

GOBIERNO DE PUERTO RICO

19^{va.} Asamblea
Legislativa
Ordinaria

2^{da.} Sesión

SENADO DE PUERTO RICO P. del S. 591

16 de septiembre de 2021

Presentado por el señor *Rivera Schatz* y la señora *Riquelme Cabrera*

Referido a la Comisión de Asuntos de las Mujeres

LEY

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.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Reiteradamente, el Tribunal Supremo de Estados Unidos, ha establecido con respecto a la terminación de embarazo o aborto que, el Estado tiene un interés legítimo tanto de proteger la salud de la madre, durante estos procedimientos médicos, cómo de preservar la potencial vida humana.

En Estados Unidos el tema del aborto tomó un giro significativo a partir del año 1973, con la determinación del Tribunal Supremo Federal en *Roe v. Wade*, 410 U.S. 113 (1973). Esta decisión estableció que, al amparo de la Decimocuarta Enmienda de la Constitución de Estados Unidos, el derecho fundamental a la intimidad de la mujer, en estado de gestación, es tan amplio que incluye también la posibilidad de decidir si llevar a término o no su embarazo. Sin embargo, también afirmó que ese derecho debía ser equilibrado con el interés del Estado en regular los abortos, para proteger la salud de las

mujeres y la preservación de la vida humana en gestación. En dicha jurisprudencia se argumenta que, esos intereses estatales se van fortaleciendo en el curso de la gestación, entendiéndose así que, en el segundo trimestre del embarazo se puede intervenir a favor de la salud de la madre y en el tercer trimestre del embarazo se podría regular o prohibir la terminación, siempre y cuando no se menoscabe la facultad del médico a ejercer su criterio en aquellos casos que, sea necesario efectuar el procedimiento de terminación del embarazo para preservar la salud o la vida de la madre. Cualquier legislación al respecto sería sometida a un escrutinio estricto.

Dos décadas más tarde, el Tribunal Supremo de Estados Unidos en el “landmark case” *Planned Parenthood v. Casey*, 505 U.S. 833 (1992), reiteró algunas de las normas establecidas en *Roe, supra*, y flexibilizó la intervención de los estados en el proceso de regular los abortos, sustituyendo el escrutinio estricto del interés apremiante del Estado, por un escrutinio más laxo de carga indebida o “undue charge”. Además de eliminar el esquema de los trimestres, estableció la distinción jurídica entre antes y después de la viabilidad del *nasciturus*, dejando claro que la viabilidad es la capacidad del *nasciturus* de vivir fuera del vientre materno.

Bajo este nuevo marco jurídico, la pluralidad de jueces sostuvo que desde la viabilidad, el Estado podría promover su interés en la "potencialidad de la vida humana" al regular, o posiblemente prohibir, el aborto, excepto cuando sea necesario, según el juicio médico apropiado, para la preservación de la vida o la salud de la madre. Antes de la viabilidad del feto, el Tribunal también sostuvo que el Estado puede mostrar preocupación por el desarrollo fetal, pero dicha preocupación no puede suponer una carga desproporcionada al derecho de la mujer a terminar con su embarazo.

Tan reciente como en el año 2016, el Tribunal Supremo de Estados Unidos tuvo a bien volver a expresarse sobre las regulaciones de los procedimientos abortivos en el caso *Whole Woman's Health v. Hellerstedt* 136 S. Ct. 2292 (2016). En el mismo, reiteró la

norma resuelta en el caso de Casey, supra, al disponer que cualquier legislación, aunque persiga un interés legítimo del Estado, no podrá disponer obstáculos significativos que obstruyan la determinación de una mujer a realizarse un procedimiento para la terminación de su embarazo. Sobre el particular, el Tribunal Supremo federal expresó que será necesario analizar, en conjunto, todos los requisitos impuestos mediante legislación, para llevar a cabo un aborto. Esto debido a que, aunque por separado, cada uno de los requisitos sea constitucionalmente válido, en conjunto puedan resultar un obstáculo significativo o carga indebida que resulte inconstitucional.

