

PARA: DIP. CARLOS HERNÁNDEZ MIRÓN

**DE: ING. ARQ. FRANCISCO GONZÁLEZ GÓMEZ
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES
PARLAMENTARIAS DE LA ASAMBLEA VI LEGISLATURA**

Te envío algunas consideraciones en torno a la iniciativa de Ley de Gestación Subrogada del Distrito Federal. Espero que contribuyan al logro del propósito que se persigue.

PRIMERA.- En el artículo 3° fracción IV, conviene adecuar su redacción para que se incluya en el proceso de gestación subrogada la implantación del óvulo fecundado, hasta el parto; toda vez que con la redacción propuesta sugiere dos momentos, por un lado la transferencia del embrión o embriones; y por otro la implantación y el desarrollo del embarazo hasta su terminación siendo el caso que se trata de un solo proceso.

SEGUNDA.- En el artículo 5° relativo a la supletoriedad de la ley propuesta, se incorpora el Código Penal y el de Procedimientos Penales; así como la Ley de Salud, ordenamientos aplicables en el Distrito Federal; sin embargo, en materia de supletoriedad deben contemplarse únicamente las Leyes de la materia de que se trate, y atendiendo a que la naturaleza de la Ley que se propone es Civil, sólo serían supletorios el Código Civil y el de Procedimientos Civiles.

Los ordenamientos de diversa materia no tendrán que considerarse como supletorios, como es el caso del Código Penal y de Procedimientos Penales. En todo caso, se podrían incluir en otro artículo o en párrafo adicional del precepto propuesto, pero no como supletorios, sino adecuando la redacción en la que se establezca que si las conductas generadas con motivo de la reproducción asistida a través de la gestación subrogada constituyan delitos, se aplicarán las prescripciones contenidas en el Código Penal y el de Procedimientos Penales, con arreglo a la Ley de Salud de la entidad.

TERCERA.- El artículo 16 contiene una redacción subjetiva que podría considerarse como imprecisa, ya que establece que la persona gestante "preferentemente deberá tener algún parentesco por consanguinidad, afinidad o civil con alguna de las personas solicitantes", existiendo a la vez un deber para los actores en este proceso, y una opción de preferencia, por lo que se sugiere eliminar el termino deberá, a fin de darle mayor coherencia y sentido a su redacción. Es preferible que la persona gestante tenga lazos de parentesco.

CUARTA.- El artículo 17 establece un padrón de personas que llevará la Secretaría de Salud. No obstante, se observa que en los artículos 20 párrafo in fine y 24, se propone que el instrumento para la gestación subrogada se registre en la base de datos de la Secretaría de Salud. En este caso, conviene adecuar el precepto primeramente mencionado para que se hable de una base de datos en la que se registren los instrumentos para la gestación subrogada, y no únicamente un padrón de personas, a efecto de que exista congruencia entre tales normas.

QUINTA.- En el artículo 18, párrafo segundo, se habla del consentimiento indubitable y expreso, pero queda impreciso, atendiendo a que el consentimiento expreso puede ser verbal o escrito, por lo que lo más adecuado es establecer que se exprese por escrito y mediante firma autógrafa de los solicitantes y persona gestante.

SEXTA.- El artículo 20, fracción V, establece que en el otorgamiento del consentimiento para la gestación subrogada las partes manifestarán invariablemente el conocimiento sobre el derecho de la persona gestante a decidir respecto a la interrupción del embarazo en términos del Código Penal y Legislación Sanitaria en el Distrito Federal; situación que si bien es cierto ya está legislada a favor de todas las mujeres, se considera adecuado su protección en el proceso que se pretende con la iniciativa de Ley. No obstante, tal redacción sugiere una incongruencia con la propuesta contenida en los artículos 33 y 35 de la propia iniciativa, en consideración a que podría configurarse un incumplimiento por parte de la persona gestante. En todo caso, se tendrá que ser cuidadoso en la redacción de estas disposiciones, con la finalidad de no generar problemas de inconstitucionalidad de la norma.

SÉPTIMA.- El artículo 23 establece las competencias del Juez de lo Familiar para resolver la situación del bebé (o bebés), que nazcan como consecuencia la gestación subrogada, conforme a las reglas sobre patria potestad, guarda y custodia y tutela que establece el Código Civil, para el caso de separación o fallecimiento de una o ambas personas solicitantes o durante el desarrollo del embarazo producto de la implantación del embrión. No obstante que es una disposición que garantiza los derechos del bebé (o bebés), se considera que se queda corta, pues deberá ser más amplia en atención al interés superior del bebé (o bebés) a que se refiere la constitución y los tratados internacionales en que México es parte, debiendo considerarse en la redacción del precepto propuesto cualquier otro derecho u obligación derivado de la relación filial establecida entre el bebé (o bebés) nacidos con motivo del proceso de gestación subrogada en términos del Código Civil para el Distrito Federal.

OCTAVA.- En el artículo 28 se establecen las circunstancias que podrían generar la nulidad del instrumento para la gestación subrogada. Sin embargo, conviene precisarse si para la acción de nulidad del citado instrumento se requiere la actualización de todas y cada una de las causas, o si con una de ellas es suficiente, toda vez que la redacción propuesta sugiere la verificación de todas ellas, por lo que se considera que con una hipótesis es suficiente para generar su nulidad; y si es así, en la redacción del primer párrafo debería decir "... alguna o algunas de las...".

Respecto a la causa de nulidad contenida en la fracción IV, relativa al establecimiento de cláusulas que contravienen el orden social y el interés público, conviene revisar su inclusión, ya que de conformidad con el artículo 940 del Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal, todos los problemas inherentes a la familia se consideran de orden e interés público.

NOVENA.- En el artículo 30 se establece la posibilidad de la persona gestante de demandar civilmente en caso de incumplimiento en el pago de los gastos médicos, resultando una redacción inadecuada, por lo que sugiere que se establezca "... la persona gestante estará legitimada para ejercitar todas las acciones civiles ante los Tribunales competentes que la ley le autoriza".

DÉCIMA.- En el artículo 31 se establece que es nulo el instrumento para la gestación subrogada cuando haya existido error o dolo respecto a la identidad de las personas solicitantes o la gestante, regulando que la persona que haya sufrido tal vicio presentará las denuncias correspondientes. Tal redacción resulta inadecuada, toda vez que los vicios del consentimiento del instrumento propuesto, atendiendo a su naturaleza civil, únicamente pueden reclamarse a través de las acciones civiles que los ordenamientos en la materia autoriza, por lo que el término denuncia deberá suprimirse y adecuar la redacción del precepto propuesto a la materia civil, que es la aplicable.

DÉCIMA PRIMERA.- La redacción de los artículos 33 y 35 sugieren una incongruencia con lo dispuesto en el numeral 20 fracción V, toda vez que el derecho que tiene la persona gestante de interrumpir el embarazo podría considerarse una causa de incumplimiento.

DÉCIMA SEGUNDA.- En los artículos SEGUNDO y TERCERO transitorios deberá establecerse con precisión el inicio de los plazos de 60 y 90 días respectivamente, es decir a partir de la entrada en vigor de la Ley propuesta.

DÉCIMA TERCERA.- Situaciones de hecho, solo algunas, que podrían generarse una vez con la entrada en vigor de la Ley.

