

**H. ASAMBLEA LEGISLATIVA
DEL DISTRITO FEDERAL
P R E S E N T E.**

Con fundamento en los artículos 28, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, y 50, 51, 58, 59, 60 y 61 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, las Comisiones Unidas de Salud y Asistencia Social, y de Equidad y Género someten a consideración de esta Soberanía Dictamen con Proyecto de Decreto, de acuerdo a la siguiente metodología:

I. Preámbulo. Contiene mención del asunto en estudio, datos del emisor del mismo y la fundamentación legal de la competencia de las Comisiones para conocer del asunto.

II. Antecedentes. Con una descripción de los hechos o situaciones que originan el asunto.

III. Considerandos. Se exponen las razones y argumentos para aceptar o rechazar la Iniciativa.

IV. Puntos Resolutivos. Se expresa el sentido del Dictamen de la Iniciativa.

I. PREÁMBULO

En sesión ordinaria celebrada por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal celebrada el 26 de noviembre de 2009, la Diputada Maricela Contreras Julián, a nombre propio y del Dip. Julio César Moreno Rivera, de la Diputada Axel Vázquez Burgette y del Diputado Cristan Vargas Sánchez, presentó Iniciativa de Decreto por el que se expide la Ley de Maternidad Subrogada para el Distrito Federal

Mediante oficio MDPPPA/CSP/1392/2009 suscrito por el Presidente de la Mesa Directiva de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, con fecha 26 de noviembre de 2009 fue turnada para su estudio y posterior Dictamen la Iniciativa de referencia a las Comisiones Unidas de Salud y Asistencia Social, y de Equidad y Género.

De conformidad con los artículos 28, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, y 50, 51, 58, 59, 60 y 61 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito

Federal, las Comisiones Unidas de Salud y Asistencia Social, y de Equidad y Género son competentes para conocer del asunto en estudio.

II. ANTECEDENTES

La autora menciona que los avances de la biología en la reproducción humana, han dado pasos agigantados para resolver los problemas de infertilidad y esterilidad, haciendo posible que miles de personas tengan acceso a la paternidad y maternidad que, para algunos, constituye uno de los principales objetivos biológicos en su ciclo de vida.

Señala que cifras del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en México existen un millón y medio de parejas que padecen infertilidad o esterilidad, de ahí la importancia de regular este problema de salud pública. Precisa que la reproducción humana asistida, ha sido materia de regulación en otros países como Inglaterra, Francia, Italia, Costa Rica y España.

La promovente argumenta que la Iniciativa busca que se brinde certeza jurídica al derecho consagrado en nuestra Constitución para acceder a los derechos reproductivos, entendidos estos como parte de los derechos humanos; abordando la maternidad subrogada como una práctica médica mediante la cual una mujer gesta o lleva en su vientre el producto de la concepción de otra.

Esta técnica posibilita el embarazo sin necesidad de que para ello exista cópula, ya que puede desarrollarse a través de la inseminación y la recepción por parte de la madre sustituta del embrión, lo que se denomina Fecundación In Vitro con Transferencia de Embriones, suponiendo que a través de la implantación de mórulas humanas que se formen, existe una mujer que presta su matriz para que se lleve a cabo la gestación y el nacimiento.

En términos generales, lo que plantea la propuesta de Ley de Maternidad Subrogada tiene una estructura de cuatro títulos y siete capítulos. El primer título se refiere al objeto de la Ley y su ámbito de aplicación, las autoridades encargadas de velar por su cumplimiento y establece las normas aplicables que regirán una posible controversia o supletoriedad, en caso de presentarse.

El título segundo refiere las disposiciones que deberán atender los médicos tratantes, señalando principios como el secreto profesional, así como el asesoramiento médico a todas las partes que intervienen en la práctica médica, explicándoles los riesgos y alcances.

En el título tercero se enuncian los requisitos y formalidades que deberá contener el documento denominado Instrumento para la Maternidad Subrogada. En el título cuarto se prohíbe a los médicos tratantes que realicen la implantación de mórulas humanas sin el consentimiento y plena aceptación de las partes que intervienen y otra serie de disposiciones para proteger sus derechos.

III. CONSIDERANDOS

Las y los integrantes de las Comisiones Unidas de Salud y Asistencia Social, y de Equidad y Género, previo estudio y análisis de la Iniciativa de mérito estiman lo siguiente:

PRIMERO. La infertilidad constituye un problema de salud pública mundial. Cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ubican a más de 80 millones de personas que 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.

SEGUNDO. 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.

De acuerdo con cifras de 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.

TERCERO. 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.

CUARTO. Cada vez existen 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.

QUINTO. El nacimiento de Luise Brown en 1978 en Inglaterra, primera niña procreada a través de la Fecundación in Vitro y su posterior implantación embrionaria en el útero de su madre, ha significado un parte aguas en la salud reproductiva, pues a partir de ese momento, las técnicas de reproducción asistida han tenido un perfeccionamiento continuo, propiciando que cada vez más parejas infértiles accedan al derecho a la maternidad o paternidad.

SEXTO. 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, en el caso particular que ocupa el presente Dictamen, esos avances permiten a las personas ejercer sus derechos reproductivos con técnicas asistidas, sin las cuales les sería imposible acceder a ese derecho.

SÉPTIMO. 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 decidir 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)*

OCTAVO. Por lo que hace al marco jurídico nacional, el artículo 4º constitucional, en su párrafo segundo, se refiere al derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos; mientras que 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.

NOVENO. 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 su personalidad, mismo que tiene como única limitante, al igual que los demás, el respeto y libertad de los derechos de terceras personas.

DÉCIMO. Con esos argumentos, podemos 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 Maternidad Subrogada, enmarcada en este tipo de técnicas, cumple con este fin; lo anterior exige medidas simultáneas que garanticen un éxito en el fin buscado y la garantía plena para las personas que buscan el ejercicio de sus derechos reproductivos, además de un detallado análisis de las condiciones de las distintas partes involucradas.

DÉCIMO PRIMERO. 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.

En Canadá, el contrato de Maternidad 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 Maternidad 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.

DÉCIMO SEGUNDO. En nuestro país, 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 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 equipará 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 Luis 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.”

DÉCIMO TERCERO. Datos del Instituto Nacional de Perinatología, reportan cuatro casos de los que tiene conocimiento sobre Maternidad 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.

DÉCIMO CUARTO. Con la finalidad de contar con elementos para la dictaminación del presente asunto, estas Comisiones destacan los foros realizados sobre este tema, en la IV y V Legislaturas de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, los días 4 de febrero de 2009 y 19 de febrero de 2010, respectivamente, donde participaron diversos especialistas de instituciones académicas, de salud y organizaciones de la sociedad civil, por lo que se citan de manera general las conclusiones:

Foro “Maternidad Subrogada, Legislación Adecuada”, 4 de febrero de 2009

- 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.

Foro “Ley de Maternidad Subrogada del Distrito Federal, sus implicaciones médico legales”, 19 de febrero de 2010

- 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.
- 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.

