

(TEXTO DE APROBACION FINAL POR LA CAMARA)
(17 DE MAYO DE 2012)

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

16ta. Asamblea
Legislativa

4ta. Sesión
Ordinaria

CAMARA DE REPRESENTANTES

P. de la C. 3066

16 DE NOVIEMBRE DE 2010

Presentado por el representante *Ramírez Rivera*

Referido a las Comisiones de Salud; y de Lo Jurídico y de Etica

LEY

Para enmendar el Artículo 1 de la Ley 27- 1992, mejor conocida como “Ley de Derechos y Servicios Médicos para la Mujer Embarazada y Madre No Emancipada”, a los fines de establecer que la madre menor de edad no emancipada de acuerdo a esta Ley no deba cumplir con el prerrequisito previo de las personas llamadas legalmente a consentir cuando el consentimiento sea necesario para el cuidado y tratamiento médico del infante y el niño en lo referente a vacunación, educación o asuntos médicos.

EXPOSICION DE MOTIVOS

Nuestro ordenamiento jurídico establece que la mayoría de edad en Puerto Rico se alcanza una vez se cumplen los 21 años. Al respecto, el Artículo 152 del Código Civil de Puerto Rico plantea que los menores no emancipados son incapaces de consentir. Según se expresa en mencionado Artículo “[t]odo hospital público o privado aceptará el consentimiento de los padres con patria potestad sobre los hijos no emancipados en casos de tratamiento médico y operación de emergencia que sea recomendada por un facultativo autorizado”.

Anterior a la aprobación de la Ley 27- 1992, la norma legal vigente exigía a los médicos y demás proveedores de servicios de salud, obtener de sus pacientes el correspondiente consentimiento antes de someterlos a una intervención o procedimiento que conllevaba invasión de su cuerpo. Cónsono con el derecho vigente

hasta entonces, a las menores de edad que eran solteras y estaban embarazadas pero no emancipada, únicamente se les podía brindar cuidado prenatal con el consentimiento de los padres o de las personas legalmente llamadas a consentir. De hecho, estaba establecido que del médico intervenir sin el consentimiento válido y personal de los padres de la menor embarazada y no emancipada, éste cometía *de facto* una agresión que podía dar origen a una causa de acción contra el proveedor del servicio o la institución. La consecuencia directa del estado de Derecho que prevalecía era que las menores de edad no emancipadas que estaban embarazadas, en la mayoría de las ocasiones recibían atención prenatal tardía porque no obtenían el consentimiento sustituto de las personas legalmente llamadas a ello por temor a que sus padres conocieran su estado, haber abandonado el hogar o por alguna otra razón.

En Puerto Rico no existía legislación que específicamente estableciera el derecho de una menor de edad a recibir servicios médicos en relación al cuidado del embarazo, antes y después del alumbramiento. Esto a pesar del hecho que en 1983 se había aprobado la Ley Núm. 41 de 27 de mayo de 1983, la cual reconocía la suficiencia del consentimiento del menor entre las edades de 10 y 21 años para donar sangre sin la necesidad del consentimiento de sus padres o tutores. Además, contábamos con la Ley Núm. 81 de 4 de junio de 1983, según enmendada, la cual también reconocía la capacidad del menor para consentir a los efectos de examen y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual. Asimismo, contábamos con la Ley Núm. 116 de 12 de junio de 1980, según enmendada, la cual en sus secciones 3-501 establecía el Código de Salud Mental de Puerto Rico. Estas secciones disponían que cualquier menor que tuviera más de 14 años de edad podía solicitar y recibir asesoría o servicios en psicoterapia como paciente ambulatorio, para lo que no se requería el consentimiento de sus padres, tutor o persona en custodia.

Conforme a la tendencia que mencionadas disposiciones legales exponían y ante la problemática que menores embarazadas no emancipadas confrontaban, se aprobó la Ley 27-1992. Mediante la aprobación de esta Ley, el Gobierno de Puerto Rico continuó atendiendo la imperiosa necesidad de reconocer al menor de edad no emancipado capacidad para consentir, sin necesidad del concurso de los padres o de la persona legalmente llamada a consentir, respecto al examen, y tratamiento de condiciones en su salud de gran riesgo para el menor no emancipado y la salud pública. De esta manera, se buscó asegurar que la mujer embarazada, sin importar su edad, tuviera acceso a los cuidados y servicios pres y posnatales y que recibiera el servicio prenatal lo antes posibles después del comienzo del embarazo. Es decir, esta Ley, dio paso a que toda mujer menor de edad no emancipada o mentalmente incapacitada que esté embarazada, pueda recibir cuidado y servicios de salud pre y postnatales y servicios de orientación que incluya educación en nutrición, en conducta y actitudes protectoras del feto en evaluación y cuidados postnatales del neonato, sin que se tenga que cumplir con el requisito del previo consentimiento de las personas llamadas legalmente a consentir por dicho menor.

