

**ORIGINAL**

**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO**

19<sup>na</sup> Asamblea  
Legislativa

7ma Sesión  
Ordinaria

**SENADO DE PUERTO RICO**

**P. del S. 495**

**INFORME POSITIVO**

*23* de abril de 2024

**AL SENADO DE PUERTO RICO:**

La Comisión de Asuntos de Vida y Familia del Senado de Puerto Rico, recomienda la aprobación del P. del S. 495 con las enmiendas propuestas.

**ALCANCE DE LA MEDIDA**

El Proyecto del Senado 495 (en adelante "proyecto") tiene como propósito establecer la "Ley para requerir la intervención de al menos uno de los padres que ostente la patria potestad o del custodio legal de una menor de dieciocho años edad al momento de consentir a realizarse un aborto en Puerto Rico", y para otros fines relacionados.

**ALCANCE DEL INFORME**

La Comisión de Vida y Familia solicitó comentarios con relación al P. del S. 495 al Departamento de Salud, el Departamento de la Familia, Negociado de la Policía, clínica IELLA-Profamilias, clínica Darlington Medical Associates, Clínica Womens Medical Pavillion, Clínica Planificación Familiar, la ACLU, la Lic. Ivette Montes, el Lic. y Sacerdote Carlos Pérez Toro, Dr. De la Vega- Hospital Universitario, Dr. Cruz Correa, Asamblea de Padres, Cree Womens Care, Centro Latinoamericano de Bioética y Humanidades, Matria, Aborto Libre, Sr. Edgar Aubray y Sra. Edna Aubray. De estos, el Negociado de la Policía, clínica Darlington Medical Associates, Clínica Womens Medical Pavillion, Clínica Planificación Familiar no sometieron memoriales relacionados con su análisis y/o recomendaciones en torno al P. del S.

RECIBIDO A 03/23 PM 11:01:25

TRAMITES Y RECORDS SENADO

495, aunque si proveyeron información puntual solicitada por la Comisión de Asuntos de Vida y Familia relacionada al P. del S. 495.

Durante el análisis de la medida, y como resultado de la investigación relacionada con el P. del S. 495, se recibió información por parte de los Centros de Terminación de Embarazos, así como de algunas de las agencias antes descritas, que resultaron en un referido por parte de la Comisión de Asuntos de Vida y Familia al Departamento de Justicia y al Departamento de Familia solicitando una investigación sobre posible conducta delictiva de abuso de menores e incumplimiento con el deber de notificación por parte de las clínicas de aborto al amparo de la Ley 246 de 16 de diciembre de 2011.

ful

El 22 de febrero de 2024, El Departamento de Justicia le rindió un informe a la Comisión de Asuntos de Vida y Familia con los resultados de su investigación. Como resultado de la información contenida en el referido hecho por la Comisión, así como de los resultados de la investigación hecha por el Departamento de Justicia, y a la luz de la información provista por los comentarios de las agencias gubernamentales y otros, esta Comisión está en posición de realizar un análisis sobre el proyecto, informar sus hallazgos y recomendar la aprobación del P. del S. 495 con las enmiendas en el entirillado que se acompaña.

## ANÁLISIS

Todo el andamiaje legal de protección de menores en Puerto Rico está fundamentado en el convencimiento de que los menores necesitan protección por la vulnerabilidad física y emocional que enfrentan en sus etapas de desarrollo. Los estudios relacionados al comportamiento psicológico de los menores han demostrado que estos tienen menos habilidad de auto control en situaciones emocionales fuertes, mayor sensibilidad a la presión de grupo y a incentivos inmediatos y que están menos conscientes de las consecuencias a largo plazo de sus actuaciones en comparación con los adultos.

Precisamente, en atención a este estado de vulnerabilidad, los menores de edad no emancipados en Puerto Rico no tienen capacidad legal ni jurídica para la realización de las cosas más básicas de la vida. Por ello, se necesita la firma de los padres o del tutor para trámites ordinarios como sacar la licencia de conducir, celebrar matrimonio, suscribir capitulaciones matrimoniales, enajenar bienes, e inclusive para someterse a cualquier procedimiento médico. También se necesita consentimiento de los padres o tutores para poder sacar a los menores de un salón de clase y llevarlos a una gira, para vacunarlos o para que puedan trabajar legalmente, y no es hasta los 18 años que se puede ejercer el derecho al voto.

Sin embargo, cuando se trata de realizarse un aborto, nuestro ordenamiento no dispone de requisito alguno de suplencia de capacidad. Esto quiere decir, por ejemplo, que una menor de dieciocho (18) años no puede consentir a sacarse una muela en el dentista, pero sí puede consentir a terminar un embarazo. No hay duda pues, que se trata de una incongruencia que nos exige llenar un vacío legislativo en favor del mejor bienestar de las menores. Toda mujer embarazada que decide abortar debe conocer las repercusiones que trae consigo esa decisión, así como las consecuencias psicológicas y físicas que dicho procedimiento podría conllevar a corto, mediano y largo plazo. A su vez, se le debe proteger de presiones indebidas. Si esto debe ser así para una mujer adulta, todavía más debe serlo para una menor cuyo estado de vulnerabilidad es mayor por razón de la inmadurez típica de su etapa de desarrollo físico, cognitivo y psicoemocional.

En *Dobbs v. Jackson Women's Health Org.*, el Tribunal Supremo de los Estados Unidos determinó que la constitución federal no garantiza, ni contiene protección alguna, en cuanto al aborto. Fundamentándose en esta decisión, el Tribunal Supremo federal revocó los casos de *Roe v. Wade*, 410 U.S. 113 (1973), y *Planned Parenthood of Southeastern Pennsylvania v. Casey*, 505 U.S. 833 (1992) —casos que habían reconocido un amplio derecho al aborto bajo la constitución federal. Al revocar esas decisiones, el Tribunal Supremo en *Dobbs* devolvió al pueblo, y a sus representantes electos, la autoridad para regular el aborto en cada estado o territorio de los Estados Unidos de América.

Por consiguiente, esta legislatura tiene amplia discreción al momento de regular el aborto en Puerto Rico, en especial en aquellos casos en donde una menor de quince (15) años o menos acude a una clínica de aborto con el propósito de terminar con su embarazo y cumple con los parámetros dispuesto en nuestro ordenamiento jurídico para llevarse a cabo un aborto.

Como parte del estudio de esta medida, la Comisión de Asuntos de Vida y Familia hizo un referido a varias agencias, entre ellas al Departamento de Justicia, a raíz de la información brindada por los centros de terminación de embarazo que apuntaba a posibles casos de abuso sexual a menores e incumplimiento de las clínicas de aborto con su deber de notificación, para los años 2018-2022 al amparo, de la Ley 246-2011. El 22 de febrero de 2024, el Departamento de Justicia le rindió un informe a la Comisión con sus hallazgos luego de investigar sesenta y siete (67) casos de menores de 15 años o menos a quienes las clínicas de aborto le practicaron un aborto entre el 2018 al 2022. Dos (2) niñas de las sesenta y siete (67) identificadas por el Departamento de Justicia, resultaron ser víctimas de agresión sexual. En treinta y dos (32) de los sesenta y cinco (65) casos en donde el Departamento de Justicia descartó agresión sexual, el embarazo se produjo entre menores de edad. Es decir, tanto la niña como el niño eran menores de dieciséis (16) años. En veintidós (22) casos se trató de niñas de catorce (14) o quince (15) años que sostuvieron relaciones sexuales con varones de dieciocho (18) a diecinueve (19) años. Es decir, estas menores quedaron embarazadas de personas cuya diferencia de edad con ellas era igual o menor de cuatro (4) años. En ocho (8) casos las menores quedaron embarazadas como

producto de una relación con una persona cuya diferencia de edad excedía los cuatro (4) años.

De los sesenta y siete (67) casos de menores de 15 años o menos embarazadas a quienes le practicaron un aborto y que, según la ley, debieron ser referidos para investigación por sospecha de abuso sexual, solo una clínica hizo tres (3) referidos. Sesenta y cuatro (64) casos no fueron referidos a las autoridades.

A su vez, del informe rendido por el Departamento de Justicia a la Comisión surge que treinta y seis (36) de los sesenta y siete (67) casos la menor fue acompañada con su madre, o madre y padre. A su vez, en treinta (30) de los casos, del expediente de la clínica de aborto o de la entrevista a la menor, no surge si esta fue acompañada o fue sola a realizarse un aborto. En un solo expediente surge específicamente que la menor fue sola.

Los resultados del informe de investigación llevado a cabo por el Departamento de Justicia a raíz del referido hecho por la Comisión de Asuntos de Vida y familia llevó a esta Comisión a hacer una evaluación exhaustiva del P. del S. 495, atemperando su marco de acción a procurar brindar una protección inmediata a las menores de quince (15) años o menos que se encuentran en una situación clara de sospecha de agresión sexual. Esto, para que se dispongan mecanismos claros y efectivos que para que los profesionales de la salud que advengan en conocimiento de la sospecha de agresión sexual tengan sus responsabilidades claramente establecidas y su obligación de notificación a las agencias del estado concernientes para la protección de nuestras menores víctimas de agresión sexual.

Como resultado de lo anterior, esta Asamblea Legislativa aprueba esta ley reiterando su compromiso con el bienestar de los menores, particularmente de las niñas y las jóvenes en Puerto Rico menores de 15 años o menos, que al acudir a un Centro de Terminación de Embarazo con el propósito de abortar pudiesen haber estado sujetas a posibles agresiones sexuales, de manera que pueden ser protegidas y atendidas de manera correcta y efectiva por las agencias concernientes y por su entorno familiar.

### Departamento de la Familia

El Departamento de la Familia presentó sus comentarios ante la Comisión de Asuntos de Vida y Familia mediante memorial fechado el 8 de mayo de 2023. Según el Departamento de la Familia el P. del S. 495 persigue establecer una prohibición para que ninguna clínica, centro, hospital o médico con licencia para practicar medicina en Puerto Rico pueda realizar un aborto a una menor de dieciocho (18) años no emancipada. Esto, a menos que el médico o agente de este, cumpla con los requisitos en cuanto al menos uno de los progenitores que ostente la patria potestad o el custodio legal de la menor: (1) le provea por escrito, recibido personalmente, con al menos cuarenta y ocho (48) horas de antelación, una notificación previa sobre la intención de llevar a cabo un procedimiento de aborto sobre la menor; y (2) obtenga el consentimiento por escrito y firmado de este,

en la instalación donde se llevara a cabo el procedimiento. De no cumplir con lo anterior, la medida provee métodos alternos por la vía judicial para obtener el permiso, entre otros fines.

El Departamento de la Familia reconoce que el Tribunal Supremo de Estados Unidos decidió en el caso *Dobbs y. Jackson Women Health Organization* (N. 19-1392, 597 US), revocar su determinación hecha en el caso *Roe v. Wade*, dejando en manos de los estados y territorios regular sobre el asunto del aborto.

En su exposición el Departamento de la Familia exhortó a la Asamblea Legislativa a evaluar el impacto de esta legislación en casos de menores de 18 años abusadas sexualmente. Según el informe "Violencia Sexual en Puerto Rico", desarrollado por el Departamento de Salud en el 2007, establece que, en los casos de violación, el 25.3% de los agresores lograron contacto con la víctima pues ambos habitaban en la misma casa. Esto coincide con la realidad de que en la mayoría de los casos el atacante es algún familiar o conocido de la víctima. Así, el Departamento de la Familia llama la atención a la necesidad de que con la presente legislación se busque cerrar los espacios a que un padre que quiera encubrir un delito propio o de un familiar cercano, lleve a la menor a abortar sin que la menor tenga un espacio para ventilar abiertamente lo ocurrido.

Para el Departamento de la Familia la legislación debe ir dirigida a evitar que se exponga a la menor a un proceso de aborto de manera coaccionada sin la posibilidad de exponer la realidad bajo la cual quedó embarazada. No hacerlo podría tener el resultado de exponer a las menores de edad a un evento altamente traumático y lo que es peor, el Estado sería cómplice de mantener una joven en un ambiente de maltrato y abuso sexual. Además, el Departamento de la Familia reconoció haber tenido que intervenir en casos donde los padres de una menor insisten en obligar a la menor a abortar en contra de su voluntad, pues, aunque la relación haya sido consentida, estos entienden que la menor no tiene la capacidad para criar un menor. Para el Departamento de la Familia, la pregunta que debemos hacernos como sociedad es ¿qué mecanismo existe en la actualidad para prevenir que un padre o una madre obligue a su hija a abortar?

A petición de la Comisión de Asuntos de Vida y familia el Departamento de la Familia sometió la siguiente información estadística relacionada al P del S 495:

1. El número de referidos, desglosado por año, de los últimos cinco (5) años, de casos de violación, sospecha de esta o incesto, a menores de dieciocho (18) años. Según el Departamento de la Familia, aun cuando los referidos pueden llegarles al departamento a través de la Línea Directa de Maltrato, Oficina del Departamento, la Policía de Puerto Rico o cualquier otra vía, todos los referidos recibidos en los últimos cinco (5) años se recibieron a través de la Línea Directa de Maltrato de Menores.

Año	Referidos	Incesto
-----	-----------	---------

2018	150	13
2019	127	22
2020	101	4
2021	133	18
2022	173	31

2. El número de referidos, desglosado por año, de los últimos cinco (5) años, de casos de violación, sospecha de esta o incesto, a menores dieciocho (18) años, recibidos por parte de las Clínicas de Aborto, Hospitales o profesionales de la salud.

