

# Ponencia del Proyecto del Senado 693

Para establecer la “*Ley para la Protección del Concebido en su etapa gestacional de viabilidad*” dentro de los procedimientos de aborto en Puerto Rico.

## Comisión de Asunto de la Vida y Familia

30 de abril de 2022

*Buenos días,*

Muy estimada presidenta, distinguidos senadores, quien les habla es sacerdote católico, residente en Puerto Rico y abogado civil admitido a la práctica de la abogacía por el Tribunal Supremo de Puerto Rico<sup>1</sup>

Mi intervención en el día de hoy pretende analizar, jurídicamente, los parámetros constitucionales en los que se enmarca la propuesta del proyecto aquí presentado. No pretende ser exhaustiva sino aproximativa.

Por supuesto, quiero dejar claro que la actitud de las instituciones eclesiales con respecto a la tragedia del aborto es de absoluta compasión, cercanía, respeto y claridad de principios con todas las mujeres que pasan por esta situación tan dolorosa. Ojalá que en mi país se llegue al momento en que todo ser humano, desde el primer momento de su concepción hasta su muerte natural, le sea respetado el derecho fundamental a la vida.

Quiero comenzar afirmando que, en materia de aborto, en Puerto Rico, se deben seguir los parámetros jurídicos desarrollados por el Tribunal Supremo de los Estados Unidos, como ámbitos mínimos, para evitar actuar inconstitucionalmente<sup>2</sup>, por eso es importante no reducir las afirmaciones del Tribunal Supremo de Estados Unidos sobre el aborto

---

<sup>1</sup>Aunque no represento oficialmente a la Arquidiócesis de San Juan, todas mis expresiones pretenden ser consistentes y en plena comunión con el patrimonio de valores, principios y perspectivas creyente de la Iglesia Católica que es *experta en humanidad.*

<sup>2</sup>Cf. Pueblo v. Duarte Mendoza 109 DPR 596,630-631 (1980)

solo al llamado derecho de la mujer a abortar sin tomar en cuenta el interés apremiante del estado de potenciar la vida humana desde el inicio del embarazo. Derecho este último igualmente importante que el primero, según el mismo Tribunal Supremo de Estados Unidos.

Es importante también subrayar algo que afirmó el Tribunal Supremo de Puerto Rico en el caso *Pueblo vs. Duarte* que: “en materia de aborto, advertimos que la extensión de las protecciones que brinda nuestra Constitución no es mayor a la que brinda la norteamericana”<sup>3</sup>. Por lo tanto, no podrá sostenerse, jurídicamente, que el llamado derecho al aborto es más amplio en Puerto Rico por supuestas exigencias de nuestro texto constitucional.

Incluso podríamos afirmar que el derecho a la vida del *nasciturus* si es reconocido constitucionalmente en Puerto Rico, como se puede ver en las discusiones de la Constituyente sobre una enmienda presentada por el Sr. Arrillaga, que fue aceptada por los presentes, y en la que se afirmó, en nuestro texto constitucional “el derecho fundamental del ser humano a la vida”, y su propulsor así la explicó:

[...] si no se pusiera en la constitución que se reconoce el derecho a la vida como el derecho fundamental de un ser humano, no tendrían entonces ninguna protección, aquellos seres que, sin haber nacido por estar en el vientre materno, tienen derechos que hay que reconocerles en todas las constituciones del mundo<sup>4</sup>

Por otro lado, quiero dejar claro que este no es un proyecto religioso que pretenda expresar con lenguaje jurídico todo la propuesta católica o cristiana sobre el tema del aborto y la defensa de la vida. Para la Iglesia Católica nunca se justifica la muerte directa de un inocente, es decir: yo no puedo quitarle directamente la vida a un niño para salvar a su madre ni puedo quitarle directamente la vida a una madre para salvar a su niño.

---

<sup>3</sup> Ídem, nota 12

<sup>4</sup> Diario de Sesiones de la Convención Constituyente Tomo 4 pag.2356

Recordemos que el aborto, según la normativa canónica católica, supone procurar la muerte directa del niño en el vientre materno, desde la concepción hasta su nacimiento<sup>5</sup>.

Sin duda este es un proyecto en la dirección correcta ya que defiende las dos vidas según las posibilidades que nos ofrecen nuestro estado de derecho y las tendencias mundiales con respecto al aborto.

