualquier otra agencia o instrumentalidad pública. La Ley Núm. 20, *supra*, delegó en nuestra Procuraduría poderes investigativos, fiscalizadores, educativos y cuasi judiciales para brindar apoyo y protección al grupo social de la Isla compuesto por las mujeres.

Acorde trasciende de nuestra ley orgánica, es política pública del Estado garantizar el pleno desarrollo y respeto de los derechos humanos de las mujeres y el ejercicio y disfrute de sus libertades fundamentales. Se reconoce que las mujeres son objeto de un alto grado de discrimenes,

opresiones y marginaciones que no son cónsonos con el principio de igualdad de derechos y respeto de la dignidad del ser humano, promulgados en nuestra Constitución. Estos obstáculos dificultan la participación de la mujer en la vida política, social, económica, cultural y civil, por lo que es necesario fortalecer y consolidar los instrumentos y mecanismos del Estado para implantar de manera efectiva una política de igualdad social.

Por tanto, toda legislación que atañe directa o indirectamente a las mujeres o a los deberes delegados a la OPM debe ser analizada de manera detenida y ponderada, a fin de garantizar que ésta sea cónsona con la política pública antes enunciada y en beneficio de los mejores intereses de las mujeres. En atención a los axiomas antes esbozados, estamos en posición de examinar el:

I. ALCANCE DE LA MEDIDA

Conforme trasciende de la Exposición de Motivos de la medida, la reciente determinación del Tribunal Supremo Federal en el caso *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*, *infra*, mediante el cual se revocó el caso *Roe v. Wade*, 410 US 113 (1973), no trastoca la decisión de nuestro más Alto Foro Judicial en *Pueblo v. Duarte Mendoza*, *infra*, mediante la cual se reconoció el derecho al aborto como parte del derecho a la intimidad consagrado en la Sección 8 del Artículo II de la Constitución de Puerto Rico.¹ No obstante, los autores de la medida consideran que, “al tratarse de un derecho tan fundamental como el de la intimidad que da protección al derecho de las mujeres, y de las personas gestantes a decidir sobre su propio cuerpo, esta Asamblea Legislativa debe actuar de manera contundente.”²

En ese sentido, se presenta este proyecto con el objetivo de codificar la doctrina referente al aborto al amparo del derecho a la intimidad comprendido en nuestra Constitución, *supra*. Se busca, pues, proteger el derecho de las mujeres a ejercer control sobre sus propios cuerpos y prevenir que el Estado, a través de la promulgación de normas restrictivas que incidan sobre sus derechos sexuales y derechos reproductivos, perpetúen la violencia y el discrimen por razón de sexo y género.

Concretamente, los autores de la medida proponen que se promulgue una nueva Ley a los efectos de:

- (i) establecer claramente la Política Pública del Gobierno de Puerto Rico sobre los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres;
- (ii) establecer el deber de toda agencia u organismo del Gobierno de Puerto Rico de respetar los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres, así como garantizar acceso a los medios para ejercer los mismos;
- (iii) reafirmar que la terminación de un embarazo es un servicio de salud esencial que forma parte del derecho humano a la salud;

¹Const. ELA, art. II, Sec. 8 LPRA, Tomo 1.

² Exposición de Motivos del P. de la C. 1403 de 24 de junio de 2022, pág. 11.

- (iv) disponer quiénes son las personas autorizadas a realizar terminaciones de embarazo; y,
- (v) aclarar el alcance e interpretación de la protección de los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres.

Enunciado a grandes rasgos el alcance del Proyecto nos corresponde exponer nuestro:

II. ANÁLISIS Y COMENTARIOS

a. ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA: DERECHO AL ABORTO

Han transcurrido cerca de 50 años desde que el Tribunal Supremo Federal emitió una determinación trascendental en el caso *Roe v. Wade*, 410 US 113 (1973), mediante la cual se le reconoció a las mujeres el derecho fundamental al aborto. En dicha ocasión, la Corte Suprema estadounidense razonó que la cláusula del debido proceso de ley de la Quinta y Decimocuarta Enmienda de la Constitución de los Estados Unidos de América brinda un derecho implícito a la intimidad que salvaguarda el derecho de una mujer a decidir interrumpir su embarazo.