*ful*

<b>Año</b>	<b>Referidos</b>	<b>Incesto</b>
2018	14	2
2019	15	5
2020	8	1
2021	25	2
2022	43	3

- Todos los referidos contenidos en la tabla 2 fueron realizados a través de la línea para reportar situaciones de maltrato. La fuente de información fue suplida al Departamento de la Familia por los hospitales o profesionales de la conducta. Según la información en manos del Departamento de la Familia, ninguno de los referidos contenidos en la tabla 2 fue hecho por parte de las clínicas de aborto.
3. El número de custodias de emergencia, desglosado por año, en los últimos cinco (5) años, hechas al amparo del Artículo 23 de la Ley 246-2011, según enmendada, por parte de las Clínicas de Aborto, Hospitales o médicos.

<b>Año</b>	<b>Referidos</b>	<b>Incesto</b>
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0
2021	0	0
2022	2	0

- La cantidad de custodias de emergencia reportadas en el año 2022 se recibieron a través de la línea para reportar situaciones de maltrato. Los dos (2) referidos fueron realizados por hospitales o médicos, ninguna por las clínicas de aborto. Ambos referidos fueron por alegaciones de abuso sexual y se asumió custodia de emergencia.

Sobre las implicaciones médicas y las regulaciones a las instituciones que llevan a cabo procedimientos de aborto, El Departamento de la Familia le da completa deferencia a los comentarios y recomendaciones que tenga a bien exponer el Departamento de Salud de Puerto Rico, al igual que cualquier consideración de índole médico sobre aquellas menores de dieciocho (18) años. El Departamento de la Familia recomendó a esta Honorable Comisión que la legislación propuesta sea examinada con detenimiento y se tome en consideración el estado de derecho vigente en Puerto Rico respecto al aborto y que se examine el efecto de aplicar una ley como la propuesta en casos de niñas y jóvenes abusadas sexualmente, que por miedo o desconocimiento no se atrevan a verbalizar frente a sus padres o tutores legales su realidad a terceros.

### Departamento de Salud

*ful*

En cuanto al P. del S. 495, el Departamento de Salud entiende necesario comenzar señalando que no forma parte de su política pública promover la práctica del aborto como método anticonceptivo y que, como cuestión de hecho, la mayoría de los programas que atienden asuntos de salud sexual y reproductiva dirigen sus esfuerzos hacia la prevención de embarazos no deseados, entendiendo que la toma de decisiones ante la situación de un embarazo no deseado tiene ramificaciones para la persona que se encuentra en tal situación que van más allá del aspecto de salud física, puesto que involucran una fuerte carga emocional que en algunos casos redundan incluso en comprometer la salud mental, social, familiar e incluso económica de la gestante.

El Departamento de Salud cuenta con varios programas o divisiones que atienden aspectos de educación comunitaria en lo referente a la salud reproductiva, así como la validación de los derechos sexuales de toda persona en el país. La Secretaría Auxiliar de Salud Familiar, Servicios Integrados y Promoción de la Salud (SASFSIPS) cuenta entre algunos de sus programas con la "División de Madres, Niños y Adolescentes", que dirige sus esfuerzos a mejorar la salud y calidad de vida de las embarazadas, sus hijos y familias, a través de un modelo biopsicosocial que se implementa mediante visitas a los hogares, luego de identificar necesidades de índole física, mental y social de las participantes. Cuenta, además, con personal clínico que provee orientación, cernimiento y atención a personas gestantes adultas o adolescentes sobre depresión, desarrollo del bebé, violencia doméstica, uso de alcohol, entre otras. Asimismo, reciben orientación sobre lactancia y métodos anticonceptivos, así como del periodo interconcepcional, vacunación, desarrollo del bebé y seguridad en el hogar.

De otra parte, el Centro de Ayuda a Víctimas de Violación (CAVV) y la Oficina Central de Asuntos del SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual (OCASET) de dicha Secretaría, orientan y atienden a víctimas o personas que así lo requieran sobre procesos de cuidados de salud reproductiva, derechos reproductivos y sirven a la población con servicios clínicos de profilaxis, entre otros asuntos. En estas divisiones, el Departamento promueve la recopilación de data estadística que facilita el análisis epidemiológico de los diversos factores de la salud reproductiva, que afectan la salud social y comunitaria. Los

hallazgos derivados de estos datos recopilados fundamentan las estrategias que se implementan para garantizar el acceso a los servicios de salud.

Resulta pertinente destacar que el CAVV ofrece servicios a víctimas de agresiones sexuales, sus familiares y redes de apoyo, incluyendo línea de ayuda 24/7, orientación, intervención en crisis, consejería de apoyo, intercesoría para servicios médicos, legales y sociales, terapia psicológica individual y grupal, coordinación de servicios de evaluación médico-forense, coordinación de servicios a nivel interagencial y comunitario para atender las necesidades de las víctimas, servicios de evaluación forense en los Centros CAVV-CIMVAS<sup>2</sup>, entre otros. Tiene además, entre otros asuntos, la responsabilidad de velar por los derechos de las víctimas de agresión sexual y por el cumplimiento con el Protocolo de Intervención con Víctimas de Agresión Sexual en las Facilidades de Salud (febrero 2019) (en adelante, el Protocolo).

Las situaciones de violencia sexual son atendidas en instituciones hospitalarias de acuerdo con las disposiciones del Protocolo, las que tienen carácter normativo de conformidad con la Orden Administrativa 214 de 15 de noviembre de 2006. Este se desarrolló tomando en cuenta otros protocolos pertinentes, como el Protocolo Nacional para Exámenes Médico Forenses en Casos de Agresión Sexual Adultos/Adolescentes (2013), el Protocolo Nacional para Exámenes Médico Forenses en Casos de Abuso Sexual-Pediátricos (2016) y conforme a las disposiciones de la Ley 246-2011, Ley para la Seguridad, Bienestar y Protección de Menores<sup>4</sup>. Constituye una guía para proveer atención no revictimizante a la persona que ha vivido una situación de violencia sexual, sea menor o mayor de edad. La prevención de embarazo y de infecciones de transmisión sexual (incluido VIH) es uno de los aspectos que debe considerarse en la atención médica que reciben las personas víctimas de violencia sexual, irrespectivo de su edad.

De igual forma, tanto desde el CAVV como desde organizaciones de base comunitaria, con frecuencia se insiste en la importancia de estrategias de prevención de violencia sexual. Como parte de las estrategias de prevención en el nivel interpersonal, dirigidas a niñas y adolescentes, se recomienda que establezcan con claridad su oposición a toques no deseados, que confíen en su percepción cuando se sienten incómodas (lo que no quiere decir que son culpables de la agresión sexual cuando no están en posición de hacerlo). Esto requiere haber desarrollado la idea de que se puede decidir sobre lo que sucede con el cuerpo propio.

En cuanto al P. del S. 495 en específico el Departamento de Salud indica que, en lo concerniente a la intervención de los padres en los tratamientos médicos de sus hijos menores de edad, en Puerto Rico existen varias disposiciones legales al respecto. La Ley Núm. 55 de 1 de junio de 2020, según enmendada, mejor conocida como el Código Civil de 2020, dispone en su Artículos 594 y 595, lo siguiente:

*Artículo 594. Ejercicio conjunto obligatorio; excepciones. (31 L.P.R.A. § 7253)*

*Se requiere el consentimiento expreso de ambos progenitores en los siguientes actos referentes a los hijos:*

- (a) autorizar intervención quirúrgica en circunstancias que no estén contempladas en los artículos siguientes;*

*Artículo 595. Consentimiento para tratamiento médico. (31 L.P.R.A. § 7254)*

*Todo hospital público o privado aceptará el consentimiento de cualquiera de los progenitores con patria potestad sobre los hijos no emancipados, del tutor del menor no emancipado, o de la persona que ostenta la custodia temporera con autoridad legal para ello, en caso de tratamiento médico o intervención quirúrgica de emergencia que sea recomendada por un médico autorizado.*

*En todo hospital, centro de salud o servicio de emergencia, público o privado, será suficiente el consentimiento de un solo progenitor si el tratamiento o la intervención del hijo son de urgencia o necesarios para su interés óptimo, según el juicio informado del médico o del personal cualificado que lo atiende. Se presume que el tratamiento es de urgencia si la vida o las funciones cognitivas, mentales o físicas del hijo están comprometidas o amenazadas.*

*Toda persona que ha cumplido dieciocho (18) años puede dar su consentimiento para recibir tratamiento médico de urgencia, para sí o para sus hijos menores de edad.*

Por su parte, expresa el Departamento de Salud, que la Ley Núm. 139 de 1 de agosto de 2019, mejor conocida como "Ley de Consentimiento por Representación para Tratamiento Médico No Urgente a Menores de Edad", permite que las personas con patria potestad puedan prestar su consentimiento para que los menores puedan recibir determinado tratamiento médico no urgente, siempre y cuando, estén acompañado por otro adulto autorizado por estas. Puntualiza el Departamento de Salud que, para fines de esta ley, tratamiento médico no urgente significa "aquellos tratamientos médicos que no son emergencia. Incluyen tratamientos rutinarios o de seguimiento, por ejemplo, servicios ambulatorios, dentales, rayos X, exámenes de laboratorio, inmunización, o cualquier otro servicio de salud que cumpla con las características mencionadas."

Según el Departamento de Salud, estas disposiciones, tanto para tratamiento médico de emergencia, como tratamiento médico no urgente, requieren el consentimiento de al menos uno de sus padres que ostente la patria potestad. Se diferencian que, en el caso de tratamiento no urgente, el padre no tiene que estar presente, pero el consentimiento de la persona con patria potestad se debe haber autorizado previamente la prestación de los servicios y el menor deberá estar acompañado de un adulto autorizado por este. En el caso de los tratamientos médicos de emergencia o urgentes, el citado Artículo 595 del Código Civil, dispone que será suficiente el consentimiento de un solo progenitor

*ful*

con patria potestad, esto si el tratamiento o la intervención del hijo es de urgencia o necesario para su interés óptimo. En ambos casos es necesario el consentimiento, de al menos, uno sólo de los progenitores con patria potestad.

Al amparo de lo anterior, es la posición del Departamento de Salud que en cuanto a los procedimientos de aborto en una menor de dieciocho (18) años de edad en específico, los siguientes parámetros deben seguirse con relación al consentimiento de un progenitor o tutor legal:

- Si el aborto es de urgencia, y la madre es menor de edad, pero mayor de 18 años, puede consentir el aborto sin autorización de sus padres; (Art. 594 Código Civil, 3er Párrafo).
- Si el aborto es de urgencia, y la madre es menor de 18 años, será suficiente el consentimiento de un solo progenitor.
- Si el aborto no es de urgencia, se autorizan tratamientos médicos no urgentes a menores de edad sin ser necesaria la presencia de la persona con patria potestad del menor, siempre y cuando, la persona con patria potestad haya autorizado previamente la prestación de servicios y la menor esté acompañada un adulto autorizado por esta. (Art. 2 de la Ley Núm. 139)
- Si el aborto requiere alguna intervención quirúrgica, se requiere el consentimiento de ambos progenitores con patria potestad. (Véase Art. 594 del Código Civil)

ful

Por otra parte, el Departamento de Salud señala que la Ley Núm. 27-1992, conocida como "Ley de los Derechos y Servicios Médicos para la Mujer Embarazada", en su Artículo 1 declara que "es de alto interés público y prioridad asegurar que la mujer embarazada, sin importar su edad, tenga acceso a los cuidados y servicios pre y post natales y que reciba el servicio prenatal lo antes posible después del comienzo del embarazo. De acuerdo con ello, toda mujer menor de edad no emancipada o mentalmente incapacitada que esté embarazada podrá recibir cuidados y servicios de salud pre y post natales y servicios de orientación que incluya educación en nutrición, en conducta y actitudes protectoras del feto en evaluación y cuidados post natales del neonato, sin que se tenga que cumplir con el requisito del previo consentimiento de las personas llamadas legalmente a consentir por dicha menor". Sin embargo, esa misma ley puntualiza en su Artículo 2 de forma expresa que nada de lo allí dispuesto se podrá interpretar como que autoriza medidas para interrumpir el embarazo o para prestar servicios de esterilización a cualquier mujer menor de edad no emancipada o mentalmente incapacitada. Por lo cual, es la posición del Departamento de Salud que en este caso particular la menor requeriría contar con el consentimiento de al menos alguno de los padres, según provisto en el Código Civil, para poder recibir servicios de tal naturaleza.

Tomando en cuenta las disposiciones legales previamente discutidas, el Departamento

de Salud es de la opinión que el P. del S. 495, en cuanto al requerimiento de consentimiento por parte de al menos un progenitor o tutor legal para que se pueda llevar a cabo un procedimiento de abortos en menores de dieciocho (18) años o menos resulta redundante toda vez que el estado de derecho vigente ya ha lo requiere. De hecho, el Departamento de Salud le informa a la Comisión que en todo procedimiento que requiera el consentimiento para la provisión de servicios a un menor, la agencia sigue las normas establecidas en los estatutos vigentes antes discutidos.

En cuanto a este aspecto, durante las vistas públicas celebradas por la Comisión de Asuntos de Vida y Familia con relación al P. del S. 495, **el Departamento de Salud expresó que es la interpretación de la agencia que el Reglamento de los Centros de Terminación de Embarazo del Departamento de Salud, en su Capítulo IX, Artículo 3, inciso (c), sub inciso (2), que las clínicas tienen el deber de documentar en el expediente médico, mediante una nota narrativa, los casos de agresión sexual o sospecha de agresión sexual que atiendan. A su vez, el Departamento de Salud expresó que el médico tiene la obligación de referir al Departamento de la Familia para una investigación más profunda los casos de agresión sexual o sospecha de esta en menores de edad e incluir en las notas narrativas del expediente médico, el número de referido provisto por el Departamento.**

Finalmente, el Departamento de Salud expresó preocupación sobre el "procedimiento judicial alterno" propuesto en el proyecto. Es el criterio del Departamento de Salud que el procedimiento alterno establecido en la medida resulta complejo, sus estándares son muy elevados y no provee para que la menor cuente con la asistencia y protección de un procurador durante todo el proceso.