DÉCIMO QUINTO. En consecuencia con esos espacios de discusión y atendiendo a la participación de las y los integrantes de las dictaminadoras respecto al asunto de mérito con las observaciones que han realizado al mismo, así como a los diversos comentarios que se han vertido al asunto en estudio por instituciones públicas, académicas, médicas y organizaciones de la sociedad civil, estas Comisiones Unidas proceden al análisis de cada artículo de la Iniciativa, indicando las observaciones respectivas:

Artículo 1°

Es procedente en función de que se define la Maternidad Subrogada; sin embargo, se retoma la definición establecida en la fracción VIII del artículo 3° de la propuesta original por considerarse que esta última brinda certeza jurídica a las partes que intervendrán en esa práctica médica, señalando con mayor claridad los elementos que la conforman.

Se destaca que de la definición citada se suprime la leyenda “cuya relación concluye con el nacimiento”, pues estiman las dictaminadoras que debe ir en un precepto aparte por tratarse de un elemento que se refiere a la inexistencia de cualquier vínculo legal entre la madre gestante y el menor nacido, circunstancia que no corresponde establecerla en una definición

propiamente. Además se sustituye el término “implantación de mórulas humanas” por el de “transferencia de embriones humanos” que es más general, ya que la implantación raramente se realiza en el estadio de mórula, más bien se realiza en el estadio de 4 células, 8 células o blastocito, no mórula, teniendo mejores posibilidades de embarazo, según indicaciones del Instituto Nacional de Perinatología.

Asimismo se establece como excepción a la regla general, que pueden acceder a ella las mujeres en estado civil diferente al matrimonio o concubinato, siempre y cuando cumplan con los requisitos señalados en la Ley, con la finalidad de no incurrir en una disposición que discrimine a las personas por razón de su estado civil, al negarles el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos establecidos en los artículos 1° y 4° constitucional y expresado en las consideraciones del presente Dictamen.

Las dictaminadoras estiman que los párrafos 2, 3 y 4 de la propuesta original, se trasladen al artículo 2° en sus términos para convertirse en los párrafos 2, 3 y 4 también, toda vez que en el artículo 1° se establece el objeto de la Ley y las disposiciones de los párrafos se refieren a lineamientos generales sobre la práctica médica que se está regulando, por lo que se atiende a cuestiones de técnica legislativa.

Artículo 2°

Es viable toda vez que se establece que la Ley no tiene fines de lucro para las partes, es decir, no se trata en sí misma de una renta de úteros, sino de la posibilidad de colaborar para que puedan tener descendencia dos personas que así lo desean; se cambia el término de “Padre Subrogado” por “Padre”, toda vez que en estricto sentido no se sustituye la paternidad, sólo la maternidad.

También se sugiere utilizar el término de “Madre biológica” para referirse a “Madre subrogada”, toda vez que se brinda mayor certeza jurídica sobre la maternidad del menor nacido, evitando confusiones o conflictos jurídicos. Dicho término se sustituye en toda la Ley.

De igual forma se sustituye la leyenda “producto de la fecundación”, por la de “embrión y posteriormente el feto”, por tratarse de los términos jurídicos y médicos para referirse a la disposición que se pretende regular.

Se incorporan los párrafos 2, 3 y 4 del artículo 1° con la justificación que se ha expuesto en el precepto anterior.

Artículo 3°

Es factible aunque se cambia el orden de las fracciones, a efecto de que los términos aparezcan en orden alfabético y se sustituye el término de “Padre Subrogado” por “Padre”, toda vez que en estricto sentido no se sustituye la paternidad, sólo la maternidad, lo que aplicará para todos los artículos que se refieran a este término.

En la fracción IV de la Iniciativa se cambia de la definición de Filiación por la que establece el Código Civil; en tanto que en la fracción V de la propuesta original se sustituye el término “implantación de mórulas humanas” por el de “transferencia de embriones humanos” que es más general, ya que la implantación raramente se realiza en el estadio de mórula, más bien se realiza en el estadio de 4 células, 8 células o blastocito, no mórula, teniendo mejores posibilidades de embarazo, según indicaciones del Instituto Nacional de Perinatología; esa corrección se realiza en todo el documento donde existe una referencia a mórulas humanas. En esa misma fracción se sustituye las siglas “FIVET”, por “FIVTE” por ser las correctas.

En la fracción VIII original se sustituye el término “implantación de mórulas humanas” por el de “transferencia de embriones humanos”, además de la leyenda “concluye con el nacimiento” por el de “la terminación del embarazo”, ya que no siempre hay un nacimiento, pues puede ocurrir un aborto, un embarazo anembriónico, un huevo muerto retenido, entre otras circunstancias que no son nacimiento.

En la fracción IX de la propuesta original se sustituye el término de “ingravidéz” por el de “gravidez”, por ser el correcto, además se sustituye “a título gratuito” por “sin fines de lucro” para armonizar los términos empleados y estar de acorde a las propuestas de modificaciones de las dictaminadoras, también en esa fracción se sustituye la leyenda “concluye con el nacimiento” por el de “la terminación del embarazo” por las razones expuestas anteriormente”; también se sustituye la leyenda “producto de la fecundación”, por la de “embrión y posteriormente el feto”, por tratarse de los términos jurídicos y médicos para referirse a la disposición que se pretende regular.

En la fracción X de esa propuesta se incorpora el término “permanente” para referirse a la imposibilidad para tener hijos, atendiendo al fin que se busca con la Iniciativa, al igual que se sustituye el término de “material genético” para referirse a “óvulos”, ya que en estricto sentido es lo que se aporta para la práctica médica aludida. En el caso de la fracción XII de la

propuesta original se sustituye el término de “material genético” por “espermatozoides”, por las mismas razones que el cambio anterior.

En la fracción XVII de ese documento se corrige el nombre de Dirección Ejecutiva del Registro Civil, por el de Dirección General del Registro Civil por ser el correcto.

En la fracción XV de esa propuesta, se sustituye la leyenda “las 40 semanas del embarazo o antes, por existir prescripción médica” por “la terminación del embarazo”, ya que no siempre hay un nacimiento, pues puede ocurrir un aborto, un embarazo anembriónico, un huevo muerto retenido, entre otras circunstancias que no son nacimiento. Además se incorpora el sustento para que el Instrumento de Maternidad Subrogada sea la formalización del otorgamiento del consentimiento de las partes que intervendrán en la práctica médica ante un Notario Público y se le denomina de manera genérica contrato por cumplirse las formalidades de esta figura jurídica.

De esa manera, estiman las dictaminadoras se establecerá un procedimiento apegado a Derecho, donde se privilegia la manifestación del consentimiento y voluntad de las partes que intervienen en la Maternidad Subrogada.

A su vez se eliminan las fracciones VII y XI de la propuesta original, ya que no se hace referencia al término en el proyecto de Decreto y se optan, en el caso de los Notarios, mencionarlos de manera genérica como “Notario Público”; además se suprime la fracción III porque sólo se menciona una vez en el artículo 11 y en su lugar se incorpora en el artículo respectivo el nombre completo de la instancia a la que se refiere la propuesta.