Sobre el desarrollo histórico del aborto en Puerto Rico se deben distinguir varios momentos significativos.

Primero, con el cambio de soberanía se comenzó a permitir el aborto en Puerto Rico solo cuando estaba en peligro la vida de la madre (Código Penal de 1902). En el 1937, se ampliaron las circunstancias en que se podía realizar un aborto, añadiendo razones de salud, lo cual debía ser determinado por un médico autorizado (Ley Núm. 136 de 15 de mayo de 1937). En el año 1964, se aprobó la Ley 65, la cual impone la responsabilidad a cualquier médico, centro, hospital, entre otros, de notificar cualquier aborto realizado y sus complicaciones al Departamento de Salud. En la reforma del Código Penal de 1974, se mantuvieron los elementos presentes en la reforma del 1937 y se atemperó a la jurisprudencia federal.

Las reformas subsiguientes del Código Penal realizadas en los años 2004, 2012 y 2014, mantuvieron los elementos fundamentales: 1) la prohibición del aborto; 2) la posibilidad de abortar cuando existen motivos terapéuticos; 3) que la determinación de motivos terapéuticos debe ser realizada por un galeno autorizado a ejercer la profesión de la medicina en Puerto Rico; y 4) que la determinación debe tomarse en el contexto de una relación médico-paciente y no basta la mera “aseveración del paciente de que quiere hacerse un aborto [...] para que el médico quede liberado de su responsabilidad penal al

realizar un aborto”. Además, es preciso destacar que las determinaciones jurisprudenciales emitidas a esos efectos han reiterado que el aborto solo puede ser realizado sin consecuencias penales cuando la mujer presta su consentimiento de manera informada. De esta forma, nuestro Tribunal Supremo, ha incorporado estos parámetros legislativos, atemperando de esta forma nuestro ordenamiento jurídico al Federal.

En reconocimiento a la jurisprudencia del Tribunal Supremo de Estados Unidos y en el ejercicio del poder del Estado, esta Asamblea Legislativa entiende meritorio regular los procesos de terminación de embarazos en Puerto Rico, sin menoscabar las protecciones y derechos constitucionales de la mujer. Cónsono con la jurisprudencia federal aquí reseñada, esta Ley dispone los parámetros regulatorios dirigidos a garantizar la salud de la mujer en los procedimientos de terminación de embarazos, realizados en los centros autorizados en nuestra jurisdicción. De esta manera, Puerto Rico contará con legislación que garantice los derechos constitucionales de la mujer, dentro de los parámetros jurisprudenciales permitidos a nivel nacional. Como surge de la propia jurisprudencia, esta Asamblea Legislativa posee la facultad de regular los procesos de terminación de embarazo, siempre y cuando no imponga cargas indebidas que intervengan con la facultad de la mujer a tomar la determinación de proseguir o no con un embarazo.

Uno de los propósitos de esta legislación es garantizar que toda mujer que se someta a un procedimiento para finalizar un embarazo pueda tener la seguridad de que fue debidamente informada, que el médico que realice dicho procedimiento esté autorizado a ejercer la profesión en Puerto Rico y que este cuenta con el consentimiento informado de la paciente. En el caso Pueblo v. Najul Báez, el Honorable Tribunal Supremo expuso que “teniendo el aborto consecuencias físicas y emocionales en la paciente y pudiendo su consentimiento estar viciado por presiones externas que anulen su verdadero sentir sobre la operación a llevarse a cabo, es la responsabilidad del médico inquirir e informar a su paciente de las consecuencias del aborto. Solo mediante este

diálogo, el médico y la paciente es que se establece el verdadero consentimiento de la mujer para la realización del mismo”.

A esos fines, esta Ley le impone la responsabilidad a todo médico autorizado a ejercer la profesión en Puerto Rico que realice un procedimiento de terminación de embarazo, el deber de informar a la paciente que se ha de someter al procedimiento lo siguiente: (i) que tiene la opción de retener o retirar el consentimiento previo al procedimiento; (ii) detallar los riesgos potenciales, consecuencias y beneficios del procedimiento; (iii) orientarla sobre la planificación familiar y cualquier otra ayuda disponible; (iv) que se garantizará la confidencialidad de los procedimientos; (v) el derecho a recibir la orientación necesaria para poder tomar una decisión informada y obtener copia de la misma; y (vi) que dicho consentimiento formará parte del expediente médico.

