



GOBIERNO DE PUERTO RICO
Departamento de Justicia

Hon. Pedro R. Pierluisi Urrutia
Gobernador

Hon. Domingo Emanuelli Hernández
Secretario de Justicia

2 de noviembre de 2021

Hon. Migdalia González Arroyo
Presidenta
Comisión de Asuntos de la Mujer
Senado
El Capitolio
San Juan, Puerto Rico

Estimada senadora González Arroyo:

Conforme fue solicitado por la Comisión de Asuntos de la Mujer del Senado de Puerto Rico, la cual usted preside, sometemos los comentarios del Departamento de Justicia en torno al **Proyecto del Senado 591**, cuyo título dispone lo siguiente:

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.

Agradecemos la oportunidad brindada para colaborar con el análisis de la medida antes indicada. En aras de brindar contexto a nuestro análisis, a continuación exponemos un resumen de lo que propone el Proyecto.

-I-

La Exposición de Motivos de la medida destaca que el Estado tiene un interés legítimo tanto de proteger la salud de la madre durante los procedimientos médicos de aborto como de preservar la potencial vida humana. Se expone el importante giro en materia de aborto que ocurrió en el 1973 con la decisión de la Corte Suprema federal en *Roe v. Wade*.¹ Conforme se afirmó, por medio de esta decisión se estableció que, al amparo de la Decimocuarta Enmienda de la Constitución de

¹ 410 U.S. 113 (1973).



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.

También se menciona la decisión de la Corte Suprema federal en *Planned Parenthood v. Casey*,² en la que se reiteraron algunas de las normas establecidas en *Roe v. Wade, supra*, y, entre otros asuntos, detalló el análisis y el balance de intereses al regular el aborto y sopesar la “potencialidad de la vida humana”. Se alude también a la decisión de *Whole Woman’s Health v. Hellerstedt*,³ en la cual se reiteró la norma de *Casey* y se dispuso que cualquier legislación, aunque persiga un interés legítimo del Estado, no podrá establecer obstáculos significativos a la determinación de una mujer a realizarse un procedimiento de terminación de embarazo.

En la Exposición de Motivos del Proyecto además se resalta el desarrollo de las normas en torno al aborto en Puerto Rico, en términos generales, aseverándose que nuestro ordenamiento permite la realización de un aborto sin consecuencias penales cuando el mismo se hace mediante el consentimiento informado de la mujer.

Ante ello, mediante el P. del S. 591 la Asamblea Legislativa busca establecer los parámetros estatutarios sobre los procesos de regulación de embarazos, salvaguardando que no se impongan cargas indebidas que intervengan con la facultad de la mujer a tomar la determinación de proseguir o no con un embarazo. Dicho marco regulatorio incluye, además, el que alguno de los padres, tutores o encargados de la menor de edad brinden su consentimiento al aborto. Sin embargo, se establece un proceso judicial para el caso en que no exista consentimiento para que la menor proceda con su aborto. De igual modo, se establece un marco regulatorio para los centros o clínicas donde se llevan a cabo estos procedimientos.

-II-

Como fue antes indicado, en virtud de la decisión del caso *Roe v. Wade, supra*, se le reconoció a la mujer su derecho constitucional a decidir someterse a un proceso de aborto o terminación de embarazo, cimentado en el derecho a la intimidad, que incluye la toma de decisiones relacionadas con su salud sexual y reproductiva. En Puerto Rico, nuestro Tribunal Supremo reconoció, en *Pueblo v. Duarte Mendoza*,⁴ que “[n]o puede albergarse duda en torno a la aplicabilidad en Puerto Rico de la norma jurisprudencial del Tribunal Supremo de los Estados Unidos relativa al problema del aborto”.⁵ Se dispuso que este derecho “tiene su base en el concepto de libertad personal protegido por las cláusulas de debido procedimiento de ley de las enmiendas quinta y decimocuarta de la Constitución federal y ha sido calificado como fundamental por el Tribunal Supremo de los

² 505 U.S. 833 (1992).

³ 136 S. Ct. 2292 (2016).

⁴ 109 D.P.R. 596 (1980).


⁵ Id., pág. 599.