Artículo 4°

Es de aprobarse, ya que establece el ámbito de aplicación de la Ley, desatacando que será aplicable tanto en instituciones de salud públicas, como en las privadas que posean infraestructura para hacer este tipo de intervenciones médicas; las dictaminadoras estiman que con la denominación “instituciones de salud” se refieren a esos dos supuestos, incluso a instituciones de carácter social; se sustituye el término “implantación de mórulas humanas” por el de “transferencia de embriones humanos”.

Artículo 5°

Se estima viable por establecer el orden de supletoriedad de la Ley y se agrega el Código de Procedimientos Civiles, el Código de Procedimientos Penales y la Ley de Salud, además de las disposiciones aplicables, atendiendo a las propuestas de modificación de las dictaminadoras, pero se propone una redacción diferente a la propuesta original para tener mayor precisión en el alcance del precepto.

Artículos 6° a 9°

Toda vez que es el inicio del Título Segundo, las dictaminadores estiman conveniente la modificación de su denominación, ya que se refiere propiamente a las obligaciones de los médicos tratantes y personal de salud que intervendrá en la práctica médica que se pretende legislar, por lo que queda de la siguiente manera: DE LOS MEDICOS TRATANTES QUE INTERVIENEN EN LA MATERNIDAD SUBROGADA

Son procedentes, ya que establecen disposiciones que deberán atender los médicos tratantes, en particular, refiriendo principios como el secreto profesional, así como el asesoramiento médico a todas las partes que intervienen en la práctica médica, explicándoles los riesgos y alcances.

Para el artículo 6° se incorpora la palabra “biológicas” a las consecuencias que debe informar el médico tratante, además se incorpora la leyenda “a las partes que intervienen” para precisar la redacción; de igual forma, se incorpora un párrafo para establecer lineamientos para el desarrollo de las entrevistas de las personas que intervendrán en la Maternidad Subrogada, resguardando el derecho a la intimidad.

En el artículo 7° se incorpora el principio de ética profesional para que los médicos tratantes se apeguen a él en la práctica médica regulada; además se propone una redacción con la finalidad de expresar con mayor claridad y contundencia las prohibiciones sobre el manejo de los embriones humanos que se establece en la propuesta original, destacando la mención que se estará a lo dispuesto por el Código Penal.

En lo que respecta al artículo 9° se realizan modificaciones de redacción para ajustarse a las propuestas de las dictaminadoras, atendiendo al otorgamiento del consentimiento de las partes de la Maternidad Subrogada y se extiende la sujeción a las demás disposiciones jurídicas aplicables en el caso de los médicos tratantes.

En los artículos 6° y 9° se sustituye el término “implantación de mórulas humanas” por el de “transferencia de embriones humanos”.

Artículos 10 y 11

Son viables, pues se establecen los requisitos que deberán cubrir respecto a su salud las partes de la Maternidad Subrogada y en específico los requisitos médicos que deberá cubrir la mujer gestante, quien deberá ser una mujer que goce de buena salud y cuya condición sea benéfica para el sano desarrollo del feto, en este sentido, se deberá realizar una visita domiciliaria por una trabajadora o trabajador social, quien declarará si dicha mujer tiene condiciones adecuadas de desarrollo y vida.

En el artículo 10 fracción I se elimina que el certificado de la madre biológica que acredite una imposibilidad física o contraindicación médica para llevar a cabo la gestación en su útero deberá ser expedido por el médico tratante, ya que en el artículo 14 se propondrá que sea la Secretaría de Salud quien lo realice; además en la fracción II se sustituye el término de “Padre Subrogado” por “Padre”, toda vez que en estricto sentido no se sustituye la paternidad, sólo la maternidad y se incluye a la madre biológica en el supuesto de citado por considerar que debe existir pleno convencimiento de todas las partes. Se agrega a la fracción III que la mujer gestante se encuentre en buen estado de salud tanto física como mental.

Para las fracciones I y II de ese precepto con las modificaciones de las dictaminadoras, se incorpora, respectivamente, el término “permanente” para referirse a la imposibilidad física para tener hijos, atendiendo al fin que se busca con la Iniciativa, al igual que se sustituye el término de “material genético” para referirse a “óvulos” y “espermatozoides”, ya que en estricto sentido es lo que se aporta para la práctica médica aludida.

Por lo que respecta al artículo 11 se agrega que el médico tratante debe cerciorarse que la mujer gestante no se encuentra embarazada, toda vez que podría provocarse un perjuicio en la salud de la mujer y causar complicaciones al desarrollo de su embarazo. Se sustituye el término “DIF-DF” por el de “Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Gobierno del Distrito Federal”.

En el penúltimo párrafo se eliminan lo que se refiere a “condición social y económica”, toda vez que se considera discriminatoria y se incorpora el término “de la gestación” para darle precisión a la expresión del adecuado desarrollo al que se refiere dicha disposición.

En el último párrafo se incluye la referencia que la protesta de decir verdad que se establece, se realice ante la institución de salud donde se pretenda llevar a cabo la Maternidad Subrogada, ya que no se establece en la propuesta original ante quien se deba realizar la misma; además se elimina la palabra “consecutivas”, para establecer un límite en la que mujer gestante participe en la práctica de la Maternidad Subrogada; situación que se emplea en todo el Proyecto del Dictamen.

En ambos artículos se sustituye el término “implantación de mórulas humanas” por el de “transferencia de embriones humanos”.

Artículos 12 y 13

Es procedente, ya que establece que, si bien la mujer gestante no es una madre biológica, si es en estricto sentido una mujer embarazada, sujeta a las disposiciones que las leyes establecen, tales como no discriminación y acceso a servicios de salud.

En el artículo 12 se sustituye el término de “ingravidéz” por el de “gravidez”, por ser el correcto, además se extiende la protección a la que se refiere el precepto al puerperio.

En el caso del artículo 13 se precisa la redacción de la propuesta original.

Artículo 14

Se cambia la denominación del Título Tercero para establecerlo como DEL CONSENTIMIENTO PARA LA PRÁCTICA DE LA MATERNIDAD SUBROGADA, por considerar que se deben fijar las reglas para dar certeza jurídica a las partes que intervienen en él.

De igual forma se propone cambiar la denominación del Capítulo Primero para nombrarlo DE LOS REQUISITOS DE LAS PARTES QUE INTERVIENEN EN LA MATERNIDAD SUBROGADA.

En ese sentido, dicho artículo se estima factible ya que se enuncian requisitos jurídicos, tales como la residencia en el Distrito Federal, lo que ataja la posibilidad de que exista alguna especie de turismo con fines de procreación; también se establece que se deberá tener los certificados médicos que acrediten la imposibilidad permanente para llevar a cabo la gestación por parte de la madre biológica; en la fracción IV se sustituye leyenda “concluye con el nacimiento” por el de “la terminación del embarazo”, para brindar certeza jurídica a la mujer gestante, atendiendo a

las razones expresadas para sustituir este término, mismas que han sido expuestas en los artículos que anteceden, además se cambia la leyenda “desarrollo del feto”, por la de “desarrollo del embrión y posteriormente el feto”, por tratarse de los términos jurídicos y médicos para referirse a la disposición que se pretende regular.

