



GOBIERNO DE PUERTO RICO
Departamento de Justicia

Hon. Ricardo A. Rosselló Nevaes
Gobernador

Hon. Wanda Vázquez Garced
Secretaria

4 de septiembre de 2018

Hon. Thomas Rivera Schatz
Presidente
Comisión sobre Relaciones Federales,
Políticas y Económicas
Senado
San Juan, Puerto Rico

Estimado señor Presidente:

Nos referimos al **Proyecto del Senado Núm. 1000**, sobre el cual se nos ha inquirido nuestra opinión legal; y cuyo propósito, según lo enunciado en su título, propone lo siguiente:

Para enmendar el Artículo 1.06 de la Ley 408-2000, según enmendada, conocida como “Ley de Salud Mental de Puerto Rico”; enmendar los Artículos 3 y 41 de la Ley 246-2011, según enmendada, conocida como “Ley para la Seguridad, Bienestar y Protección de Menores”; enmendar el Artículo 10 de la Ley 20-2015, según enmendada, conocida como “Ley de Fondos Legislativos para Impacto Comunitario”, a los fines de ampliar las protecciones de la salud física y mental de los menores de edad, mediante la prohibición de la práctica de la terapia de conversión sobre sus personas; y para otros fines relacionados.

Agradecemos, en primer orden, la oportunidad de presentar nuestro parecer sobre la presente pieza legislativa, de modo que podamos colaborar con su trámite legislativo.

I

La exposición de motivos nos ilustra sobre la práctica de la “terapia de conversión sexual”, conocida también, como “terapia de reorientación sexual” o “terapia reparadora”. Se trata, según se nos explica, de unos métodos no aceptados por la ciencia y la psicología, que tienen el objetivo de convertir en heterosexuales, o disminuir los comportamientos homosexuales de las personas



que se someten a tales terapias o métodos. Para lograr dichos fines, se utilizan -según se explica- “la terapia de aversión, el psicoanálisis, la oración y el consejo religioso.”¹

Los legisladores proponentes alegan que existe un consenso general entre las principales asociaciones de salud mental sobre la falta de justificación médica y evidencia científica que confirme que la “terapia de conversión” es eficaz, necesaria y segura. De hecho, según se nos explica, estos métodos pueden tener efectos adversos en la salud mental de las personas que se someten a los mismos; tales como: depresión, ansiedad y comportamientos autodestructivos.²

Ante tales preocupaciones, se propone, mediante la presente medida, prohibir la “terapia de conversión” en Puerto Rico, específicamente en menores de edad. Según se aduce en la exposición de motivos, con esta acción legislativa se pretende, en protección del bienestar físico y psicológico de los menores, evitar que estos sean expuestos a prácticas y terapias psicológicas “pseudocientíficas” con el fin de cambiar su orientación sexual.

Específicamente, para lograr los fines legislativos propuestos, se propone enmendar la Ley Núm. 408 – 2000, según enmendada, conocida como: “Ley de Salud Mental de Puerto Rico”, estatuto que elevó a rango de ley, los principios básicos de los niveles de cuidado en el ofrecimiento de servicios de salud mental de adultos y menores de edad, **para incluir entre sus definiciones el concepto “terapia de conversión”**. Así pues, la medida propone definir este concepto como:

... aquella práctica o tratamiento provisto por una entidad o profesional dedicado a proveer servicios de salud mental o cuidado de menores, que busca cambiar la orientación sexual o identidad de género en un individuo. Incluye cualquier esfuerzo o tratamiento dirigido a cambiar el comportamiento corporal, expresiones o la orientación sexual de un individuo, así como eliminar o reducir atracciones románticas o sexuales o sentimientos hacia individuos del mismo género.

.....³

Se aclara, además, en dicha definición, que: [l]a *terapia de conversión no incluye aquella práctica que:*

1) [p]rovee aceptación, apoyo y comprensión o facilita el obtener ayuda, apoyo y exploración y desarrollo de la identidad, incluyendo intervenciones neutrales de orientación sexual para prevenir conducta ilegal o prácticas sexuales sin protección; y

2) [n]o busca cambiar la orientación sexual o identidad de género del individuo.⁴

¹ Véase: P. del S. Núm. 1000, 18va. Asamblea Legislativa, 3ra. Sesión Ordinaria, presentado ante la Asamblea Legislativa, en 17 de mayo de 2018, exposición de motivos, a la pág. 2. http://www.oslpr.org/legislatura/tl2017/tl_busca_avanzada.asp?rcs=. (Enlace consultado el 31 de agosto de 2018.)