Estados Unidos [...]. Como tal, resulta aplicable a Puerto Rico”.⁶ Así pues, el derecho al aborto fue incorporado en nuestro ordenamiento como una garantía protegida por el derecho fundamental a la intimidad.

Cónsono con ese estado de derecho, la Corte Suprema de los Estados Unidos ha reiterado que los estados no pueden imponer cargas indebidas sobre el ejercicio de ese derecho y, de así hacerlo, ello debe obedecer a un interés apremiante.⁷ En nuestra jurisprudencia se reconoció, como parte de lo decidido en *Roe*, que dadas las consecuencias físicas y emocionales que puede tener un aborto sobre la paciente, y pudiendo existir presiones externas en torno a esa decisión, es “responsabilidad del médico inquirir e informar a su paciente de las consecuencias del aborto. Solo mediante este diálogo entre el médico y la paciente es que se establece el verdadero consentimiento de la mujer para la realización del mismo”.⁸

En lo pertinente a nuestro análisis, debemos señalar las expresiones de la Corte Suprema federal en cuanto a la regulación de procesos de aborto en menores de edad. En *H. L. v. Matheson*,⁹ se analizó un estatuto que requería la notificación a los padres de una menor de edad, previo a realizarse un aborto. En ese caso, la menor tenía 15 años de edad y aún residía con sus padres. En dicho caso, se determinó que, aunque se ha resuelto que los estados no pueden legislar para determinar que los padres tienen poder de veto absoluto sobre las decisiones de efectuarse un aborto de sus hijas menores de edad, no era inconstitucional un estatuto que requería la notificación previa a los padres sobre el procedimiento.¹⁰ Según se examinó, el estatuto en controversia no le otorgaba a los padres ni a los jueces un poder de veto sobre la decisión de la menor para realizarse un aborto.¹¹

En *Planned Parenthood Ass'n of Kansas City, Mo., Inc. v. Ashcroft*,¹² la Corte Suprema, entre otros asuntos, resolvió que estaba dentro del interés del Estado la protección de menores que no han madurado, por lo que alguna forma de consentimiento de sus padres o de consentimiento a nivel judicial era válido, siempre y cuando se proveyera un procedimiento alterno por medio del cual la menor pueda demostrar que tiene la capacidad para tomar esa decisión.¹³ En *Ohio v. Akron Ctr.*


⁶ Id., págs. 599-600.

⁷ *Whole Woman's Health v. Hellerstedt*, 136 S. Ct. 2292 (2016).

⁸ *Pueblo v. Najul Bez*, 111 DPR 417, 422 (1981).

⁹ 450 U.S. 398 (1981).

¹⁰ Id., pág. 409.

¹¹ Id., pág. 411.

¹² 462 U.S. 476 (1983).

¹³ Id., págs. 490-491. El texto original dispone lo siguiente:

As we noted in *City of Akron*, the relevant legal standards with respect to parental consent requirements are not in dispute. [...] A State's interest in protecting immature minors will sustain a requirement of a consent substitute, either parental or judicial. It is clear, however, that “the State must provide an alternative procedure whereby a

for Reprod. Health,¹⁴ se validó un proceso judicial expedito disponible para una menor de edad que interesaba hacerse un aborto sin notificar a sus padres. De hecho, en tal caso se expresó que existían varias decisiones previas reconociendo la validez constitucional de estatutos que requieren consentimiento de uno de los padres o encargados de menores en el contexto de aborto, siempre y cuando existiera un proceso judicial alternativo al consentimiento de los padres, y que sea efectivo, denominado como *judicial bypass*.¹⁵ Esta norma fue validada en *Planned Parenthood of Southeastern Pennsylvania v. Casey*,¹⁶ aunque en dicho caso se introdujo el elemento de que ninguna regulación podía ser una carga onerosa que coartara el derecho de una mujer de decidir efectuarse un aborto.