1. Persona gestante, que utilizando la ley, comercialicen con el proceso de gestación subrogada, obteniendo un lucro.
2. Persona gestante que tiene uno o más bebés, y no los entrega. Por un lado, se actualizaría un incumplimiento de su parte, y sería sujeta de demanda de los solicitantes, exigiéndole el cumplimiento de la obligación; por otro, tenemos el interés superior de los bebés, y con este fundamento la persona gestante podría demandar de los solicitantes el pago de la pensión alimenticia.
3. Que pasaría cuando los solicitantes se niegan a recibir al bebé o bebés, argumentando; por ejemplo, que hayan nacido con algún problema físico, o que las características físicas no les satisfagan, etc.
4. Que pasaría, caso muy raro, pero que podría darse, que la persona gestante o el bebé o bebés nacieran con alguna infección. (Ej. VIH)
5. Que pasaría si durante el embarazo, fallezca el o los solicitantes.
6. Que pasaría si la persona gestante muriera como consecuencia directa e inmediata del embarazo.
7. En los daños y perjuicios que se reclamen eventualmente, con motivo del incumplimiento al instrumento para la gestación subrogada. Si la ley no persigue fines lucrativos ¿Cuáles serían los parámetros que tomaría el Juez para su cuantificación?
8. Que pasaría con la responsabilidad de los Notarios por incumplir con las obligaciones que les impone la Ley. ¿Cuáles serían sus consecuencias (Sanciones), el arancel para el cobro de sus honorarios, habría que reformar la Ley del Notariado?
9. Que pasaría con la responsabilidad de las personas físicas o morales de carácter privado (Instituciones de Salud privadas) que intervengan en este proceso, si contando con una autorización de la Secretaría de Salud, se niegan a prestar el servicio. ¿Cuáles serían las consecuencias (Sanciones), y los costos por sus servicios, el GDF impondría aranceles?
10. Que pasaría si tanto la madre gestante, como los solicitantes no cumplen con el instrumento para la gestación subrogada, en cuanto a la entrega – recepción del bebé o bebés, ¿Qué pasaría con el Bebé o Bebés, atendiendo al interés superior que los protege?

ATENTAMENTE



Iniciativa con Proyecto de Decreto que crea la Ley de Gestación Subrogada del Distrito Federal

Las y los que suscribimos, integrantes de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal VI Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, Apartado C, BASE PRIMERA, fracción V incisos g) e i) de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36 y 46 fracción 1 del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal; 10 fracción 1, 17 fracción IV y 88 fracción I de la Ley Orgánica de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, así como los artículos 85 fracción I y 93 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, sometemos a la consideración de esta Soberanía, la siguiente Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se crea la Ley de Gestación Subrogada del Distrito Federal, de acuerdo a los siguientes:

ANTECEDENTES

El 4 de febrero de 2009 fue realizado el **Foro "Maternidad Subrogada, Legislación Adecuada"**, en el que se hizo énfasis en los siguientes puntos:

- En la Ciudad de México en noviembre del 2002 se cambió el Código Civil y el Código Penal y se introdujo por primera vez el término de técnicas de reproducción asistida en el marco legal de todo el país.
- En el artículo 326 del Código Civil para el Distrito Federal se establece la relación de paternidad en relación al aspecto filial hacia el padre que se considera como un hijo legítimo cuando el embarazo se realizó a través de algún procedimiento de reproducción asistida y señala que esto podrá ser válido siempre y cuando haya un consentimiento informado, como todos los procedimientos en medicina; lo anterior permite al médico brindar una amplia explicación a los pacientes de los alcances de los procedimientos que realizan en las diversas áreas médicas, los riesgos que existen y las posibilidades de éxito.
- Se debe normar la factibilidad del nacimiento y la acreditación de la paternidad y de la maternidad y no desproteger a la mamá subrogada.
- Se requiere evaluar la disponibilidad de la infraestructura hospitalaria, ya que la maternidad subrogada va a tener las mismas ventajas y los mismos problemas que tiene cualquier tratamiento de reproducción asistida, principalmente este tipo de actividades que se desarrollan en el ambiente privado, en el país existen algunos institutos nacionales y algunos hospitales que realizan este tipo de tratamientos, sin embargo la cobertura no es suficiente; de esta manera habría que buscar la forma o de aumentar los servicios públicos de reproducción asistida o subrogar este tipo de servicios para que se puedan realizar de una manera adecuada.

- Se debe situar al embrión como bien jurídicamente tutelado, sin menoscabar y comprometer los derechos de las mujeres, en este caso de la mujer gestante sustituta, para evitar regularla parcialmente y dejar laguna y una incertidumbre jurídica, impidiendo con esto que se pueda incurrir en la explotación de mujeres de bajos recursos.
- Que exista un registro de médicos, de solicitudes, de estudios socioeconómicos tanto de la pareja como de la gestante, es decir que haya reglas claras para todas las personas que están involucradas en estos procesos y que se pueda garantizar el mejor resultado en cuanto a la protección de sus intereses jurídicos y en vías de la protección también de los menores.

El 26 de noviembre de 2009, Maricela Contreras Julián, quien fuera Presidenta de la Comisión de Salud y Asistencia Social en la V Legislatura, a nombre propio y del Diputado Julio César Moreno Rivera, ambos del Partido de la Revolución Democrática, así como de la Diputada Axel Vázquez Burgette del Partido Nueva Alianza y del Diputado Cristian Vargas Sánchez, del Partido Revolucionario Institucional, presentó ante esta Asamblea Legislativa del Distrito Federal, la Iniciativa con Proyecto de Decreto para crear la Ley de Maternidad Subrogada del Distrito Federal

En el marco del análisis de la iniciativa presentada por Maricela Contreras, el 19 de febrero de 2010 se desarrolló el **Foro "Ley de Maternidad Subrogada del Distrito Federal, sus implicaciones médico legales"**, en el que se destacó la importancia de atender lo siguiente:

- Establecer la naturaleza jurídica del Instrumento para la Maternidad Subrogada.
- Considerarse una retribución económica para la mujer gestante. >
- Considerar en la suplencia de la Ley otras disposiciones jurídicas.
- Suprimir la participación de los Notarios Públicos y valorar la conveniencia de que la Consejería Jurídica realice la estructura del Instrumento para la Maternidad Subrogada a fin de evitar interpretaciones.
- El proyecto de Ley es omiso en cuanto al caso de separación de los padres o su fallecimiento. Al respecto se propone que el Juez de lo Familiar resuelva la situación del menor pudiendo tener preferencia en su caso la madre gestante. ↵

- Valorar la entrada en vigor de la Ley para dar oportunidad a las instancias involucradas realicen las adecuaciones necesarias.
- Brindar atención psicológica a la madre gestante para prepararla durante todo el procedimiento y al final en el parto, así como a la madre subrogada y el padre.
- Valorar la asignación de recursos para la aplicación de la Ley.
- Se debe ampliar la prestación de los servicios de la maternidad para no caer en discriminación, específicamente a las personas solteras y valorar la variante heteróloga de la Maternidad Subrogada.
- Dejar claramente los derechos de la mujer gestante sustituta y los servicios de salud que se deben prestar en el puerperio o después del embarazo.
- Ponderar la protección del feto o el neonato, con especial énfasis en la protección de gestación prematura o malformaciones congénitas.
- 23 < • Contemplar las posibilidades que tiene una madre subrogada para evitar que esto se convierta en un modus vivendi.
- La maternidad subrogada, es un ejercicio de lo establecido en la norma constitucional confiere a la pareja o individuos el derecho a decidir libre y responsablemente sobre la conformación de su familia, la procreación o no de hijos y en caso afirmativo su número y espaciamiento como base fundamental de los denominados derechos sexuales y reproductivos que se consideran en dos vertientes: en el derecho a la atención a la salud reproductiva y sexual y en el derecho a la autodeterminación reproductiva y sexual.