² *Id.*, págs. 2-3.

³ *Id.*, págs. 3-4.

⁴ *Id.*, a la pág. 4.

Además, de conformidad con la inclusión de la mencionada definición, **se propone incluir en la Ley Núm. 408, antes citada, una prohibición expresa a las entidades o profesionales que se dedican a proveer servicios de salud mental o cuidado de niño, a no practicar o someter a menores de edad a terapias de conversión, lo que sería considerado como “práctica poco profesional”, sujeta a las medidas disciplinarias que establezca la junta examinadora correspondiente.**⁵

De otra parte, la medida propone enmendar la Ley Núm. 246 – 2011, *según enmendada*, conocida como: “Ley para la Seguridad, Bienestar y Protección de Menores”, para añadir las definiciones sobre “entidad o profesional dedicado a proveer servicios de salud mental servicios de salud mental”; y sobre “terapia de conversión”, de conformidad con la propuesta mencionada para enmendar la Ley Núm. 408, *antes citada*. También, **se propone enmendar el Art. 41 de la Ley Núm. 246, que trata sobre las normas que rigen la autorización de tratamiento médico de los menores, de modo que, ninguna entidad o profesional dedicado a proveer servicios de salud mental o cuidado de niños, practique o someta a un menor de edad a terapias de conversión.**⁶ Aquel profesional que contravenga esta prohibición estará sujeto a las medidas disciplinarias que establezca la junta examinadora correspondiente, por conducta poco profesional.⁷ Además, se propone enmendar la Ley Núm. 20 – 2015, ley que rige los fondos legislativos para impacto comunitario, de manera que las organizaciones receptoras de estos fondos no puedan utilizarlos para proveer, procurar o referir a personas a recibir terapias de conversión o para proveer cubiertas médicas para dichos propósitos o contratar entidades que gestionen o refieran a personas para recibir estas terapias.

Expuestos el propósito y contenido de la medida ante nuestra consideración, procedemos a ofrecer nuestros comentarios legales sobre la misma.

II.

Reconocemos, en primer lugar que, la creación y aprobación de política pública es tarea inherente de la Asamblea Legislativa. Ciertamente, lo propuesto por esta medida está enmarcado en los linderos que circunscriben la facultad legítima de dicho cuerpo constitucional para promover cambios en la política pública y en el ordenamiento jurídico vigente. En ese sentido, el deber del Departamento de Justicia, como parte de nuestro ministerio, se circunscribe a comentar “sobre cuestiones de derecho que se susciten en el ejercicio de [esa] funci[ón]”.⁸ En deferencia a esta consideración, procedemos a expresar la posición del Departamento de Justicia, muy en particular, en lo referente a los asuntos jurídicos, comprendidos en la presente medida, los cuales estimamos, merecen especial atención, sin entrar en otras consideraciones inherentes al tema aquí atendido.

De nuestra investigación sobre el tema concluimos que existen hallazgos y posiciones encontradas en el ámbito académico sobre esta práctica por lo cual no es posible hablar de ello con propiedad

⁵ Véase: P. del S. Núm. 1000, Art. 2, págs. 4 - 5.

⁶ Véase: P. del S. Núm. 1000, Art. 2, págs. 8 – 9.

⁷ *Id.*, a la pág. 9

⁸ Refiérase a: Ley Núm. 205 – 2004, según enmendada, conocida como: “Ley Orgánica del Departamento de Justicia”, Art. 6.

en términos absolutistas.⁹ Ahora bien, en sintonía con la postura de algunas entidades en los Estados Unidos, alrededor de 14 estados, el Distrito de Columbia¹⁰, y varias ciudades en algunos estados, como en Pennsylvania, Washington, Florida, New York, Arizona, y Wisconsin¹¹, han aprobado legislación para prohibir la realización de terapias de conversión en menores de 18 años.¹² En el ámbito federal, al presente ambas cámaras legislativas tienen ante sí sendos proyectos