En torno al consentimiento que presta la paciente autorizando el procedimiento de terminación de embarazo, específicamente en el caso de menores de edad, el caso de *Casey, supra*, declaró la constitucionalidad de una ley del estado de Filadelfia que requería el consentimiento de los padres para que una menor pueda someterse a dicho procedimiento. Sin embargo, aclaró que se debía dejar abierta la posibilidad de que la menor pudiese recurrir a los tribunales en caso de que insistiese en realizarse un aborto. Esta Ley, cobija los derechos de los padres de una menor de edad, a prestar su consentimiento previo al procedimiento de terminación de embarazo conforme lo dispuso el Tribunal Supremo de Estados Unidos. De igual forma, a la menor se le provee el mecanismo de acudir al Tribunal a presentar su reclamo para realizarse un aborto en los casos en que no cuente con el consentimiento de los padres. Además, dispone expresamente que en los casos en que una menor de edad desee seguir con su embarazo, no podrá ser obligada por sus padres o persona alguna a realizarse un aborto. De esta forma, el Estado pretende asumir el interés apremiante, reconocido por el Tribunal Supremo de Estados Unidos, de potenciar la vida humana en gestación, a la vez que se

garantiza el derecho constitucional de la mujer a decidir. Por tanto, el Gobierno de Puerto Rico, deberá contemplar alternativas a la terminación del embarazo, con el fin de preservar la potencial vida humana, sobre todo desde el momento de la viabilidad. Conforme al ordenamiento jurídico vigente, estas alternativas tendrán que ajustarse a los parámetros constitucionales y no podrán suponer una carga desproporcionada al derecho de la mujer a abortar antes de la viabilidad.

Esta Asamblea Legislativa entiende meritorio y pertinente establecer como política pública del Gobierno de Puerto Rico, garantizar el cuidado, la salud, el acceso, la seguridad y el consentimiento informado que merece toda mujer que determine culminar con su estado de gestación, asegurando que todas aquellas clínicas, hospitales que cuenten con centro de terminación de embarazos y médicos que realicen este tipo de procedimientos, cumplen con los más altos estándares médicos y salubristas. Al mismo tiempo, se atemperan los procedimientos de terminación de embarazo a los estándares jurisprudenciales federales vigentes, eliminando el vacío legal existente en nuestro ordenamiento jurídico.

Por tanto, el interés del Estado es promover la vida humana sin infringir el derecho reconocido constitucionalmente a la mujer, a decidir terminar un embarazo dentro de los parámetros jurídicos establecidos, garantizándole un consentimiento informado, disponiendo sus riesgos, tanto físicos como emocionales.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Artículo 1.- Esta Ley se denominará “Ley para la protección de la mujer en los procedimientos de terminación de embarazo y la preservación de la vida”.

Artículo 2.- Política Pública

Será política pública del Gobierno de Puerto Rico garantizar el cuidado, la salud, el acceso, la seguridad y el consentimiento informado que merece toda mujer que determine

culminar con su estado de gestación, garantizando que todas aquellas clínicas, centros, hospitales que cuenten con centro de terminación de embarazos y médicos que realicen este tipo de procedimientos, cumplan con los más altos estándares médicos y salubristas. Al mismo tiempo, se atemperan los procedimientos de terminación de embarazo a los estándares jurisprudenciales federales vigentes, eliminando el vacío legal existente en nuestro ordenamiento jurídico.