Las Comisiones Unidas de Salud y Asistencia Social, y de Equidad y Género presentaron ante el Pleno de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, V Legislatura el Dictamen con Proyecto de Decreto, por el cual se expide la Ley de Gestación Subrogada, sobre la base de la iniciativa presentada por Maricela Contreras Julián, mismo que fue aprobado el 30 de noviembre de 2010 y remitido al Jefe de Gobierno para su promulgación y publicación.

El 17 de septiembre de 2011 el Jefe de Gobierno del Distrito Federal presentó a la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, V Legislatura, observaciones al Proyecto de Decreto aprobado por este órgano legislativo por el cual se expide la Ley de Gestación Subrogada. Dichas observaciones fueron turnadas a las Comisiones Unidas de Salud y Asistencia Social, y de Equidad y Género para su estudio y posterior dictamen.

El 20 de diciembre de 2011 las Comisiones Unidas de Salud y Asistencia Social, y de Equidad y Género incorporaron en el orden del día de la sesión del Pleno de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, V Legislatura el dictamen con Proyecto de Decreto por el cual se expide la Ley de Gestación Subrogada, en el que se atendieron las observaciones realizadas por el Jefe de Gobierno del Distrito Federal, así como puntos de vista de académicos de las UNAM, el CIDE y de organizaciones sociales como GIRE. En la sesión celebrada fue presentada una propuesta de Moción Suspensiva, que fue aprobada por mayoría, regresando el dictamen a las Comisiones Unidas, quedando pendiente su definición en la V Legislatura.

Conforme lo antes referido, en coincidencia con la importancia de legislar en el Distrito Federal sobre la temática, recuperamos el planteamiento desarrollado en la anterior legislatura de acuerdo a la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La incorporación de los derechos humanos en la agenda pública permite identificar el grado de democratización del Estado. En nuestro país los derechos humanos ya forman parte de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al establecer:

Título Primero

Capítulo I De los Derechos Humanos y sus Garantías

Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Respecto al derecho a los derechos sexuales y reproductivos, la Carta Magna en su artículo 4º refiere que toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

En el Distrito Federal se ha logrado incorporar en la legislación y en los marcos de política pública hacer accesibles y exigibles mayores derechos para la ciudadanía, lo que ha permitido colocar a la Ciudad de México como un referente en el ámbito nacional e internacional.

En materia de derechos sexuales y reproductivos, el Distrito Federal es un referente al haber adecuado la legislación e impulsado políticas públicas para la interrupción legal del embarazo, en correspondencia con el derecho de las mujeres a decidir sobre su cuerpo y a interrumpir su embarazo dentro de las primeras 12 semanas en condiciones seguras y salubres; así como en el reconocimiento de los matrimonios entre personas del mismo sexo que, tras la reforma al Código Civil del Distrito Federal del 4 de marzo de 2010, permite el matrimonio entre personas del mismo sexo y les otorga igualdad jurídica a todas las personas.

Si bien la interrupción legal del embarazo es parte de los derechos que otorga el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, respecto al derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos, es importante atender la problemática de la infertilidad para hacer exigible ese derecho.

De acuerdo a cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) más de 80 millones de personas son o han sido infértiles. Aunque para algunos la infertilidad es principalmente un problema de las mujeres, los hombres a menudo contribuyen a la infertilidad y también se ven afectados por ella.

El Grupo de Estudio de la OMS sobre Diagnóstico y Tratamiento de la Infertilidad opina que en muchas culturas la infertilidad se considera como una condición vergonzosa, algo de lo que no se habla libremente. Por lo tanto, no es sorprendente que muchos hombres y mujeres no tengan conocimientos o todavía tengan conceptos erróneos acerca de las verdaderas causas de la infertilidad.

Esa misma instancia ha señalado como causas de infertilidad diversos factores asociados con problemas anatómicos, endocrinológicos, genéticos o inmunológicos; además de la mayoría de edad, enfermedades infecciosas y parasitarias, malnutrición, sustancias potencialmente nocivas o infecciones del aparato reproductor.

Según la OMS, los orígenes de infertilidad son de un 51.2 por ciento en el hombre y hasta un 40 por ciento en la mujer.

En nuestro país, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) ha señalado que existen 1.5 millones de parejas con problemas de infertilidad, lo que podría ir en aumento en los próximos años. Una de las causas principales es que las mujeres mexicanas están retrasando su maternidad considerablemente; cita como ejemplo que el segundo segmento de mujeres que más registra nacimientos es el de 30 a 39 años de edad y, según sus estimaciones, en menos de 10 años será el primero. De acuerdo a sus estadísticas, hace 20 años se diagnosticaba apenas un caso de cada 10 a 15 parejas, mientras que en la actualidad una de cada seis parejas son diagnosticadas con problemas de concepción.

El incremento de la infertilidad en la población hace que constituya un problema de salud pública, ante lo cual se han desarrollado avances tecnológicos que ayudan a las personas que tienen dificultades para reproducirse; el Instituto Valenciano de Infertilidad en México señala que más de 90 por ciento de los problemas relacionados con la infertilidad tiene solución mediante un tipo de tratamiento de reproducción asistida.

A pesar de existir una gran oferta en este campo no todas las personas pueden beneficiarse de la misma. La protección social es muy reducida en nuestro medio y los recursos existentes en las clínicas privadas suelen tener precios muy elevados.

Las técnicas de reproducción asistida están destinadas a brindar la posibilidad de tener hijos biológicos a las personas que por métodos naturales no les es posible. Los avances científicos han contribuido a cambiar la estructura y dinámicas familiares, con lo que se ha mejorado el bienestar y calidad de vida de las sociedades, permitiendo ejercer sus derechos reproductivos con técnicas asistidas, sin las cuales les sería imposible acceder a ese derecho.

El acceso a las técnicas de reproducción asistida por parte de las personas se enmarca en la definición sobre salud reproductiva adoptada por la Organización Mundial de la Salud, que a su vez fue recogida en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo y que se entiende de la siguiente manera:

La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la **salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con que frecuencia.** Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. En consonancia con esta definición de salud reproductiva, **la atención de la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva.** Incluye

también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual. (Párrafo 7.2)

Teniendo en cuenta la definición que antecede, los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso. **Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre estos y a disponer de la información y de los medios para ello** y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También **incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción** sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos... (Párrafo 7.3)

Por lo que hace al marco jurídico nacional, además de lo referido en el artículo 4º constitucional, la Ley General de Salud, regula el apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología.

Para el Distrito Federal, el artículo 53 fracciones III y IV de la Ley de Salud establece que los servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar comprenden la asesoría para la prestación de servicios médicos en materia de reproducción humana y planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado, así como la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por las autoridades competentes y en los términos que las disposiciones normativas lo establezcan; además del apoyo y fomento de la investigación y difusión en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana.

En ese contexto de los derechos reproductivos, podemos hablar del derecho a la reproducción como una expresión de la dignidad humana y del libre desarrollo de la personalidad, mismo que tiene como única limitante, al igual que los demás, el respeto y libertad de los derechos de terceras personas.

Se puede afirmar que las técnicas de reproducción asistida son una solución a los problemas físicos que llevan a la imposibilidad de concebir, por lo que la gestación subrogada, enmarcada en este tipo de técnicas, cumple con ese fin.

La regulación de esta práctica en el Derecho Comparado tiene diversos antecedentes. De manera general, Australia, Alemania, Noruega, Suecia y Francia permiten la Maternidad Subrogada, siempre y cuando no sea comercial; mientras que Ucrania, Rusia, Kazajistán y la República de Sudáfrica no hacen distinción entre la comercial y la altruista.

Derecho comparado

En Canadá, el contrato de gestación subrogada debe ser validado por un juez, y es sólo para parejas que no tengan otra alternativa de procreación. España

permite diversas técnicas de reproducción asistida, sin embargo declara nulo cualquier contrato mediante el cual se convenga la gestación a favor de terceros.