Dos son los casos que nos ayudan a entender como debe ser encuadrado el tema del aborto legal en Puerto Rico. El primero es *Roe vs Wade*<sup>6</sup>. y *Planned parenthood vs. Casey*<sup>7</sup>.

Comenzamos con *Roe* que estableció varias cosas. Primero, que el derecho de intimidad de la mujer es un derecho fundamental, y es tan amplio que, lamentablemente, según ellos, incluye el derecho para decidir sobre su embarazo. Segundo, también reconoció que el estado tiene dos intereses igualmente importantes: proteger la salud de la madre y proteger la viabilidad o potencialidad de la vida del *nasciturus*. Y llama a ambos intereses “compelling state interest”<sup>8</sup>.

Por eso, para crear un balance entre esos derechos, el tribunal se ideó el esquema de los trimestres. En ese esquema se estableció que para el primer trimestre el estado no podía intervenir, y la decisión de tener un aborto, y la manera de tenerlo se deja a la decisión de la mujer y los médicos. En el segundo trimestre solo podía intervenir para proteger la salud de la madre y en el tercer trimestre podría incluso prohibirlo ya que *el ser humano en gestación* es viable, lo que significa que el *nasciturus* podría vivir fuera del vientre materno, aunque sea por medios artificiales<sup>9</sup>. Pero, sobre el último trimestre, también dijo que si el estado decide prohibir el aborto tendría que dejar abierta la posibilidad para que la mujer

---

<sup>5</sup> Cf. *Can. 1398* (cf. *AAS*, LXXX, 1988, 1818-1819); JUAN PABLO II, *Evangelium Vitae*, 58.

<sup>6</sup> *Roe vs Wade* 410 US 113 (1973)

<sup>7</sup> *Planned parenthood vs. Casey*<sup>7</sup> 5005 US 833 (1992).

<sup>8</sup> *Roe supra* at., 163

<sup>9</sup> Cf. Wood, Mary and Hawkins, Lisa. "State Regulation of Late Abortion and the Physician's Duty of Care to the Viable Fetus", 45 *Mo. L. Rev.* 394 (1980)

podiese abortar cuando estuviese en peligro su vida o salud. El alcance de vida o salud fueron clarificados en el caso *Doe vs. Bolton* 410 US 179 (1973)<sup>10</sup>. Es decir, según el Tribunal Supremo de Estados Unidos, los llamados abortos “electivos”<sup>11</sup> podrían ser prohibidos en el tercer trimestre.

Por otro lado, en el 1992, el Tribunal Supremo de Estados Unidos en *Planned Parenthood supra* dio un cambio significativo entre el balance del llamado derecho fundamental de la mujer a abortar y el interés apremiante del estado con respecto a la vida humana potencial. En efecto, el tribunal afirmó lo siguiente:

[Sin embargo] La libertad de la mujer no es tan ilimitada que desde el principio el Estado no pueda mostrar su preocupación por la vida del no nacido, y en un momento posterior del desarrollo fetal, el interés del Estado en la vida tiene fuerza suficiente para que el derecho de la mujer terminar el embarazo  pueda ser restringido<sup>12</sup>

Resumiendo, la decisión del tribunal en este tribunal deja varios puntos en claro:

- 1) Se eliminan el esquema de lo trimestres, que coartaba la libertad del estado de promover la vida del *nasciturus*, incluso antes de viabilidad.
- 2) El estado tiene un interés apremiante por la vida humana potencial en todas  las etapas del embarazo,

---

<sup>10</sup> *Id.* at 402 U. S. 72 “whether, in the words of the Georgia statute, “an abortion is necessary” is a professional judgment that the Georgia physician will be called upon to make routinely. We agree with the District Court, 319 F. Supp., at 1058, that the medical judgment may be exercised in the light of all factors - physical, emotional, psychological, familial, and the woman's age - relevant to the well-being of the patient. All these factors may relate to health”.

<sup>11</sup> Aunque es un artículo crítico del término, la definición usadas es ilustrativa del significado común de la palabra, Cf. Elizabeth Janiaka, Alisa B. Goldberg, “Eliminating the phrase “elective abortion”: why language matter”, <https://www.contraceptionjournal.org/action/showPdf?pii=S0010-7824%2815%2900624-1>

<sup>12</sup> The woman’s liberty is not so unlimited, however, that from the outset the State cannot show its concern for the life of the unborn, and at a later point in fetal development the State’s interest in life has sufficient force so that the right of the woman to terminate the pregnancy can be restricted.