En *Ohio v. Akron Ctr. for Reprod. Health, supra*, la Corte Suprema hizo mención de cuatro (4) criterios reconocidos por la jurisprudencia para que un procedimiento de *bypass* contenido en un estatuto que establezca el elemento del consentimiento parental sea adecuado. Los criterios son los siguientes: (1) el procedimiento debe permitir que la menor de edad demuestre que posee la madurez y la información para someterse a un aborto, en consulta con su médico e independientemente de la opinión de sus padres; (2) el procedimiento debe permitirle al menor demostrar que el aborto estaría en sus mejores intereses; (3) el procedimiento debe asegurar la anonimidad de la menor; y (4) el tribunal debe llevar a cabo tal proceso de forma expedita, para permitirle a la menor la oportunidad efectiva de efectuarse un aborto.¹⁷

En esa línea, el Tribunal Supremo de Puerto Rico, en *Pueblo v. Duarte Mendoza, supra*, pág. 610, expresó que “la Asamblea Legislativa no puede conceder un veto absoluto a los padres con respecto a la decisión sobre aborto de la menor [...]; y ...el Estado no ha demostrado que la menor en quien se practicó el aborto que motivó la acusación de autos careciera de madurez intelectual suficiente o padeciera de impedimento alguno que violentara la integridad de su decisión de terminar el embarazo”.

pregnant minor may demonstrate that she is sufficiently mature to make the abortion decision herself or that, despite her immaturity, an abortion would be in her best interests.” Énfasis suplido.

¹⁴ 497 U.S. 502, 507-508 (1990).

¹⁵ *Id.*, págs. 510-511.

¹⁶ 505 U.S. 833, 899 (1992).

¹⁷ 497 U.S. 502, 511-513 (1990). El texto original, en lo pertinente, dispone como sigue:

The principal opinion in *Bellotti* stated four criteria that a bypass procedure in a consent statute must satisfy. [...] **First**, ...the procedure must allow the minor to show that she possesses the maturity and information to make her abortion decision, in consultation with her physician, without regard to her parents' wishes. [...] **Second**, ...the procedure must allow the minor to show that, even if she cannot make the abortion decision by herself, “the desired abortion would be in her best interests.” [...] The statute requires the juvenile court to authorize the minor's consent where the court determines that the abortion is in the minor's best interest and in cases where the minor has shown a pattern of physical, sexual, or emotional abuse. [...] **Third**, ...the procedure must insure the minor's anonymity. [...] **Fourth**, the...courts must conduct a bypass procedure with expedition to allow the minor an effective opportunity to obtain the abortion.

Observamos, por consiguiente, que la normativa antes expuesta va dirigida a preservar el poder decisonal de una menor a efectuarse un aborto, aun cuando los padres o encargados no consientan a ello. Es por esta razón que se enfatiza la provisión de un proceso alternativo que refuerce la decisión de la menor de edad en este aspecto y que contenga los cuatro (4) criterios antes indicados.

De otro lado, cabe destacar que en Puerto Rico existe reglamentación sobre los Centros de Terminación de Embarazos. El Reglamento Núm. 7654 de 29 de noviembre de 2008, del Departamento de Salud, denominado *Reglamento de Centros de Terminación de Embarazos*, requiere que los abortos en Puerto Rico se practiquen por profesionales autorizados a ejercer la medicina en Puerto Rico y que todos los centros concernidos tengan una licencia expedida por el Secretario de Salud.¹⁸ Dicho Reglamento define un “Centro de Terminación de Embarazo” como “una facilidad de salud debidamente constituida que presta servicios de terminación de embarazo por profesionales autorizados a ejercer la medicina en Puerto Rico”.¹⁹ Además, en virtud de citado Reglamento el Departamento de Salud realiza, al menos una vez dentro del término de vigencia de la licencia, inspecciones en los centros o facilidades de salud para determinar el cumplimiento con las normas y requisitos establecidas en el Reglamento.²⁰

Entre los servicios que deberán ofrecer los Centros de Terminación de Embarazos, se encuentra el brindar orientación de planificación familiar, orientación e información antes y después del procedimiento de terminación de embarazo sobre el proceso, posibles complicaciones y cuidado posterior.²¹ Además, todo Centro de Terminación de Embarazos tiene la obligación de desarrollar e implementar un programa para monitorear la calidad de los servicios ofrecidos a las pacientes.²²