El sistema norteamericano cuenta con diversos casos sobre esta práctica médica; por ejemplo, en Florida existe legislación específica, permitiendo una donación y es sólo para mayores de edad. Además se han presentado diversos casos que han sentado importantes criterios judiciales.

Uno de los más comentados en la literatura es el conocido como "Baby M"; en dicho caso se reporta que el 6 de febrero de 1985 se celebró en los Estados Unidos un contrato de gestación subrogada entre la señora Whitehead, su esposo y el señor Stern, padre natural o biológico. La señora Whitehead fue inseminada artificialmente con el semen del señor Stern, procreando un niño que nació el 27 de marzo de 1986.

Establecida la controversia legal entablada por el señor Stern para obtener la patria potestad del menor, producto de la inseminación artificial, un Tribunal resuelve el 31 de mayo de 1987 que el contrato es válido, beneficiando así el padre biológico. Sin embargo, ante la apelación presentada por la señora Whitehead, el Tribunal Supremo del Estado de New Jersey resolvió el 3 de febrero de 1988, revocando unánimemente la decisión del Tribunal Inferior. En consecuencia, se declaró que la madre biológica era la madre legal de la criatura. A su vez, la adopción de ésta por los señores Stern se declaró inválida e ineficaz.

Otro caso que destaca es el "Johnson vs Calvert", en el cual la Suprema Corte de California resolvió que cuando a raíz de un acuerdo de maternidad sustituta, un cigoto formado por los gametos de un esposo y una esposa es implantado en el útero de otra mujer, aquéllos cónyuges son los padres naturales del niño, y que tal situación no afecta la Constitución de California, ni la Federal de los Estados Unidos de Norteamérica. Con ese fundamento, se confirmó la resolución que consideró padres genéticos, biológicos y naturales del niño, los cónyuges, y no a la mujer que lo había llevado en su vientre, y que el contrato de Maternidad Subrogada era válido y exigible.

En México, el Código Civil del Estado de Tabasco en el artículo 92 en sus párrafos primero, cuarto y quinto, establece la referencia expresa a la Maternidad Sustituta y Subrogada, señalándola como una excepción a la presunción tradicional relativa a que el hijo de la mujer casada, hijo de su marido es.

Dicho artículo de manera textual señala:

ARTICULO 92.- Tanto la madre como el padre, que no estuvieren casados entre sí, tienen el deber de reconocer a su hijo; pero si no cumplen con este deber voluntariamente, no se asentará en el acta de nacimiento el nombre de los mismos y simplemente, se anotará la hora, día, mes, año y lugar del nacimiento, así como el nombre propio y apellidos que se pongan a la persona cuyo nacimiento sea registrado. Si el padre o la madre o ambos piden por sí o por apoderado que en el acta de nacimiento se asiente su nombre, se hará constar éste y se mencionará en su

cigoto -
gameto.

Caso
INTEM. PROPRIO

caso la petición que en este sentido hagan el padre, la madre, o ambos, o el apoderado. Cuando el hijo sea presentado por uno de los progenitores, se asentará únicamente el nombre del que lo presente.

En el acta de nacimiento no se hará ninguna mención que califique la filiación en forma alguna. Las palabras "hijo legítimo", "hijo natural", "hijo ilegítimo", "hijo de padres desconocidos", "hijo de padre desconocido", "hijo de madre desconocida", o "habido como consecuencia de cualquier método de reproducción humana artificial", que se inserten con infracción de este artículo, se testarán de oficio, de manera que queden ilegibles. El Oficial del Registro Civil que inserte en el acta alguna de estas menciones será sancionado, la primera vez con una multa por el equivalente a quince días de salario mínimo general vigente en la Entidad y la segunda con destitución del cargo. La investigación de la paternidad y de la maternidad está permitida en los términos establecidos por este Código.

En el caso de los hijos nacidos como resultado de la participación de una madre gestante sustituta, se presumirá la maternidad de la madre contratante que la presenta, ya que este hecho implica su aceptación. En los casos en los que participe una madre subrogada, deberá estarse a lo ordenado para la adopción plena.

Se entiende por madre gestante sustituta, la mujer que lleva el embarazo a término y proporciona el componente para la gestación, más no el componente genético. Por el contrario, la madre subrogada provee ambos: el material genético y el gestante para la reproducción. Se considera madre contratante a la mujer que convenga en utilizar los servicios de la madre gestante sustituta o de la madre subrogada, según sea el caso.

Salvo el caso de que se trate de un hijo nacido de una madre gestante sustituta, cuando el hijo nazca de una mujer casada que viva con su esposo, el Oficial del Registro Civil no podrá asentar como padre a otro que no sea el mismo marido, excepto que éste haya desconocido al hijo y exista sentencia ejecutoria que así lo declare.

En el Código Civil del Distrito Federal, sus artículos 162, 293, 326 y 329 se refieren al derecho de los cónyuges a emplear métodos de reproducción asistida y a las relaciones de parentesco y filiación que pueden darse aún por medio de fecundación asistida, de la siguiente manera:

Artículo 162. Los cónyuges están obligados a contribuir cada uno por su parte a los fines del matrimonio y a socorrerse mutuamente.

Los cónyuges tienen derecho a decidir de manera libre, informada y responsable el número y espaciamiento de sus hijos, así como emplear, en los términos que señala la ley, cualquier método de reproducción asistida, para lograr su propia descendencia. Este derecho será ejercido de común acuerdo por los cónyuges.

Artículo 293.- El parentesco por consanguinidad es el vínculo entre personas que descienden de un tronco común. **También se da parentesco por consanguinidad, entre el hijo producto de reproducción asistida y el hombre y la mujer, o sólo ésta, que hayan procurado el nacimiento para atribuirse el carácter de progenitores o progenitora.** Fuera de este caso, la donación de células germinales no genera parentesco entre el donante y el hijo producto de la reproducción asistida.

En el caso de la adopción, se equiparará al parentesco por consanguinidad aquél que existe entre el adoptado, el adoptante, los parientes de éste y los descendientes de aquél, como si el adoptado fuera hijo consanguíneo.

Artículo 326.- El cónyuge varón no puede impugnar la paternidad de los hijos alegando adulterio de la madre aunque ésta declare que no son hijos de su cónyuge, a no ser que el nacimiento se le haya ocultado, o que demuestre que no tuvo relaciones sexuales dentro de los primeros ciento veinte días de los trescientos anteriores al nacimiento.

Tampoco podrá impugnar la paternidad de los hijos que durante el matrimonio conciba su cónyuge mediante técnicas de fecundación asistida, si hubo consentimiento expreso en tales métodos.

Artículo 329.- Las cuestiones relativas a la paternidad del hijo nacido después de trescientos días de la disolución del matrimonio, podrán promoverse, de conformidad con lo previsto en este Código, en cualquier tiempo por la persona a quien perjudique la filiación; pero **esta acción no prosperará, si el cónyuge consintió expresamente en el uso de los métodos de fecundación asistida a su cónyuge.**

En tanto, el Código Penal para el Distrito Federal establece en los artículos 149 al 153, sanciones o conductas relacionadas con prácticas de reproducción asistida de la siguiente manera:

ARTÍCULO 149. A quien disponga de óvulos o esperma para fines distintos a los autorizados por sus donantes, se le impondrán de tres a seis años de prisión y de cincuenta a quinientos días multa.

ARTÍCULO 150. A quien sin consentimiento de una mujer mayor de dieciocho años o aún con el consentimiento de una menor de edad o de una incapaz para comprender el significado del hecho o para resistirlo, realice en ella **inseminación artificial**, se le impondrán de tres a siete años de prisión.