3) Puede prohibirlo desde que es viabile el *nasciturus* fuera del vientre materno. En la definición de viabilidad usa los mismos parámetros que *Roe supra* pero afirmándolo de manera más categórica:

El concepto de viabilidad, como señalamos en *Roe*, es el tiempo en el que hay una posibilidad realista de mantener y alimentar una vida fuera del útero, de modo que la existencia independiente de la segunda vida pueda con razón y toda justicia ser objeto de la protección del estado que incluso anule los derechos de la mujer<sup>13</sup>.

Y hace la siguiente afirmación:

La línea de viabilidad también tiene, como cuestión práctica, un elemento de equidad. En un sentido amplio, podría decirse que una mujer que no actúa antes de la viabilidad ha dado su consentimiento a la intervención del Estado en nombre del niño en desarrollo<sup>14</sup>

4) Siempre tiene que dejar la posibilidad de practicar un aborto cuando este en peligro la vida de la madre o su salud, según el criterio médico.

5) Puede intervenir previo a la viabilidad siempre que no suponga un “undue burden” que es definido como aquel tipo de regulación que tiene el propósito y el efecto de poner un obstáculo sustancial en el camino de la mujer para buscar el aborto de *un ser humano en gestación no viable*<sup>15</sup>. Por eso si el estado crea un mecanismo estructural por el cual manifiesta un profundo respeto por la vida del no nacido y ordena al médico buscar el consentimiento informado eso es absolutamente legítimo. Por eso sostuvo la constitucionalidad del periodo de espera de 24 horas.

---

<sup>13</sup> *Planned Parenthood supra*, 870 “the concept of viability, as we noted in *Roe*, is the time at which there is a realistic possibility of maintaining and nourishing a life outside the womb, so that the independent existence of the second life can in reason and all fairness be the object of state protection that now overrides the rights of the woman”

<sup>14</sup> The viability line also has, as a practical matter, an element of fairness. In some broad sense it might be said that a woman who fails to act before viability has consented to the State’s intervention on behalf of the developing child

<sup>15</sup> *Idem*, 877

Por último, quiero responder a las sorprendentes expresiones del Secretario de Justicia que en su ponencia a la pagss. 6 a la 8 cita dos casos *Collautti vs Franklin* 439 US 379 (1979) y *Thornburgh v. Am. Coll. of Obstetricians & Gynecologists* 476 U.S. 747 (1986) con esos casos se pretende cuestionar, entre otras cosas, el lenguaje del proyecto sobre las exigencias que se le requieren a los médicos con respecto al accertamiento de la viabilidad del *nasciturus* y los métodos a utilizarse para preservar dicha vida cuando se tenga que terminar el embarazo.

Curiosamente el distinguido jurista deja citar el caso *Webster v. Reproductive Health Services*, 492 U.S. 490 (1989) donde el mismo Tribunal Supremo de Estados Unidos cuestionó ambos casos<sup>16</sup> y sostuvo la constitucionalidad de requerir a los médicos de realizar procedimientos médicos adecuados para acertar, desde las 20 semanas, si un niño en el vientre materno es viable, interpretando que el requerimiento de las 20 semanas es una presunción, y lo considera como expresión legítima del interés del estado de potencial la vida humana en gestación<sup>17</sup>.

Es más, en ese estatuto<sup>18</sup>, que fue declarado constitucional por el Tribunal Supremo de Estados Unidos, se dice que cuando no sea posible la

---

<sup>16</sup> De hecho dice de esos casos que “making constitutional law in this area a virtual Procrustean bed”

<sup>17</sup> *Webster v. Reproductive Health Services*, 492 U.S. 490, 513-518.

<sup>18</sup> **188.030. Abortion of viable unborn child prohibited, exceptions — physician duties — violations, penalty — severability — right of intervention, when.** — 1. Except in the case of a medical emergency, no abortion of a viable unborn child shall be performed or induced unless the abortion is necessary to preserve the life of the pregnant woman whose life is endangered by a physical disorder, physical illness, or physical injury, including a life-endangering physical condition caused by or arising from the pregnancy itself, or when continuation of the pregnancy will create a serious risk of substantial and irreversible physical impairment of a major bodily function of the pregnant woman. For purposes of this section, "major bodily function" includes, but is not limited to, functions of the immune system, normal cell growth, digestive, bowel, bladder, neurological, brain, respiratory, circulatory, endocrine, and reproductive functions.