Además se contempla la certificación de que la mujer que llevará a cabo la gestación cuenta con plena salud física, planteando incluso la posibilidad de hacer exámenes complementarios, tales como el llamado antidoping, con el objeto de evitar que tenga alguna toxicomanía.

Sin embargo, se hacen precisiones de redacción que van acordes a la propuesta de procedimiento que señalan las dictaminadoras y se agrega el derecho a ser informada la persona que esté unida en matrimonio o en concubinato, de ser el caso, con la mujer gestante, sobre la intención de llevar a cabo la Maternidad Subrogada, para que manifieste lo que a su derecho convenga. Lo anterior para no estar en contradicción con lo que señala el artículo 324 del Código Civil que establece la presunción de hijos de matrimonio o concubinato, los nacidos dentro de los 300 días siguientes a la terminación del vínculo.

En el caso de los certificados médicos, las dictaminadoras proponen que el certificado que acredite la imposibilidad para llevar a cabo la gestación por parte de la madre biológica sea expedido por la Secretaría de Salud y no por el médico tratante, con la finalidad de evitar prácticas comerciales en la expedición de estos certificados.

En el caso de la salud de la mujer gestante, deberá expedirlo el médico tratante.

Se sustituye el término de “Padre Subrogado” por “Padre”, toda vez que en estricto sentido no se sustituye la paternidad, sólo la maternidad y el de “mórulas humanas” por el de “embriones humanos”.

Artículo 15

Las dictaminadoras proponen que como parte esencial de los requisitos para que las partes inicien el procedimiento de Maternidad Subrogada intervenga la Secretaría de Salud para determinar que se encuentran aptos psicológicamente para iniciar una práctica de esta naturaleza y, una vez obtenido el certificado médico, se acuda ante el Notario Público para manifestar su consentimiento de acuerdo al procedimiento propuesto. Lo

anterior es con independencia de los certificados médicos que expida dicha instancia respecto a la salud física de las partes.

Por lo que se sustituye por estos términos la redacción de la propuesta original.

Artículo 16

El contenido de este artículo es viable, aunque en los términos que proponen las dictaminadoras, se convierte en artículo 21 que se justificará en su oportunidad.

Siguiendo el orden de las propuestas de modificaciones, se estima que para conservar el espíritu de sin fines de lucro de la propuesta en estudio, se establezca que la mujer gestante deberá tener parentesco por consanguinidad o afinidad con las partes que intervienen en la Maternidad Subrogada, toda vez que estos casos son los más frecuentes por lazos afectivos.

En caso de que no existiera una candidata con estas características, podrá participar cualquier mujer, previo cumplimiento de los requisitos establecidos.

Artículo 17

El contenido de este artículo pasa a formar parte del artículo 20 de las propuestas de las dictaminadoras para respetar la estructura.

Se propone incorporar la atribución para que la Secretaría de Salud lleve un padrón de mujeres candidatas a madres gestantes y parejas que quieran someterse al procedimiento de Maternidad Subrogada para lograr los fines de la Ley.

Artículo 18

Se estima que el espíritu del mismo se encuentra contemplado en lo que se establecerá en el artículo 20 de las modificaciones, por lo que se suprime su contenido.

En la lógica de las modificaciones, las dictaminadoras proponen cambiar la denominación del Capítulo segundo del Título Tercero para nombrarse DE LAS FORMALIDADES PARA EL OTROGAMIENTO DEL CONSENTIMIENTO DE LA MATERNIDAD SUBROGADA.

En ese sentido, proponen que sean **los** Notarios Públicos ante quien se tenga que manifestar el consentimiento, a través de un formato de Instrumento para la Maternidad Subrogada que para tal efecto elabore la Consejería Jurídica y de Servicios Legales, con la finalidad de impedir abusos o malas interpretaciones en el contenido de dicho documento.

A su vez se retoman disposiciones de los artículos 21 y 22 de la propuesta original y se plantea que dicha manifestación de consentimiento debe darse antes de cualquier transferencia de embriones humanos para brindar certeza jurídica a las partes.

Artículo 19

Se suprime el contenido de la propuesta por abordarse en las modificaciones de las dictaminadoras, aunque se establece que las partes que intervengan en la Maternidad Subrogada exhibirán todos los documentos ante el Notario Público que acrediten el cumplimiento de los requisitos.

Artículo 20

Las dictaminadoras estiman necesario adicionar un Capítulo Tercero denominado DEL NOTARIO PÚBLICO EN EL PROCEDIMIENTO DE LA MATERNIDAD SUBROGADA, ya que se suprime el contenido de la propuesta original, ya que se elimina la intervención de los Notarios, conforme a lo expuesto en los preceptos anteriores.

Se propone que comprobados por el Notario Público el cumplimiento de los requisitos, se manifieste el consentimiento de las partes a través del Instrumento para la Maternidad Subrogada con diversos elementos que brindan certeza y garantía jurídica como son los gastos médicos de la mujer gestante como obligación de la madre biológica y el padre, así como de los tratamientos psicológicos de las partes, la manifestación de la mujer gestante de que no donó sus óvulos y que no es la madre biológica y la obligación de esta de entregar al menor después del nacimiento.

En esta parte se incorpora el espíritu de la fracción IV del artículo 16 de la propuesta original, para que manifiesten las partes que intervienen en la Maternidad Subrogada que tienen conocimiento de la excluyente de responsabilidad penal en caso de interrupción del embarazo a la que se refiere el artículo 148 del Código Penal en las fracciones II y III, es decir, cuando existe peligro de afectación grave a la salud de la mujer gestante y cuando el producto presenta alteraciones genéticas o congénitas que

puedan dar como resultado daños físicos o mentales, al límite que puedan poner en riesgo la sobrevivencia del mismo, respectivamente. Para estos supuestos se contempla que debe existir la certificación médica respectiva, además se precisa que la toma de la decisión debe ser por parte de la mujer gestante cuando corre en peligro su vida, y de la madre biológica si el producto presenta malformación, ya que a ella se le entregará el menor nacido.

Las dictaminadoras precisan que la propuesta contenida en la Iniciativa original en la fracción IV del artículo 16, ya está regulada en el ordenamiento jurídico respectivo.

Por otra parte, se deja abierta la posibilidad de que manifiesten otras disposiciones para asegurar la integridad del embrión y posteriormente del feto y el bienestar de la mujer gestante, en un campo amplio de protección de sus derechos, incluyendo una indemnización en caso de su fallecimiento a causa de la práctica médica.