Si la inseminación se realiza con violencia o de ella resulta un embarazo, se impondrá de cinco a catorce años de prisión.

ARTÍCULO 151. Se impondrá de cuatro a siete años de prisión a quién **implante a una mujer un óvulo fecundado, cuando hubiere utilizado para ello un óvulo ajeno o esperma de donante no autorizado, sin el consentimiento expreso de la paciente, del donante o con el consentimiento de una menor de edad o de una incapaz para comprender el significado del hecho o para resistirlo.**

Si el delito se realiza con violencia o de ella resulta un embarazo, la pena aplicable será de cinco a catorce años.

ARTÍCULO 152. Además de las penas previstas en el capítulo anterior, se impondrá suspensión para ejercer la profesión o, en caso de servidores públicos, inhabilitación para el desempeño del empleo, cargo o comisión públicos, por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta, así como la destitución.

ARTÍCULO 153. Cuando entre el activo y la pasivo exista relación de matrimonio, concubinato o relación de pareja, los delitos previstos en los artículos anteriores se perseguirán por querrela.

Por su parte, el Código Civil de Coahuila en su artículo 491, la maternidad se le atribuye a la mujer gestante, y establece lo siguiente:

ARTICULO 491.El contrato de maternidad subrogada es inexistente y por lo mismo no producirá efecto legal alguno.

Si un óvulo fecundado fuese implantado en una mujer de quien no proviniera el material genético, la maternidad se atribuirá a ésta y no a quien lo aportó.

En San Luís Potosí, los artículos 1160 y 1474 del Código Civil permiten el acceso a las técnicas de reproducción asistida, sin que se haga mención expresa a la Maternidad Subrogada:

Los preceptos citados se transcriben a continuación:

ART. 1160. Son incapaces de adquirir por testamento o por intestado, a causa de falta de personalidad, los que no estén concebidos al tiempo de la muerte de la o el autor de la herencia, o los concebidos cuando no sean viables, conforme a lo dispuesto en el artículo 180 del Código Familiar para el Estado.

Para los efectos de este artículo se consideran concebidos durante el matrimonio los **embriones procreados por voluntad de la pareja con fines de reproducción asistida, estándose a lo dispuesto por el artículo 1474 de este Código.**

ART. 1474. Cuando a la muerte del marido la viuda crea haber quedado embarazada, lo pondrá en conocimiento de la autoridad judicial que conozca de la sucesión, dentro del término de cuarenta días, para que lo notifique a los que tengan derecho a la herencia, o un derecho de tal naturaleza que deba desaparecer o disminuir por el nacimiento del póstumo.

Igual procedimiento se seguirá en el caso de existencia de embriones fecundados in Vitro por voluntad de las o los cónyuges, y no gestados a la muerte del padre.

Se podrá implantar embriones con material genético del padre después de su muerte sin embargo, no se le podrá atribuir la paternidad a éste de no hacerlo dentro del término a que se refiere al artículo 240 del Código Familiar para el Estado.

Datos del Instituto Nacional de Perinatología, reportan cuatro casos de los que tiene conocimiento sobre gestación subrogada que, en términos generales, presentan las siguientes características:

- **Caso 1**
 - Paciente 37 años, sin embarazos previos, originaria y residente en Tabasco.
 - Histerectomía por miomatosis uterina previa.
 - Fertilización in vitro con subrogación en hermana.
 - Gestación sin complicaciones.
 - Inducción de modificación del Código Civil de Tabasco.

- **Caso 2**
 - Paciente 40 años, sin embarazos previos.
 - Miomatosis uterina recidivante.
 - Fertilización in vitro sin resultados, con congelación de embriones.

- Subrogación en mujer conocida.
 - Embarazo y parto sin complicaciones.
 - Incremento de demandas económicas al nacimiento.
 - Resolución en tribunales de Puebla a favor de la madre genética.
- **Caso 3**
 - Paciente sin útero.
 - Subrogación con participación del médico.
 - Parto pretérmino a las 27 semanas de gestación (lo normal es de 38 a 42 semanas)
 - Gastos de atención muy elevados.
 - Intento de eludir responsabilidades de la madre genética.
 - Evasión de la madre "subrogada".
 - **Caso 4**
 - Paciente sin útero.
 - Subrogación en mujer conocida.
 - Pago al tener diagnóstico de embarazo positivo.
 - Aborto provocado por madre subrogada.

Legislar sobre la gestación subrogada implica atender legítimas aspiraciones de hombres y mujeres, ante la imposibilidad de tener descendencia por infertilidad. No regular esta práctica genera discriminación social de quienes no tienen la posibilidad económica para acceder a este tipo de procesos dentro y fuera del país y genera frustración de vida en quienes desean ejercer la maternidad y paternidad.

La presente Iniciativa retoma la que fuera presentada por la entonces Diputada Local y Presidenta de la Comisión de Salud y Asistencia Social, Maricela Contreras Julián, así como los dictámenes que fueron elaborados por las Comisiones Unidas de Salud y Asistencia Social y de Equidad y Género en la pasada Legislatura de esta Asamblea Legislativa, incluyendo las observaciones realizadas por el Jefe de Gobierno.

Es importante considerar que en el proceso que tuvo lugar en la anterior legislatura para la definición de la Ley de Gestación Subrogada fueron consultados e incorporados planteamientos de sectores académicos, especialistas y la sociedad civil, logrando un producto de construcción colectiva.

La Iniciativa que se presenta a esta Soberanía tiene como propósito:

- Ampliar el acceso al método de Gestación Subrogada a todas las personas para garantizar que toda aquella que quiera acudir al mismo pueda hacerlo, lo anterior tomando en cuenta el marco jurídico que la propia Asamblea legislativa ha impulsado y conforme a los criterios de la Suprema Corte de Justicia de la Nación respecto al derecho a decidir de las personas.
- Promover un marco jurídico que privilegie el ejercicio de los derechos reproductivos, que respete y promueva el derecho de las personas a una maternidad o paternidad libre, que represente una garantía para el ejercicio de los derechos, que reconozca la diversidad con la cual está integrada nuestra

sociedad y que sea el ejemplo de normas de una sociedad democrática, plural, incluyente y diversa.

La Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que crea la Ley de Gestación Subrogada del Distrito Federal, que se presenta ante esta Asamblea Legislativa del Distrito Federal, VI Legislatura, establece, entre otros, que:

- La Gestación Subrogada se realizará mediante la transferencia de embriones humanos, producto de la fecundación de un óvulo y un espermatozoide, a una persona para que lleve la gestación. Este proceso se efectuará a favor de una o dos personas solicitantes, con quien o quienes al término del embarazo se generan los lazos de filiación con el o los niños nacidos.
- El médico tratante antes de cualquier transferencia embriones humanos deberá certificar lo siguiente:
 - Que la persona o personas solicitantes y la persona gestante se encuentran plenamente convencidos de llevar a cabo el procedimiento para la Gestación Subrogada y recibido toda la información necesaria.
 - Que la persona gestante se encuentra en buen estado de salud física y mental.
 - Además realizará los exámenes médicos previos a la transferencia y que sean necesarios respecto de la salud física y mental de la persona gestante para corroborar que no posee ningún padecimiento que ponga en riesgo su bienestar y el adecuado desarrollo del embarazo una vez que se realice la implantación del embrión o embriones.
- En el Instrumento para la Gestación Subrogada se manifestará invariablemente lo siguiente:
 - Que se otorga por todas las partes que intervienen sin fines de lucro, respetando la dignidad humana de las personas que sean parte de esta práctica y el interés superior del niño o niños que nazcan como consecuencia de la Gestación Subrogada.
 - La obligación de la persona o personas solicitantes de hacerse cargo de todos los gastos médicos que se generen a partir de la transferencia de embriones, hasta la total recuperación de la persona gestante certificada por el médico tratante, con independencia si se logra o no el nacimiento.
 - La aceptación de la persona gestante de que, una vez nacido el niño o niños, los lazos de filiación se generarán entre éste o éstos y la persona o personas solicitantes.