2. Except in the case of a medical emergency:

(1) Prior to performing or inducing an abortion upon a woman, the physician shall determine the gestational age of the unborn child in a manner consistent with accepted obstetrical and neonatal practices and standards. In making such determination, the physician shall make such inquiries of the pregnant woman and perform or cause to be performed such medical examinations, imaging studies, and tests as a reasonably prudent physician, knowledgeable about the medical facts and conditions of both the woman and the unborn child involved, would consider necessary to perform and consider in making an accurate diagnosis with respect to gestational age;

(2) If the physician determines that the gestational age of the unborn child is twenty weeks or more, prior to performing or inducing an abortion upon the woman, the physician shall determine if the unborn child is viable by using and exercising that degree of care, skill, and proficiency commonly exercised by a skillful, careful, and prudent

---

physician. In making this determination of viability, the physician shall perform or cause to be performed such medical examinations and tests as are necessary to make a finding of the gestational age, weight, and lung maturity of the unborn child and shall enter such findings and determination of viability in the medical record of the woman;

(3) If the physician determines that the gestational age of the unborn child is twenty weeks or more, and further determines that the unborn child is not viable and performs or induces an abortion upon the woman, the physician shall report such findings and determinations and the reasons for such determinations to the health care facility in which the abortion is performed and to the state board of registration for the healing arts, and shall enter such findings and determinations in the medical records of the woman and in the individual abortion report submitted to the department under section 188.052;

(4) (a) If the physician determines that the unborn child is viable, the physician shall not perform or induce an abortion upon the woman unless the abortion is necessary to preserve the life of the pregnant woman or that a continuation of the pregnancy will create a serious risk of substantial and irreversible physical impairment of a major bodily function of the woman.

(b) Before a physician may proceed with performing or inducing an abortion upon a woman when it has been determined that the unborn child is viable, the physician shall first certify in writing the medical threat posed to the life of the pregnant woman, or the medical reasons that continuation of the pregnancy would cause a serious risk of substantial and irreversible physical impairment of a major bodily function of the pregnant woman. Upon completion of the abortion, the physician shall report the reasons and determinations for the abortion of a viable unborn child to the health care facility in which the abortion is performed and to the state board of registration for the healing arts, and shall enter such findings and determinations in the medical record of the woman and in the individual abortion report submitted to the department under section 188.052.

(c) Before a physician may proceed with performing or inducing an abortion upon a woman when it has been determined that the unborn child is viable, the physician who is to perform the abortion shall obtain the agreement of a second physician with knowledge of accepted obstetrical and neonatal practices and standards who shall concur that the abortion is necessary to preserve the life of the pregnant woman, or that continuation of the pregnancy would cause a serious risk of substantial and irreversible physical impairment of a major bodily function of the pregnant woman. This second physician shall also report such reasons and determinations to the health care facility in which the abortion is to be performed and to the state board of registration for the healing arts, and shall enter such findings and determinations in the medical record of the woman and the individual abortion report submitted to the department under section 188.052. The second physician shall not have any legal or financial affiliation or relationship with the physician performing or inducing the abortion, except that such prohibition shall not apply to physicians whose legal or financial affiliation or relationship is a result of being employed by or having staff privileges at the same hospital as the term "hospital" is defined in section 197.020.

(d) Any physician who performs or induces an abortion upon a woman when it has been determined that the unborn child is viable shall utilize the available method or technique of abortion most likely to preserve the life or health of the unborn child. In cases where the method or technique of abortion most likely to preserve the life or health of the unborn child would present a greater risk to the life or health of the woman than another legally permitted and available method or technique, the physician may utilize such other method or technique. In all cases where the physician performs an abortion upon a viable unborn child, the physician shall certify in writing the available method or techniques considered and the reasons for choosing the method or technique employed.