De igual forma se establece la obligación del Notario Público para que revise la base de datos señalada en el artículo 24 de la propuesta de las dictaminadoras, para constatar que la mujer gestante no ha participado en más de dos ocasiones en un procedimiento de esta naturaleza.

Artículo 21

Se sustituye el contenido de la propuesta original por el del artículo 16 de ese documento, atendiendo a la estructura planteada por las dictaminadoras, ya que se establecen medidas para garantizar que no se menoscaben los derechos de las partes que intervengan en la práctica médica de la Maternidad Subrogada, especialmente de las mujeres y de los niños o niñas; sin embargo, por lo que hace a la fracción IV de esa propuesta se incorpora las modificaciones planteadas por las dictaminadoras para el artículo 20, con una redacción para precisar y aclarar el alcance que se busca.

Artículos 22, 23 y 24

Se sustituyen de la propuesta original por incluirse en lo planteado por las dictaminadoras; en su lugar se incorporan disposiciones que brindan certeza jurídica a las partes, resguardando el interés superior del menor por lo que hace a aspectos como la filiación y situaciones previsibles como la guardia, custodia o tutela en caso de fallecimiento o separación de la madre biológica o el padre, antes del nacimiento del menor.

Lo anterior de conformidad con el artículo 293 del Código Civil para el Distrito Federal que ha sido señalado en los considerandos del presente Dictamen y se establece que no existirá ninguna relación filial o de parentesco entre la mujer gestante y el menor nacido.

Por lo que hace al artículo 23 se incorpora la leyenda “uno o ambos” para precisar el supuesto de fallecimiento al que se refiere el precepto, además de señalar de manera general las reglas sobre las que deberá resolver el Juez de lo Familiar en el supuesto aludido, específicamente en lo que hace a la patria potestad, guarda y custodia y tutela en los términos del Código Civil.

En el caso del artículo 24 se elimina, toda vez que el supuesto al que se refiere la propuesta original, es una obligación del médico hacer del conocimiento toda la información sobre el estado de salud de los pacientes.

Por lo que se recorre toda la numeración de los artículos siguientes.

Artículo 25

Su contenido pasa a ser el 24 de la propuesta de las dictaminadoras. Se elimina de la propuesta original, ya que el artículo 54 del Código Civil para el Distrito Federal establece que el certificado de nacimiento hace prueba plena, es innecesario sustituirlo por otro documento.

El artículo 54 citado señala lo siguiente:

*“Artículo 54.- Las declaraciones de nacimiento se harán presentando al niño ante el Juez del Registro Civil en su oficina o en el lugar donde aquel hubiera nacido, acompañando el certificado de nacimiento. El certificado de nacimiento deberá ser suscrito por médico autorizado para el ejercicio de su profesión, o persona que haya asistido el parto, en el formato expedido para tal efecto por la Secretaría de Salud del Distrito Federal, el cual contendrá los datos que establezca el Reglamento del Registro Civil. **Dicho certificado hace prueba del día, hora y lugar del nacimiento, sexo del nacido y de la maternidad.**”*

En caso de no contar con certificado de nacimiento, el declarante deberá presentar constancia de parto en los términos en que lo establezca el Reglamento del Registro Civil.

Cuando por causas de fuerza mayor, de conformidad con lo que establezca el reglamento, no se cuente con certificado de nacimiento o constancia de parto, deberá presentar denuncia de hechos ante el Ministerio Público donde se haga constar las circunstancias de los hechos.”

Se propone la generación de una base de datos de las prácticas de Maternidad Subrogada para los efectos de la Ley.

Artículo 26

Su contenido pasa a ser el 25 de la propuesta de las dictaminadoras y las disposiciones de la propuesta original pasa a ser el 24. Es viable en función de que se brinda certeza jurídica en los procedimientos legales que se lleven a cabo respecto a la Maternidad Subrogada, pero se pasa al artículo 28 con las modificaciones.

En su lugar se propone por las dictaminadoras establecer que cualquier conflicto derivado de la aplicación del Instrumento para la Maternidad Subrogada deberá ser resuelto por el Juez de lo Familiar.

Artículos 27 y 28

Su contenido pasa a ser el 26 y 27 respectivamente de la propuesta de las dictaminadoras. Se propone un Título Cuarto DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO EN LA MATERNIDAD SUBROGADA con un Capítulo Único DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO DEL MENOR NACIDO MEDIANTE LA PRÁCTICA MÉDICA DE MATERNIDAD SUBROGADA, lo anterior para seguir con la estructura propuesta por las dictaminadoras para la Ley.

Se sustituye el contenido, ya que el registro propuesto se incorpora al artículo 25 con los ajustes que obedecen a las modificaciones planteadas por las dictaminadoras.

En su lugar se incorpora lo referente al certificado de nacimiento con las consideraciones expresadas para el artículo 25.

Artículos 29, 30, 31 y 32

Su contenido pasa a ser el 28, 29, 30 y 31, respectivamente, de la propuesta de las dictaminadoras. Se propone incorporar a la denominación del Título Cuarto y del Capítulo Primero de la propuesta original la referencia al Instrumento para la Maternidad Subrogada, porque en estricto sentido las disposiciones de nulidad y sanciones se refieren al mismo y no a la práctica médica. También sugieren que en orden de numeración de los Títulos propuestos sea el Quinto y se incorpore lo referente a los daños y perjuicios, por lo que quedarían tres capítulos con el contenido de los artículos de la propuesta original, más dos que se proponen, quedando de la siguiente manera:

Titulo Quinto DE LA NULIDAD, DAÑOS Y PERJUICIOS Y SANCIONES DEL INSTRUMENTO PARA LA MATERNIDAD SUBROGADA, Capítulo Primero DE LA NULIDAD DEL INSTRUMENTO PARA LA MATERNIDAD SUBROGADA, Capítulo Segundo DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE INSTRUMENTO PARA LA MATERNIDAD SUBROGADA y Capítulo Tercero DE LAS SANCIONES EN RELACIÓN AL INSTRUMENTO PARA LA MATERNIDAD SUBROGADA

En ese sentido, se retoma del artículo 26 de la propuesta original, aunque se elimina la mención a los Notarios por las modificaciones planteadas.

Por otra parte, se estima que son de aprobarse, en función de que establecen las nulidades que pueden afectar o viciar la voluntad de las partes, no obstante se aclara que si bien el Instrumento pudiera ser nulo, este hecho no los exime de las responsabilidades adquiridas y derivadas de su existencia; además de señalar el derecho de la mujer gestante de demandar por la vía civil el pago de gastos médicos en caso de afectaciones a su salud derivados de una inadecuada atención de la práctica de Maternidad Subrogada, adicionándose a la propuesta original la certificación médica expedida por la Secretaría de Salud.

Se hacen ajustes en los artículos 29 y 30 respecto a la redacción conforme a la propuesta de procedimiento de las dictaminadoras. En los artículos 31 y 32 se sustituye el término de “Padre Subrogado” por “Padre”, toda vez que en estricto sentido no se sustituye la paternidad, sólo la maternidad.