### Departamento de Justicia

El Departamento de Justicia rindió su informe con relación al P. del S. 495 el 4 de abril de 2022. En su informe recoge la interpretación del Departamento de Justicia con relación al estado de derecho sobre el aborto en general vigente en Puerto Rico previo a la determinación del Tribunal Supremo de los Estados Unidos en *Dobbs y. Jackson Women Health Organization* (N. 19-1392, 597 US). Con relación a la regulación del aborto en menores de edad, en específico el requisito de la intervención de al menos uno de los progenitores de la menor o tutor legal, el Departamento de Justicia reconoció que no se encuentra específicamente regulado por legislación alguna en Puerto Rico y que el consentimiento parental requerido por el P del S 495 previo a que la menor lleve a cabo el aborto es "cónsono con las normas jurisprudenciales expuestas" en su memorial. No obstante, el Departamento de Justicia hizo una serie de recomendaciones a la Comisión sobre el texto del P del S 495, mayormente dirigidos al proceso dispuesto en aquellos

casos en que la menor no obtuviera el consentimiento de sus padres para llevar a cabo el aborto y tuviese que utilizar la vía judicial alterna *ex parte*.

Luego del referido hecho por la Comisión de Asuntos de Vida y Familia al Departamento de Justicia relacionado con los hallazgos hechos por esta Comisión de sospecha de agresión sexual a menores de quince (15) años o menos que los Centros de Terminación de Embarazo dejaron de notificar a las agencias concernidas, el 22 de febrero de 2024, el Departamento de Justicia rindió un Informe detallado acerca del estado de cada una de las instancias contenidas en el referido hecho por la Comisión. Del informe rendido por el Departamento de Justicia surge la siguiente información.

gr

- **Casos investigados por el Departamento de Justicia**

De la información sometida por las clínicas de aborto a la Comisión surge que, entre el 2018 al 2022, estas realizaron ciento dieciocho (118) abortos en menores de 15 años o menos. La clínica Planificación Familiar le sometió un informe a la Comisión en donde identificaba ochenta y dos (82) casos de menores de 15 años o menos a las que le practicaron un aborto durante los años 2018 al 2022. No obstante, durante la investigación del Departamento de Justicia esta clínica de abortos le certificó al Departamento que la información que le sometieron a la Comisión estaba errada y que el número correcto de casos no era ochenta y dos (82), sino treinta y dos (32).

El Departamento de Justicia, en su investigación, tomó como cierta la certificación de la clínica Planificación Familiar sobre el error que alegan haber cometido en el cálculo de abortos llevados a cabo entre el 2018-2022. Por consiguiente, el Departamento de Justicia determinó investigar sesenta y siete (67) casos de menores de 15 años o menos a quienes las clínicas de aborto le practicaron un aborto entre el 2018-2022.

- **Hechos relacionados a los delitos de agresión sexual**

Dos (2) niñas de las sesenta y siete (67) identificadas por el Departamento de Justicia, resultaron ser víctimas de agresión sexual. En el primer caso, la madre de la niña ya había presentado una querrela ante la Policía de Puerto Rico. Al momento del referido de la Comisión, la investigación de esta querrela estaba detenida porque, alegadamente, la policía no había podido contactar al agresor ni darle seguimiento a la víctima sobreviviente y a su madre. A raíz del referido hecho por la Comisión, el Departamento de Justicia en su informe de investigación, recomendó “que se dé seguimiento a este caso ... para que la menor pueda recibir ayuda y se pueda proceder con la radicación de cargos.”

En el segundo caso, la niña víctima sobreviviente de agresión sexual se mudó a vivir fuera de Puerto Rico justo después de llevarse a cabo la terminación del embarazo. Esta última niña, según declaró, había ocultado, por miedo, el hecho de que su embarazo fue resultado de una agresión sexual. Como resultado del referido hecho por la Comisión, no solo sus padres y el Departamento de Justicia advinieron en conocimiento de lo que verdaderamente había ocurrido, sino que, además, el Departamento de Justicia tuvo la oportunidad de explicarle a la menor y a sus padres “lo relacionado al término de prescripción del delito de agresión sexual, que en este caso es de

veinte (20) años computados a partir de que la menor cumpla sus dieciocho (18) años.” Esto, de manera tal que la víctima sobreviviente conozca que está a tiempo de presentar cargos contra el agresor.

Como resultado del referido hecho por la Comisión, el Departamento de Justicia reconoce en su informe “que se encuentra en el proceso de hacerle justicia a estas dos víctimas de delito”. A su vez, el Departamento de Justicia enfatiza que el referido les permitió “asegurar el bienestar y la seguridad de las sesenta y siete (67) [niñas] objetos de este referido.” A su vez, el Departamento de Justicia concluyó que sesenta y cinco (65) de estas sesenta y siete (67) menores llevaron a cabo el acto que produjo el embarazo, libremente, con conocimiento de su naturaleza, sin el empleo de fuerza, violencia, intimidación o amenaza en su contra. En dos (2) casos, las partes no accedieron a la solicitud del Departamento de Justicia de ser identificadas y entrevistadas, pero el Departamento recopiló prueba testifical independiente que informan los llevó a concluir que los embarazos no fueron producto de una agresión sexual. En uno (1) de los casos, la menor y su madre rechazaron ser entrevistadas por el Departamento de Justicia. Sin embargo, el Departamento de Justicia infirió que teniendo la menor y su madre “... conocimiento del propósito de la investigación, su negación a comparecer pudiera significar: (1) que no fue víctima de delito; ó (2), que no está disponible para servir de testigo.” Al presente se desconoce las circunstancias que rodearon el embarazo de la menor y la terminación de su embarazo.

*fel*

#### - Diferencia de edad entre la niña y el varón

En treinta y dos (32) de los sesenta y cinco (65) casos en donde se descartó agresión sexual, el embarazo se produjo entre menores de edad. Es decir, tanto la niña como el niño eran menores de dieciocho (18) años. En veintidós (22) casos se trató de niñas de catorce (14) o quince (15) años que sostuvieron relaciones sexuales con sus novios de dieciocho (18) a diecinueve (19) años. Es decir, estas menores quedaron embarazadas de personas cuya diferencia de edad con ellas era igual o menor de cuatro (4) años.

En ocho (8) casos las menores quedaron embarazadas como producto de una relación con una persona cuya diferencia de edad excedía los cuatro (4) años. Ósea, como producto de una violación al amparo del Código Penal de Puerto Rico. Estos ocho (8) casos constituyen delito al amparo del Artículo 130 (1) del Código Penal de Puerto Rico. Cuatro (4) de estos ocho (8) casos, fueron investigados como resultado del referido hecho por la Comisión.

Diferencia en Edad	Edad de la niña	Edad del agresor	Casos Investigados Previo al Referido	Casos Investigados Luego del Referido
5	15	20	X	
5	15	20		X
5	15	20	X	
5	15	20		X
7	14	21		X
9	15	24		X
11	14	25	X	
7	15	22	X	

Aunque los hechos en estos ocho (8) casos constituyen delito al amparo del Artículo 130 (a) del Código Penal de Puerto Rico, en siete (7) el Departamento de Justicia determinó no someter cargos por las siguientes justificaciones:

1. En 3 casos, la pareja ha tenido más hijos y se mantienen juntas;
2. en 1 caso, la menor reside en los Estados Unidos y declaró que no va a regresar a Puerto Rico ni estará disponible para la presentación de cargos;
3. en 3 casos, las menores y sus familiares se rehúsan a presentar cargos.
4. En 1 caso, el Departamento de Justicia no proveyó razón para no presentar cargos.

*ful*

- **Edad de Menores y Acompañante**

Edad	Acompañada
15	Sola
15	No indica
15	No indica
14	Madre
15	Madre
15	No indica
15	No indica
15	No indica
14	No indica
15	Madre
14	Madre
15	Madre
15	Madre
14	Madre
15	Madre
15	Madre
15	No indica
15	Madre
15	Madre
15	Madre
14	Madre
14	No indica
14	No indica
15	Madre
14	Padre y Madre
14	No indica
14	Madre
14	No indica
14	Madre
13	Madre y Padre
13	No indica

14	Madre y Padre
12	Madre
15	No indica
15	Madre
15	Madre
15	Madre
14	Madre
15	No indica
15	No indica
14	Madre
14	Madre
15	Madre
14	Madre
15	No indica
15	No indica
14	No indica
15	Madre
15	Madre
15	Madre
14	No indica
15	Madre
15	No indica
15	Madre
14	No indica
15	No indica
14	Encargada legal y abuelo
12	Madre
15	Madre

*ful*

De esta tabla surge que en 36 de los 67 casos la menor fue acompañada con su Madre, o Madre y Padre. A su vez, en 30 de los casos, del expediente de la clínica de aborto o de la entrevista a la menor, no surge si esta fue acompañada o fue sola a realizarse un aborto. En un solo expediente surge específicamente que la menor fue sola.

**- Falta de Notificación de Sospecha de Agresión Sexual por parte de las clínicas**

Del Informe del Departamento de Justicia se desprende que las clínicas de aborto, en 64 de los 67 casos, no cumplieron con su deber de informar a las autoridades pertinentes posibles casos de abuso sexual de menores. No obstante, el Departamento de Justicia, a la luz del principio de favorabilidad, determinó que cualquier delito cometido por parte de las clínicas de aborto estaría prescrito. El Departamento de Justicia argumenta que, aunque los hechos se cometieron al amparo de la Ley 246, la pena aplicable a los mismo es la dispuesta bajo la Ley 57-2023, la cual entró en vigor durante la investigación del Departamento de Justicia. La Ley 57-2023, cambió la pena aplicable de una grave de cuarto grado a uno menos grave y, por lo tanto, el término prescriptivo de cinco (5) años a un (1) año.

El Departamento de Justicia concluyó que a:

*... los hechos del presente caso le aplica la pena establecida en la Ley 57, apareja, asimismo, la conclusión de que el término prescriptivo para incoar esa acción penal de delito menos grave es de un (1) año conforme lo establece el Artículo 87(b) del Código Penal de 2012, según enmendado. Habiendo transcurrido el término de prescripción de un (1) año, resulta académico determinar si las clínicas incurrieron o no en el delito tipificado en el Artículo 57 de la Ley 246 pues, ante la extinción de la acción penal, el Departamento se encuentra impedido de presentar cargos en contra de éstas.*

Por otra parte, el Departamento de Justicia informó a la Comisión que el Centro de Ayuda a Víctimas de Violación (CAVV), le certificó no haber recibido referido alguno de las clínicas de aborto. Asimismo, de la investigación del Departamento de Justicia surge que la clínica IELLA fue la única que refirió un caso al Hospital Universitario, tratándose de una menor de dieciséis (16) años con veintidós (22) semanas de gestación para ser atendida en la sección de embarazos de alto riesgo en donde se llevó a cabo la terminación de embarazo. A su vez, el Departamento de la Familia le certificó al Departamento de Justicia que sólo la clínica IELLA hizo dos (2) referidos a esa agencia. Por lo tanto, de los sesenta y siete (67) casos de menores de quince (15) años o menos embarazadas a quienes le practicaron un aborto y que, según la ley, debieron ser referidos para investigación por sospecha de abuso sexual, solo una clínica hizo tres (3) referidos. Sesenta y cuatro (64) casos no fueron referidos a las autoridades.

Es la posición de la Comisión de Asuntos de Vida y Familia que de lo anterior surge la necesidad de enfocar el alcance del P del S 495 en una legislación dirigida a asegurar la protección de las menores de quince (15) años o menos que acuden a las clínicas de aborto. Es imprescindible que las autoridades pertinentes, entiéndase el Departamento de la Familia y el Departamento de Justicia, sean informados a tiempo por las clínicas de aborto, hospitales o profesionales de la salud sobre la posible comisión de delito de agresión sexual en una menor de edad, de manera tal que se proteja a la menor y se puedan procesar los delitos.

### **Clínica IELLA-Profamilia**

Clínica IELLA de Profamilia se opone al Proyecto 495 principalmente porque, a su entender, no les permite a las menores de edad decidir sobre su cuerpo, violentando así

su autonomía. Es su parecer que en Puerto Rico la norma para la determinación del acceso a un procedimiento de terminación de embarazo es el requisito de madurez suficiente y no la edad. Y que es al médico a quien le corresponde determinar que la paciente posee la madurez suficiente para comprender los riesgos, beneficios y alternativas del procedimiento del aborto expuesto en el consentimiento informado. Además, refiere la clínica, que, según la literatura médica, el aborto es doce (12) veces más seguro que un parto.

La clínica indica que la finalidad del proyecto es limitar el acceso a menores al aborto, lo que las expondría a procedimientos inseguros y clandestinos que les privarían servicios de calidad. Para la clínica de aborto la influencia de los padres o tutores en las decisiones reproductivas de las adolescentes es la coacción más grande que tienen ellas para continuar o no un embarazo. Y mencionan que nadie debe obligar a la menor a someterse a un aborto, tampoco a continuar con un embarazo no deseado. jul

Así mismo notificaron que se debe tener cuenta que para todo tipo de facilidad de salud, y con especial atención las salas de emergencia de hospitales, es aplicable el *Protocolo de Intervención con Víctimas de Agresión Sexual en Facilidades de Salud*, preparado por el CAVV (Centro de Ayuda a Víctimas de Violación) del Departamento de Salud, particularmente el Capítulo V. Evaluación Pediátrica, cuando se trata de menores de edad.