Artículo 3.- Consentimiento Informado

Los hospitales que cuenten con centro de terminación de embarazo, los centros de terminación de embarazos, clínicas y médicos autorizados a ejercer la práctica de la medicina en Puerto Rico, serán responsables de informar a la mujer o a su tutor o custodio legal los derechos y responsabilidades que le asisten como paciente. En persecución del cumplimiento de esta norma, queda establecido en esta Ley que ningún médico autorizado a ejercer la práctica de la medicina en Puerto Rico podrá realizar un aborto a menos que certifique por escrito que la mujer le dio su consentimiento informado. El procedimiento para obtener el consentimiento informado deberá asegurar, como mínimo, que se ha orientado a la paciente verbalmente, y por escrito, sobre lo siguiente:

1. Que tiene la opción de retener o retirar su consentimiento hasta el momento antes de llevarse a cabo el procedimiento de terminación de embarazo.
2. Recibir una descripción de los riesgos potenciales, las consecuencias y los beneficios del procedimiento de terminación de embarazo, además de orientación

sobre las ayudas y alternativas disponibles, incluyendo la adopción.

3. Ser notificada sobre las protecciones aplicables al derecho de confidencialidad conforme a la reglamentación estatal y federal.

4. Recibir copia de la información suministrada y de los documentos firmados que contenga todo lo discutido entre el médico y la paciente, antes y después del procedimiento de terminación de embarazo.

5. El consentimiento escrito firmado por la paciente formará parte de su expediente clínico.

Artículo 4.- Notificación y Advertencia de Derechos

Todo hospital que cuente con un centro de terminación de embarazo, clínica, centro de terminación de embarazo o médico autorizado a ejercer la práctica de la medicina en Puerto Rico que realice abortos, colocará un letrero no removible, a tenor con los parámetros que establezca el Departamento de Salud, en un lugar visible, el cual indique:

“Aviso: Ninguna mujer podrá ser obligada a realizarse un aborto o coaccionada a continuar con su embarazo.”

Artículo 5.- Licencias de Centros de Terminación de Embarazos

El Departamento de Salud establecerá, mediante reglamentación, los requisitos para emitir licencias para operar centros de terminación de embarazos. Todo centro de terminación de embarazo que desee operar en Puerto Rico tendrá que contar con una licencia expedida por el Departamento de Salud.

Se entenderá por centro de terminación de embarazos, aquellas facilidades de salud, clínicas, centros de planificación familiar, hospitales que cuenten con un centro o facilidad de salud para terminación de embarazos, u oficinas médicas, que presten dichos servicios, siempre que los procedimientos sean realizados por profesionales autorizados a ejercer la práctica de la medicina en Puerto Rico, según dispuesto en el Artículo 7 de esta Ley. Ninguna persona natural o jurídica podrá operar un centro de terminación de embarazos, sin contar con la licencia expedida por el Departamento de Salud. Será responsabilidad del centro de terminación de embarazos mantener la licencia vigente y en cumplimiento con las disposiciones de esta Ley. Las mismas, deberán colocarse en un lugar visible al público.

Artículo 6.- Inspección de los Centros de Terminación de Embarazos

El Departamento de Salud tendrá la responsabilidad de llevar a cabo al menos una (1) inspección anual a cada centro de terminación de embarazos licenciado.

Artículo 7.- Requisitos Profesionales del Personal de los Centros de Terminación de Embarazos

Todo proceso de terminación de embarazo será realizado por un profesional autorizado a ejercer la profesión de la medicina en Puerto Rico, según las disposiciones de la Ley 139-2008, según enmendada, conocida como “Ley de la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica”.

Los procedimientos deberán ser asistidos por personal de enfermería que cumpla con las disposiciones de la Ley 254-2015, conocida como “Ley para regular la práctica de

la enfermería en Puerto Rico”.

Artículo 8.- Deberes clínicos de los Centros de Terminación de Embarazos

Todo hospital, centro de terminación de embarazos o médico que realice un procedimiento de terminación de embarazo, será responsable de que se cumplan, como mínimo, con los siguientes requisitos:

Que se le indique a la paciente, el nombre del médico, y se tenga disponible o visible la licencia de este.

Deberá asegurarse que la paciente acude libre y voluntariamente.

Documentar el estatus Rh (Rhogan) de la paciente en el expediente clínico.

