

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19<sup>na</sup> Asamblea  
Legislativa

2<sup>da</sup> Sesión  
Ordinaria

**CÁMARA DE REPRESENTANTES**

**P. de la C. 1032**

12 DE OCTUBRE DE 2021

Presentado por la representante *Burgos Muñiz*

Referido a la Comisión de Salud

**LEY**

Para enmendar el Artículo 9 de la Ley 194-2000, según enmendada, conocida como la “Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente” para añadir un nuevo inciso (i) a los fines de requerirle a todo profesional o proveedor de servicios de salud que ejerza el grado más alto de cuidado médico posible para preservar la vida del neonato que sobrevive un aborto o un intento de aborto, y para otros fines relacionados.

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

A través de la presente legislación afirmamos la política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico esbozada en la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente para que todo paciente tenga derecho a recibir servicios de salud de la más alta calidad, consistente con los principios generalmente aceptados de la práctica de la medicina. A su vez, el Artículo 70 de la Ley 55-2020, mejor conocida como “Código Civil de Puerto Rico 2020”, dispone que “[e]s nacido el ser humano que tiene vida independiente de la madre, demostrada por el reconocimiento médico o la declaración de testigos de que luego del parto exhibió signos vitales y reacciones fisiológicas y biológicas propias.”

Por consiguiente, la presente legislación pretende garantizar a todo bebé sobreviviente de un aborto, la atención médica necesaria para preservar su vida y afirmar su dignidad. Reiteradamente, el Tribunal Supremo de Estados Unidos ha establecido, con respecto a la terminación de embarazo o aborto, que el Estado tiene un

interés legítimo tanto de proteger la salud de la madre durante estos procedimientos médicos como de preservar la potencial vida humana<sup>1</sup>.

Por otra parte, en Europa se han llevado a cabo diversos estudios que revelan que en más del cincuenta por ciento (50%) de los casos, en los cuales, se llevan a cabo procedimientos de abortos dentro del último trimestre de embarazo, el bebé tiene vida independiente de su madre por al menos treinta y dos (32) minutos<sup>2</sup>. En Estados Unidos, el “Center for Disease Control and Prevention” (CDC) ha reportado que entre el 2003 y el 2014 al menos ciento cuarenta y tres (143) criaturas murieron luego de haber sobrevivido un aborto fallido<sup>3</sup>. La siguiente tabla muestra la cantidad de tiempo que estos bebés permanecieron vivos luego del aborto fallido:

| Tiempo de Vida del Neonato | Número de Casos | Porcentaje de Casos (%) |
|----------------------------|-----------------|-------------------------|
| < 10 minutos               | 25              | 17.5                    |
| 10-59 minutos              | 35              | 24.5                    |
| 1-4 horas                  | 68              | 47.6                    |
| 5-23 horas                 | 9               | 6.3                     |
| 1 día                      | 6               | 4.2                     |

En Arizona desde el 2017-2020 se reportaron treinta y siete (37) casos; en Florida del 2015-2020 se reportaron veintisiete (27) casos; en Indiana veintisiete (27) casos en el 2019. Además, en Michigan se reportaron ciento un (101) casos desde el 2006; en Minnesota, desde el 2015-2020 se han reportado diecinueve (19) casos y en Texas se reportaron seis (6) casos en el 2019. Actualmente, nueve (9) Estados requieren que el proveedor de salud que lleva a cabo el proceso de terminación de embarazo donde el bebé nace vivo, reporte dicho evento para propósitos humanitarios y estadísticos. Estos

<sup>1</sup> Cf. *Planned Parenthood v. Casey*, 505 U.S. 833, 844–869 (1992) confirma: “The principle that the State has legitimate interest from the outset of the pregnancy in protecting the health of the woman and the life of the fetus that may become a child”.

<sup>2</sup> Stephanie Springer, et al., “Fetal Survival in Second-Trimester Termination of Pregnancy Without Feticide,” *Obstetrics and Gynecology* 131 (2018), accessed May 15, 2019, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29420410>.

<sup>3</sup> “Mortality Records with Mention of International Classification of Diseases-10 code P96.4 (Termination of Pregnancy): United States, 2003-2014,” Centers for Disease Control and Prevention, accessed May 15, 2019, [https://www.cdc.gov/nchs/health\\_policy/mortality-records-mentioning-termination-of-pregnancy.htm](https://www.cdc.gov/nchs/health_policy/mortality-records-mentioning-termination-of-pregnancy.htm).

son: Dakota del Sur<sup>4</sup>, Arkansas<sup>5</sup>, Arizona<sup>6</sup>, Florida<sup>7</sup>, Indiana<sup>8</sup>, Michigan<sup>9</sup>, Minnesota<sup>10</sup>, Oklahoma<sup>11</sup> y Texas<sup>12</sup>.