- La obligación de la persona gestante de entregar, a la persona o personas solicitantes al o los niños después del nacimiento, y de éstos a recibirlo o recibirlos, debiendo establecer el plazo para su cumplimiento.

Por lo anteriormente expuesto, y en virtud de los argumentos vertidos, sometemos a la consideración de esta Honorable Asamblea Legislativa del Distrito Federal, VI Legislatura la siguiente: "Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que crea la Ley de Gestación Subrogada del Distrito Federal", conforme lo siguiente:

ARTÍCULO ÚNICO: Se expide la Ley de Gestación Subrogada para el Distrito Federal, para quedar como sigue:

LEY DE GESTACIÓN SUBROGADA DEL DISTRITO FEDERAL TÍTULO PRIMERO

CAPÍTULO ÚNICO DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1°. La presente Ley es de orden público e interés social, y tiene por objeto establecer y regular los requisitos y formalidades para efectuar la Gestación Subrogada.

Artículo 2°. La aplicación de las disposiciones establecidas en la presente Ley es relativa al Instrumento de Gestación Subrogada como el convenio entre la persona o personas solicitantes de la Gestación Subrogada y la persona gestante.

La Gestación Subrogada se realizará mediante la transferencia de embriones humanos, producto de la fecundación de un óvulo y un espermatozoide, a una persona para que lleve la gestación. Este proceso se efectuará a favor de una o dos personas solicitantes, con quien o quienes al término del embarazo se generan los lazos de filiación con el o los niños nacidos.

Las personas podrán acceder a esta práctica, siempre y cuando cumplan con los requisitos señalados para las personas solicitantes en la presente Ley. En este supuesto, los derechos de filiación con el niño o niños que nazcan como consecuencia de la Gestación Subrogada se producen respecto a la persona o personas solicitantes de la Gestación Subrogada.

La Gestación Subrogada deberá realizarse protegiendo en todo momento la dignidad de las personas que sean parte de esta práctica y el interés superior del niño o niños que nazcan como consecuencia de la Gestación Subrogada.

La Gestación Subrogada se realizará sin fines de lucro entre las personas solicitantes y la persona gestante; todas las personas involucradas procurarán el adecuado desarrollo del embarazo.

Artículo 3°. Para efectos de esta Ley se define y entiende por:

I. Código Civil: Código Civil para el Distrito Federal;

II. Código Penal: Código Penal para el Distrito Federal;

III. Interés superior del niño: la consideración primordial que ha de otorgarse al ejercicio pleno de los derechos del niño o niños nacidos como consecuencia de la Gestación Subrogada y al desarrollo de estos respecto de los derechos de cualquier otra persona, como criterios rectores para la elaboración de normas y su aplicación en todos los órdenes relativos a la vida del niño o niña, en los términos que establecen los Tratados Internacionales ratificados por los Estados Unidos Mexicanos y las leyes aplicables en la materia;

IV. Instrumento para la Gestación Subrogada: convenio mediante el cual se manifiesta el consentimiento ante Notario Público por parte de una persona con capacidad de ejercicio, para la transferencia del embrión o los embriones y, ~~en caso de implantación, el desarrollo del embarazo, hasta la terminación de éste, en~~ ^(eventual) beneficio de una o dos personas solicitantes, quienes manifiestan también su consentimiento para transferir uno o más embriones al útero de la persona gestante;

V. Ley: Ley de Gestación Subrogada del Distrito Federal;

VI. Personas solicitantes: personas con capacidad de ejercicio que se comprometen mediante el Instrumento para la Gestación Subrogada a contribuir y velar, en los términos que señale la Ley, para que el proceso de gestación se lleve a término y a ejercer los derechos y cumplir con las obligaciones que se derivan de la filiación constituida con el niño o niños que nazcan como consecuencia de la Gestación Subrogada;

VII. Gestación Subrogada: el acuerdo de voluntades entre las partes para la transferencia de embriones humanos en la persona gestante, producto de la fecundación de un óvulo y un espermatozoide y que concluye con el parto o la terminación del embarazo;

VIII. Médico tratante: médico especialista en reproducción asistida que puede auxiliarse de más especialistas en diversas ramas de la medicina para la atención de la Gestación Subrogada;

IX. Persona gestante: persona con capacidad de ejercicio que, sin fines de lucro, se compromete a permitir la transferencia y eventual implantación de uno o más embriones y a procurar el desarrollo del embarazo, hasta la terminación de éste, momento en que concluye su obligación subrogada;

X. Personal de salud: profesionales, especialistas, técnicos, auxiliares y demás trabajadores que laboran en la prestación de los servicios de salud;

XI. Secretaría de Salud: a la Secretaría de Salud del Distrito Federal, y

XII. Tutela: a la Tutela que establece el Título Noveno del Libro Primero del Código Civil.

Artículo 4°. La técnica de Reproducción Asistida que dará origen a la Gestación Subrogada sólo se podrá llevar a cabo en aquellas instituciones de salud públicas o privadas que cuenten con la autorización de la autoridad competente para realizar la transferencia de embriones humanos.

Artículo 5°. En lo no previsto en la presente Ley se estará a lo que establece el Código Civil y el Código Penal, además del Código de Procedimientos Civiles, el Código de Procedimientos Penales, la Ley de Salud todos del Distrito Federal y demás ordenamientos legales.

En caso de que las conductas ... C.Pend

TÍTULO SEGUNDO DE LOS MÉDICOS TRATANTES QUE INTERVIENEN EN LA GESTACIÓN SUBROGADA

CAPÍTULO ÚNICO DE LAS OBLIGACIONES DE LOS MÉDICOS TRATANTES PARA LA PRÁCTICA DE LA GESTACIÓN SUBROGADA

Artículo 6°. Los profesionales o personal de salud que realicen esta práctica informarán ampliamente a las partes que intervienen de las consecuencias médicas, biológicas y posibles riesgos de la transferencia de embriones humanos en el cuerpo de la persona gestante.

Las entrevistas informativas deben efectuarse con las partes que intervienen en la Gestación Subrogada, debiendo existir, en formato elaborado por la Secretaría de Salud, constancia por escrito de su realización y garantizando el derecho a la privacidad.

Artículo 7°. Los profesionales o personal de salud que realicen esta práctica médica actuarán con estricto apego a la ética y el secreto profesional respecto a la identidad de las personas usuarias de la Gestación Subrogada.

Artículo 8°. El médico tratante deberá solicitar los documentos que acrediten que las personas que van a intervenir cumplen con las formalidades y requisitos legales y físicos.

Artículo 9°. Ningún médico tratante realizará una transferencia de embriones humanos que se derive de la práctica regulada en la presente Ley, sin que exista un Instrumento para la Gestación Subrogada, y una vez que el profesional médico tenga a la vista los documentos en que consten las identidades y estas coincidan plenamente con las que establezca dicho Instrumento.

Los profesionales médicos que realicen la práctica de la Gestación Subrogada se sujetarán a las disposiciones que establezcan esta Ley, la Ley General de Salud, la Ley de Salud del Distrito Federal, el Código Penal y demás disposiciones jurídicas aplicables.