Evaluar la necesidad de la administración de Rh (Rhogan) inmunoglobulina en aquellas pacientes que la ameriten, y así hacerlo constar en el expediente.

Documentar en el expediente, el historial médico de la paciente, la confirmación y método de confirmación del embarazo, la edad gestacional y la visita de seguimiento a una semana del procedimiento.

Evaluar a la paciente para embarazo ectópico, previo a realizarse un aborto, conforme a los estándares establecidos para la práctica de la medicina.

Certificar y documentar que se realizó el procedimiento conforme a los estándares de la práctica de la medicina. Previo a la terminación del embarazo, se hará una determinación de la hemoglobina y hematocrito a la paciente con historial de anemia, y cualquier otro procedimiento que la práctica médica requiera.

Brindar a la paciente las instrucciones que seguirá una vez realizada la terminación de

embarazo. Estas instrucciones se le entregarán por escrito a la paciente y se documentará en el expediente la orientación ofrecida.

Orientar a la paciente sobre las posibles complicaciones, cuidado requerido y seguimiento médico después de la terminación de embarazo. Esta información se le entregará por escrito y será documentada en el expediente clínico de la paciente.

Obtener el consentimiento informado de la paciente y su autorización para llevar a cabo la terminación de embarazo. Durante este proceso la paciente recibirá por escrito orientación sobre los beneficios, riesgos potenciales y complicaciones y será documentada en el expediente.

Orientar a la paciente que, de ser necesario, será transportada a un hospital para atender cualquier emergencia que surja antes, durante o después del procedimiento.

Evaluar a la paciente y determinar cuándo será dada de alta luego de una evaluación, y la orientará sobre el cuidado y medidas a seguir luego de realizado el procedimiento.

Artículo 9.- Requisitos de las Facilidades de los Centros de Terminación de Embarazos.

Todo centro de terminación de embarazo estará ubicado en una estructura física que garantice el fácil acceso, preferiblemente de un solo nivel. De estar ubicado en una estructura multinivel, deberá tener acceso para transportar a una paciente en camilla en caso de ocurrir una emergencia.

Deberá contar, además, con un programa de seguridad para ofrecerle a las pacientes, empleados y visitantes un ambiente seguro en todo momento. De igual forma,

desarrollará e implementará por escrito las normas para el manejo de desperdicios biomédicos, limpieza, desinfección y almacenamiento de material y equipo médico, para el control y prevención de infecciones.

Artículo 10.- Manejo del Expediente Clínico

Los expedientes clínicos serán confidenciales, conforme a las disposiciones federales y estatales sobre privacidad y confidencialidad. La paciente podrá solicitar copia de su expediente médico y se podrá compartir la información médica con otro profesional de la salud que así lo solicite, en aquellos casos que la paciente así lo haya autorizado al firmar el formulario de autorización que requiere la Ley federal y la Ley de Transferencia y Responsabilidad de Seguro Médico (*Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA*, por sus siglas en inglés).

El expediente original se mantendrá en el centro de terminación de embarazo, en todo momento y será su responsabilidad garantizar el manejo, custodia y conservación del mismo, en cumplimiento con los requisitos estatales y federales a estos efectos.

De igual forma, tendrán la responsabilidad de preparar y mantener un expediente clínico por cada paciente evaluada y tratada, el cual deberá cumplir con los estándares profesionales de la práctica de la medicina en Puerto Rico, de manera tal que refleje el modo y momento en que ocurren los eventos. Las anotaciones en el expediente clínico deberán incluir la información completa de la paciente y del procedimiento realizado y contener la fecha y hora del evento. Todo expediente estará firmado de forma manual o electrónica por el profesional que lleve a cabo los procedimientos.

Artículo 11.- Ultrasonido

Todo centro de terminación de embarazo, tendrá el deber de realizar un ultrasonido, a solicitud de la paciente. Por tanto, la opción de realizarse el ultrasonido, así como la opción de ver el mismo, es discrecional de la paciente.