Si bien se reconoció dicho derecho, el foro judicial determinó que el mismo no era absoluto, por lo que podía estar sujeto a regulación por parte del Estado. Ante ello, la Corte en *Roe* acogió un marco trimestral a favor de un criterio basado en la viabilidad del feto. De tal forma, en el primer trimestre no se admitía casi ninguna regulación al derecho al aborto. En el segundo trimestre, el Estado podía regular el aborto para salvaguardar la salud de las mujeres. Finalmente, en el último trimestre el Estado podía regular o, incluso, prohibir el aborto, salvo que el procedimiento fuera necesario para proteger la vida o la salud de la mujer. Tratándose del reconocimiento de un derecho fundamental, las leyes que fueran aprobadas con relación al aborto y retadas judicialmente debían ser evaluadas al crisol de un estándar de "escrutinio estricto".

La progenie de *Roe* inició con casos como *Doe v. Bolton*, 410 US 179 (1973)³, *Planned Parenthood v. Danforth*, 428 US 52 (1976)⁴, *Webster v. Reproductive Health Services*, 492 US 490 (1989), entre otros tantos. En dicha jurisprudencia siempre se sostuvo el precedente legal establecido en *Roe*.

Ahora bien, cerca de 20 años después de resuelto *Roe*, la Corte Suprema Federal emitió una decisión en el caso *Planned Parenthood of Southeastern Pa. v. Casey*, 505 US 833 (1992), en la cual ratificó el fundamento principal de *Roe*, pero introdujo varios cambios a la doctrina que hasta la fecha regía el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo a nivel federal. Así pues, se dejó a un lado el

³ En *Doe v. Bolton*, 410 US 179 (1973) el Tribunal Supremo Federal determinó que el derecho de una mujer a un aborto no podía estar limitado por estado si mediaba la salud de la mujer. Así pues, se definió salud como "todos los factores - físicos, emocionales, psicológicos, familiares y de edad de la mujer, relevantes para el bienestar de la paciente". De tal forma, la excepción del aborto por motivo de salud amplió el derecho al aborto a través de todos los trimestres del embarazo.

⁴ En *Planned Parenthood v. Danforth*, 428 US 52 (1976), el Tribunal Supremo Federal invalidó amplias porciones de leyes sobre aborto del estado de Missouri, incluidas la que prohibía los abortos mediante inyección de solución salina y la que requería que una mujer casada obtuviese el consentimiento de su cónyuge antes de practicarse el aborto.

esquema de los tres trimestres establecidos en *Roe* y se anuló el requerimiento de que las regulaciones del Estado respecto al aborto tuvieran que revisarse bajo el criterio de “escrutinio estricto”, remplazándolo por el estándar de “carga indebida” (“undue burden test”). Por lo tanto, *Casey* reafirmó que las mujeres tienen un derecho fundamental al aborto previo a la viabilidad del concebido y, de tal forma, de tener acceso al procedimiento sin que medie una interferencia indebida (“undue burden”) por parte del Estado cuando sus intereses no son lo suficientemente fuertes como para fundamentar la prohibición del aborto o el establecimiento de impedimentos sustanciales al ejercicio del derecho de la mujer a decidir.⁵

Posterior a *Casey*, el Tribunal Supremo Federal tuvo ante su consideración diversos casos en los que se retaba la constitucionalidad de leyes estatales que limitaban el derecho al aborto, tales como *Hill v. Colorado* 530 US 703 (2000); *Stenberg v. Carhart* 530 US 914 (2000); y, *June Medical Services, LLC v. Russo*, 591 US 1101 (2020), entre otros. La constante en tales decisiones judiciales fue la reafirmación del derecho fundamental al aborto garantizado al palio de la Carta Magna Federal.

Así las cosas, tan reciente como el 24 de junio de 2022, el Tribunal Supremo Federal emitió un fallo histórico en el caso *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*, No. 19-1392, 597 US ___ (2022). En el mismo, el Máximo Foro Judicial determinó revocar el precedente establecido en *Roe* y su progenie. De tal forma, después de casi medio siglo en que se reconoció el derecho constitucional al aborto, éste quedó anulado al concluirse que no existe tal garantía en la Constitución federal. La mayoría de la Corte razonó que el derecho al aborto no se halla consignado expresamente en la Constitución, ni implícitamente en la cláusula del debido proceso, luego de concluir que el aborto no está profundamente arraigado en la historia y tradición de la nación estadounidense.⁶ Así pues, con la decisión de *Dobbs* quedó en manos de cada estado y territorio legislar si la terminación del embarazo es o no legal, y en qué circunstancias.

b. PUERTO RICO: DERECHO AL ABORTO

Allá para el año 1980, el Tribunal Supremo de Puerto Rico tuvo ante su atención el caso *Pueblo v. Duarte Mendoza*, 109 DPR 596 (1980), en el cual se dilucidaba una controversia con relación a un médico debidamente autorizado a ejercer la medicina en nuestra jurisdicción, que había sido hallado culpable del delito de aborto. La convicción fue revocada y el galeno fue absuelto de delito, tras validarse el entonces artículo del Código Penal de Puerto Rico sobre el aborto, que admite el que se pueda culminar con un embarazo cuando medie un criterio médico de preservar la vida o la salud, física o mental, de la mujer.