La clínica explicó que, como parte de su proceso de atención a estos casos, una manejadora de casos es la encargada de determinar, a través de una sesión de consejería y orientación y entrevista a la menor, si se trata de un caso de violencia sexual o sospecha de esta. De ser así se activa inmediatamente el protocolo de violencia sexual en menores y se reporta al Departamento de la Familia a través de la Línea Directa de Maltrato. Se llama además al Centro Ayuda a Víctimas de Violación (CAVV) para apoyo, y se refiere a la menor al Hospital Universitario (UDH) para que le realicen un examen médico forense y un aborto terapéutico. Las llamadas a la línea de maltrato del Departamento de la Familia como norma son generadas por la persona adulta encargada de la menor de edad en acompañamiento de la trabajadora social.

Sin embargo, según información solicitada por la Comisión de Asuntos de Vida y Familia en los pasados cinco años (5), la clínica reportó que había practicado abortos a ciento noventa y nueve (199) menores de 18 años. De estos, once (11) fueron menores de quince (15) años o menos. De estas menores de quince (15) años, solo cuatro (4) fueron reportados al Departamento de la Familia. En los pasados cinco (5) años no se ha llevado a cabo ningún caso de custodia de Emergencia al amparo del Artículo 23 de la Ley 246-2011, según enmendada, por ningún profesional de la salud de Clínica IELLA.

### Dr. Alberto de la Vega- Hospital Universitario

El Dr. de la Vega reportó no estar de acuerdo con el Proyecto 495, pero reconoció que es necesario tomar medidas para asegurar el manejo adecuado de los casos de víctimas de violación o de sospecha de violación que lleguen a las clínicas solicitando un aborto, en especial si se trata de menores de edad. También entiende necesario asegurar la recolección de las estadísticas certeras de la práctica del aborto en general en la isla y la

información de las clínicas. El doctor de la Vega menciona que en el Hospital Universitario, no ofrecen terminaciones de embarazo electivos, sino por condiciones médicas particulares, del feto o de la madre o por violación. En ese último caso, en el hospital Universitario, se tiene que cumplir con un protocolo para poder continuar con el proceso. La persona que solicite el aborto en caso de una violación debe cumplir con dos de las siguientes condiciones: presentar un affidavit, número de querrela de la policía y haber sido evaluada por el CAVV, siendo esta última obligatoria.

El Dr. de la Vega menciona que a diferencia de lo que algunos puedan creer, hay muchos puntos de convergencia con la autora del Proyecto en cuanto a la discusión del tema. También cree que en el caso de una menor de 15 años o menos que busque servicio, es necesario referir para la correspondiente investigación. Y que se debe manejar como una situación de potencial violación.

ful

### Alianza de Juristas Cristianos

La Lcda. Ivette Montes, en representación de la Alianza de Juristas Cristianos, señaló que es un acto de justicia concederle a uno de los progenitores el derecho de ser notificado e informado para poder participar de una decisión tan crucial como lo es un aborto, de la misma manera que se le permite participar de otras intervenciones quirúrgicas, debido a que toda intervención de esta índole conlleva riesgos y las complicaciones que puedan surgir es responsabilidad de los padres atenderlas.

La licenciada dio énfasis a lo que aportan los estudios e investigaciones respecto a la capacidad de los menores para consentir, indicando que se debe legislar como presunción evidenciaría la capacidad disminuida de un menor y su consentimiento. Recomendó uniformar la edad de consentimiento en la legislación pertinente a los menores y evitar la reducción de edad para el consentimiento sexual de estos, desincentivando así el abuso sexual y procurando el mejor bienestar y la protección de los menores. La Alianza de Juristas Cristianos apoya el Proyecto del Senado 495.

### Licenciado y Sacerdote Padre Carlos Pérez Toro

El licenciado y sacerdote Carlos Pérez Toro, esbozó que los hechos suscitados en la Asamblea Constituyente de Puerto Rico hacen entender el alcance de la Constitución de Puerto Rico, de que todo ser humano tiene derecho a la vida, incluido el niño en el vientre materno. El abogado y sacerdote explicó que las afirmaciones en Dobbs se pueden resumir en que no existe un derecho constitucional al aborto y que nunca existió. Que cada estado es libre de buscar el balance que considere adecuado entre el derecho a la vida del niño en el vientre materno y los derechos de la mujer. Por último, que todas las leyes del aborto deberán ser entendidos como el ejercicio legítimo de los estados de

formular leyes y tomar decisiones a favor del bienestar y la salud de los ciudadanos. Y que dichas leyes, para propósitos judiciales, tendrán una fuerte presunción de constitucionalidad y serán sostenidas en la medida que tengan un fin legítimo y se use en medio racional o adecuado para alcanzar dicho fin (escrutinio racional).

El Licenciado hizo tres recomendaciones principales: que se añada un artículo en esta ley que recoja de manera clara que la oposición de uno de los padres al aborto de una menor de edad deberá ser encausado a través de los tribunales según los parámetros del art. 607 del Código Civil de 2020, no basta el consentimiento de uno de los progenitores para que la menor pueda realizar un aborto. Segundo, en los casos en que la menor recurra a los tribunales, el juez, para permitir el aborto de la menor deberá asegurarse que dicho procedimiento es de carácter terapéutico, y que solo se permitirá cuando no sea posible proveer de otra manera. Plantea que este tema del aborto debe ser de carácter compasivo hacia la mujer y recomienda despenalizar el aborto con respecto a la mujer, eliminado el art. 99. Al deponente le sorprende que las clínicas de abortos planteen que no han notificado los casos de agresiones sexuales a menores porque no se lo exigen, refiriendo que, la Ley 246, que aún sigue vigente, es clara en la obligación penal de denunciar a las autoridades cuando han recurrido a sus facilidades menores de 16 años. El deponente apoya vivamente el Proyecto del Senado 495.

fel

### Unión Americana de Libertades Civiles de Puerto Rico (ACLU)

La Unión Americana de Libertades Civiles de Puerto Rico (en adelante, ACLU) es una organización sin fines de lucro cuyo propósito es adelantar los derechos civiles, constitucionales y humanos de todas las personas. La ACLU coordina talleres que incluyen la presentación de casos los foros judiciales e internacionales, eventos educativos, organización comunitaria, investigaciones sobre violaciones de derechos civiles y humanos, y el cabildeo legislativo. Destaca que su interés principal es ayudar a establecer una política pública robusta que promueva la protección de derechos humanos fundamentales para todas las personas, el respeto a la diversidad, la participación comunitaria en la toma de decisiones y abrir el acceso a la justicia a los sectores tradicionalmente desaventajados.

La ACLU, en su memorial de dieciséis páginas, se opone al PS 495 que busca regular los procesos de terminación de embarazo, argumentando que es una medida inconstitucional que crea una carga indebida sobre el derecho de autonomía e intimidad de la mujer a decidir sobre su propio cuerpo. La ACLU expresa que por medio del PS495 el Estado quiere imponerle a la menor de edad la obligación de parir y negarle el derecho a escoger sobre su autonomía corporal.

La ACLU reconoce que, al considerar el tema del consentimiento de alguno de los padres o tutor en el tema de los derechos reproductivos de una menor de edad y la

terminación de un embarazo, el Tribunal Supremo federal se inclina a la autoridad de los padres en miras de proteger la unidad familiar. Añade que, sin embargo, el tribunal ha expresado que si se le permite a un padre o madre el poder absoluto sobre la terminación de embarazo de su hija, eso no serviría para fortalecer la unión familiar.

La ACLU expone que el Concilio de Asuntos Éticos y Judiciales de la Asociación Americana de la Medicina ha emitido unas opiniones sobre la restricción de consentimiento de los padres o tutor ante la terminación de un embarazo de una menor de edad. Expresa que el Concilio ha reconocido que, para algunos jóvenes, involucrar a los padres implica una interferencia a los derechos de intimidad personal y sexual. La ACLU señala que el informe dispone que la causa principal de muertes en los abortos ilegales ha sido el miedo a la exposición y el deseo de mantener secreto el aborto por parte de las jóvenes: esto se exacerbaría ante el requisito de consentimiento de padre, madre o tutor legal.

Aunque el Estado tenga un interés válido, señala la ACLU, no puede crear una carga indebida contra el derecho a abortar. Opina que el P. del S. 495 puede ser una legislación regulatoria del proceso de terminación de embarazo que parezca benévola en su faz, pero en su aplicación puede crear una carga indebida y ser inconstitucional.

La ACLU señala que el tener que cumplir con el consentimiento de uno de los padres o tutor legal, o tener que acudir al tribunal en el caso de que los padres o tutor no consientan al aborto, para que un juez decida si la menor tiene capacidad o no para realizarse un aborto, son restricciones, en su aplicación, que crean una carga indebida y unos obstáculos serios y substanciales al derecho fundamental a la intimidad de esa menor de edad. Sostiene que ese procedimiento deja a la población de menores en una posición desventajada y discriminada.

En el memorial se establece que en Puerto Rico las menores de edad que se encuentren pasando por el trauma de un embarazo no deseado pueden recurrir a una clínica u hospital para solicitar la terminación de embarazo y allí, un médico con licencia para ejercer, le provee con toda la información requerida por ley y por su profesión, el consentimiento informado. LA ACLU expone que dicho médico determina si la menor de edad tiene la madurez y capacidad de llevar a cabo el procedimiento médico, tal como lo determina con una menor de edad que solicite servicios de salud mental en Puerto Rico. Esto, sin consentimiento de los padres. Añade que el hospital o clínica de terminación de embarazo, ya regulado por el Departamento de Salud, le ofrecerá a la menor de edad el mismo rigor de salud pública que se requiere por cualquier otro hospital o clínica, igual que si esa menor fuera a hacerse una colonoscopia en un centro gastroenterológico. La ACLU alega que ya existe un proceso seguro de terminación de embarazo.

La ACLU sostiene que las menores de edad en Puerto Rico cuentan con un proceso que garantiza su derecho fundamental a la intimidad y privacidad y, que de aprobarse el PS495 lo que creará será un estado de derecho en violación a la constitución porque en su aplicación, su efecto, creará una carga indebida por medio los obstáculos sustanciales expuestos anteriormente, dejando a un sector importante de la población de Puerto Rico totalmente vulnerables.

En conclusión, la ACLU, solicita que se protejan los derechos constitucionales, las libertades individuales y se emita un informe negativo para esta medida. Solicita que las leyes deben estar dirigidas a apoyar y salvaguardar la salud de la mujer protegiendo su derecho a decidir si continuar o terminar con su embarazo.

ful

**Dra. Yiddish Álvarez, Psic.**

La Dra. Yiddish Álvarez, psicóloga con diecisiete años de experiencia, certificada en el área de abuso sexual y peritaje forense, expresó apoyar y recomendar la aprobación del Proyecto 495, debido a que protege y garantiza el cuidado integral de las mujeres en sus etapas más tempranas y vulnerables ante las secuelas psicológicas que puede traer el aborto. Planteó que importantes investigaciones establecen que el aborto no es beneficioso para la mujer y que es incongruente llamarlo como un servicio esencial para esta. Para la especialista de salud mental el aborto es incongruente con la definición de salud pública, sobre todo ante las secuelas reales que tiene para la mujer. "El aborto no mitiga la violencia", expresó la experta y mencionó que el Colegio Americano de Pediatras, en el año 2016, refirió que la diseminación de información falsa sobre el aborto hace que cientos de miles de mujeres lo consideren, desconociendo la extensa referencia en la literatura donde se demuestra que el aborto es un factor de riesgo para la salud mental de las mujeres. Considera la experta, que es necesario proveer dicha información a las adolescentes. Opina que el Proyecto hace valer el cuidado y la protección, tanto física, como mental de las menores de edad embarazadas, permitiendo la función de la capacidad protectora de los padres. La Dra. Álvarez refiere que existe demasiada información falsa propagada en diversas plataformas, por lo tanto, la intervención de los padres cobra mayor relevancia. También refiere que no se puede asumir que un menor puede comprender cabalmente las secuelas de un procedimiento como este, máxime cuando a nivel neurocientífico se sabe que aún están adquiriendo y desarrollando su madurez neurocognitiva y que este proceso se extiende hasta los veinticinco años (25) aproximadamente, donde durante esta etapa aun procesan sus vivencias primordialmente a través de las emociones.

La experta expuso que un verdadero consentimiento informado no consiste en leer un papel y firmarlo, sino que es un proceso que debe darse con cautela, teniendo la

información cierta y completa sobre la intervención y siendo discutida ampliamente con la menor y sus padres. Refiere también que se ha promovido el mito de que las víctimas de violaciones quieren y necesitan un aborto, y refiere que no se ha encontrado correlación entre el aborto y la sanidad o la libertad de las mujeres. En algunos casos el aborto es una segunda violación, mencionó la profesional.

### Asociación de Psicólogos de Puerto Rico

La Asociación de Psicólogos, en adelante APP, reconoce que el Proyecto 495 se basa en el "convencimiento de que los menores necesitan protección por la vulnerabilidad física y emocional que enfrentan en sus etapas de desarrollo", refieren que aunque están de acuerdo en que los estudios psicológicos sustentan que los menores, por su limitado desarrollo dada la ausencia de una problemática de salud pública respecto al asunto del aborto, y refieren que el "vacío legislativo" actual evidencia que existen espacios en los que se puede otorgar un sentido de agencia a la juventud, sin consecuencias nefastas para ellos.

Según la APP los datos para Puerto Rico evidencia que la familia no siempre es un factor de protección para la juventud, por lo que crear legislación que lo presume es una vía que les revictimizará. Plantean que, basándose en el sentido común, los jóvenes que mantienen relaciones positivas con sus padres son los que los involucran en sus decisiones, incluyendo la de abortar, independiente si la ley así lo establece y que por lo tanto, a su entender exigirles documentar el consentimiento de sus padres, potencialmente les pone en riesgo, ya sea por negligencia o maltrato. También refieren que solicitar una orden judicial es un posible obstáculo sustancial o carga indebida, pudiendo esta exigencia ser consideradas inconstitucional. La APP se reafirma en que no hay secuelas a largo plazo respecto a la decisión de abortar, pero sí existen respecto a la maternidad obligatoria.