Artículo 12.- Abortos en menores de edad

Ningún médico con licencia para practicar medicina en Puerto Rico, podrá realizar un aborto de una menor no emancipada, a menos que el médico o agente del mismo, obtenga el consentimiento por escrito de la menor y de:

- (1) Padre o madre que ostente la patria potestad; o
- (2) El tutor o custodio legal de la menor.

Para efectos de esta Ley, se entenderá como menor de edad aquellos menores que aún no han cumplido los dieciocho (18) años.

- a. El consentimiento escrito requerido por este Artículo deberá ser firmado en la instalación donde el aborto será realizado.

La persona que firma el consentimiento presentará identificación con foto y firma, expedida por la autoridad pública competente del Gobierno de Puerto Rico, de Estados Unidos, o de uno de los estados de la Unión, cuyo objetivo sea identificar a las personas o por pasaporte emitido por el Gobierno de Estados Unidos o debidamente expedido por autoridad extranjera.

El médico incluirá copia, en el expediente de la menor, del consentimiento provisto.

Cualquier persona, natural o jurídica, que realice o permita que se realice

un aborto a una menor en violación a lo establecido en este Artículo, incurrirá en delito menos grave.

b. La menor embarazada puede solicitar, ante un tribunal de justicia, que un Juez emita una Resolución permitiéndole abortar sin el consentimiento requerido en este Artículo, si demuestra que ninguna de las personas cuyo consentimiento debe obtenerse, se encuentra disponible o, de estar disponible, se niegan a dar el consentimiento.

El Juez nombrará un procurador para la menor, de ser necesario. El menor tendrá derecho a ser asistido por un abogado. De indicar en su petición que no cuenta con representación legal y solicitar la misma, el Tribunal asignará uno inmediatamente.

Será un procedimiento Ex parte de carácter expedito, y tendrá precedencia sobre todos los demás asuntos. El Juez atenderá el caso dentro de diez (10) días laborables contados a partir del día en que se radique la petición y emitirá una Resolución resolviendo todos los asuntos, en un término no mayor de cuarenta y ocho (48) horas días, luego de la vista en sus méritos.

El expediente judicial cumplirá con la confidencialidad que se le otorga a los procedimientos de menores, por lo que el Juez identificará a la menor con las iniciales de su nombre e incluirá el número del certificado de nacimiento de la menor en la Resolución, a los fines de que el médico pueda confirmar la identidad de la paciente.

El procedimiento ante el Tribunal será libre de costos para las menores de

edad, estando así exenta del pago de sellos, costas y/o cualquier otro cargo que pueda aplicar.

Los tribunales estarán obligados a atender todo caso de una menor de edad que acuda a solicitar auxilio de éstos, sin importar la jurisdicción de procedencia de la menor, su edad y si se encuentra o no acompañada de su padre, madre o tutor legal.

c. Nada en esta Ley se podrá interpretar a los fines de evitar la ejecución inmediata de un aborto en una menor, en caso de una emergencia médica donde tal acción sea necesaria para preservar su vida, según determine el médico autorizado a ejercer la profesión de la medicina en Puerto Rico que evalúe a la paciente.

d. Ningún padre o madre que ostente la patria potestad, el tutor o custodio legal de la menor, o persona alguna, incluyendo el presunto padre de la criatura, podrá obligar mediante el uso de la fuerza, amenaza, o violencia física, a una menor embarazada a someterse a un aborto. Cualquier persona que obligue a una menor embarazada a someterse a un aborto, incurrirá en delito grave.

Artículo 13.- Niño sobreviviente del aborto

Si después de un procedimiento legal de aborto, un niño naciese vivo, y fuese viable según los criterios de la medicina, el médico, y todo el personal clínico, vendrán obligados a proveer todos los cuidados clínicos necesarios para la supervivencia de la criatura. En el caso que el niño no fuese viable deberá ser tratado con los cuidados

mínimos requeridos médicamente para este tipo de caso. Toda aquella persona que incumpla con lo dispuesto en este Artículo será penalizada según dispone el Código Penal de Puerto Rico.

Si el niño por nacer sobrevive al aborto, será responsabilidad del médico el informar a la madre y darle la opción de:

Asumir la custodia y patria potestad del niño nacido.