El razonamiento consignado en *Duarte* por nuestro Máximo Foro Judicial surge como parte de la oportunidad que tuvo el Tribunal de expresarse sobre el tema habiéndose ya decidido *Roe* en 1973. De tal forma, el Tribunal Supremo, al arribar a su decisión, consignó la evidente aplicación en Puerto

⁵ *Planned Parenthood of Southeastern Pa. v. Casey*, 505 US 833 (1992).

⁶ *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*, No. 19-1392, 597 US ___ (2022), recuperado en: https://www.supremecourt.gov/opinions/21pdf/19-1392_6j37.pdf, véase, página 25.

Rico del precepto legal dictaminado en *Roe*. Además, la Corte fundamentó su determinación en la garantía a la intimidad que emana **expresamente** de nuestra Constitución.⁷

Conviene señalar en este punto que, contrario a la esfera federal, el derecho a la intimidad en Puerto Rico está plasmado en la Sección 8 del Artículo II de nuestra Constitución.⁸ Dicha Sección establece, fehacientemente, 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.” Precisa indicar, también, que el citado derecho a la intimidad está entrelazado al axioma que trasciende de la Sección 1 del Artículo II de nuestra Constitución, que establece que “[l]a dignidad del ser humano es inviolable [...]”.⁹

La protección a la intimidad en Puerto Rico se trata de un derecho expreso, de rango constitucional, y que opera *ex proprio vigore*. Es decir, que no tiene que promulgarse legislación para que proceda una causa de acción frente a personas privadas. De conformidad con nuestro ordenamiento jurídico, todo lo concerniente a decisiones familiares debe evaluarse al palio del derecho a la intimidad¹⁰ y, en caso de alguna intervención con dicha garantía constitucional, tendría que mediar un interés apremiante por parte del Estado.¹¹

Vemos pues, cómo nuestro vigoroso y expreso derecho fundamental a la intimidad que existe en nuestra Constitución contrasta con la Constitución federal en la cual no hay una consagración expresa de dicho derecho, sino que el mismo ha sido reconocido jurisprudencialmente, como corolario de la Primera, Cuarta, Quinta, Novena o Decimocuarta Enmienda, o, incluso, de las llamadas “zonas de penumbra” de la Carta de Derechos. Por lo tanto, la decisión en *Dobbs*, que revocó a *Roe*, no trastoca en lo absoluto el ordenamiento jurídico vigente en nuestra jurisdicción que reconoce el derecho fundamental al aborto. Ello, ya que en Puerto Rico **no** estamos sujetos al reconocimiento de un derecho fundamental federal para que de allí emane el reconocimiento del derecho al aborto, puesto que nuestra Carta Magna, caracterizada por su alcance más amplio en protecciones, nos dota, de manera expresa y sin ambages, con el derecho a la intimidad. En vista de lo anterior, la revocación de *Roe* **no** impacta la decisión de nuestro Tribunal Supremo en *Pueblo v. Duarte, supra*, en la que se decidió que el derecho al aborto en Puerto Rico está protegido al palio del derecho a la intimidad consagrado expresamente en la Sección 8 del Artículo II de nuestra Constitución.

c. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS: OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

En el año 2015, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) aprobó la *Agenda 2030 sobre el Desarrollo Sostenible*, la cual incluyó *17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)*,¹² lo que se ha caracterizado como un llamado universal a la acción para erradicar la pobreza, proteger el planeta y mejorar las vidas y las perspectivas de las personas en todo el mundo. La Agenda 2030 reafirmó

⁷ CONST. PR art II, § 8.

⁸ *Ibid.*

⁹ *Id.*, Sec. 1.

¹⁰ *Figueroa Ferrer v. ELA*, 107 DPR 250 (1978).

¹¹ *Rexach v. Ramírez*, 162 DPR 130 (2004).