(e) No physician shall perform or induce an abortion upon a woman when it has been determined that the unborn child is viable unless there is in attendance a physician other than the physician performing or inducing the abortion who shall take control of and provide immediate medical care for a child born as a result of the abortion. During the performance of the abortion, the physician performing it, and subsequent to the abortion, the physician required to be in attendance, shall take all reasonable steps in keeping with good medical practice, consistent with the procedure used, to preserve the life or health of the viable unborn child; provided that it does not pose an increased risk to the life of the woman or does not pose an increased risk of substantial and irreversible physical impairment of a major bodily function of the woman.

3. Any person who knowingly performs or induces an abortion of an unborn child in violation of the provisions of this section is guilty of a class D felony, and, upon a finding of guilt or plea of guilty, shall be imprisoned for a term

continuación del embarazo, se deberá utilizar el método más adecuado para salvar la vida del nasciturus sin poner en peligro la vida de la madre. Nuestro proyecto 693 en su art. 3 (c)(d)(e)(f) es una copia de los parámetros del estatuto de estado de Missouri que fue declarado constitucional.

Por otro lado, en Puerto Rico se incorporó el esquema de los trimestres de *Roe supra* en el caso *Pueblo vs. Duarte* 109 D.P.R. 596 (1980). Curiosamente, en nuestro estado de derecho, no ha existido nunca algún tipo de intervención del estado en favor de la vida humana potencial y el aborto es casi irrestricto en todas las etapas del embarazo<sup>19</sup>. De tal manera que Rosa Marchand puede afirmar que:

El estatuto legal en torno al aborto vigente en Puerto Rico desde 1937 resultaba más liberal ante *Roe* ya que prescribía

---

of not less than one year, and, notwithstanding the provisions of section 558.002, shall be fined not less than ten thousand nor more than fifty thousand dollars.

4. Any physician who pleads guilty to or is found guilty of performing or inducing an abortion of an unborn child in violation of this section shall be subject to suspension or revocation of his or her license to practice medicine in the state of Missouri by the state board of registration for the healing arts under the provisions of sections 334.100 and 334.103.

5. Any hospital licensed in the state of Missouri that knowingly allows an abortion of an unborn child to be performed or induced in violation of this section may be subject to suspension or revocation of its license under the provisions of section 197.070.

6. Any abortion facility licensed in the state of Missouri that knowingly allows an abortion of an unborn child to be performed or induced in violation of this section may be subject to suspension or revocation of its license under the provisions of section 197.220.

7. A woman upon whom an abortion is performed or induced in violation of this section shall not be prosecuted for a conspiracy to violate the provisions of this section.

8. Nothing in this section shall be construed as creating or recognizing a right to abortion, nor is it the intention of this section to make lawful any abortion that is currently unlawful.

9. It is the intent of the legislature that this section be severable as noted in section 1.140. In the event that any section, subsection, subdivision, paragraph, sentence, or clause of this section be declared invalid under the Constitution of the United States or the Constitution of the State of Missouri, it is the intent of the legislature that the remaining provisions of this section remain in force and effect as far as capable of being carried into execution as intended by the legislature.

10. The general assembly may, by concurrent resolution, appoint one or more of its members who sponsored or co-sponsored this act in his or her official capacity to intervene as a matter of right in any case in which the constitutionality of this law is challenged.

<sup>19</sup> Cf. Rosa E.MCf. Rosa E. Marchand Arias, PHD, *Clandestinaje Legal: Él Aborto en Puerto Rico de 1937 a 1970*, [https://www.researchgate.net/publication/265583559\\_Clandestinaje\\_Legal](https://www.researchgate.net/publication/265583559_Clandestinaje_Legal), en Puerto Rico, 25.



para todo el período del embarazo el criterio constitucional establecido en *Roe* para el primer trimestre<sup>20</sup>

Por eso, aunque en Puerto Rico el Código Penal prohíbe el aborto (art. 98 Código Penal), permite en cualquier etapa del embarazo realizar un aborto si estuviesen en peligro la vida de la madre o por motivos de salud.

La profesora Dora Nevares explica ampliamente lo que debe entenderse por motivos médicos y consentimiento informado en el contexto del aborto, lo citare, aunque es amplio:

“La forma de establecer el consentimiento de la mujer embarazada para someterse al aborto y exonerar de responsabilidad al médico que practica un aborto por indicación terapéutica, es a base del diálogo entre el médico y la paciente donde el primero informa a la mujer las consecuencias físicas y emocionales del aborto. En *Pueblo v. Najul Baez* 111 DPR 417, 422 (1981) se indica que *‘solo mediante este dialogo entre el médico y la paciente es que se establece el verdadero consentimiento de la mujer para la realización’* del aborto. Explica el Tribunal que la mera aseveración del paciente de que quiere hacerse un aborto no es suficiente para que el médico quede liberado de su responsabilidad penal de realizar el aborto, sino que también es necesario demostrar el cabal consentimiento prestado por la mujer”<sup>21</sup>.