La organización refiere que a través de las neurociencias se puede entender cómo es que la juventud es una población vulnerable y en necesidad de protecciones adicionales, pero que a la vez son capaces de tomar decisiones sobre sus propios asuntos médicos. Plantean que los menores deben poder disfrutar de espacios en los que pueden desarrollar un sentido de responsabilidad, para así poder promover su desarrollo cognitivo. Reiteran que en vez de restringir la autonomía de los menores de edad, se deben crear proyectos de que faciliten experiencias de aprendizaje y desarrollo de agencia en sus propias comunidades y a nivel estatal.

Nydia Barreiro, CPL

La consejera profesional expone que alrededor del 20% de los abortos en E.U. son de adolescentes. Destaca que para el 2008, la "American Psychological Association's Task Force on Mental Health and Abortion" (TFMHA) evaluó estudios empíricos sobre los efectos emocionales del aborto que han sido publicados desde el 1989, :

- El riesgo relativo de problemas mentales no es más grande en mujeres adultas, que resuelven terminar su embarazo no planificado, eligiendo un aborto en el primer trimestre, que aquellas que dan nacimiento.
- Terminar un embarazo deseado, está asociado con experiencias negativas psicológicas, en comparación con aquellas asociadas con la muerte de un recién nacido— pero menos severa que aquellas mujeres que experimentaron un nacimiento de un niño con anormalidad severa.
- Cualquier asociación entre múltiples abortos y problemas emocionales, puede ser por factores co-ocurrentes, circunstancias, condiciones y conductas que pueden haber predisposto a la mujer a tener ambas, múltiples embarazos no deseados y problemas mentales. (TFMHA).

*yes*

Reporta que el aborto en adolescentes ha estado relacionado con un número de problemas físicos y psicológicos, incluyendo abuso de drogas y alcohol, ideas y atentados suicidas y otras conductas auto-destructivas. En comparación con mujeres adultas que abortan, las adolescentes significativamente reportan más heridas emocionales severas.

En el estudio WEBA de mujeres post-abortivas, por ejemplo, más del 40% de las mujeres eran adolescentes al momento de su aborto. Comparativa de mujeres adultas que tuvieron un aborto en la adultez y adolescentes que abortaron, estas últimas fueron:

- 2-4 veces más propensas a cometer suicidio.
- más propensas a desarrollar problemas psicológicos.
- más propensas a tener relaciones problemáticas.
- generalmente necesitan más consejería y orientación sobre el aborto
- 3 veces más propensas a ser admitidas a un hospital de salud mental

Según la consejera los estudios han demostrado que los mayores factores para la toma de decisiones de embarazo entre adolescentes son la actitud de sus padres, el padre del bebe, círculo de amistades, personalidad del adolescente, actitudes culturales y política pública sobre el aborto y su entorno. Comparado con mujeres adultas, las adolescentes son más propensas a abortar por la presión de los padres y/o su pareja sexual, ubicándose en un mayor riesgo de efectos psicológicos adversos luego del aborto.

**Sra. Dra. Lilliam Albite, Profesora de la Escuela de Trabajo Social- UPR**

La profesora expresa que no representa a ninguna organización especializada en la práctica del aborto en Puerto Rico, y sí al grupo de Estudiantes del Curso TSOC 8006. Refiere que lo planteado por el Proyecto 495 es un asunto de matiz social, y por tanto, de pertinencia a la profesión de trabajo social.

A su entender el Proyecto 495 es un retroceso en los avances logrados en el reconocimiento de los derechos de las niñas y adolescentes a decidir terminar un embarazo, esto, debido a que exige una notificación compulsoria de los tutores legales ante el procedimiento quirúrgico. Plantea que lo que se propone es improcedente y opresivo, y que retrasa e imposibilita que la menor pueda terminar un embarazo no planificado, ni deseado, además de generar otros posibles agravantes y efectos psicológicos adversos. jul

Añade que en la isla los datos de abuso sexual en la población infanto juvenil evidencian que la mayor parte de las agresiones ocurren por familiares y conocidos, lo que agrava la problemática de embarazo en adolescentes. Por lo tanto, a su entender, el Proyecto le está dando a los cuidadores, posibles victimarios, tomar decisiones sobre el cuerpo de las adolescentes, violentando nuevamente la protección y el derecho a la intimidad de la población infanto juvenil.

Esbozan que, basándose en los principios de la profesión del trabajo social y los estatutos de su Código de Ética, el proyecto en discusión atenta contra los principios de la justicia social, los derechos humanos, y el respeto a la diversidad. Transgrediendo la humanidad, promoviendo la opresión, restando derechos a la niñez y a la juventud, perpetuando el "adulthood" y no abordando un problema real.

**Asociación Provida de Puerto Rico**

La organización, a través de su presidente y representante, el Sr. Carlos Sánchez, quienes llevan por los pasados 43 años combatiendo la práctica del aborto por demanda; a través de la educación, la consejería, protestas, reclamos ante los Tribunales, querellas ante el Tribunal Examinador de Médicos y el Departamento de Salud, denuncias públicas y notificación a los medios, expresan estar a favor del Proyecto del Senado 495.

La organización explica que cuando se discutía un proyecto similar en el Congreso el Congresista Don Manzullo (Republicano de Illinois) relató el caso de una menor, su maestro y una clínica de aborto. En un pequeño pueblo del estado de Illinois, una niña de 13 años llamada Jessica, sin que sus padres o alguien más supiera, fue junto a su maestro de 37 años, el Sr. Murphy a una clínica local de planificación familiar. La

estudiante y el maestro estaban involucrados en una relación sexual ilegal y el maestro quería que la estudiante utilizara anticonceptivos.

En la clínica, el Sr. Murphy solicita que le den a Jessica una inyección de Depo-Provera, un anticonceptivo muy poderoso y controvertido. La información de Jessica, incluida su edad, está documentada, pero no se hacen preguntas sobre el hombre que la llevó a la clínica. Solo cuando llevan a Jessica a otra habitación para que le administren el medicamento, ella le dice a un miembro del personal de la clínica que el hombre que la trajo es su maestro, lo que revela la verdadera naturaleza de su relación. El miembro del personal de la clínica está obligado por ley a denunciar esto como violación de menores, pero le asegura a Jessica que su secreto está "seguro".

La organización plantea que historias como estas son comunes y mencionan que al momento los 50 Estados tienen leyes que exigen que los profesionales de la salud y otros a que denuncien las sospechas de abuso sexual de menores, incluida la violación de menores. Añaden que el gobierno federal también exige que los centros de atención médica del Título X cumplan con las leyes estatales de denuncia penal a toda persona que abuse sexualmente de un menor. Añaden que existe evidencia sustancial y en desarrollo de que muchas clínicas de planificación familiar y aborto no informan todos los casos de sospecha de abuso y, en algunos casos, la pasan por alto.

Asociación Provida arguye que los padres que tienen la oportunidad de conocer que su hija está embarazada, les permite conseguir una mejor atención médica y ayuda después de su aborto, "La consulta con los padres es una práctica normal y deseable para el mejor interés del menor. Esta legislación es necesaria para proteger a las menores contra su inmadurez, promoviendo la unidad familiar como una entidad socialmente viable y detendrá los abusos en las consejerías de los centros abortivos." Además, de que se penalizaría a los abusadores sexuales o todos los que cometan abusos o permiten que las menores sigan siendo abusadas.

La organización refiere que para que una menor pueda visitar a su dentista, a su médico, a su oftalmólogo, o para obtener su licencia de conducir necesita el permiso de sus padres, pero para abortar no. Se cuestiona que, si en todos los procedimientos se solicita la presencia de los padres o tutores para poder realizarlos, por qué en los centros de abortos no preguntan por los padres de la menor, mencionan que es común que los novios o los padres del novio usurpen esa autoridad, y que actúen en representación de los verdaderos padres de la menor que no saben que ella se está sometiendo al proceso.

Culminan su memorial exponiendo que el Tribunal Supremo de los Estados Unidos, el pasado 24 de junio de 2022, en el caso *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*, determinó que el aborto no estaba protegido por la Constitución, que fue un error las determinaciones de los Tribunales que legalizaron el aborto, y que cada Estado podía regular su práctica.

### Asamblea de Padres de Puerto Rico

La Asamblea de Padres de Puerto Rico es un grupo de padres y madres que se reúnen para apoyarse y alertarse sobre los proyectos de ley que de alguna manera impactan sus derechos fundamentales, como lo es el derecho parental, entre otros. En su memorial se pronuncia a favor del P del S 495.

La Asamblea de Padres entiende que según el caso *Planned Parenthood v. Casey*, 505 U.S. 833 (1992), el utilizar el poder para imponer ideologías personales puede resultar en pérdida de legitimidad. Animan a que se tomen decisiones enfocadas en el bienestar de las menores embarazadas y no por ideologías personales. Su memorial contiene aspectos relacionados al caso Pueblo vs Duarte (1980). Refieren que la menor del caso, que tenía dieciséis años, en ningún momento se le preguntó si tenía algún padre o madre que la acompañara o la hubiera aconsejado. No se habló ni orientó a la menor sobre lo que se proponía hacer. Al médico le bastó el requerimiento del padre del novio de la menor, quien no tenía nexo familiar alguno ni poder sobre ella, para tomar una decisión sobre la misma. En segundo lugar, como consecuencia del aborto, una prima de la menor, la llevó una semana después del aborto a un médico ginecólogo para que la examinara, pero la menor continuó sintiéndose mal, teniendo que ser sometida a más tratamientos por diferentes médicos.

La Asamblea de Padres menciona que según la información provista en la página electrónica de la organización Provida PR, esta menor se arrepintió del aborto que le realizaron. El memorial expone que la joven embarazada no contó con la representación y protección de sus padres contrario al joven que la embarazó, que sí contó con la representación y protección de su padre. Argumentan que esta joven embarazada, urgentemente necesitaba a sus padres o tutor legal para que la representara y la protegiera. La Asamblea de Padres solicita que se debe de actuar en favor de jóvenes embarazadas como en este caso.

Finalmente, la Asamblea de Padres expresa que el P. del S. 495 trata de igualar la representación de las menores embarazadas a la representación del que la embarazó. También de proteger la menor del adulto que está pensando en someterla al proceso del aborto con el único propósito de disolver la responsabilidad parental de la criatura que tiene en su vientre. Y por último, de impedir que la joven embarazada, en su vulnerabilidad como menor, represente un negocio para el profesional médico que obtendrá beneficio económico del proceso.

### CREE Women's Care

CREE Women's Care es una organización que atiende a mujeres ante embarazos inesperados. Las mujeres son de diferentes edades y tienen diferentes situaciones. La

fel

organización indica que la mayoría de las mujeres que atienden están entre las edades de 20 a 35 años. Mencionan que en el centro se ofrece a las mujeres información acerca de todas las opciones que tienen ante el embarazo.

Daisy Quiles, fundadora de CREE Women's Care, refiere la ocasión en el que llegaron al centro dos jóvenes menores de edad acompañadas de una mujer adulta, la cual era la madre del joven varón. La adolescente fémina era la novia del hijo de la mujer. Ante la creencia de la adulta de que la novia de su hijo estaba embarazada, la llevó al centro creyendo que era una clínica de aborto. La adolescente le manifestó a la fundadora del centro que la madre de su novio los había buscado en la escuela superior y les recriminaba y acusaba durante todo el camino por el posible embarazo. La fundadora del centro expresa que la joven menor estaba desprovista de una adecuada representación. No estaban sus padres, ni ninguna otra persona adulta que la representara o asistiera en aquel momento. Simplemente estaba acompañada de la madre de su novio, quien la llevó para que se le realizara un aborto. La Sra. Quiles manifestó que en ese momento pensó que la ley del Estado Libre Asociado de Puerto Rico había dejado a esta joven desprovista de las personas responsables de protegerla y buscar su bien en un momento tan crucial como lo es la decisión de terminar o no con la vida de un hijo o hija en gestación.

CREE Women's Care en su memorial expresa que es impresionante el número de mujeres adultas que entran a su centro determinadas a abortar a su bebé y con una simple orientación y ofrecimiento de ayudas deciden escoger la vida de su criatura. Agrega que su programa Camino a Sanar, donde se ofrece apoyo para sanidad emocional y espiritual para mujeres que han pasado por un aborto provocado, ha atendido a un sinnúmero de mujeres con secuelas emocionales extremadamente evidentes y destructivas. Algunas de las secuelas observadas y expresadas por las participantes del programa son depresión, abuso de drogas, alcoholismo, promiscuidad, propensión a estar en relaciones abusivas, automutilación, ansiedad, sentimientos de culpa, estrés post traumático, pensamientos obsesivos, ideaciones suicidas y atentos de suicidio, entre otros.

La fundadora refirió que cinco de las mujeres que han pasado por su programa de apoyo emocional luego de un aborto, quedaron estériles a consecuencia del mismo. La fundadora de la organización añadió que una de las mujeres que participó de su grupo de apoyo contó cómo al practicarse un aborto químico experimentó fiebre, sangrado excesivo y desmayos mientras abortaba en su casa por medio de medicamentos que obtuvo en una clínica de abortos. Plantea que, si una menor presentase ese tipo de sintomatología, podría indicar una emergencia médica la cual no sería atendida adecuadamente toda vez que sus padres desconocen del procedimiento quirúrgico invasivo al cual su hija se ha sometido.

Aunque en un primer memorial favorecieron la medida, con la derogación de *Roe v Wade* expresan que solo apoyan que se haga cumplir el Código Penal de Puerto Rico en cuanto al tema del aborto.