¹² Véase, <https://www.un.org/sustainabledevelopment/>

que la igualdad de género es una condición *sine qua non* para el desarrollo sostenible y, al mismo tiempo, una consecuencia indispensable de ésta. La Agenda 2030, junto con sus 17 ODS, prioriza la realización de la igualdad de género y los derechos de la mujer de manera transversal en sus dimensiones económica, social y medioambiental, junto con el objetivo independiente sobre la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y niñas que se delinea en el *Objetivo 5*.¹³

Al respecto, el *Objetivo 5* busca “[l]lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas”. A dicho Objetivo la ONU le conoce como un objetivo enteramente de género en sí mismo. Señala que es menester contar con cambios neurálgicos a nivel jurídico y legislativo en aras de garantizar los derechos de las mujeres y la igualdad de género. Si bien se han alcanzado ciertos avances, aún queda mucho camino por recorrer para lograr tener un mundo pacífico, próspero y sostenible, por lo que la ONU ha identificado las siguientes metas¹⁴ del Objetivo 5, a saber:

- 5.1 Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo.*
- 5.2 Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación.*
- 5.3 Eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado y la mutilación genital femenina.*
- 5.4 Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país.*
- 5.5 Asegurar la participación plena y efectiva de las mujeres y la igualdad de oportunidades de liderazgo a todos los niveles decisorios en la vida política, económica y pública.*
- 5.6 Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen.* (Énfasis nuestro.)
- 5.a Empezar reformas que otorguen a las mujeres igualdad de derechos a los recursos económicos, así como acceso a la propiedad y al control de la tierra y*

¹³ Véase, <https://www.un.org/sustainabledevelopment/>

¹⁴ Véase, <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/gender-equality/>

otros tipos de bienes, los servicios financieros, la herencia y los recursos naturales, de conformidad con las leyes nacionales.

5.b Mejorar el uso de la tecnología instrumental, en particular la tecnología de la información y las comunicaciones, para promover el empoderamiento de las Mujeres.

5.c Aprobar y fortalecer políticas acertadas y leyes aplicables para promover la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas a todos los niveles.

d. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: DIRECTRICES SOBRE LA ATENCIÓN PARA EL ABORTO¹⁵

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud sexual y reproductiva es esencial, no solo para las personas, las parejas y las familias, sino también para el desarrollo social y económico de las comunidades y las naciones.¹⁶ Explica la OMS que como resultado de la pandemia del COVID-19 y por motivo de brotes de enfermedades que ocurrieron previamente, los servicios de salud sexual y reproductiva se vieron gravemente trastocados y llevaron a la población a sentirse desprotegida y a exponerse a riesgos para la salud que podrían prevenirse. Por tanto, la OMS determinó incluir la atención integral para el aborto en la lista de servicios de salud esenciales en algunas publicaciones técnicas recientes.

Se indica, que la atención integral para el aborto incluye el suministro de información, la gestión del aborto (incluido el aborto provocado), y la atención relacionada con la pérdida del embarazo o el aborto espontáneo y la atención posterior al aborto. Conforme sostiene la OMS, fortalecer el acceso a la atención integral para el aborto dentro del sistema de salud es primordial para cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) concernientes con la buena salud y el bienestar (ODS3) y la igualdad de género (ODS5).

Precisa en este punto señalar que, en el año 2015 la Organización de las Naciones Unidas (ONU) aprobó la *Agenda 2030 sobre el Desarrollo Sostenible*, la cual incluyó *17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)*,¹⁷ lo que se ha caracterizado como un llamado universal a la acción para erradicar la pobreza, proteger el planeta y mejorar las vidas y las perspectivas de las personas en todo el mundo. La Agenda 2030 reafirmó que la igualdad de género es una condición *sine qua non* para el desarrollo sostenible y, al mismo tiempo, una consecuencia indispensable de ésta. La Agenda 2030, junto con sus 17 Objetivos, prioriza la realización de la igualdad de género y los derechos de las mujeres de manera transversal en sus dimensiones económica, social y medioambiental, junto con el objetivo independiente sobre la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y niñas que se delinea en el Objetivo 5 (ODS5).¹⁸

¹⁵ Organización Mundial de la Salud. (2022). *Abortion care guideline*. Recuperado: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/349316>.