Artículos 33 y 34

Su contenido pasa a ser el 32 y 33, respectivamente, de la propuesta de las dictaminadoras; se incorporan dos artículos para integrar el Capítulo Segundo DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE INSTRUMENTO PARA LA MATERNIDAD SUBROGADA, para brindar herramientas a las partes que intervienen en la práctica médica en caso de revocación o incumplimiento del Instrumento derivado de la Ley que se propone.

En ese sentido, se recorren los artículos de la propuesta original e integrar el Capítulo Tercero haciendo la referencia al Instrumento para la Maternidad Subrogada, porque en estricto sentido las disposiciones de sanciones se refieren al mismo y no a la práctica médica, por lo que quedaría de la siguiente manera: DE LAS SANCIONES EN RELACIÓN AL INSTRUMENTO PARA LA MATERNIDAD SUBROGADA.

En ese orden de ideas lo que sería artículo 34 de la propuesta de las dictaminadoras se estima factible porque se establecen las responsabilidades para los médicos tratantes en caso de que realicen la práctica de la Maternidad Subrogada sin el pleno consentimiento de las partes involucradas; se sustituye el término “implantación de mórulas humanas” por el de “transferencia de embriones humanos”.

Respecto a lo que sería el artículo 35 de la propuesta de las dictaminadoras es viable con algunas precisiones de redacción, toda vez que establece que la mujer gestante que pretenda obtener un lucro derivado de la maternidad subrogada practicada en su cuerpo, o pretenda obtenerlo en virtud de la divulgación pública con el objeto de causar algún daño a la imagen pública de los padres subrogados, le serán aplicables las sanciones que se hayan previsto en el clausulado del Instrumento para la Maternidad Subrogada o en su caso 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.

Se sustituye el término de “Padre Subrogado” por “Padre”, toda vez que en estricto sentido no se sustituye la paternidad, sólo la maternidad. Además se realizan modificaciones de redacción que responden a la propuesta de procedimiento de las dictaminadoras y se incluye que serán aplicables también las responsabilidades penales y civiles que resulten.

Artículos Transitorios

PRIMERO

Se propone la entrada en vigor a partir del 1° de enero de 2011 para que las instituciones realicen las adecuaciones necesarias respecto a la Ley.

SEGUNDO

Se sustituye su contenido para incluir una disposición transitoria para que, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal realice las adecuaciones legislativas necesarias para la debida aplicación de la Ley antes de su entrada en vigor.

TERCERO

Se respeta la propuesta original, modificando su redacción para que se realicen las adecuaciones necesarias para que pueda aplicarse la Ley, una vez que entre en vigor.

CUARTO

Se sustituye su contenido y se propone establecer que la Asamblea Legislativa del Distrito Federal asigne recursos para la aplicación de la Ley objeto del Dictamen.

QUINTO

Se incluye la publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, además del Diario Oficial de la Federación.

En consecuencia, las Comisiones Unidas de Salud y Asistencia Social, y de Equidad y Género

RESUELVEN

Único.- Es procedente la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley de Maternidad Subrogada para el Distrito Federal, con las observaciones y modificaciones contenidas en el presente Dictamen.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, las y los integrantes de las dictaminadoras, someten a consideración de esta Soberanía el siguiente

PROYECTO DE DECRETO

Artículo Único. Se expide la Ley de Maternidad Subrogada para el Distrito Federal, para quedar como sigue:

LEY DE MATERNIDAD SUBROGADA PARA EL 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 Maternidad Subrogada.

Artículo 2°. La aplicación de las disposiciones establecidas en la presente Ley son relativas a la Maternidad Subrogada como práctica médica auxiliar para la procreación entre un hombre y una mujer.

La Maternidad Subrogada es la práctica médica consistente en la transferencia de embriones humanos en una mujer, producto de la unión de un óvulo y un espermatozoide fecundados por una pareja unida mediante matrimonio o que vive en concubinato y que aportan su material genético.

Deberá realizarse protegiendo en todo momento la dignidad de la persona y el interés superior del menor nacido.

Las mujeres en estado civil diferente al señalado en el presente artículo podrán acceder a esta práctica médica, siempre y cuando cumplan con los requisitos señalados para la madre biológica en la presente Ley; para tal efecto, le serán aplicables de manera análoga en lo que corresponda dichas disposiciones.

La Maternidad Subrogada se realizará sin fines de lucro para la madre biológica y el padre, y la mujer gestante, además procurará el bienestar y el sano desarrollo del embrión y posteriormente del feto durante el periodo gestacional.

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. Filiación: relación que existe entre los padres y los hijos, formando el núcleo social primario de la familia;
- IV. Interés superior del menor: la prioridad que ha de otorgarse al ejercicio pleno de los derechos de las niñas y los niños 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 el Estado Mexicano y las leyes aplicables en la materia;
- V. Instrumento para la Maternidad Subrogada: Contrato mediante el cual se manifiesta el consentimiento ante Notario Público por parte de una mujer con capacidad de goce y ejercicio, a gestar el embrión y posteriormente el feto hasta la terminación del embarazo, en beneficio de dos personas, unidas en matrimonio o concubinato, quienes manifiestan también su consentimiento, y que aportan sus óvulos y espermatozoides para fertilizar y formar un embrión e implantarse en el útero de la mujer gestante;

- VI.** Ley: Ley de Maternidad Subrogada para el Distrito Federal;
- VII.** Madre biológica: mujer con capacidad de goce y ejercicio que posee una imposibilidad permanente o contraindicación médica para llevar a cabo la gestación en su útero y que aporta sus óvulos para la fecundación, y que se compromete mediante el Instrumento para la Maternidad Subrogada desde el momento de la implantación con las reglas que dispone la legislación vigente respecto a la maternidad, velando por el interés superior del menor y ejercer los derechos y obligaciones que emanan de la maternidad biológica;
- VIII.** Maternidad Subrogada: la práctica médica consistente en la transferencia de embriones humanos en una mujer, producto de la unión de un óvulo y un espermatozoide fecundados por una pareja unida mediante matrimonio o que vive en concubinato y que aportan su carga o material genético y que concluye con la terminación del embarazo;
- IX.** Médico tratante: médico especialista en infertilidad que puede auxiliarse de más especialistas en diversas ramas de la medicina para la atención de la Maternidad Subrogada;
- X.** Mujer gestante: mujer con capacidad de goce y ejercicio que, sin fines de lucro, se compromete a llevar a cabo la gestación del embrión posteriormente del feto, producto de la fecundación de una pareja unida mediante matrimonio o concubinato que aportan su material genético y cuya obligación subrogada concluye con la terminación del embarazo;
- XI.** Padre: hombre con capacidad de goce y ejercicio que aporta sus espermatozoides para la fecundación y que se compromete mediante el Instrumento para la Maternidad Subrogada desde el momento de la implantación, a las reglas que dispone la legislación vigente respecto a la paternidad, velando por el interés superior del menor y ejercer los derechos y obligaciones que emanan de la paternidad biológica;
- XII.** Personal de salud: profesionales, especialistas, técnicos, auxiliares y demás trabajadores que laboran en la prestación de los servicios de salud;
- XIII.** Registro Civil: a la Dirección General del Registro Civil, que ejerce sus atribuciones registrales a través de los Jueces del Registro Civil;
- XIV.** Secretaría de Salud: a la Secretaría de Salud del Distrito Federal;

- XV.** Transferencia de embrión: transferencia de huevo fecundado en cualquiera de sus estadios con fines de reproducción mediante la práctica médica denominada Fecundación In Vitro con Transferencia de Embriones, cuyas siglas son FIVTE aplicada en su variante homóloga, y
- XVI.** Tutela: a la Tutela que establece el Título Noveno del Código Civil vigente y que tiene por objeto la protección de los menores que nacen por Maternidad Subrogada y en los casos de fallecimiento de la madre biológica y el padre.