### MATRIA

Para la ONG feminista y de género, el PS 495 no debe aprobarse ya que en su opinión este tendría un impacto negativo en la salud mental de menores y jóvenes, especialmente en aquellas que ya enfrentan desafíos emocionales y psicológicos debido a eventos históricos, situaciones económicas y sociales difíciles, un sistema de atención médica insuficiente, un sistema educativo que no cuenta con el equipo profesional suficiente y con las competencias para atender los casos actuales, la crisis de maltrato infanto-juvenil y otros.

La ONG refiere que le preocupa que se cuestiona el acceso al aborto en menores de edad utilizando como pretexto un supuesto interés en protegerlas de abuso sexual y que no se evalúe los centros de apoyo maternal que incentivan el que los embarazos de adolescentes se lleven a término. Concluyen que el Proyecto no aborda las necesidades reales de las menores de edad en Puerto Rico que son víctimas de violencia sexual y sí limita su acceso a los servicios de salud reproductiva. Entienden que es mejor enfocarse en mejorar la prevención, la educación sexual efectiva (ESI) y garantizar la seguridad de la niñez, en lugar de restringir el acceso al aborto y poner en riesgo la salud y el bienestar de las menores de edad.

### Aborto Libre

La Campaña Nacional por el Aborto Libre, Seguro y Accesible es una coalición fundada en el 2018, dedicada al desarrollo de estrategias educativas y de incidencia política (o advocacy) para adelantar los derechos y la salud sexual y reproductiva.

Según la Coalición activista el proyecto es innecesario, pues a su entender no hay crisis de salud pública relacionada al aborto. Añadiendo que tampoco existe un problema con el consentimiento informado de las personas que solicitan y reciben procedimientos de aborto. Para la Coalición los profesionales de la salud que realizan estos procedimientos se rigen por estándares médicos y éticos, siendo a su entender, el verdadero problema en que no hay suficiente acceso al aborto, ya que el servicio en la isla es privado y solo existen cuatro (4) clínicas, todas ubicadas en el área metropolitana, impidiendo el fácil acceso a la población.

La Coalición también aduce a que el consentimiento parental obligatorio, de por lo menos uno de los padres, no garantiza el mejor bienestar de la menor. También que el proceso judicial alterno propuesto en la pieza es complejo y hace que se convierta en un obstáculo para menor. Para la Coalición completar un embarazo y parir puede tener más serias y

que

permanentes consecuencias que un aborto y refiere que no existe evidencia confiable que compruebe los efectos psicológicos adversos relacionaos al procedimiento del aborto.

La Campaña Nacional por el Aborto Libre, Seguro y Accesible se opone al Proyecto 495 y considera totalmente innecesario que se restrinja el aborto en Puerto Rico.

### Fieles a la Verdad

La organización laica, comprometida con la protección y defensa de la vida humana y la familia, aprueba el Proyecto 495. Reclaman que los miembros más indefensos y vulnerables se ven amenazados a diario y es un asunto de derechos humanos, de sentido común, de humanidad y de justicia protegerlos.

La organización se plantea si las menores de edad son conscientes del impacto de la decisión de abortar y si pueden evaluar problemas y situaciones a cabalidad. Refieren que los estudios científicos, al igual que la experiencia común, demuestran de la vulnerabilidad física y emocional que les caracteriza. Explican que, según la literatura, los menores se encuentran en una etapa en que experimentan toda suerte de cambios. Arain et al (2013). 4investigadores de la Escuela de Medicina de Saint James (Holanda), concluyen que la “evidencia neuromorfológica, neuroquímica, neurofisiológica, neuroconductual y neurofarmacológica sugiere que el cerebro permanece en su estado activo de maduración durante la adolescencia” (pág. 458). Añaden que dicha evidencia apoya la hipótesis de que el cerebro del adolescente es estructural y funcionalmente vulnerable al estrés ambiental, comportamiento de riesgo, adicción a las drogas, problemas para conducir y relaciones sexuales sin protección. Añaden que los estudios de tomografía computarizada y resonancia magnética también proporcionan evidencia en apoyo a esta hipótesis. Además de que el desarrollo y la maduración de la corteza prefrontal ocurre principalmente durante la adolescencia y se logra por completo a la edad de 25 años. El desarrollo de la corteza prefrontal es muy importante para el desempeño conductual complejo, ya que esta región del cerebro ayuda a realizar las funciones ejecutivas del cerebro. (págs. 458-459)

Además de las condiciones naturales de desarrollo y maduración, toda una serie de presiones sociales pesan sobre nuestros menores: desde las presiones de grupo hasta las interacciones por redes sociales. Con frecuencia, tales mensajes pueden contribuir a una confusión que desemboque en decisiones desacertadas, bajo condiciones de libertad mermada e ignorancia. No es extraño que actúen errática o impulsivamente, o motivados por el interés de aceptación grupal o de evitar su rechazo.

Todo lo anterior incide sobre la capacidad legal y jurídica de los menores. Esas realidades fisiológicas y sociales no son las más propicias para poder tomar decisiones realmente libres e informadas, después de haber sopesado concienzudamente las circunstancias y

ful

repercusiones. Si aún para poder utilizarse cámaras con menores, por ejemplo, durante exámenes en cursos a distancia, ellos deben mostrar autorización parental o del tutor, cuánto más para una decisión que marcará significativamente su vida y las de tantos otros.

Fieles a la Verdad Concluye que el Proyecto 495 es un adelanto para proteger a las menores de edad de continuar siendo víctimas de abuso sexual o trata humana ya que requeriría consentimiento parental o del tutor por escrito antes de someterse a un aborto, a su vez que afirma los derechos parentales en particular porque reconoce el derecho a decidir sobre el tipo de intervenciones médicas a las que se someten sus hijas.

*ful*

### **Sr. Aubray y Sra. Edna Aubray**

El señor Aubray refirió que a sus diecinueve años (19), junto a su novia embarazada, intentaron abortar pensando en el impacto que tendría en sus vidas y familias. A pesar de su intento de abortar, no fue posible debido al mes de gestación. Entonces lo intentaron en repetidas ocasiones por otros medios, pero ante el fracaso, notificaron a sus padres e iniciaron el proceso de cuidar al bebé en el vientre. No sin antes experimentar un gran temor en su conciencia ante el posible daño causado al bebé debido a los químicos y al proceso al que lo expusieron.

Comparte su experiencia para explicar por qué se opone al aborto y para demostrar que aun siendo jóvenes pudieron estudiar y trabajar y hacer las mismas cosas que otros. Menciona que tuvieron a su hija, a la que llamó Edna Aubray, quien se convirtió en una gran mujer, productiva para la sociedad. Su hija en la adolescencia también se practicó varios abortos, sin el conocimiento de él, como su padre y tutor. Asevera que pudo haber ayudado a su hija a enfrentar sus situaciones, incluso cuando estuvo en riesgo de morir en una de las clínicas.

Por su parte la señora Edna Aubray, compartió su experiencia de varios abortos, siendo el primero cuando aún era menor de edad, diecisiete años (17). En ese momento sus amigas le explicaron que era fácil y que en las clínicas no le requerían ningún tipo de información, apuntando a que era fácil y accesible. Narra que en la clínica no le pidieron documentos o identificación alguna, tampoco le preguntaron si iba voluntariamente o si sus padres tenían conocimiento de su visita. Explicó que tampoco le explicaron en qué consistía el procedimiento, ni riesgos o consecuencias. La señora Aubray narro que en su tercer aborto, a los 19 años, su salud se vio seriamente comprometida, pero que la clínica no brindó ayuda adicional, ni le notificó a ningún familiar. Ese día la clínica funcionaba con planta eléctrica y el procedimiento duro más de lo habitual. Ella se mareo, perdió el conocimiento, y mientras la sentaban las enfermeras le decían al doctor que la paciente se estaba yendo, mientras que a ella le decían que no se podía dormir. Luego la

pasaron a una butaca de recuperación y procedieron a enviarla a su casa, sin instrucciones adicionales y sin notificar a algún familiar sobre la situación. La situación reportada por la señora Aubray, en donde estuvo en riesgo su vida, ocurrió en la clínica Women's Medical Pavillion. En adición, la señora Aubray reportó que, experimentó secuelas post aborto y un patrón de autodestrucción del que nadie le orientó previamente.

jul

### **Asociación de Iglesias Bautistas del Sur-Sr. René Pereira**

Plantean que una menor no puede realizarse diferentes procedimientos, ni ser atendidas por un médico sin la autorización de sus padres. Expone que en los últimos dos años en las cuatro clínicas de aborto de Puerto Rico se llevaron a cabo 568 abortos a menores de 18 más años. Entiende que esto es un escándalo y que debería indignar a todo el país. Agradece que se haya referido la situación al Departamento de Justicia y espera que el Secretario de Justicia cumpla con su deber ministerial y no actúe como lacayo de los carteles del aborto y que no se encubran las posibles violaciones a menores. Pide a la Comisión que realice los cambios correspondientes al Proyecto luego de la decisión *Dobbs v. Jackson Women's Health*. Felicitó a la Presidenta de la Comisión por abordar el tema mediante legislación, notificando que otros legisladores por razones políticas prefieren obviarlo. Y expresó: "Pero tengamos presente que el aborto no se trata únicamente de la vida humana que está en el vientre materno. Se trata también de esa otra vida que muchas veces es forzada a terminar con la vida de esa criatura inocente bajo coacción y amenaza, y en ocasiones como fruto de una violación de una menor. Si hay algo que ha sido reconocido, no solo en Puerto Rico, sino en muchas otras naciones es ese derecho natural de los progenitores a velar por el bienestar y la protección de los menores que tienen a su cargo. Es por eso que se reconoce legalmente y de manera clara la mayoría de edad. Es por eso que tenemos leyes para proteger a los menores y es por eso que se reconoce esa custodia parental. Ante tal realidad, manifestamos nuestro apoyo a esta legislación que sin duda cuenta con un amplio respaldo de la población de nuestra isla."

### **IMPACTO FISCAL MUNICIPAL**

En cumplimiento con el Artículo 1.007 de la Ley 107-2020, según enmendada, conocida como "Código Municipal de Puerto Rico", la Comisión de Asuntos de Vida y Familia del Senado de Puerto Rico certifica que el Proyecto del Senado P. del S. 495 no impone una obligación económica en el presupuesto de los gobiernos municipales.

## CONCLUSIÓN

Luego de un análisis exhaustivo de los memoriales sometidos ante la Comisión de Asuntos de Vida y Familia relacionado con el P. del S. 495, en especial, de los resultados de la investigación llevada a cabo por el Departamento de Justicia a raíz del referido hecho por esta Comisión para que investigara los casos identificados de sospecha de agresión sexual en menores de quince (15) años o menos que acudieron a los Centros de Terminación de Embarazo en los últimos cinco (5) años y que no habían sido referidos para su correspondiente investigación, esta Comisión esta en posición de recomendar la aprobación del P del S 495 con las enmiendas contenidas en el entirillado que se acompaña al presente informe.

Las enmiendas al P. del S. 495 contenidas en el entirillado que se acompaña son sustanciales, pero dirigidas a atender el asunto puntual de la falta de un protocolo claro y específico a seguir en el manejo de procedimientos de abortos en menores de quince (15) años o menos en Puerto Rico que cumplan con el derecho vigente para que se efectúe el mismo. En estos casos, las enmiendas van dirigidas a:

1. Requerir la notificación y obtención del consentimiento informado de al menos uno de los progenitores que ostente la patria potestad o del custodio legal de la menor, quien deberá estar presente con la menor al momento de acudir a llevarse a cabo la terminación de embarazo;
2. Requerir que se documente en el expediente de la menor los datos de identificación del progenitor o tutor legal que la acompaña;
3. Requerir que se haga un referido inmediato al Departamento de la Familia, aun cuando el padre, la madre o el tutor legal preste el consentimiento informado para la terminación de embarazo;
4. Requerir que se documente en el expediente de la menor el número de referido al Departamento de la Familia, la fecha y hora de este.
5. En el caso que la menor de quince (15) años o menos alegue que el embarazo fue causado por su progenitor o tutor legal, la clínica, centro, hospital o médico que vaya a llevar a cabo la terminación de embarazo estará eximida de cumplir con el requisito de la presencia de uno de los progenitores que ostentan la patria potestad o el custodio legal de la menor, así como de la prestación del consentimiento informado por parte de estos. No obstante, vendrán obligados a ejercer una custodia de emergencia al amparo de la Ley 57-2023 en su Artículo 9 (8 L.P.R.A. §1661). A su vez deberá a su vez documentar en el expediente de la menor el número de referido al Departamento de la Familia, la fecha y hora de este.
6. Se deja sin efecto del proyecto todo lo relacionado con el procedimiento alternativo judicial *ex parte* que estaba contenido en su Artículo 7.
7. Se elimina en su totalidad el Artículo 6 del proyecto.

POR TODO LO ANTES EXPUESTO, la Comisión de Asuntos de Vida y Familia del Senado de Puerto Rico, previo estudio y consideración, recomienda la aprobación del P. del S. 495 con las enmiendas sugeridas.

RESPECTUOSAMENTE SOMETIDO,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Joanne Rodríguez Veve". The signature is fluid and cursive, with a large loop at the end.