En Puerto Rico se llevan a cabo abortos dentro del último trimestre de embarazo cuando el bebé es viable si naciera prematuramente. Sin embargo, nada en ley dispone la obligación del proveedor de salud de reportar el evento en el que un bebé nace vivo tras un aborto fallido ni de proveerle todas las atenciones médicas necesarias para preservar su vida y afirmar su dignidad.

En vista de lo anterior, y de la obligación que tiene la clase médica en Puerto Rico para la preservación de la vida y el cuidado médico de más alta calidad, esta Asamblea Legislativa expone la política pública de proteger la vida de toda persona que nace en Puerto Rico, sin importar el procedimiento a través del cual adviene a la vida independiente de su madre.

*DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:*

1           Artículo 1.- Se añade un nuevo inciso (i) al Artículo 9 de la Ley 194-2000, según  
2 enmendada, conocida como la “Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente”  
3 para que lea como sigue:

4           “Artículo 9.- Todo paciente, tutor, usuario o consumidor de servicios de salud  
5 médico-hospitalarios en Puerto Rico tiene derecho a:

6           (a)...

<sup>4</sup> “House Bill 1051,” South Dakota Legislature, accessed April 9, 2021, <https://sdlegislature.gov/Session/Bill/21940/217608>.

<sup>5</sup> <sup>10</sup> “SB278,” Arkansas State Legislature, accessed February 7, 2020, <http://www.arkleg.state.ar.us/assembly/2019/2019R/Pages/BillInformation.aspx?measureno=SB278>.

<sup>6</sup> “36-2301,” Arizona State Legislature, accessed February 9, 2020, <https://www.azleg.gov/ars/36/02301.htm>.

<sup>7</sup> “The 2018 Florida Statutes – Chapter 390 – Termination of Pregnancy,” Florida Legislature, accessed February 9, 2020, [http://www.leg.state.fl.us/Statutes/index.cfm?App\\_mode=Display\\_Statute&URL=0300-0399/0390/0390.html](http://www.leg.state.fl.us/Statutes/index.cfm?App_mode=Display_Statute&URL=0300-0399/0390/0390.html).

<sup>8</sup> “IC 16-34-2-5,” Indiana Code 2019- General Assembly 2020 Session, accessed, February 10, 2020, <http://iga.in.gov/legislative/laws/2019/ic/titles/016#16-34-2-5>.

<sup>9</sup> “Public Health Code (Excerpt) – Act 368 of 1978,” Michigan Legislature, accessed February 9, 2020, [http://www.legislature.mi.gov/\(S\(ocmmxioo4qx5sxcpl0qqi0w2\)\)/mileg.aspx?page=GetObject&objectname=mcl-333-2822](http://www.legislature.mi.gov/(S(ocmmxioo4qx5sxcpl0qqi0w2))/mileg.aspx?page=GetObject&objectname=mcl-333-2822).

<sup>10</sup> “145.4131 Recording and Reporting Abortion Data – 2018 Minnesota Statutes,” Minnesota Legislature, accessed February 9, 2020, <https://www.revisor.mn.gov/statutes/cite/145.4131>.

<sup>11</sup> “Oklahoma Abortion Statutes – November 1, 2017,” Oklahoma State Department of Health, [https://www.ok.gov/health2/documents/Oklahoma\\_Abortion\\_Statutes\\_20171101.pdf](https://www.ok.gov/health2/documents/Oklahoma_Abortion_Statutes_20171101.pdf).

<sup>12</sup> “Sec. 171.006 – Abortion Complication Reporting Requirements; Civil Penalty,” Texas Health and Safety Code, accessed February 9, 2020, [https://texas.public.law/statutes/tex.\\_health\\_and\\_safety\\_code\\_section\\_171.006](https://texas.public.law/statutes/tex._health_and_safety_code_section_171.006).

1 (b)...

2 (c)...

3 (d)...

4 (e)...

5 (f)...

6 (g)...

7 (h)...

8 *(i) Si en el procedimiento de un aborto, el concebido adviene a la vida independiente de su*  
9 *madre, todo médico o profesional de la salud a cargo de dicho procedimiento deberá ejercer*  
10 *el más alto grado de cuidado y atención médica dirigida a preservar la vida del neonato.*  
11 *Todo médico o profesional de la salud que lleve a cabo una terminación de embarazo deberá*  
12 *proveer al Departamento de Salud un informe anual, en el cual, se detalle la cantidad de*  
13 *neonatos que sobrevivieron un procedimiento de aborto o aborto fallido, los signos vitales,*  
14 *observaciones de funcionamiento fisiológicos y biológicos, así como el término de tiempo de*  
15 *vida independiente de la madre, tratamiento médico brindado y resultado."*

16 Artículo 2.- Vigencia

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