Fuera de ese marco penal (y su interpretación jurisprudencial), no existe otra ley que regule la práctica medica del aborto, fuera de la ley 65 que obliga a informar al Departamento de Salud los abortos realizados, requiriendo que “Dicho informe se hará en formulario especialmente provisto por el Departamento de Salud y contendrá aquella información que el Departamento de Salud estime necesaria”.

---

<sup>20</sup> Idem

<sup>21</sup> Dora Nevares, Código Penal de Puerto Rico (2015), 165-166

Por otro lado, existe un reglamento del Departamento de Salud<sup>22</sup> realizado por el Dr. Johnny Ruyan que es del 23 de diciembre de 2008 que según testimonio del mismo departamento no está siendo aplicado.

Habiendo visto el marco legal de la practica del aborto podemos entender como el proyecto 693 incorpora toda la normativa vigente, haciendo que nuestro que el ideario de los padres de nuestra constitución, en defensa del nasciturus, puedan tener cauce legal. Resalto solo algunas:

El proyecto prohíbe el aborto desde la viabilidad, poniendo como fecha de presunción de viabilidad las 22 semanas<sup>23</sup>. Pone en el médico la decisión final sobre la terminación del embarazo<sup>24</sup>; Requiere que el medico utilice el método de terminación de embarazo que “pueda preservar la vida del concebido” sin que suponga mayores riesgos para la madre<sup>25</sup>; crea el registro de terminación de embarazo que hará que el Departamento de Salud fiscalice estos procedimientos invasivos siguiendo los parámetros de la ley 65 de 1964 antes ciada; la definición de emergencia médica que recoge el art. 4 (2) es una traducción casi literal de la definición que el Tribunal Supremo de Estados Unidos determinó que era constitucional<sup>26</sup>.

### Recomendaciones:

1. Se debe revisar el protocolo a seguir en caso de emergencias médicas, porque considero que el proyecto esta predicado a situaciones ordinarias de abortos electivos.
2. En las definiciones del art. 4 (3) donde se afirma que “en caso de que el desarrollo medico posibilite la viabilidad en etapa mas

---

<sup>22</sup> Reglamento 7654

<sup>23</sup> Art. 3 y 4(3)

<sup>24</sup> Art. 3

<sup>25</sup> Art. 3

<sup>26</sup> *Planned parenthood vs. Casey*<sup>26</sup> 5005 US 833, 879-880 (1992)

temprana, la etapa de viabilidad se ajustara a dichos desarrollos”. Sin duda el término viabilidad es más amplio y que la obligación medica no depende de unas semanas en concreto, sino que incluso podría ser antes de las 22 semanas<sup>27</sup>. Por eso se debe aclarar que las 22 semanas son meramente una presunción y que la obligación del médico podría ser exigida legalmente en fechas anteriores a la propuesta en la ley.

3. Por último, creo que se debe revisar el código penal para que esta modalidad específica de aborto ilegal sea reflejado en la normativa penal nuestra. Recordemos que en derecho penal no pueden haber delitos por analogía<sup>28</sup>, y la normativa penal debe reflejar los elementos del delito de manera precisa sino podría ser inconstitucional por vaguedad.
4. En cuanto al *Registro de terminación de Embarazo* podría pensarse en usar la reglamentación del Reglamento 7654 (Desde la pagina 17 a la pág. 18), con los elementos que pueda ser incorporados de esta nueva normativa legal propuesta. De esa manera evitaríamos los ataques legales de confidencialidad.

*Lic. Carlos Pérez Toro, STD, JD*  
Sacerdote Católico.

---

<sup>27</sup> Cf. Perivable birth, Obstetric Consensus num. 6 he American College of Obstetricians and Gynecologists, <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/obstetric-care-consensus/articles/2017/10/perivable-birth>

<sup>28</sup> Código Penal art. 2, ver análisis editorial de la Prof. Dora en su Código Penal Comentado pág. 2-4