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ Organización de Naciones Unidas, *Sustainable Development*, recuperado en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/>

¹⁸ *Id.*

La Estrategia Mundial de Salud Reproductiva de la OMS, cuyo objetivo es acelerar el progreso hacia el cumplimiento de los objetivos internacionales de desarrollo, considera la eliminación del aborto peligroso un mandato prioritario. No obstante, la OMS da cuenta que, según las estimaciones mundiales, el 45% de los abortos son peligrosos.¹⁹ Vemos, pues, que nos enfrentamos a un problema crítico de salud pública y de derechos humanos; el aborto peligroso se concentra cada vez más en los países en desarrollo (97% de los abortos peligrosos) y entre los grupos en situación de vulnerabilidad y marginación.²⁰ Enfatiza la OMS que las restricciones legales y otros obstáculos hacen que a muchas mujeres les resulte difícil o imposible acceder a una atención para el aborto de calidad y que se provoquen ellas mismas el aborto con métodos peligrosos o recurran a proveedores no calificados. La condición jurídica del aborto no afecta a la necesidad de una mujer de abortar, pero sí a su acceso a un aborto seguro. Se informa que entre el 4.7% y el 13.2% de todas las muertes maternas se atribuyen a abortos peligrosos, lo que equivale a entre 13,865 y 38,940 muertes causadas anualmente por la imposibilidad de practicar un aborto seguro.²¹

De otra parte, se señala que el aborto es legal en casi todos los países, aunque hay variaciones en las circunstancias específicas en que una persona puede acceder al aborto. Además, casi todos los países en que el aborto es legal lo regulan de forma diferente a otras formas de atención sanitaria. A diferencia de otros servicios de salud, el aborto suele estar regulado en mayor o menor medida por el derecho penal, además de la legislación sanitaria. Esto, se indica, incide en los derechos de la mujer embarazada y puede tener un efecto desalentador (por ejemplo, inhibir la acción por temor a represalias o sanciones) en la prestación de una atención de calidad. Esta es la razón por la que disponer de leyes y políticas claras, accesibles y basadas en los derechos forma parte de la garantía de un entorno propicio.

En estas *Directrices sobre la Atención para el Aborto*, la OMS presenta sus recomendaciones en tres áreas esenciales para la prestación de la atención para el aborto, a saber: (i) legislación y políticas; (ii) servicios clínicos; y, (iii) prestación de servicios.²² Las recomendaciones relativas a la legislación y las políticas que deberían o no estar en vigor para instaurar y mantener plenamente una atención para el aborto de calidad comprenden siete áreas, a saber: la penalización del aborto, los enfoques basados en supuestos para permitir el aborto, los límites relativos al período de gestación establecido para abortar, los plazos de espera obligatorios antes de someterse a un aborto solicitado, la autorización de terceros para abortar, las restricciones sobre qué trabajadores de la salud pueden prestar servicios de aborto, y la objeción de conciencia o negativa por razones de conciencia de los proveedores de atención de la salud.

A continuación, se detallan las recomendaciones de la OMS bajo el renglón de *legislación y políticas*:²³

¹⁹ Organización Mundial de la Salud. (2022). *Abortion care guideline*. Recuperado: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/349316>.

²⁰ *Ibid.*

²¹ *Ibid.*

²² *Ibid.*

²³ *Ibid.*

1. La OMS recomienda la despenalización total del aborto.
2. La OMS no recomienda la promulgación de leyes y otras reglamentaciones que restrinjan el aborto basándose en supuestos. Se recomienda que el aborto esté accesible a solicitud de la mujer.

Observaciones:

- Los enfoques basados en supuestos para restringir el acceso al aborto deberían revisarse en favor de que el aborto esté accesible a solicitud de la mujer.
- Hasta que se sustituyan por el aborto a demanda, los supuestos existentes deben formularse y aplicarse de forma coherente con el derecho internacional de los derechos humanos.

Esto significa que el contenido, la interpretación y la aplicación de las leyes y políticas basadas en supuestos deben revisarse para garantizar el respeto de los derechos humanos. Ello requiere, entre otros:

- i. definir, interpretar y aplicar los supuestos existentes de manera que se respeten los derechos humanos;
 - ii. acceder al aborto cuando llevar un embarazo a término pueda causar a la mujer un dolor o sufrimiento sustancial, incluidas las situaciones, entre otras, en que el embarazo es el resultado de una violación o incesto o el embarazo no es viable;
 - iii. acceder al aborto cuando la vida o la salud de la mujer estén en riesgo;
 - iv. reflejar en los supuestos de salud las definiciones de salud y salud mental de la OMS.
3. La OMS no recomienda la promulgación de leyes y otras reglamentaciones que prohíban el aborto basándose en límites de edad gestacional.

e. DISCUSIÓN

De entrada, es menester consignar en el récord legislativo nuestro firme respaldo a la aprobación del **P. de la C. 1403**.