⁹ Cabe mencionar que, desde que la Asociación Americana de Psicología determinó en el 1973 que el homosexualismo no es una enfermedad mental, la comunidad médica en los Estados Unidos, en general, ha descartado que la mencionada orientación sexual, sea una enfermedad, desorden o defecto. *Refiérase a: J. Laemmle, California's Conversion: A Ban on Minor Conversion Therapy and the Effect on Other States, Indiana Journal of Law and Social Equality: Vol. 2: Iss. 1, Article 12. Disponible en: <https://www.repository.law.indiana.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1022&context=ijlse>. (Enlace consultado el 13 de julio de 2018.)*, págs. 251- 252. Sin embargo, uno de los principales propulsores de este cambio en la profesión, publicó un estudio en el cual encontró resultados positivos a las llamadas terapias de conversión en aquellos que las procuraban.⁹ Entiéndase, siempre que no fueran compelidas. Por otro lado, fuentes consultadas aducen que, al menos, en Estados Unidos, organizaciones religiosas y algunos profesionales de sicología promueven las terapias de conversión con el fin de cambiar o modificar la orientación sexual en personas homosexuales.

Precisamente, sobre este asunto existe un debate en varios estados. Por un lado, unos grupos entienden que la orientación sexual en una persona no puede ser cambiada, por lo que las terapias de conversión no son efectivas; y más bien, pueden crear daño psicológico en las personas. Esta postura ha sido sostenida por organizaciones médicas y de salud mental en los Estados Unidos. De hecho, la Asociación Americana de Psicología creó un *Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation*, en el 2007,⁹ cuyos hallazgos en el 2009, denotaron que, para ese entonces, existía muy poca investigación, metodológicamente sólida, sobre la efectividad de la terapia de conversión para alterar la orientación sexual y; que los resultados de investigaciones científicamente válidas mostraban como dudoso, que los homosexuales fuesen capaces de reducir o eliminar su atracción hacia el mismo sexo. R.L. Spitzer, *Can Some Gay Men and Lesbians Change Their Sexual Orientation? 200 Participants Reporting a Change from Homosexual to Heterosexual Orientation*, Archives of Sexual Behavior, Vol. 32, No. 5, October 2003, pp. 403–417. Disponible en: <http://www.jpsych.com/pdfs/Spitzer,%202003.pdf>; Véase: *Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation* (2009) en: <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf>. (Enlace consultado en 13 de julio de 2018.)

Además, el mencionado *Task Force* concluyó que los esfuerzos para modificar la orientación sexual; tales como, las terapias de conversión, pueden representar serios riesgos para aquellos que son sometidos a las mismas. J. Laemmle, *Id.*, nota 9, a la pág. 253. Estos riesgos incluyen: confusión, depresión, complejos de culpa, desesperanza, suicidio, conductas autodestructivas; y otros. Por tal razón, la Asociación Americana de Psicología determinó decretar una resolución advirtiendo, en particular, a los padres, tutores, jóvenes, y sus familias, que evitaran los esfuerzos de cambio de orientación sexual, porque estos validan la concepción de la homosexualidad como una enfermedad mental o un desorden del desarrollo. De otra parte, riesgos mencionados en el listado han sido cuestionados en los foros académicos pertinentes. Véase, Phelan, J., Goldberg, A., & Doyle, C.J. (2012). *A Critical Evaluation of the Report of the Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation, Resolutions, and Press Release*. Journal of Human Sexuality, 4, 41-69. Disponible en: <https://static1.squarespace.com/static/55efa8b5e4b0c21dd4f4d8ee/t/56f1f6535559863ea9a5c1bb/1458697818646/A+Critical+Evaluation+-+Journal+of+Human+Sexuality+vol.+4+%282%29.pdf> Dicho *Task Force*, recomendó sin embargo, para estos casos, la sicoterapia, apoyo social y escolar; y la búsqueda de servicios educativos que provean información certera sobre la orientación sexual y la sexualidad, de manera que se reduzca el rechazo de los menores por su orientación sexual *Id.*

¹⁰ California, Connecticut, Hawaii, Illinois, Maryland, Nevada, New Hampshire, New Jersey, New Mexico, New York, Oregon, Rhode Island, Vermont, Washington; y el Distrito de Columbia. *Refiérase a: The Lies and Dangers of Efforts to Change Sexual Orientation or Gender Identity, Human Rights Campaign's resource page, <https://www.hrc.org/resources/the-lies-and-dangers-of-reparative-therapy>. (Enlace visitado el 13 de julio de 2018)*

¹¹ *Id.*

¹² *Id.*

de ley para aprobar una *Therapeutic Fraud Prevention Act* (H.R. 2119; S. 928), que establezca, como fraude y “práctica engañosa” la práctica de la terapia de conversión, mediando compensación. Estos proyectos expresamente, autorizarían a la *Federal Trade Commission* a implantar y hacer cumplir sus disposiciones, con el fin de proteger a los “consumidores” de prácticas engañosas.¹³ En contraste, el *National Task Force for Therapy Equality*, un conglomerado de organizaciones, presentó un informe ante la *Federal Trade Commission*, reseñando los estudios que favorecen la utilización de terapias de conversión y denunciando alegadas prácticas engañosas de las organizaciones que procuran prohibirlas.¹⁴ Veamos.