Artículo 4°. La práctica médica de Maternidad Subrogada sólo se podrá llevar a cabo en aquellas instituciones de salud públicas o privadas que cuenten con la certificación 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, el Código de Procedimientos Civiles, el Código Penal, el Código de Procedimientos Penales, la Ley de Salud todos del Distrito Federal y demás ordenamientos legales.

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

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

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

Las entrevistas informativas deben efectuarse con las partes que intervienen en la Maternidad Subrogada, debiendo existir constancia por escrito de su realización y garantizando el derecho a la intimidad.

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 que intervienen en la implantación.

Los embriones sólo se formarán con el fin de procreación.

Queda estrictamente prohibida toda forma de comercialización o de utilización económica de células y tejidos embrionarios derivados de la reproducción asistida, así como la vitrificación de óvulos y espermatozoides que no sea con el fin reproductivo y su conservación cuando tenga por objeto la formación de gametos con fines de lucro o prácticas homólogas que atenten contra de la dignidad humana, sujetándose a las sanciones establecidas en el Código Penal.

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, sin que exista un Instrumento para la Maternidad Subrogada firmado por las partes que intervendrán en la práctica médica, 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 Maternidad Subrogada se sujetarán a las disposiciones que establezcan esta Ley, el Código Penal y demás disposiciones jurídicas aplicables.

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

- I. La madre biológica posee una imposibilidad permanente o contraindicación médica para llevar a cabo la gestación en su útero;
- II. La madre biológica y el padre se encuentran plenamente convencidos de aportar sus óvulos y espermatozoides, respectivamente, para la implantación, y
- III. La mujer gestante se encuentra en buen estado de salud física y mental.

Artículo 11. El médico tratante realizará los exámenes médicos previos a la implantación y que sean necesarios respecto de la salud física y mental de la mujer gestante para corroborar que no posee ningún padecimiento que ponga en riesgo su bienestar y el sano desarrollo del embrión y posteriormente del feto

durante el periodo gestacional, además de cerciorarse que no se encuentra embarazada.

A la mujer 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 sea estable, libre de violencia y favorable para el adecuado desarrollo de la gestación.

Bajo protesta de decir verdad, la mujer gestante manifestará, ante la institución de salud donde se pretenda llevar a cabo la práctica médica de la Maternidad 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 mujer gestante, debido al embarazo en que se sitúa, le corresponderán los derechos y la protección que establecen las leyes respecto a las mujeres 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 mujer gestante, no será objeto de discriminación por su condición, ni habrá distinción alguna por parte de las instituciones de salud, el médico tratante o el personal de salud.

TÍTULO TERCERO DEL CONSENTIMIENTO PARA LA PRÁCTICA DE LA MATERNIDAD SUBROGADA

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

Artículo 14. En el otorgamiento del consentimiento para la práctica de la Maternidad Subrogada, la madre biológica, el padre y la mujer gestante, deberán cubrir los siguientes requisitos, con independencia de los que establezca la presente Ley:

- I. Ser habitantes del Distrito Federal, hecho que deberá ser acreditado a través de una constancia de residencia, expedida por autoridad competente;

- II. Poseer capacidad de goce y ejercicio;
- III. La madre biológica acredite, mediante certificado médico, que posee una imposibilidad permanente o contraindicación médica para llevar a cabo la gestación en su útero;
- IV. La mujer gestante otorgue su aceptación pura y simple para que se lleve a cabo la implantación del embrión humano, y manifieste su obligación de procurar el bienestar y el sano desarrollo del embrión y posteriormente del feto durante el periodo gestacional, y a concluir su relación subrogada, respecto al menor nacido, la madre biológica y el padre con la terminación del embarazo;
- V. La mujer gestante cumpla con los requisitos que establecen los artículos 10 fracción III y 11 de la presente Ley, y
- VI. De ser el caso, la mujer gestante informe a la persona con la que esté unida en matrimonio o concubinato la intención de participar en la práctica médica de la Maternidad Subrogada para que manifieste lo que a su derecho convenga.

Para los efectos de la fracción III del presente artículo, la Secretaría de Salud expedirá el certificado médico que acredite los supuestos correspondientes; en el caso de la fracción V corresponderá al médico tratante la expedición del documento respectivo.

Artículo 15. La madre biológica, el padre y la mujer gestante, acudirán ante la Secretaría de Salud para manifestar su intención de llevar a cabo la práctica médica de la Maternidad Subrogada, quien deberá determinar si están preparados psicológicamente para realizar un procedimiento de esta naturaleza.

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 médica de la Maternidad Subrogada.

Artículo 16. La mujer gestante deberá tener algún parentesco por consanguinidad o afinidad con la madre biológica o el padre.

En caso de que no exista una candidata que cumpla con dicha característica, podrá participar cualquier mujer en la práctica de Maternidad Subrogada.

Artículo 17. La Secretaría de Salud llevará un padrón de mujeres y de parejas que quieran someterse a la práctica médica de la Maternidad Subrogada, debiendo guardar la confidencialidad en la identidad de las partes que el procedimiento lo permita.

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

Artículo 18. El consentimiento que otorguen las partes que intervienen en la práctica de la Maternidad Subrogada deberá realizarse ante Notario Público, mediante el Instrumento para la Maternidad 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.

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

Artículo 19. La madre biológica, el padre y la mujer gestante exhibirán ante el Notario Público la documentación necesaria para acreditar que cumplen con los requisitos establecidos en la presente Ley.