Ciertamente, luego de la decisión habida en el caso de *Dobbs*, la Asamblea Legislativa está plenamente facultada para establecer los lineamientos del derecho al aborto en nuestra jurisdicción. Ello, sin embargo, no puede ejercerse sin sujeción a las garantías consagradas en

nuestra Constitución. Una mirada detenida y ponderada de la medida aquí en discusión nos revela con beneplácito que se ha conformado una legislación vigorosa, completa y en plena concordancia con el derecho constitucional puertorriqueño vigente que salvaguarda el derecho a la intimidad, el cual, por ser de factura más ancha, incluye la protección del aborto, tal y como ello fue reconocido por nuestro Tribunal Supremo desde *Pueblo v. Duarte, supra* y su progenie, hace más de cuatro décadas.

La pieza legislativa que atendemos nos parece una de avanzada que atiende, no solo el marco de legalidad puertorriqueño, sino que está arraigada en los principios y recomendaciones formulados por organizaciones de reconocimiento mundial en temas de derechos humanos y salubristas como lo son la ONU y la OMS y que ampliamente discutimos previamente en este escrito.

Si bien las mujeres hemos librado importantes luchas para afrontar y atajar la opresión masculina, lamentablemente aún el sistema patriarcal se hace evidente en nuestra sociedad y en nuestras instituciones y es génesis y fuente de la desigualdad y de las distintas manifestaciones del discrimin y de la violencia de género, que incluye la violencia sexual. Para atajar dicha situación se hace necesario y urgente que el Estado delinee sus políticas públicas teniendo en cuenta las desigualdades existentes y a los grupos que se afectan por tales desigualdades y esa acción se concreta mediante la promulgación de medidas como el **P. de la C. 1403**.

Los derechos en materia de salud sexual y reproductiva son derechos humanos. Por lo tanto, su protección debe primar frente al intento por restringir los derechos adquiridos, la intimidad, la autonomía y la toma de decisiones que les asiste a las mujeres. Ello se alcanza por vía de esta legislación propuesta, por lo que estimamos necesaria e impostergable su aprobación.

En atención a lo anterior, avalamos la presente medida ya que ésta representa un acto afirmativo por parte de la Asamblea Legislativa de promover legislación arraigada en una política pública de igualdad social, que logre viabilizar la construcción de una sociedad más justa y equitativa. Una sociedad en la que se le garantice, a todas y a todos, el acceso a los recursos en igualdad de condiciones y en la que el Estado delinee sus políticas públicas teniendo en cuenta las desigualdades existentes y a los grupos que se afectan por tales desigualdades. Este proyecto va a la médula del reconocimiento del derecho de las mujeres a decidir sobre sus propios cuerpos y a ejercer sus derechos sexuales y reproductivos con total autonomía, asuntos directamente arraigados a su derecho a la igualdad, a la intimidad y a procurar su salud y bienestar.

III. CONCLUSIÓN

Como se sabe, la Asamblea Legislativa posee la facultad para establecer toda aquella legislación que estime necesaria, siempre y cuando no sea contraria a las disposiciones de nuestra Constitución.²⁴ Además, el Gobierno, bajo su poder de razón de estado (*police power*) tiene el deber y la

²⁴ Desde luego, la legislación puertorriqueña tampoco puede estar en conflicto con las disposiciones de la Constitución y las leyes de los Estados Unidos de América, de conformidad con la cláusula de la supremacía que establece la constitución federal. Art. VI, Const. EE. UU., LPRA, Tomo 1.

responsabilidad “de proteger la salud, seguridad y el bienestar de sus ciudadanos”.²⁵ Por este motivo, se ha establecido que la Asamblea Legislativa, tradicionalmente, goza de gran discreción para legislar sobre asuntos relativos a estas áreas de interés.²⁶ Inequívocamente, el Proyecto aquí bajo análisis atiende un aspecto vital atinente a la salud y bienestar de las mujeres. Conforme a lo intimado, respaldamos, sin reservas, la aprobación del **P. de la C. 1403**.

Agradecemos nuevamente la oportunidad que se le ha brindado a la OPM para someter sus comentarios los cuales esperamos sean de utilidad en el descargo de sus funciones legislativas. Reiteramos nuestra disposición para colaborar con esta Honorable Comisión, según estime pertinente.

Cordialmente,



Lcda. Madeline Bermúdez Sanabria
Procuradora de las Mujeres Interina

²⁵ *E.L.A. v. Northwestern Selecta*, 185 DPR 40, 60 (2012).

²⁶ *Id.*