Hon. Joanne Rodríguez Veve

Presidenta

Comisión de Asuntos de Vida y Familia

ENTIRILLADO ELECTRÓNICO

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19<sup>na.</sup> Asamblea  
Legislativa

2<sup>da.</sup> Sesión  
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

**P. del S. 495**

22 de julio de 2021

Presentado por la señora Rodríguez Veve

Referido a la Comisión de Asuntos de la Vida y Familia

LEY

Para establecer la "Ley para establecer protocolo de manejo de casos de abortos en menores de quince años o menos en Puerto Rico" con el propósito de para requerir la intervención de la implementación de un protocolo para el manejo de casos de menores de quince años o menos que estén embarazadas y acudan a un médico para efectuarse un aborto, así como para requerir que en estos casos al menos uno de los padres que ostente la patria potestad o del custodio legal de esta menor una menor de dieciocho años edad al momento de consentir tenga que otorgar su consentimiento informado por escrito previo a que se lleve a cabo el aborto a realizarse un aborto en Puerto Rico"; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Cuarenta y un años después de haberse decidido *Pueblo v. Duarte*, esta Asamblea Legislativa se encuentra ante las mismas incógnitas esbozadas por el Juez Asociado Carlos Juan Irizarry Yunque, en este caso respecto a la capacidad y madurez de una menor para decidir sobre intervención invasiva y permanente como es el aborto.

Todo el andamiaje legal de protección de menores<sup>1</sup>, según la Ley Núm. 88 de 9 de julio de 1986, según emendada, conocida como la Ley de Menores de Puerto Rico, en Puerto Rico

<sup>1</sup> Ley de Menores de Puerto Rico, Ley Núm. 88 de 9 de julio de 1986, 34 L.P.R.A. § 2201 (2017).

está fundamentado en el convencimiento de que los menores necesitan protección por la vulnerabilidad física y emocional que enfrentan en sus etapas de desarrollo. Los estudios relacionados al comportamiento psicológico de los menores han demostrado que estos tienen menos habilidad de auto control en situaciones emocionales fuertes, mayor sensibilidad a la presión de grupo y a incentivos inmediatos y que están menos conscientes de las consecuencias a largo plazo de sus actuaciones en comparación con los adultos.<sup>2</sup>

Precisamente, en atención a este estado de vulnerabilidad, los menores de edad no emancipados en Puerto Rico no tienen capacidad legal ni jurídica para la realización de las cosas más básicas de la vida. Por ello, se necesita la firma de los padres o del tutor para trámites ordinarios como sacar la licencia de conducir, celebrar matrimonio, suscribir capitulaciones matrimoniales, enajenar bienes, e inclusive para someterse a cualquier procedimiento médico. También se necesita consentimiento de los padres o tutores para poder sacar a los menores de un salón de clase y llevarlos a una gira, para vacunarlos o para que puedan trabajar legalmente, y no es hasta los 18 años que se puede ejercer el derecho al voto.

Sin embargo, cuando se trata de realizarse un aborto, nuestro ordenamiento no dispone de requisito alguno de suplencia de capacidad. Esto quiere decir, por ejemplo, que una menor de ~~die~~ *(12) dieciocho (18)* años no puede consentir a sacarse una muela en el dentista, pero sí puede ~~consistir~~ *consentir* a terminar un embarazo. No hay duda pues, que se trata de una incongruencia que nos exige llenar un vacío legislativo en favor del mejor bienestar de las menores. Toda mujer embarazada que decide abortar, debe conocer las repercusiones que trae consigo esa decisión, así como las consecuencias psicológicas y físicas que dicho procedimiento podría conllevar a corto, mediano y largo plazo. A su vez, se le debe proteger de presiones indebidas. Si esto debe ser así para una

---

<sup>2</sup> JOHN D. AND CATHERINE T. MACARTHUR FOUNDATION, BECAUSE KIDS ARE DIFFERENT: FIVE OPPORTUNITIES FOR REFORMING THE JUVENILE JUSTICE SYSTEM (2014), [http://www.modelsforchange.net/publications/718/Because\\_Kids\\_are\\_Different\\_Five\\_Opportunities\\_for\\_Reforming\\_the\\_Juvenile\\_Justice\\_System.pdf](http://www.modelsforchange.net/publications/718/Because_Kids_are_Different_Five_Opportunities_for_Reforming_the_Juvenile_Justice_System.pdf).

mujer adulta, todavía más debe serlo para una menor cuyo estado de vulnerabilidad es mayor por razón de la inmadurez típica de su etapa de desarrollo físico, cognitivo y psicoemocional.

El aborto provocado, *es una* práctica que implica la terminación voluntaria de la vida humana en desarrollo, es una decisión que, por su naturaleza permanente e irrevocable, conlleva, no pocas veces, el sufrimiento de heridas emocionales difíciles de sanar. Los trastornos psicológicos en las jóvenes, como consecuencia de un aborto, se pueden presentar años después del mismo afectando, incluso, sus relaciones interpersonales y familiares. Conscientes de las implicaciones tanto físicas como psicológicas que pueden arrastrar las jóvenes a través del resto de sus vidas como consecuencia de un aborto, el Estado debe procurar -como lo hace para procedimientos médicos de menor impacto y riesgo- que una menor no tome este tipo de decisión sin la intervención de sus padres o custodio legal, o sin que el Estado se asegure que, en ausencia de estos, la menor está capacitada para tomar dicha decisión de una manera libre, voluntaria e inteligentemente.

~~Precisamente, ante~~ *Ante* el interés apremiante de proteger el mejor bienestar de las menores, muchas jurisdicciones de Estados Unidos requieren, por ley, que los progenitores o custodios legales estén involucrados en todo el proceso conducente a un aborto. De esta forma, no solo se busca asegurar que la menor sea guiada, ayudada y acompañada por quienes tienen el deber de procurar su mejor bienestar, sino que, además, con ello, se busca prevenir y combatir el abuso sexual de menores. Y es que, mientras una menor pueda realizarse un aborto sin el conocimiento y consentimiento de al menos de uno de los progenitores, las niñas y jóvenes continuarán siendo presas fáciles de quienes saben que pueden abusar sexualmente de ellas y forzarlas a abortar sin que nadie se dé cuenta.

~~Por otra parte, en atención al marco jurídico que nos obliga en torno al tema de la práctica del aborto, subrayamos que el Tribunal Supremo de Estados Unidos en el caso *Planned Parenthood v. Casey*, 505 U.S. 833 (1992) declaró la constitucionalidad de una ley~~

ful

del estado de Filadelfia que requería el consentimiento de los padres para que una menor pueda someterse a un procedimiento de terminación voluntaria de embarazo. Así pues, establecido el marco constitucional de esta ley y en el ejercicio del poder del Gobierno, esta Asamblea Legislativa entiende meritorio regular conforme a dichos parámetros en la jurisdicción de Puerto Rico.

— Esta Ley cobija el derecho 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 en el citado caso. 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 dieciocho (18) años 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.

*En Dobbs v. Jackson Women's Health Org., el Tribunal Supremo de los Estados Unidos determinó que la constitución federal no garantiza, ni contiene protección alguna, en cuanto al aborto. Fundamentándose en esta decisión, el Tribunal Supremo federal revocó los casos de Roe v. Wade, 410 U.S. 113 (1973), y Planned Parenthood of Southeastern Pennsylvania v. Casey, 505 U.S. 833 (1992) —casos que habían reconocido un amplio derecho al aborto bajo la constitución federal. Al revocar esas decisiones, el Tribunal Supremo en Dobbs devolvió al pueblo y a sus representantes electos la autoridad para regular el aborto en cada estado o territorio de los Estados Unidos de América.*

*Por consiguiente, esta legislatura tiene amplia discreción al momento de regular el aborto en Puerto Rico, en especial en aquellos casos en donde una menor de quince años o menos acude a una clínica de aborto con el propósito de terminar con su embarazo y cumple con los parámetros dispuesto en nuestro ordenamiento jurídico para llevarse a cabo un aborto. Treinta y siete (37)*

ful

estados de los Estados Unidos de América requieren algún tipo de intervención por parte de los padres o custodios legales en el proceso decisional de una menor de edad de someterse a un procedimiento de aborto. De ellos, veintiuno (21) requieren sólo el consentimiento uno de los padres, tres (3) requieren el consentimiento de ambos; seis (6) estados requieren ambas cosas, notificación previa y consentimiento de ambos padres; diez (10) estados solo requieren notificación previa a los padres, y uno (1) de estos requiere que dicha notificación previa conste por escrito y se haga a ambos padres; siete (7) estados permiten que una menor se lleve a cabo un aborto si un abuelo o cualquier familiar adulto ha estado involucrado en la decisión; once (11) estados requieren que el padre que consiente provea una identificación con foto; cuatro (4) estados requieren prueba de que en efecto quien provee el consentimiento es el padre o la madre de la menor; dos (2) estados requieren que la menor provea una identificación con foto para llevar a cabo el procedimiento de aborto.

— A su vez, todos y cada uno de los treinta y siete (37) estados que requieren algún tipo de intervención parental para que una menor se lleve a cabo un procedimiento de aborto, tienen a su vez una vía alterna para que la menor, de no obtener el consentimiento de sus padres, o de no desear que estos advengan en conocimiento, pueda seguir con el procedimiento de aborto sin la intervención de estos. Treinta y seis (36) de esos estados la vía alterna que proveen a la menor es la vía judicial. Siete (7) de ellos requieren que el juez, en el proceso judicial cumpla con exigir unos criterios específicos de estabilidad emocional, comprensión e inteligencia en cuanto a la renuncia de que sus padres estén involucrados en la decisión. Quince (15) de los estados requieren que el juez a cargo del proceso alterno juzgue la petición de la menor aplicando el examen de prueba clara y convincente para determinar si la menor tiene la capacidad para tomar la decisión sin la intervención de al menos uno de sus padres o custodio legal.

Como parte del estudio de esta medida, la Comisión de Asuntos de Vida y Familia hizo un referido a varias agencias, entre ellas al Departamento de Justicia, a raíz de la información brindada por los centros de terminación de embarazo que apuntaba a posibles casos de abuso sexual a

menores e incumplimiento de las clínicas de aborto con su deber de notificación, para los años 2018-2022 al amparo, de la Ley 246-2011. El 22 de febrero de 2024, el Departamento de Justicia le rindió un informe a la Comisión con sus hallazgos luego de investigar sesenta y siete (67) casos de menores de 15 años o menos a quienes las clínicas de aborto le practicaron un aborto entre el 2018 al 2022. Dos (2) niñas de las sesenta y siete (67) identificadas por el Departamento de Justicia, resultaron ser víctimas de agresión sexual. En treinta y dos (32) de los sesenta y cinco (65) casos en donde el Departamento de Justicia descartó agresión sexual, el embarazo se produjo entre menores de edad. Es decir, tanto la niña como el niño eran menores de dieciséis (16) años. En veintidós (22) casos se trató de niñas de catorce (14) o quince (15) años que sostuvieron relaciones sexuales con varones de dieciocho (18) a diecinueve (19) años. Es decir, estas menores quedaron embarazadas de personas cuya diferencia de edad con ellas era igual o menor de cuatro (4) años. En ocho (8) casos las menores quedaron embarazadas como producto de una relación con una persona cuya diferencia de edad excedía los cuatro (4) años.

jul

De los sesenta y siete (67) casos de menores de 15 años o menos embarazadas a quienes le practicaron un aborto y que, según la ley, debieron ser referidos para investigación por sospecha de abuso sexual, solo una clínica hizo tres (3) referidos. Sesenta y cuatro (64) casos no fueron referidos a las autoridades.

A su vez, del informe rendido por el Departamento de Justicia a la Comisión surge que treinta y seis (36) de los sesenta y siete (67) casos la menor fue acompañada con su madre, o madre y padre. A su vez, en treinta (30) de los casos, del expediente de la clínica de aborto o de la entrevista a la menor, no surge si esta fue acompañada o fue sola a realizarse un aborto. En un solo expediente surge específicamente que la menor fue sola.

Como resultado de lo anterior, Esta esta Asamblea Legislativa reitera su compromiso con el bienestar de los menores, en este caso, particularmente de las niñas y las jóvenes en Puerto Rico menores de 15 años o menos, y como signo de este compromiso aprueba esta ley.

**DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:**

1 Artículo 1.- Esta Ley se denominará "~~Ley para requerir la intervención de al~~  
2 ~~menos uno de los padres que ostente la patria potestad o del custodio legal de una~~  
3 ~~menor de dieciocho años edad al momento de consentir a realizarse un aborto en~~  
4 ~~Puerto Rico~~" para establecer un protocolo de manejo de casos de abortos en menores de quince  
5 años o menos en Puerto Rico". jul

6 Artículo 2.- Política Pública

7 Será política pública del Gobierno de Puerto Rico garantizar el cuidado, la  
8 salud, la seguridad y el consentimiento informado que merece toda ~~mujer~~ menor de 15  
9 años o menos ~~menor de dieciocho (18) años de edad~~ que determine culminar  
10 voluntariamente con su estado de gestación. Para lograr esta política pública  
11 ~~garantizando~~ que todas aquellas clínicas, centros, hospitales que cuenten con centro  
12 de terminación de embarazos y médicos que realicen este tipo de procedimientos,  
13 deberán cumplir con el siguiente protocolo y requisitos previo a la realización del aborto:  
14 (1) notificar y obtener el consentimiento *informado* de al menos uno de los progenitores  
15 que ostente la patria potestad o del custodio legal de la menor, *quien deberá estar*  
16 *presente con la menor al momento de acudir a llevarse a cabo la terminación de embarazo;* (2)  
17 *documentar en el expediente de la menor los datos de identificación del progenitor o tutor legal*  
18 *que la acompaña;* (3) *hacer un referido inmediato al Departamento de la Familia, aun cuando*  
19 *el padre, la madre o el tutor legal preste el consentimiento informado para la terminación de*  
20 *embarazo;* (3) *documentar en el expediente de la menor el número de referido al Departamento*  
21 *de la Familia, la fecha y hora de este.*

1 Artículo 3.- Requisitos a Cumplirse por el Médico Previo al Procedimiento de  
 2 Aborto en una Menor de ~~dieciocho~~ (18) años quince años o menos.