Renunciar a la patria potestad y ceder la custodia del niño nacido al presunto padre, de este así solicitarlo. De lo contrario será puesto bajo los cuidados de una agencia de adopción, tan pronto como el médico determine que el recién nacido se encuentra en buen estado de salud.

Cualquiera que sea la decisión de la madre, será documentada por escrito.

4. El Departamento de Salud estará encargado de preparar una forma para cumplir con los fines de este Artículo.

Cualquiera que violente lo dispuesto en la sección (b) de este Artículo, incurrirá en delito menos grave.

En caso de que el niño falleciera, se expedirá un certificado de defunción.

Artículo 14.- Recopilación de Estadísticas

El Departamento de Salud será responsable de recolectar información de todo aborto realizado en la jurisdicción de Puerto Rico, solicitar y recibir informes de cumplimiento por parte de los centros de terminación de embarazos, informes de datos de

aborto, informes de complicaciones y reacciones adversas; informes de niños que sobreviven el aborto y cualquier caso de mal practice o negligencia médica, ya sea real o potencial, que haya surgido al realizar la terminación de embarazo.

El Departamento de Salud tiene la tarea de recopilar y evaluar todos los datos y crear informes, los cuales publicará anualmente con fines estadísticos y que estén fundamentados en los datos de abortos realizados en el año calendario anterior. Estos informes no contendrán los nombres de las pacientes. Todos los informes de cumplimiento recibidos por el Departamento de Salud serán registros públicos. Excepto que medie orden judicial, el Departamento no puede revelar un informe de cumplimiento del aborto sin eliminar primero cualquier identificador individual, información de salud y cualquier otra información demográfica. La información e identidad de la mujer deberá permanecer confidencial en todo momento.

Será responsabilidad de todo centro de terminación de embarazos, recopilar y suministrar al Departamento de Salud toda la información que se solicita en este Artículo y toda otra información, estadística y data que entienda pertinente solicitar el Departamento. Lo anterior, según lo dispuesto en la Ley Núm. 65 de 19 de junio de 1964.

Artículo 15.- Multas

Todo centro de terminación de embarazo que incumpla con alguna de las disposiciones contenidas en la presente Ley estará sujeto a la imposición de multas administrativas de diez mil dólares (\$10,000.00) por cada violación, sin perjuicio de

cualquier otra penalidad aplicable. El recaudo de estas multas será destinado al Departamento de Salud, para fines de establecer una campaña educativa sobre las opciones disponibles que tiene la mujer como por ejemplo, la opción de adopción.

Artículo 16.- Reglamentación

Se ordena al Departamento de Salud a emitir la reglamentación pertinente, de conformidad con las disposiciones de esta Ley y la Ley de Procedimiento Administrativo del Gobierno de Puerto Rico, Ley 38-2017, según enmendada.

Artículo 17.- Vigencia

Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.

Cf. *Planned Parenthood v. Casey*, 505 U.S. 833, 844–869 (1992) Confirma: “The principle that the State has legitimate interest from the outset of the pregnancy in protecting the health of the woman and the life of the fetus that may become a child”.

Cf. **Clandestinaje Legal: El Aborto en Puerto Rico** HYPERLINK "https://www.researchgate.net/publication/265583559_Clandestinaje_Legal_El_Aborto_en_Puerto_Rico" [https://www.researchgate.net/publication/](https://www.researchgate.net/publication/265583559_Clandestinaje_Legal_El_Aborto_en_Puerto_Rico)

[265583559_Clandestinaje_Legal_El_Aborto_en_Puerto_Rico](https://www.researchgate.net/publication/265583559_Clandestinaje_Legal_El_Aborto_en_Puerto_Rico)

Comentario de Dora Nevaes al Código Penal, edición 2015, pág.166

Cf. *Pueblo vs. Najul Báez* 11 DPR 417.

Cf. *Pueblo vs. Duarte* 109 DPR 596; *Pueblo vs. Najul Báez* 11 DPR 417.

111 DPR 417 (1981)

505 U. S., at 870-871