California fue el primer estado que, para el 2012, aprobó legislación para prohibir a los profesionales de salud mental,¹⁵ que realizaran esfuerzos dirigidos a cambiar la orientación sexual de sus clientes, que sean menores de edad. La contravención del estatuto constituiría conducta antiprofesional por parte de los “proveedores de salud mental.”¹⁶ Dicha prohibición es aplicable, no solamente a los doctores en medicina y sicólogos; sino a: terapeutas de familia, sicólogos educativos, trabajadores sociales, y consejeros, que sean clínicos, profesionales y licenciados, según se definen estos, en la ley.¹⁷ Se exceptúa expresamente, de la mencionada prohibición, la sicoterapia que provea aceptación, apoyo y comprensión en la exploración y desarrollo de la identidad del cliente.¹⁸

A raíz de esta legislación, surgieron reclamos en *Pickup v. Brown*¹⁹ para impugnarla porque su aplicación infringía, según los demandantes, la libertad de expresión; y el libre ejercicio de la religión de padres y menores, al amparo de la Constitución de los Estados Unidos y de California. Los demandantes alegaban que la prohibición restringía el contenido de la expresión y no cumplía con ningún interés apremiante. Según estos, la ley no cumplía con el escrutinio judicial requerido para los casos relacionados con la libertad de expresión. El tribunal de instancia concluyó que la ley reglamentaba “tratamiento médico” y no afectaba derechos de expresión; sino que, más bien, **el estatuto regulaba “conducta” y no la “expresión” de los profesionales de la salud, porque no prohibía que estos compartieran orientación o información sobre las terapias de**

¹³ Este proyecto, se enfoca en el aspecto de fraude comercial. A esos efectos, se define terapia de conversión como “any practice or treatment by any person that seeks to change another individual’s sexual orientation or gender identity, including efforts to change behaviors or gender expressions, or to eliminate or reduce sexual or romantic attractions or feelings toward individuals of the same gender, **if such person receives monetary compensation in exchange for such practices or treatments**”. H.R.2119 — 115th Congress (2017-2018), Sec. 3.

¹⁴ <http://www.therapyequality.org/national-task-force-therapy-equality-complaint-ftc-report>.

¹⁵ El referido estatuto, Cal. Stat. §865, define *mental health provider* como:

... a physician and surgeon specializing in the practice of psychiatry, a psychologist, a psychological assistant, intern, or trainee, a licensed marriage and family therapist, a registered marriage and family therapist, intern, or trainee, a licensed educational psychologist, a credentialed school psychologist, a licensed clinical social worker, an associate clinical social worker, a licensed professional clinical counselor, a registered clinical counselor, intern, or trainee, or any other person designated as a mental health professional under California law or regulation.

¹⁶ Refiérase a: Cal. Bus. & Prof. Code §§865.1, 865.2.

¹⁷ Cal Bus, *Id.*, § 865

¹⁸ *Id.* 865(b)(2).

¹⁹ Refiérase a: *Pickup v. Brown*, 728 F.3d 1042 (9th Cir. 2013).

conversión con el menor [con sus padres]; ni que el menor [sus padres] buscara consejo de un individuo no licenciado, como por ejemplo, de un consejero o terapeuta religioso, que le proveyera terapias.²⁰ Posteriormente, un panel de 3 jueces del Tribunal de Apelaciones de Estados Unidos para el Noveno Circuito sostuvo dicha decisión y confirmó la constitucionalidad de la ley de California, que como mencionamos, prohibía las terapias de conversión en menores de 18 años; y cuya contravención constituiría conducta antiética profesional.²¹