3 Ninguna clínica, centro, hospital o médico con licencia para practicar medicina  
 4 en Puerto Rico podrá realizarle un aborto a una menor de 18 años quince años o menos  
 5 ~~no emancipada, a menos~~ salvo que el médico que llevará a cabo el procedimiento o un  
 6 agente de la clínica, centro u hospital, cumpla con los siguientes requisitos en cuanto  
 7 al menos uno de los progenitores que ostente la patria potestad o el custodio legal de  
 8 la menor: (1) este presente al momento de llevarse a cabo la terminación de embarazo; (2) firme  
 9 un documento prestando su consentimiento informado con relación al aborto; (3) documente  
 10 en el expediente de la menor los datos de identificación del padre, madre o turo legal que la  
 11 acompaña y presta su consentimiento informado; (4) haga un referido al Departamento de la  
 12 Familia, aun cuando el padre, la madre o el tutor legal preste su consentimiento informado para  
 13 la terminación de embarazo; (4) documente en el expediente de la menor el número de referido  
 14 al Departamento de la Familia, la fecha y hora de este. ~~le provea por escrito notificación~~  
 15 ~~previa del procedimiento de aborto a llevarse a cabo según dispuesto en el Artículo 4~~  
 16 ~~de la presente ley; y (2) obtenga el consentimiento informado de este según dispuesto~~  
 17 ~~en el Artículo 5 de esta ley.~~

18 Artículo 4.- ~~Notificación Previa~~ Excepción

19 En el caso que la menor de quince años o menos alegue que el embarazo fue causado por  
 20 su progenitor o tutor legal la ~~Toda~~ clínica, centro, hospital o médico que vaya a lleve llevar  
 21 a cabo la terminación de embarazo estará eximido de cumplir con el requisito de la presencia  
 22 de uno de los progenitores que ostentan la patria potestad o el custodio legal de la menor, así

ful

1 como de la prestación del consentimiento informado por parte de estos. No obstante, vendrán  
2 obligados a ejercer una custodia de emergencia al amparo de la Ley 57-2023 en su Artículo 9.  
3 Deberá a su vez documentar en el expediente de la menor el número de referido al Departamento  
4 de la Familia, la fecha y hora de este. ~~terminaciones de embarazos en una menor de~~  
5 ~~dieciocho (18) años no emancipada~~ quince años o menos deberá notificar previamente,  
6 y de manera efectiva, a uno de los progenitores que ostente la patria potestad o al  
7 custodio legal de ésta de la intención de la menor de llevar a cabo un aborto.

8 La notificación será efectiva siempre y cuando sea recibida personalmente por  
9 el progenitor que ostente la patria potestad o por el custodio legal al menos cuarenta  
10 y ocho (48) horas antes de llevarse a cabo el procedimiento. La notificación deberá ser  
11 por escrito y debe incluir el nombre y la dirección física del centro de terminación de  
12 embarazo donde se llevará a cabo el procedimiento de aborto, así como el nombre y  
13 número de licencia del médico que realizará el procedimiento.

14 Artículo 5.- Consentimiento Informado

15 El progenitor que ostente la patria potestad o el custodio legal que esté presente,  
16 y acompañe a la menor, ~~notificado~~ deberá prestar su consentimiento informado por escrito  
17 ~~expreso para que~~ como requisito previo a que la clínica, centro, hospital o médico lleve a  
18 cabo la terminación del embarazo. El consentimiento informado deberá constar por  
19 escrito y ser firmado en la instalación donde el procedimiento de aborto se llevará a  
20 cabo. El consentimiento deberá leer de la siguiente manera "Yo (nombre y apellidos  
21 del progenitor que ostente la patria potestad o custodio legal), soy (padre, madre con  
22 patria potestad o persona con custodia legal sobre), (nombre y apellidos de la menor)

fel

1 ~~doy mi consentimiento para que (nombre del médico y número de licencia) lleve a~~  
2 ~~cabo un procedimiento de aborto en mi (hija o custodia). Por este medio certifico que~~  
3 ~~he leído este consentimiento y que los hechos contenidos en el mismo son ciertos".~~ *ful*

4 El progenitor que ostente la patria potestad o el custodio legal que firma el  
5 consentimiento *informado* presentará identificación con foto y firma, expedida por *una*  
6 autoridad competente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, ~~de Estados Unidos o~~  
7 ~~de uno de los estados de la Unión o pasaporte emitido por el Gobierno de Estados~~  
8 ~~Unidos o debidamente expedido por autoridad extranjera~~ *o de los Estados Unidos de*  
9 *América, lo cual incluye el pasaporte emitido por la mencionada jurisdicción, así como aquel*  
10 *pasaporte o documento debidamente expedido por una autoridad extranjera.* El médico  
11 incluirá copia, en el expediente de la menor, del consentimiento *informado* provisto y  
12 de la identificación utilizada. Este expediente deberá mantenerse por un tiempo no  
13 menor de cinco (5) años.

#### 14 Artículo 6. Emergencia Médica

15 La clínica, centro, hospital o médico solo podrá obviar los procedimientos de  
16 notificación y consentimiento previos dispuestos en los Artículos 4 y 5 de la presente  
17 Ley en aquellos casos en que el médico que va a llevar a cabo el proceso de terminación  
18 de embarazo certifique por escrito en el récord de la paciente que a la luz de su juicio  
19 profesional la menor enfrenta una emergencia médica de tal magnitud que no puede  
20 permitirse el paso del tiempo requerido sin poner en riesgo la vida de la menor. Ante  
21 dicha situación será deber de la clínica, centro, hospital o médico intentar contactar a  
22 uno de los progenitores con patria potestad o al custodio legal de la menor por teléfono

1 ~~o cualquier otro método de comunicación inmediata a su alcance para notificar la~~  
2 ~~emergencia médica. De así llevarse a cabo, el médico deberá anotar en el récord de la~~  
3 ~~paciente la información completa del progenitor que ostente la patria potestad o del~~  
4 ~~custodio legal con quien entabló comunicación, entendiéndose nombre, apellidos, número~~  
5 ~~de teléfono, dirección residencial y correo electrónico. De la clínica, centro, hospital o~~  
6 ~~médico no lograr comunicación telefónica, ante la emergencia médica, deberá en el~~  
7 ~~término no mayor de veinticuatro (24) horas notificar por correo certificado con acuse~~  
8 ~~de recibo a la dirección conocida de uno de los progenitores que ostente la patria~~  
9 ~~potestad o del custodio legal, de la intervención médica de emergencia llevada a cabo~~  
10 ~~con el nombre, número telefónico y dirección física de la clínica, centro u hospital~~  
11 ~~donde se llevó a cabo el aborto, y el nombre, apellidos y número de licencia del médico~~  
12 ~~que realizó el procedimiento.~~

13 ~~La clínica, centro u hospital y el médico que realice el procedimiento de~~  
14 ~~terminación de embarazo serán responsables legalmente de hacer la notificación~~  
15 ~~efectivamente y de preservar evidencia documental en el récord de la menor de haber~~  
16 ~~realizado la misma y obtenido o haber intentado obtener el consentimiento requerido.~~  
17 ~~Dicha evidencia documental deberá custodiarse en el récord de la paciente por un~~  
18 ~~período de tiempo no menor de cinco (5) años.~~

19 ~~Artículo 7. Procedimiento Judicial Alternativo~~

20 ~~La menor que desee llevar a cabo un proceso de terminación de su embarazo~~  
21 ~~sin cumplir con los requisitos de la presente ley deberá solicitar que se le exima de~~  
22 ~~dicho trámite ante un tribunal de justicia para que un Juez competente emita una~~

ful

1 Resolución permitiéndole abortar sin la notificación previa y el consentimiento  
2 requerido de uno de sus progenitores que ostente la patria potestad o del custodio  
3 legal.

jul

4 Para obtener esta dispensa la menor deberá demostrar con prueba clara y  
5 convincente que ninguna de las personas cuyo consentimiento debe obtenerse, se  
6 encuentra disponible o, de estar disponibles, se niegan a dar el consentimiento. A su  
7 vez, la menor deberá, bajo el mismo estándar de prueba, establecer que tiene la  
8 madurez suficiente como para tomar la decisión de terminar su embarazo sin la  
9 intervención de sus padres y que conoce las consecuencias físicas y emocionales de su  
10 decisión. Para ello el Juez deberá considerar: (1) edad de la menor; (2) comprensión  
11 del proceso médico-legal y de sus consecuencias físicas y emocionales; (3) desarrollo  
12 y estabilidad emocional; (4) credibilidad; (5) si existe una influencia indebida sobre la  
13 menor, entre otras consideraciones.

14 — El Juez nombrará un procurador para la menor, de ser necesario, dentro de las  
15 veinticuatro (24) horas luego de haberse presentado la petición escrita por o a nombre  
16 de la menor. Será un procedimiento ex parte de carácter expedito, y tendrá  
17 precedencia sobre todos los demás asuntos. El Juez atenderá el caso y emitirá una  
18 Resolución con conclusiones de hechos y de derecho dentro de los siguientes tres (3)  
19 días laborables de haberse presentado la petición. Dicho término solo podrá ser  
20 prorrogado a petición de la propia menor.

21 — Si al concluir los tres (3) días laborables desde la presentación de la petición el  
22 Juez no ha emitido Resolución al respecto, la menor podrá acudir de inmediato ante

1 el Juez Administrador de la Región Judicial donde se haya presentado la petición y  
2 solicitar que se celebre una vista dentro de las próximas cuarenta y ocho (48) horas y  
3 que la Resolución de la petición se emita no más tarde de veinticuatro (24) horas luego  
4 de celebrada la vista.

5 — En su Resolución final el Juez deberá establecer que la menor ha probado  
6 mediante prueba clara y convincente la futilidad de poder notificar y recibir  
7 consentimiento de alguno de sus progenitores que ostente la patria potestad o del  
8 custodio legal para el procedimiento de aborto, y que, bajo el mismo estándar de  
9 prueba, ella está capacitada mentalmente para tomar la decisión de terminación de  
10 embarazo libre, voluntaria e inteligentemente. Si luego de celebrada la vista el tribunal  
11 no puede llegar a la conclusión de que clara y convincentemente la menor de edad  
12 esta mentalmente capacitada para tomar la decisión de terminación de embarazo de  
13 manera libre, voluntaria e inteligentemente, el tribunal deberá desestimar la petición.

14 — De la Resolución emitida por el Tribunal de Primera Instancia cualquier parte  
15 podrá acudir en apelación dentro de los siete (7) días calendario contados a partir del  
16 archivo en autos de copia de la notificación de la Resolución, teniendo el Tribunal  
17 Apelativo un término de cinco (5) días laborable para resolver la apelación. Los  
18 mismos términos de apelación y para resolución de la controversia aplicarán a  
19 cualquier proceso presentado ante el Tribunal Supremo de Puerto Rico.

20 — El expediente judicial cumplirá con la confidencialidad que se les otorga a los  
21 procedimientos de menores, por lo que el Juez identificará a la menor con las iniciales

ful

1 ~~de su nombre e incluirá el número del certificado de nacimiento de la menor en la~~  
2 ~~Resolución, a los fines de que el médico pueda confirmar la identidad de la paciente.~~

3 ~~—El procedimiento ante el Tribunal será libre de costos para las menores de edad,~~  
4 ~~estando así exenta del pago de sellos, costas y cualquier otro cargo que pueda aplicar.~~  
5 ~~Los tribunales estarán obligados a atender todo caso de una menor de edad que acuda~~  
6 ~~a solicitar auxilio de éstos, sin importar la jurisdicción de procedencia de la menor, su~~  
7 ~~edad y si se encuentra o no acompañada de alguno de sus progenitores o custodio~~  
8 ~~legal.~~

9 Artículo 6 8. Preeminencia de la Vida de la Madre Menor de Edad

10 Nada en esta Ley se podrá interpretar a los fines de impedir que se lleve a cabo  
11 un aborto en una menor de quince años o menos ~~de edad~~ cuando por razón médica se  
12 requiera que se lleve a cabo el mismo de manera inmediata y necesaria para salvar la  
13 vida de la menor embarazada, ~~según lo dispuesto en el Artículos 6 de la presente ley.~~

14 Artículo 7 9- Prohibición de Coacción

15 ~~Ningún padre o madre que ostente la patria potestad o custodio legal de la~~  
16 ~~menor, o persona alguna, incluyendo el presunto padre de la criatura, podrá obligar~~  
17 ~~mediante el uso de la fuerza, coacción, amenaza, o violencia física, a una menor~~  
18 ~~embarazada a someterse a un aborto. Cualquier persona que, mediante el uso de la~~  
19 ~~fuerza, coacción, amenaza, o violencia física obligue a una menor embarazada a someterse~~  
20 ~~a un aborto, incurrirá en delito con pena de reclusión por un término fijo de cinco (5)~~  
21 ~~tres (3) años y una multa de cincuenta mil dólares (\$50,000.00).~~

22 Artículo 8 10- Penalidad

fel

1           Cualquier persona, natural o jurídica, que realice o permita que se realice un  
2 aborto a una menor en violación a los Artículos 3, y 4, ~~5, 6 y 8~~ de esta legislación,  
3 incurrirá en delito con pena de reclusión *fija* de dos (2) años y una multa de veinticinco  
4 mil dólares (\$25,000.00).

5           Artículo 8 ~~11~~.- Reglamentación

6           Se ordena al Departamento de Salud a emitir la reglamentación pertinente, de  
7 conformidad con las disposiciones de esta Ley y ~~la Ley de Procedimiento~~  
8 ~~Administrativo del Gobierno de Puerto Rico, Ley 38-2017, según enmendada y de la~~  
9 *Ley 38-2017, según enmendada, conocida como "Ley de Procedimiento Administrativo*  
10 *Uniforme del Gobierno de Puerto Rico"*.

11          Artículo 9 ~~12~~.- Vigencia

12          Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.

ful