*Ley de
Naturaleza
Civil
No aplica*

Artículo 10. El médico tratante que realice la transferencia de embriones humanos deberá certificar, que:

I. La persona o personas solicitantes y la persona gestante se encuentran plenamente convencidos de llevar a cabo el procedimiento para la Gestación Subrogada y recibido toda la información necesaria, y

II. La persona gestante se encuentra en buen estado de salud física y mental.

Artículo 11. El médico tratante realizará los exámenes médicos previos a la transferencia y que sean necesarios respecto de la salud física y mental de la persona gestante para corroborar que no posee ningún padecimiento que ponga en riesgo su bienestar y el adecuado desarrollo del embarazo una vez que se realice la implantación del embrión o embriones, además de cerciorarse que no se encuentra embarazada.

A la persona gestante se le realizará una visita domiciliaria por personal de la unidad de trabajo social del Hospital tratante y del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Gobierno del Distrito Federal, para comprobar que su entorno familiar se encuentre libre de violencia y favorable para el adecuado desarrollo de la gestación.

Bajo protesta de decir verdad, la persona gestante manifestará, ante la institución de salud donde se pretenda llevar a cabo la práctica de la Gestación Subrogada, que no ha estado embarazada durante los 365 días previos a la transferencia de embriones humanos, que no ha participado en más de dos ocasiones en la implantación y que su intervención se hace de manera libre y sin fines de lucro.

Artículo 12. La persona gestante, debido al embarazo en que se sitúa, le corresponderán los derechos y la protección que establecen las leyes respecto a las personas que se encuentran en estado de gravidez hasta el nacimiento y durante el puerperio.

Artículo 13. En la atención médica que se le proporcione a la persona gestante, no será objeto de discriminación por parte de las instituciones de salud, el médico tratante o el personal de salud.

TÍTULO TERCERO

DEL CONSENTIMIENTO PARA LA PRÁCTICA DE LA GESTACIÓN SUBROGADA

CAPÍTULO PRIMERO DE LOS REQUISITOS DE LAS PARTES QUE INTERVIENEN EN LA GESTACIÓN SUBROGADA

Artículo 14. En el otorgamiento del consentimiento para la práctica de la Gestación Subrogada, la persona o personas solicitantes y la persona gestante, deberán cubrir los siguientes requisitos, con independencia de los que establezca la presente Ley:

I. Poseer capacidad de ejercicio;

II. La persona gestante otorgue su consentimiento libre e informado para que se lleve a cabo la transferencia del embrión o embriones humanos, y manifieste su obligación de procurar el adecuado desarrollo del embarazo una vez que se realice la implantación del embrión, y a concluir su relación subrogada, respecto al niño o niños nacidos y la persona o personas solicitantes con la terminación del embarazo, y

III. La persona gestante cumpla con los requisitos que establecen los artículos 10 fracción II y 11 de la presente Ley.

Artículo 15. La persona o personas solicitantes y la persona gestante, acudirán ante la Secretaría de Salud para manifestar su intención de llevar a cabo la práctica de la Gestación Subrogada, quien deberá realizar una valoración sobre su estado psicológico para realizar un procedimiento de esta naturaleza. La valoración de la Secretaría de Salud no tendrá por objeto disuadir a las personas o persona solicitante y gestante de realizar dicho procedimiento.

Previa valoración que realice la Secretaría de Salud, expedirá la constancia respectiva que deberá presentarse ante Notario Público, siendo condición indispensable para el otorgamiento del consentimiento de las partes que intervendrán en la práctica de la Gestación Subrogada.

Artículo 16. La persona gestante preferentemente deberá tener algún parentesco por consanguinidad, afinidad o civil con alguna de las personas solicitantes.

En caso de que no exista una persona candidata que cumpla con dicha característica, podrá participar cualquier persona con posibilidades de gestar en la práctica de la Gestación Subrogada.

Artículo 17. La Secretaría de Salud llevará un padrón de personas que quieran someterse a la práctica de la Gestación Subrogada, debiendo guardar la confidencialidad en la identidad de las partes que el procedimiento permita.

subjetivo

*Rel. 24
y 20
parrafo
su fine*

*según celebrados
instrumentos for
de gestación
subrogada*

CAPÍTULO SEGUNDO DE LAS FORMALIDADES PARA EL OTORGAMIENTO DEL CONSENTIMIENTO EN LA GESTACIÓN SUBROGADA

Artículo 18. El consentimiento que otorguen las partes que intervienen en la práctica de la Gestación Subrogada deberá realizarse ante Notario Público, mediante el Instrumento para la Gestación Subrogada que para tal efecto disponga la Consejería Jurídica y de Servicios Legales del Distrito Federal.

El consentimiento que manifiesten las partes debe ser indubitable y ~~expreso~~. Los derechos y obligaciones que de él emanen son personalísimos, no habiendo lugar a la representación legal para su firma. *x escrito.*

Dicho consentimiento deberá manifestarse antes de cualquier transferencia de embriones humanos.

Artículo 19. La persona o personas solicitantes y la persona gestante exhibirán ante el Notario Público la documentación necesaria para acreditar que cumplen con los requisitos establecidos en la presente Ley. *subjetivo
impreciso*

CAPÍTULO TERCERO DEL NOTARIO PÚBLICO EN EL PROCEDIMIENTO DE LA GESTACIÓN SUBROGADA

Artículo 20. Previa verificación del cumplimiento de los requisitos de las partes que intervendrán en la práctica de la Gestación Subrogada, el Notario Público, fijará fecha y hora para que otorguen su consentimiento mediante el Instrumento para la Gestación Subrogada.

En el otorgamiento del consentimiento se manifestará invariablemente lo siguiente:

I. Que se otorga por todas las partes que intervienen sin fines de lucro, respetando la dignidad humana de las personas que sean parte de esta práctica y el interés superior del niño o niños que nazcan como consecuencia de la Gestación Subrogada;

II. La obligación de la persona o personas solicitantes de hacerse cargo de todos los gastos médicos que se generen a partir de la transferencia de embriones, hasta la total recuperación de la persona gestante certificada por el médico tratante, con independencia si se logra o no el nacimiento;

III. La aceptación de la persona gestante de que, una vez nacido el niño o niños, los lazos de filiación se generarán entre éste o éstos y la persona o personas solicitantes;

IV. La obligación de la persona gestante de entregar, a la persona o personas solicitantes al o los niños después del nacimiento, y de éstos a recibirlo o recibirlos, debiendo establecer el plazo para su cumplimiento, y

V. El conocimiento de las partes sobre el derecho de la persona gestante a decidir respecto a la interrupción del embarazo en los términos que establece la legislación penal y sanitaria vigente en el Distrito Federal.

RNIG
Podría
considerarse
incumplimiento
72.

^{Civil,}
El consentimiento expresado en el Instrumento para la Gestación Subrogada podrá contener las cláusulas que consideren necesarias las partes para asegurar el adecuado desarrollo del embarazo una vez que se confirme la implantación del embrión o embriones, sin que ello implique la vulneración de derechos y del bienestar integral de la persona gestante; además de la reparación del daño moral y, en su caso, una indemnización suficiente o el pago de daños y perjuicios, por el posible fallecimiento o incapacidad permanente de la persona gestante que se derive de ésta práctica, de acuerdo a las posibilidades económicas de las personas solicitantes.

Previa firma del Instrumento, el Notario Público deberá consultar el Registro a que se refiere el artículo 24 de esta Ley, constatando que la persona gestante no ha participado en más de dos procedimientos de Gestación Subrogada.

7?
Munoz
rel. 174
24

Artículo 21. El Instrumento para la Gestación Subrogada, no contendrá disposiciones que contravengan los Tratados Internacionales ratificados por el Estado Mexicano, las leyes federales y locales en materia de protección a la infancia y a las mujeres, salvaguardando en todo momento el interés superior del niño o niños que nazcan como consecuencia de la Gestación Subrogada.