En suma, con dicha determinación, el tribunal de apelaciones, razonó que la ley de California solo “regulaba el tratamiento psicológico”; y que cualquier efecto de la ley sobre la libertad de expresión del profesional de la salud, era meramente incidental.²² Aunque, la mayoría del tribunal reconoció que la Primera Enmienda de la Constitución protege la conducta expresiva (ya que determinó que lo que se regulaba en la ley no era el contenido de la expresión), lo que ha sido considerado como equivalente a expresión simbólica, explicó que los demandantes no habían probado que el tratamiento en controversia constituyera conducta expresiva que ameritara la protección de la Primera Enmienda.²³ De otra parte, el tribunal adujo que el Tribunal Supremo de Estados Unidos ha sido consistente confirmando la constitucionalidad de legislación, cuyo objetivo es proteger el bienestar físico y emocional de los menores, aunque se trate de leyes que operen en el terreno sensitivo de derechos constitucionalmente protegidos.²⁴ **Cabe señalar que, aproximadamente un año después de la decisión reseñada, el mismo panel de jueces del tribunal de apelaciones mencionado enmendó la determinación anterior, aunque con el mismo resultado, para dejar claro que la prohibición que la aplicación de la ley de California iba dirigida al tratamiento de los menores; pero no prohibía a terapeutas licenciados que discutieran los pros y los contras de la terapia de conversión con sus pacientes.**

De otra parte, en *Welch v. Brown*²⁵, en un caso en el que ciertos sicoterapeutas y un paciente, que alegaba haberse beneficiado de las terapias de conversión, impugnaron el estatuto de California mencionado, porque, entre otras razones, restringía la libertad de expresión de los terapeutas que utilizaban las terapias de conversión en su práctica profesional. El tribunal razonó que, la prohibición estatuida sobre las terapias de conversión aunque se tratara de regulación médica, reglamentaba el contenido de la expresión. Por tanto, era improbable que resistiera el escrutinio estricto requerido para los casos en los que la ley en controversia regulaba el contenido de la expresión, por infringir derechos fundamentales.²⁶ Por tal razón, el Tribunal de Distrito de California concedió el *injunction* preliminar solicitado a favor de los peticionarios.²⁷ Posteriormente, sin embargo, el Noveno Circuito para el Tribunal Federal, en consonancia con la

²⁰ Véase: E. Bookwalter, *Getting It's Straight: A First Amendment Analysis of California's Ban on Sexual Orientation Change Efforts and Its Potential Effects on Abortion Regulations*, 22 Am. U.J. Gender Soc. Pol. & L. 451. 454-455 (2014).

²¹ *Pickup v. Brown*, 728 F.3d, *Id.*, a la pág. 1048.

²² C. Calvert, K. Carnley, B. Link and L. Riedmann, *Conversion Therapy and Free Speech: A Doctrinal and Theoretical First Amendment Analysis*, 20 Wm. & Mary J. Women & L. 525 (2014).

²³ *Id.*, págs. 551 – 552.

²⁴ *Id.*

²⁵ 907 F. 2d 1102 (2012).

²⁶ *Id.*, a la pág. 1111.

²⁷ *Id.*, a la pag. 1105.

decisión en *Pickup*, determinó que la ley de California era constitucional, con fundamentos similares a los antes expuestos; y por considerar que la ley solo regulaba el tratamiento de salud mental de los menores; pero, sin prohibir la discusión del sicoterapeuta sobre su punto de vista sobre las terapias de conversión y recomendar el tratamiento o proveer las terapias a adultos con su consentimiento.²⁸

Muy cercano a la aprobación de la ley de California, cuatro estados, el Distrito de Columbia; y algunas ciudades, por ejemplo en Florida, han aprobado leyes similares.²⁹

Ahora bien, aunque se han generado controversias judiciales, tales como las reseñadas, en las que se han objetado leyes que prohíben de alguna manera las terapias de conversión, el Tribunal Supremo Federal no se ha expresado sobre ninguna ley estatal que prohíba de alguna manera los esfuerzos de profesionales de la salud para modificar orientación sexual o algún tipo de terapia de conversión.

III

Análisis y recomendaciones sobre el P. del S. Núm. 1000

Respecto a la medida que nos ocupa, entendemos que surge de una preocupación legítima, por proteger a los menores de prácticas que puedan ser nocivas para la salud mental, emocional y física de los menores, lo cual es cónsono con la facultad legislativa, constitucional, de nuestra Asamblea Legislativa. Si en algo estamos claro en nuestra agencia, es que no toleramos el maltrato físico, emocional o mental contra los menores, en ningún contexto, ni individual, ni institucional.

