

CONTENIDO

Iniciativas

Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de técnicas de reproducción asistida, a cargo de la diputada Naty Poob Pijy Jiménez Vásquez, del Grupo Parlamentario de Morena

Anexo II-1-1

Miércoles 11 de marzo

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN
DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE TÉCNICAS
DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA**

HONORABLE ASAMBLEA:

La que suscribe, Naty Poob Pijy Jiménez Vásquez, Diputada federal integrante del Grupo Parlamentario de Morena de la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, de conformidad con lo dispuesto en la fracción II del artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 6, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a su consideración la presente iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de técnicas de reproducción asistida, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La infertilidad es un problema de salud que, según datos disponibles de la Organización Mundial de la Salud (OMS), afecta a 48 millones de parejas y un aproximado de 186 millones de personas en todo el mundo.

Este padecimiento se entiende como una enfermedad del sistema reproductivo masculino o femenino, el cual produce la incapacidad de lograr un embarazo después de 12 meses o más de tener relaciones sexuales no protegidas y puede deberse a factores masculinos, femeninos, a una combinación de ambos o ser idiopática (no tener una causa conocida). En todo caso, tanto en las mujeres como en los hombres, los factores ambientales y de estilo de vida (alimentación, tabaquismo, consumo excesivo de alcohol, obesidad, exposición a los contaminantes y estrés) se han asociado con menores tasas de fecundidad.

De acuerdo con las estimaciones de la OMS, la prevalencia y las tasas de infertilidad son similares en los países de ingresos altos, medianos y bajos, lo que pone en evidencia que se trata de un problema de salud pública a nivel mundial y que requiere, no sólo el acceso a una atención asequible y de calidad, sino su inclusión en la legislación, políticas públicas e investigación y estudios sobre salud, de manera

que las personas que desean procrear cuenten con medios o métodos seguros, legales, eficaces y asequibles.¹

En este contexto, países europeos han comenzado a desarrollar sus propias regulaciones, con matices diferenciadores específicos como se puede observar en el siguiente cuadro²:

Legislaciones europeas de reproducción asistida	Tratamiento a mujer soltera	Donación de semen	Donación de óvulos	Anonimato del donante	Diagnóstico preimplantacional	Adopción de embriones	Fecundación post mortem	Selección de sexo
FRANCIA	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No
ALEMANIA	Sí	Sí	No	No	No	No	No	No
ITALIA	No	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	No
INGLATERRA	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí*
ESPAÑA	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí*
SUIZA	No	Sí	No	No	Sí	No	No	No
IRLANDA	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No regulado	No
HOLANDA	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No
NORUEGA	Sí	Sí	Sí	No	Sí**	No	Sí	No
DINAMARCA	Sí	Sí	Sí	No	Sí***	Sí	No	No

* Sólo en caso de enfermedades hereditarias ligadas al sexo.

** PGT-M; Sólo en caso de aprobación por comité médico / PGT-A: No

*** PGT-A; Sólo en caso de aprobación por comité médico

En México, el informe final de la Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres 2015 (realizada por el Instituto Nacional de Salud Pública y UNICEF México) destaca que el 12.9% de mujeres mexicanas se clasificaron como infértiles. De igual forma, la Asociación Mexicana de Medicina de la Reproducción (AMMR, 2018) señaló que en

¹ La OMS alerta de que una de cada seis personas padece esterilidad Organización Mundial de la Salud; Ginebra, Suiza. 2023. Recuperado en <https://www.who.int/es/news/item/04-04-2023-1-in-6-people-globally-affected-by-infertility>

² Legislación española de reproducción asistida. La actual ley española 14/2006, supuso un avance científico y técnico respecto al resto de legislaciones de nuestro entorno, y hoy sigue siendo referente tanto por las técnicas que regula, como por los usuarios o destinatarios de las mismas. Instituto Bernabeu Medicina Reproductiva. <https://www.institutobernabeu.com/es/legislacion-espanola-de-reproduccion-asistida/>

nuestro país existen entre 4 y 5 millones de parejas que tienen problemas de fertilidad, lo que ha generado un incremento de personas que se someten a tratamientos de reproducción asistida.

Aunado a ello, de acuerdo con los datos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, 2017) cada año, un promedio de 12 mil parejas reciben tratamiento contra la infertilidad en la Unidad de Biología de la Reproducción del Hospital de Gineco Obstetricia No. 3 de "La Raza".³

En este escenario, las técnicas de reproducción asistida y la gestación subrogada constituyen una opción innovadora para personas que padecen infertilidad o cualquier otro impedimento biológico o médico para gestar y tener descendencia; sin embargo, la legislación mexicana no cuenta con una regulación que dé certeza y seguridad jurídica a las partes involucradas.

Más aún, la Ley General de Salud considera la planificación familiar como materia de salubridad general pero su texto sólo menciona en dos ocasiones la inseminación artificial y no considera capítulo o apartado alguno destinado a regular las técnicas de reproducción humana asistida.

Así, aunque nuestra Carta Magna considera en su artículo 4º, párrafo segundo, los derechos reproductivos de las personas al establecer que "Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos..." la Ley General de Salud no ha incluido las técnicas de reproducción asistida y la gestación subrogada como mecanismos para su atención y como parte de la planificación familiar o la salud sexual y reproductiva de los mexicanos.