-III-

Al examinar el texto del P. del S. 591, notamos que la mayoría de sus disposiciones van dirigidas a que los procesos de terminación de embarazos se brinden de manera informada, con un enfoque en la salud y en el consentimiento informado de la mujer que escoge someterse a dicho proceso. Con tal noción no tenemos reparo, toda vez que el consentimiento informado es parte de los derechos que le asiste a todo paciente al amparo de la Ley Núm. 194-2000, según enmendada, conocida como “Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente”.²³ Dicha Ley, en su Artículo 5, dispone que todo paciente, tutor, usuario o consumidor de servicios y facilidades de salud médico-hospitalarias en Puerto Rico tiene derecho, entre otras cosas, a “[r]ecibir, de las facilidades de servicios de salud médico-hospitalarias, toda la información adecuada y suficiente relativa al

¹⁸ Reglamento Núm. 7654, Cap. III, Art. 1, *Licencias*.

¹⁹ Id., Cap. II (1), *Definiciones*.

²⁰ Id., Cap. IV, Art. 1, *Inspecciones*.

²¹ Id., Cap. V, Art. 2.(d) (7), *Junta de Gobierno*.

²² Id., Art. 3 (a).

²³ 24 L.P.R.A. § 3041 *et seq.*

personal y los recursos técnicos disponibles para la realización de determinados procedimientos y servicios; a la educación, preparación y experiencia del personal disponible para realizar los mismos; a los mecanismos y procedimientos de recobro de costos y solución de disputas; y a los mecanismos y procedimientos de control de calidad y garantías de satisfacción de los pacientes, usuarios o consumidores de sus servicios”.²⁴ De igual modo, el Artículo 9 de la Ley Núm. 194, *supra*, establece que todo paciente, tutor, usuario o consumidor de servicios de salud médico-hospitalarios tiene derecho a obtener información suficiente y adecuada de parte de todo médico o profesional de la salud, y de que se le permita brindar su consentimiento a las decisiones de opciones de tratamiento.²⁵

En cuanto a la reglamentación específica que se propone para los Centros de Terminación de Embarazos, sostenemos que en Puerto Rico ya existe el Reglamento Núm. 7654, *supra*, aprobado por el Departamento de Salud. Por consiguiente, y en deferencia al *expertise* que ostenta el Departamento de Salud sobre asuntos de salud pública, consideramos que el Proyecto debe atemperarse a la reglamentación existente, y aludir a la reglamentación vigente en términos generales. Sugerimos que se obtenga el insumo del Departamento de Salud en este aspecto.

De otro lado, el Artículo 12 de la medida propone regulaciones en torno a los abortos en menores de edad. En lo pertinente, se expresa que ningún médico podrá efectuar un aborto a una menor que no ha cumplido dieciocho (18) años y que no esté emancipada, a menos que se obtenga por escrito el consentimiento de la menor y del padre o madre que ostente la patria potestad, o de su tutor o custodio legal. Ahora bien, el inciso (b) del Artículo dispone que la menor embarazada puede solicitar ante un tribunal que se emita una Resolución permitiéndole abortar sin el consentimiento de alguno de sus padres o encargados, “si demuestra que ninguna de las personas cuyo consentimiento debe obtenerse, se encuentra disponible o, de estar disponible, se niegan a dar el consentimiento”. Para este proceso, de naturaleza expedita y *ex parte*, el juez podrá nombrar un procurador para la menor, de ser necesario, y tendrá derecho de estar asistida por un abogado. También se dispone que este proceso será libre de la cancelación de sellos y aranceles. Se provee, además, que lo anterior no podrá interpretarse como un impedimento para que la menor se efectúe un aborto por una emergencia médica, que sea necesario para preservar su vida.

Como surge del marco jurídico antes expuesto, la Corte Suprema de los Estados Unidos ha validado la constitucionalidad de estatutos que requieren el consentimiento de uno de los padres para que una menor de dieciocho (18) años se realice un aborto, **siempre y cuando exista un proceso alternativo que preserve el derecho de la menor a decidir en caso de que sus padres o encargados no quieran prestar su consentimiento o no estén disponible para ello.** En ese estricto sentido jurídico, este andamiaje hasta el momento ha superado, hasta el presente, el crisol jurisprudencial.

²⁴ 24 L.P.R.A. § 3043 (d).