El Instrumento para la Gestación Subrogada no podrá contener las siguientes cláusulas:

I. Limitaciones al acceso de la atención sanitaria prenatal y postnatal por parte de las instituciones de salud públicas a la persona gestante;

privadas

II. Limitación al derecho del niño o niños nacidos como consecuencia de la Gestación Subrogada para conocer su identidad personal, que implica la obligación de acceder a un nombre y apellidos propios y asegurar este derecho incluso mediante nombres supuestos, y

III. Limitaciones al derecho del niño o niños nacidos como consecuencia de la Gestación Subrogada, a la protección del Estado, mediante la aplicación de las disposiciones que al respecto establece el Código Civil.

Artículo 22. El consentimiento otorgado en el Instrumento para la Gestación Subrogada y la realización de esta práctica, no produce ninguna relación de filiación entre el o los niños nacidos y la persona gestante. En todos los

casos los derechos derivados de la filiación serán a favor de la persona o personas solicitantes.

Artículo 23. El Juez de lo Familiar resolverá la situación del niño o niños que nazcan como consecuencia de la Gestación Subrogada, conforme a las reglas sobre patria potestad, guarda y custodia y tutela que establece el Código Civil, en caso de separación o fallecimiento de una o ambas personas solicitantes o durante el desarrollo del embarazo producto de la implantación del embrión a la que se comprometió la persona gestante en los términos de la presente Ley.

Cualquier otro d. o derivado de la relación filial.

Artículo 24. El Instrumento para la Gestación Subrogada, una vez que sea suscrito, deberá ser notificado por el Notario Público a la Secretaría de Salud para que lo registre en la base de datos sobre la práctica de la Gestación Subrogada.

Artículo 25. Cualquier conflicto derivado de la aplicación del Instrumento para la Gestación Subrogada, deberá ser resuelto por el Juez de lo Familiar.

TÍTULO CUARTO DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO EN LA GESTACIÓN SUBROGADA

CAPÍTULO ÚNICO DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO DEL NIÑO NACIDO MEDIANTE LA PRÁCTICA DE LA GESTACIÓN SUBROGADA

Artículo 26. El certificado de nacimiento será el documento que expida el médico tratante en términos de la Ley de Salud para el Distrito Federal.

Las alusiones o referencias que hace la normatividad vigente en el Distrito Federal respecto al certificado de nacimiento y relativas a la madre o a su identidad, se entenderán referidas a la persona o personas solicitantes, en su caso.

El parentesco y filiación entre él o los niños nacidos por Gestación Subrogada y la persona o personas solicitantes de esta práctica son los que surgen por consanguinidad conforme al artículo 293 del Código Civil.

Artículo 27. Los efectos de la Gestación Subrogada son los mismos a los casos en que por causas de fuerza mayor no se cuente con certificado de nacimiento o constancia de parto.

TÍTULO QUINTO DE LA NULIDAD, DAÑOS Y PERJUICIOS Y SANCIONES DEL INSTRUMENTO PARA LA GESTACIÓN SUBROGADA

CAPÍTULO PRIMERO DE LA NULIDAD DEL INSTRUMENTO PARA LA GESTACIÓN SUBROGADA

*AVNA O
PUNN*

Artículo 28. Es nulo el Instrumento para la Gestación Subrogada realizado bajo las siguientes circunstancias:

I. Exista algún vicio de la voluntad relativo a la identidad de las personas;

II. No cumpla con los requisitos y formalidades que establece esta Ley;

III. Se establezcan cláusulas que atenten contra la dignidad de las personas que sean parte de esta práctica y el interés superior del niño o niños nacidos como consecuencia de la Gestación Subrogada, y

IV. Se establezcan cláusulas que ^{en su}contravienen el orden social y el interés público. *(Subjetivo)*

Artículo 29. Los supuestos de nulidad a los que se refiere el presente Capítulo, se sujetarán a lo establecido en el Título Sexto del Libro Cuarto del Código Civil.

La declaratoria de nulidad del Instrumento para la Gestación Subrogada, no causa efectos respecto a los derechos de filiación entre la persona o personas solicitantes y el o los niños que nazcan como consecuencia de la Gestación Subrogada.

Artículo 30. La persona gestante tendrá derecho al pago de gastos médicos, por parte de las personas solicitantes, en caso de patologías que deriven de una inadecuada atención y control médico prenatal y postnatal. *del o los solicitantes, la persona gestante estará legitimada para ejercitar las acciones legales civiles que la Ley le otorga.* Si existe incumplimiento podrá demandar civilmente. Para efectos del presente artículo presentará la constancia médica respectiva expedida por la Secretaría de Salud para su valoración por parte de las autoridades correspondientes.

Artículo 31. El Instrumento para la Gestación Subrogada es nulo cuando haya existido error o dolo respecto a la identidad de las personas solicitantes o de la persona gestante; en su caso, la persona que haya sufrido tal vicio del consentimiento, presentará las denuncias correspondientes. *7
no se denuncia
civil o
penal*

CAPÍTULO SEGUNDO DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS POR EL INCUMPLIMIENTO DEL INSTRUMENTO PARA LA GESTACIÓN SUBROGADA

Artículo 32. El Instrumento para la Gestación Subrogada podrá ser revocado por la persona o personas solicitantes, o la persona gestante, antes de cualquier transferencia de embriones humanos. De la revocación nacerá el derecho de pago de daños y perjuicios.

Artículo 33. En caso de que la persona o personas solicitantes, o la persona gestante incumplan con el Instrumento para la Gestación Subrogada, están obligados a pagar los daños y perjuicios que causen por su incumplimiento. *NO SE ESTABLECIO
ART. 20 F.V.
PODRIA CONFIR-
MARSE
INCUMPLIMIENTO
DE GESTANTE*

**CAPÍTULO TERCERO
DE LAS SANCIONES EN RELACIÓN AL INSTRUMENTO PARA LA
GESTACIÓN SUBROGADA**

Artículo 34. Se harán acreedores a las responsabilidades civiles y penales aquellos médicos tratantes que realicen la transferencia de embriones humanos sin el consentimiento de las partes que intervienen, siendo aplicables las penas que establece el Código Penal.

Artículo 35. La persona o personas solicitantes, o la persona gestante que pretendan obtener un lucro en virtud de la divulgación pública con el objeto de causar algún daño a la imagen pública de las personas que intervienen en la práctica establecida en la presente Ley, el o los niños nacidos como consecuencia de la Gestación Subrogada, o que no cumplan con lo convenido en el Instrumento para la Gestación Subrogada le serán aplicables las disposiciones que establece la Ley de Responsabilidad Civil para la Protección del Derecho a la Vida Privada, el Honor y la Propia Imagen en el Distrito Federal, además de las responsabilidades civiles y penales que resulten.

*> RÍE CON
ESTABLECIDO
EN ART. 20
T. V*

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Gobierno del Distrito Federal.

SEGUNDO.- La Consejería Jurídica y de Servicios Legales del Gobierno del Distrito Federal, expedirá, en un plazo máximo de 60 días, el Instrumento para la Gestación Subrogada a que se refiere el artículo 18 de la presente Ley.

a partir de la entrada en vigor de esta ley,

TERCERO.- La Asamblea Legislativa del Distrito Federal realizará, en un plazo máximo de 90 días, las modificaciones y reformas necesarias a la legislación local respectiva para su armonización con las disposiciones de la presente Ley.

CUARTO.- La Asamblea Legislativa del Distrito Federal aprobará los recursos necesarios para la aplicación de las disposiciones de la presente Ley.

a partir de la entrada en vigor de la presente ley,