Ciertamente, el cuidado prenatal temprano y de alta calidad es un asunto de vital importancia en la lucha contra la mortalidad infantil. No hay duda que el cuidado prenatal temprano y comprensivo está íntimamente asociado a un mejor producto del embarazo y es costo efectivo. Sin embargo, somos del parecer que la menor embarazada no emancipada no tan sólo debe tener acceso a una debida orientación de planificación familiar, tratamiento pre natal y postnatal, sino que además debe disponer de las herramientas legales necesarias a los fines de que éstas no tengan que cumplir con el pre requisito previo de las personas llamadas legalmente para consentir cuando el consentimiento sea necesario para el tratamiento médico del infante y niño a lo referente a vacunación, educación o decisiones médicas. En otros términos, a la menor de edad no emancipada que quedó embarazada y ya es responsable del cuidado de su niño no se le debe exigir el consentimiento de sus padres con patria potestad o tutores al momento que su niño requiera cuidado médico.

La presente medida legislativa equivale a un paso necesario hacia la solidificación del interés legítimo y responsabilidad que el Estado tiene para con la protección contra el daño físico y emocional no tan sólo de las menores embarazadas no emancipadas, sino además de los bebés que éstas traen al mundo. Tal y como hemos reconocido en el pasado, en la actualidad Puerto Rico confronta un serio problema de salud como consecuencia de los embarazos entre adolescentes.

Estudios demuestran que el aumento en la actividad sexual temprana y el descenso en la utilización de barreras conceptivas son factores que han repercutido en un aumento en los embarazos en adolescentes. Por ejemplo, un estudio reciente del Departamento de Salud reflejó que cerca de un 60% de los nacimientos en Puerto Rico no fueron planificados en el año 2000 y esta situación se acentuó entre las madres más jóvenes. El Registro Demográfico de Puerto Rico reportó un total de 59,640 nacimientos vivos para el año 2000 y de éstos, 11,390 (19.2%) fueron a madres adolescentes menores de 20 años.

Dado a la cantidad de casos de mujeres menores embarazadas no emancipadas que las estadísticas demuestran que se producen en Puerto Rico, esta Asamblea Legislativa debe establecer los medios más adecuados para que estas menores puedan enfrentar cabalmente la ineludible responsabilidad que un hijo representa. Por todo lo anterior, entendemos que es meritoria la aprobación de la enmienda a la Ley 27- 1992, que hoy proponemos.

DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO

1 **Artículo 1.**

1 Se añade una ultima oración al Artículo 1 de la Ley 27-1992, para que se lea como
2 sigue:

3 Artículo 1:

4 Se declara que es de alto interés público y prioridad asegurar que la mujer
5 la mujer embarazada, sin importar su edad, tenga acceso a los cuidados y
6 servicios pres y posnatales y que reciba el servicio prenatal lo antes
7 posibles después del comienzo del embarazo. De acuerdo a ello, toda
8 mujer menor de edad no emancipada o mentalmente incapacitada que esté
9 embarazada, podrá recibir cuidado y servicios de salud pre y postnatales y
10 servicios de orientación que incluya educación en nutrición, en conducta y
11 actitudes protectoras del feto en evaluación y cuidados postnatales del
12 neonato, sin que se tenga que cumplir con el requisito del previo
13 consentimiento de las personas llamadas legalmente a consentir por dicho
14 menor. La madre menor de edad no emancipada de acuerdo a esta Ley no
15 tendrá que cumplir con el prerrequisito previo de las personas llamadas
16 legalmente a consentir para tener acceso al cuidado y tratamiento médico
17 del infante y el niño en lo referente a vacunación, educación o asuntos
18 médicos.

19 **Artículo 2.-Vigencia**

20 Esta ley entrará en vigor inmediatamente después su aprobación.