²⁵ 24 L.P.R.A. § 3047 (b).

Recordemos que tal proceso debe cumplir, para ser viable, con los siguientes criterios: (1) el procedimiento debe permitir que la menor de edad demuestre que posee la madurez y la información para someterse a un aborto, en consulta con su médico e independientemente de la opinión de sus padres; (2) el procedimiento debe permitirle al menor demostrar que el aborto estaría en sus mejores intereses; (3) el procedimiento debe asegurar la anonimidad de la menor; y (4) el tribunal debe llevar a cabo tal proceso de forma expedita, para permitirle a la menor la oportunidad efectiva de efectuarse un aborto.

Ahora bien, del lenguaje propuesto surgen varias interrogantes dirigidas a la implementación de lo propuesto.

En cuanto al proceso judicial, no se desprende el quantum de prueba requerido para que la menor demuestre que algunos de sus padres o encargados no están disponibles para prestar su consentimiento, o que se han negado a brindarlo. Debe especificarse si bastará el mero testimonio de la menor de edad, bajo juramento, o si se requerirá alguna otra prueba. Además, no surge qué otros elementos o criterios en cuanto al carácter o capacidad de la menor guiará al juez para conceder, mediante resolución, la autorización a efectuarse un aborto. Tampoco se desprende si un juez está obligado a conceder la autorización en estos casos, o si se dispondrá un proceso especial expedito para recurrir de la determinación, en caso de que el juez deniegue la petición.

Como asunto técnico, entendemos que debe corregirse la frase que se refiere al término que tiene un juez para emitir la resolución posterior a la celebración de la vista, para eliminar lo siguiente: "en un término no mayor de cuarenta y ocho (48) horas días."

De otro lado, tratándose de un procedimiento *ex parte*, sugerimos que se disponga que la Rama Judicial prepare un formulario de petición inicial que contenga lenguaje sencillo para que una menor de edad lo pueda completar y someterlo ante el tribunal, ya sea de forma presencial o por medios electrónicos.


Aparte de lo anterior, entendemos que es importante incluir el rol que los trabajadores sociales escolares y el Departamento de la Familia tendrán en este proceso, toda vez que a menudo son estos funcionarios, por conducto de la referida agencia, los que observan de primera mano el estado de embarazo de las menores de edad en el plantel escolar, y son a quien potencialmente pudiesen recurrir las menores de edad para recibir consejo y orientación sobre su situación actual y las opciones que tienen. Por tanto, consideramos que es importante que se establezca un programa de orientación completa a todas las menores de edad que afronten esta situación, y que estén al tanto de los derechos que les asisten. En esa línea, los Centros de Terminación de Embarazos también deben proveer a menores de edad embarazadas que se personen a sus instalaciones orientación

sobre el proceso de obtención de consentimiento informado, ya sea por medio de alguno de sus padres o encargados, o por la vía judicial.

De no detallarse en mayor medida el lenguaje del Artículo 12 del Proyecto, e incluirse en el mismo los cuatro (4) criterios que ha provisto la jurisprudencia, el proceso judicial que se propone pudiera obstaculizar sustancialmente el acceso a las menores de edad a someterse, por voluntad propia, a un proceso de terminación de embarazo, lo que se ha reconocido en nuestro ordenamiento como un derecho fundamental. Es decir, precisa que el *judicial bypass* que aquí se propone, en aras de cumplir con los estándares establecidos por la jurisprudencia local y federal, quede debidamente aclarado y que contenga salvaguardas suficientes para garantizar que el proceso alterno en caso de ausencia de consentimiento no sea oneroso para la menor. De lo contrario, tal propuesta no superará el cedazo constitucional presente.

El Artículo 13, por su parte, expone mecanismos para asegurar el cuidado clínico y necesario para un niño que naciese vivo posterior a un proceso de aborto fallido, ya fuere viable o no. También se establece la responsabilidad del médico de informarle a la madre de las opciones que tuviera ante este escenario: asumir la patria potestad y custodia del niño; renunciar a la patria potestad y ceder la custodia al presunto padre, de este solicitarlo; o poner al nacido bajo los cuidados de una agencia de adopción.