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

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

En el otorgamiento del consentimiento se manifestará invariablemente lo siguiente:

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL Y DE EQUIDAD Y GÉNERO



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL Y DE EQUIDAD Y GÉNERO DE LA INICIATIVA DE DECRETO QUE EXPIDE LA LEY DE MATERNIDAD SUBROGADA DEL DISTRITO FEDERAL

V LEGISLATURA

- I. Que se otorga por todas las partes que intervienen sin fines de lucro, respetando la dignidad humana y el interés superior del menor;
- II. La obligación de la madre biológica y el padre de hacerse cargo de todos los gastos médicos que se generen a partir de la gestación, hasta la total recuperación de la mujer gestante certificada por el médico tratante, con independencia si se logra o no el nacimiento;
- III. La manifestación de la mujer gestante de que sus óvulos no fueron utilizados para la fertilización y que no es la madre biológica del menor que nazca dentro de las 40 semanas, a partir de que el médico tratante certifique el inicio de la gestación;
- IV. La obligación de la mujer gestante de entregar, a la madre biológica y al padre, al menor después del nacimiento;
- V. La obligación de la mujer gestante de entregar, a la madre biológica y al padre, a o los menores después del nacimiento, y de éstos a recibirlo o recibirlos, y
- VI. El conocimiento de las partes sobre el derecho de la mujer gestante a decidir respecto a la interrupción del embarazo en los términos que establece el artículo 148 fracciones II y III del Código Penal, sin que sea causa de responsabilidad civil y penal, en términos de la legislación vigente.

Respecto a las hipótesis contenidas en la fracción VI del presente artículo, deberá existir certificado del médico tratante para que se inicie el procedimiento al que se refiere la normatividad aplicable. Por lo que hace al supuesto de la fracción II del Código Penal, la decisión será exclusiva de la mujer gestante, informando previamente a la madre biológica y el padre, mientras que para el caso de la fracción III de ese mismo precepto la decisión estará a cargo de la madre biológica debiendo constar, además, por escrito.

Sin menoscabo de lo señalado en las fracciones anteriores, el consentimiento expresado en el Instrumento para la Maternidad Subrogada podrá contener las cláusulas que consideren necesarias las partes para asegurar la integridad del embrión y posteriormente el feto, así como el bienestar integral de la mujer gestante; además de una indemnización suficiente, en caso de que existan dependientes económicos, por el posible fallecimiento o incapacidad permanente de la mujer gestante que se derive de ésta práctica médica, de acuerdo a las posibilidades económicas de la madre biológica y el padre.

Se entiende por bienestar integral aquel que busca la satisfacción de las necesidades alimentarias y de desarrollo personal en los términos que establece el Código Civil.

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

Artículo 21. El Notario Público vigilará que el Instrumento para la Maternidad Subrogada, no contenga disposiciones que contravengan los Tratados Internacionales ratificados por el Estado Mexicano, las leyes federales y locales en materia de protección a los infantes y a las mujeres, salvaguardando en todo momento el interés superior del menor.

El Instrumento para la Maternidad 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 mujer gestante;
- II. Limitación al derecho del menor para que conozca su identidad personal, que implica la obligación de que acceda a un nombre y apellidos propios y asegurar este derecho incluso mediante nombres supuestos, y
- III. El derecho del menor a la protección del Estado, incluso a través de la Tutela que establece el Código Civil.

Artículo 22. El consentimiento otorgado en el Instrumento para la Maternidad Subrogada y la realización de esta práctica médica, no produce ninguna relación de parentesco o materno filial entre el menor nacido y la mujer gestante. En todos los casos los derechos de filiación serán a favor de la madre biológica y el padre.

Artículo 23. En caso de separación de la madre biológica y el padre, o del fallecimiento de uno o ambos antes de que nazca el menor producto de la Maternidad Subrogada, el Juez de lo Familiar resolverá la situación de este, en términos de las reglas sobre patria potestad, guarda y custodia y tutela que establece el Código Civil.

Artículo 24. El Instrumento para la Maternidad Subrogada, una vez que sea suscrito, deberá ser notificado por el Notario Público a la Secretaría de Salud

para que genere una base de datos sobre la práctica médica de la Maternidad Subrogada.

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

**TÍTULO CUARTO
DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO EN LA MATERNIDAD SUBROGADA**

**CAPÍTULO ÚNICO
DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO DEL MENOR NACIDO MEDIANTE LA
PRÁCTICA MÉDICA DE MATERNIDAD 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 y relativas a la madre o a su identidad, se entenderán referidas a la madre biológica del nacido.

Artículo 27. Los efectos de la Maternidad 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, e incluso a las denuncias hechas ante el Ministerio Público que den cuenta de una Maternidad Subrogada.

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

**CAPÍTULO PRIMERO
DE LA NULIDAD DEL INSTRUMENTO PARA LA MATERNIDAD SUBROGADA**

Artículo 28. Es nulo el consentimiento otorgado en el Instrumento para la Maternidad 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 compromisos o cláusulas que atenten contra el interés superior del menor y la dignidad humana, y

IV. Se establezcan compromisos o cláusulas que contravienen el orden social y el interés público.

Artículo 29. La nulidad no exime de las responsabilidades adquiridas y derivadas de la existencia del Instrumento para la Maternidad Subrogada.

Artículo 30. La mujer gestante puede demandar civilmente de la madre biológica y del padre, el pago de gastos médicos, en caso de patologías que deriven de una inadecuada atención y control médico prenatal y postnatal, siendo indispensable la certificación médica expedida por la Secretaría de Salud.

Artículo 31. El Instrumento para la Maternidad Subrogada carece de validez cuando haya existido error o dolo respecto a la identidad de la madre biológica y el padre, por parte de la mujer gestante, en cuyo caso están a salvo sus derechos para demandar civilmente los daños y perjuicios ocasionados y las denuncias penales, en su caso.

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

Artículo 32. El Instrumento para la Maternidad Subrogada podrá ser revocado por la madre biológica, el padre y la mujer 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 madre biológica, el padre o la mujer gestante incumplan con el Instrumento para la Maternidad Subrogada, tendrán derecho a reclamar el pago de daños y perjuicios.

CAPÍTULO TERCERO DE LAS SANCIONES EN RELACIÓN AL INSTRUMENTO PARA LA MATERNIDAD 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 y plena aceptación de las partes que intervienen. Siendo aplicables las penas que establece el delito de procreación asistida e inseminación artificial.

Artículo 35. La mujer gestante que pretenda obtener un lucro en virtud de la divulgación pública con el objeto de causar algún daño a la imagen pública de la madre biológica, el padre, el o los menores o que no cumpla con lo manifestado en el Instrumento para la Maternidad 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.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor el 1° de enero de 2011.

SEGUNDO.- La Asamblea Legislativa del Distrito Federal realizará antes del 1° de diciembre del 2010 las modificaciones y reformas necesarias a la legislación local respectiva para su armonización y funcionamiento jurídico adecuado.

TERCERO.- El Jefe de Gobierno del Distrito Federal deberá realizar, a más tardar en 90 días naturales, las adecuaciones correspondientes para aplicar las disposiciones de la presente Ley, una vez que entre en vigor.

CUARTO.- La Asamblea Legislativa del Distrito Federal, para el ejercicio fiscal 2011 y los subsecuentes, aprobará los recursos necesarios para la aplicación de las disposiciones de la presente Ley.

QUINTO.- Publíquese el presente Decreto en la Gaceta Oficial del Distrito Federal y en el Diario Oficial de la Federación para su mayor difusión.

**Dado en el Recinto de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal,
a los 22 días del mes de abril de 2010.**