Dado a la materia que aborda este proyecto, nos parece importante que durante este trámite legislativo se consulte a la Junta Examinadora de Sicólogos de Puerto Rico, y al Departamento de Salud, en particular sobre la necesidad o conveniencia de limitar la práctica de terapias de conversión en menores, por profesionales de la salud mental, de manera absoluta, a través de legislación, tal y como está propuesto.

Como notamos de lo anteriormente discutido, los estados han legislado para prohibir las terapias de conversión o sicoterapias que tienen el propósito de cambiar la orientación sexual de los menores, de manera que los padres no puedan, de ninguna manera prestar su consentimiento para ello. También es preciso apuntar que aunque no existe jurisprudencia vinculante sobre las “terapias de conversión, por parte del Tribunal Supremo Federal” —según mencionamos antes— el noveno circuito ha validado estatutos con lenguaje similar al propuesto. En ese sentido, reconocemos y entendemos totalmente la prerrogativa de esta Legislatura en atender este asunto de manera concreta. De hecho, se trata de un tema de política pública que está contemplado en el Plan de Gobierno de la presente administración donde expresamente se esbozó legislar la

²⁸ *Pickup v. Brown*, 728 F.3d, Id., a la pág. 1053.

²⁹ M. A. George, *Excessive Ends: Understanding Conversion Therapy*, 68 Ala. L. Rev. 793, 795 (2017).

prohibición de las terapias reparativas. Por todo lo anterior además del análisis jurídico que se incluye, coincidimos totalmente con el fin de esta medida.³⁰

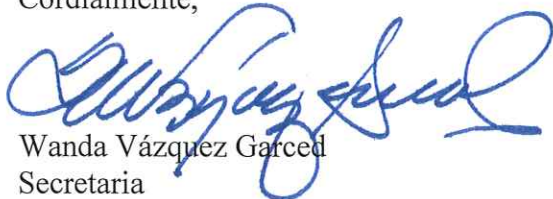
Como cuestión de técnica legislativa, llamamos la atención sobre el título de la medida, el cual omite la referencia a la enmienda propuesta al **Art. 2.03** de la Ley Núm. 408, *antes citada*. Al respecto, debemos indicar que, la Sección 17 del Art. III de la Constitución de Puerto Rico establece, entre otros asuntos, que ningún proyecto de ley, que contenga más de asunto, será aprobado, el cual deberá ser claramente expresado en su título.³¹ Aquella parte de la ley, cuyo asunto no haya sido expresado en el título, será nula.³² Sobre este precepto, nuestro Tribunal Supremo ha manifestado que, su propósito es “informar al público, en general, y a los legisladores sobre el asunto que es objeto de la ley, de manera que el primero pueda oponerse a su aprobación si la considera lesiva; y los segundos estén en condiciones de emitir su voto conscientes del asunto que es objeto de legislación.”³³ Sin embargo, no se requiere que el título de la ley contenga una descripción minuciosa de lo que se desea aprobar; más bien, es suficiente que se exprese, en términos generales, el propósito del estatuto.³⁴ **Por lo anterior, recomendamos que se corrija la mencionada omisión en el título de la medida.**

Recomendamos que se modifique el texto de la definición propuesta para *entidad o profesional dedicado a proveer servicios de salud mental* en la Ley Núm. 246, *antes citada*,³⁵ ya que hay una referencia a “dichas terapias”; pero no se define el término en dicha ley. Recomendamos el siguiente texto, de conformidad con lo propuesto en la medida:

Entidad o profesional dedicado a proveer servicios de salud mental – aquel profesional certificado que provea servicios de salud mental al amparo de la Ley Núm. 408 – 2008, según enmendada, conocida como “Ley de Salud Mental; y cualquier profesional o terapeuta licenciado o certificado para brindar servicios de salud mental.

Esperamos que nuestros comentarios le sean de utilidad.

Cordialmente,



Wanda Vázquez Garced
Secretaria

HLF

³⁰ Véase Plan para Puerto Rico, pág. 190.

³¹ Const. P.R., Art. III, Sec. 17.

³² *Id.*

³³ *Cervecería Corona, Inc. v. J.S.M.*, 98 D.P.R. 801, 812 (1970).

³⁴ *Donante v. Wrangler*, 145 D.P.R. 408, 428 (1998).

³⁵ P. del S. Núm. 1000, Art. 3 de la medida, a la pág. 6.