De entrada, nos parece adecuado que todo niño que nazca como resultado de un aborto fallido reciba cuidado médico adecuado, al igual que cualquier otra criatura que nazca. Ahora bien, por tratarse de un asunto especializado, que requiere insumo de la parte médica de esta situación, nos abstenemos a recomendar que, previo a legislar sobre este aspecto, debe efectuarse alguna investigación sobre las incidencias de nacimientos que son producto de abortos fallidos en Puerto Rico y auscultar en qué métodos de terminación embarazo ocurren tales incidentes, de modo que se pueda identificar la problemática de la realidad y atenderla efectivamente.²⁶



Puntualizamos sobre este Artículo que debe aclararse si la responsabilidad de brindar el cuidado médico cuando el niño nazca, como consecuencia de un aborto fallido, se le impondrá al que lleva a cabo el proceso del aborto o a cualquier otro médico que atienda el parto.

Ahora bien, objetamos el que se incluya una disposición a los efectos de que el incumplimiento con el Artículo 13 constituiría delito menos grave, pues entendemos que la omisión en brindar la

²⁶ Reconocemos, no obstante, que ello ha sido materia de discusión a nivel de los Estados Unidos y de otros países. Véanse, a esos fines, las siguientes referencias: L. Robertson, *The Facts on the Born-Alive Debate*, 4 de marzo de 2019, FactCheck.Org, *A Project of The Annenberg Public Policy Center*, disponible en:

<https://www.factcheck.org/2019/03/the-facts-on-the-born-alive-debate/>; *Born-Alive Abortion Survivors*:

Just the Facts, April 2021 Edition, No. IF19E01, Family Research Council, disponible en:

<https://downloads.frc.org/EF/EF19E62.pdf>; *Questions and answers on abortion in New Zealand*, Ministry of Health Manatū Hauora, disponible en: <https://www.health.govt.nz/>.

orientación especificada en el inciso (b) del Artículo no es proporcional a una pena de delito menos grave. Sugerimos, en la alternativa, que se requiera que estas advertencias se hagan tanto verbalmente como por escrito, y que el incumplimiento de ello pudiera conllevar la imposición de una multa por parte del Departamento de Salud.

-IV-

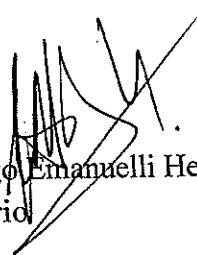
Por los fundamentos antes expuestos, el Departamento de Justicia no se opone a la reglamentación salubrista que busque garantizar acceso óptimo a servicios de salud y de asegurar el consentimiento informado —el cual le asiste a todo paciente— en procesos de terminación de embarazo. Sugerimos a esos fines que se examine el Reglamento Núm. 7654, *supra*, del Departamento de Salud y se atemperen sus disposiciones al ordenamiento reglamentario actual.

De otro lado, favoreceríamos las disposiciones con respecto a que se requiera el consentimiento de los padres de menores de edad para efectuarse terminación del embarazo, si el lenguaje se ajusta a los estándares jurisprudenciales antes indicados y si se detalla el mismo de manera suficiente para garantizar, en su implementación, que el proceso judicial creado no constituirá una carga onerosa a menores de edad que interesen efectuarse un aborto, coartando así sus derechos fundamentales. Al respecto, recomendamos que se obtenga el insumo del Departamento de la Familia.

En cuanto a los nacimientos a consecuencia de abortos fallidos, aunque entendemos que la intención de brindar cuidado médico a los niños que nacen en estas circunstancias es loable, sugerimos que se cuente con el beneficio de estudios e información científica que brinden un panorama fáctico claro, de modo que se pueda efectivamente atender las problemáticas identificadas. Nos parece recomendable que se consulte este asunto con el Departamento de Salud. En cuanto al delito menos grave que se propone establecer por la omisión de brindar una orientación a la madre del niño que nació posterior a un aborto fallido, recomendamos su eliminación y que se sustituya la sanción por una multa administrativa.

Agradecemos la oportunidad brindada por la Comisión de Asuntos de la Mujer para colaborar con el análisis del P. del S. 591. Esperamos que los comentarios vertidos sean de utilidad.

Cordialmente,


Domingo Emanuelli Hernández
Secretario