Es por ello que, la iniciativa que hoy someto a su consideración, tiene por objeto incluir en nuestro marco jurídico actual la posibilidad de acudir a los avances que se han presentado en las últimas décadas en materia de medicina reproductiva, específicamente a las técnicas de reproducción asistida y a la gestación subrogada.

Estas técnicas de reproducción *"...son conocidas en el ámbito tecnológico y médico especializado como los procedimientos que facilitan la interacción entre gametos femeninos y masculinos con el propósito de aumentar la posibilidad de lograr un embarazo. El Comité Internacional para el Seguimiento de la Tecnología de la*

³ IMPACTO PSICO-SOCIAL EN MUJERES MEXICANAS QUE VIVEN CON INFERTILIDAD. UNAM, IZTACALA. México 2022 <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol25num2/Vol25No2Art15.pdf>

Reproducción Asistida y la Organización Mundial de la Salud las define como todo tratamiento o procedimiento que incluye la manipulación in vitro de ovocitos, espermatozoides o embriones humanos con el propósito de implantar un embrión en el cuerpo de una mujer, con el objetivo de lograr un embarazo. Existen múltiples tratamientos: la inseminación en sus variantes y la fecundación in vitro acompañadas de sus tecnologías conexas, la criopreservación de gametos y embriones, la obtención de gametos y ovocitos por donación, diagnóstico preimplantatorio, selección de ovocitos y la gestación por sustitución, por mencionar las más conocidas.”⁴

Las técnicas de reproducción asistida no son nuevas y se han perfeccionado con el paso del tiempo. En 1969, el biólogo Robert Edwards, logró la fecundación de un óvulo poniéndolo en contacto con espermatozoides en el laboratorio. Luego de varios intentos de transferencia al vientre materno, finalmente en 1978 nace en Reino Unido Louise Brown, la primera niña en el mundo producto de la fecundación in vitro. Esta técnica continuó su desarrollo progresivo hasta que, en 1983, se produjo el primer embarazo por transferencia de embriones descongelados.

En 1992, Gianpiero Palermo publicó el primer embarazo evolutivo tras el uso de la microinyección espermática en el interior del óvulo, técnica desarrollada unos años antes y que conllevó un gran avance en el tratamiento de alteraciones del factor masculino pues requiere sólo un espermatozoide por ovocito y facilita la fecundación.

Paralelamente, en 1990, se presentaron los primeros nacimientos de niños libres de enfermedades ligadas al cromosoma X, gracias al diagnóstico genético preimplantacional del embrión.⁵

Como es evidente y gracias a la evolución de la ciencia y la tecnología, las técnicas se han perfeccionado con el paso del tiempo pues la reproducción asistida es un campo en continuo desarrollo cuyo único fin es mejorar su efectividad y brindar a las personas la posibilidad de formar una familia.

⁴ TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA. IJJ. UNAM.

<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/12/5644/4.pdf>

⁵ Biólogos que cambiaron la reproducción asistida: el papel del embriólogo en los avances de la medicina reproductiva Instituto Bernabeu, Medicina reproductiva.
<https://www.institutobernabeu.com/es/foro/biologos-que-cambiaron-la-reproduccion-asistida-el-papel-del-embriologo-en-los-avances-de-la-medicina-reproductiva/>

Incluso, en nuestro país, recientemente se logró unir las técnicas de reproducción asistida con la inteligencia artificial, logrando el nacimiento de un bebé de 38 semanas de gestación y una tasa de fertilización del 80%. Los investigadores lograron automatizar totalmente la técnica de inyección intracitoplasmática de espermatozoides, controlando de forma remota bajo supervisión médica.⁶

Ahora bien, respecto de la gestación subrogada, existen diversas posturas a favor y en contra pues esta figura obliga a romper paradigmas y estereotipos que involucran a todas las partes: médicos, solicitantes y gestante, e incluso autoridades del registro civil y en materia familiar para el establecimiento de la filiación de la descendencia que emane de esta figura.

A mayor abundamiento, la maternidad o gestación subrogada ha despertado intenso debate en la comunidad internacional en la que se han establecido dos posturas muy claras: la primera que predomina en los países católicos de Europa y Latinoamérica, en la que se argumenta que esta gestación es un atentado en contra de la dignidad de la mujer pues su cuerpo se convierte en un objeto con el que puede comercializarse y se condena a aquellas que ofrecen su útero señalándolas siempre de estar en condiciones económicas y culturales inferiores favoreciendo su explotación. La segunda postura, propia de países anglosajones con ideologías más liberales como Inglaterra y EUA, aceptan y regulan en su sistema jurídico este tipo de contratos, bajo el argumento de que no hay nada que condenar ni puede considerarse un ataque a la dignidad de la mujer cuando es ella quien decide libremente aceptar la gestación por otros, independientemente de si recibe una contraprestación económica por ello.⁷

En nuestro país, como se refirió anteriormente, no existe legislación específica sobre reproducción asistida y, mientras que en los estados de Sinaloa y Tabasco se regula expresamente la gestación subrogada permitiéndola bajo ciertas condiciones y requisitos; en Coahuila y Querétaro se ha incluido en sus legislaciones civiles, disposiciones que niegan la validez de cualquier acuerdo de voluntades para llevarla a cabo.

⁶ Milagro en México con nacimiento del primer bebé asistido por IA y de forma remota. El Financiero.
<https://www.elfinanciero.com.mx/tech/2025/04/14/milagro-en-mexico-con-nacimiento-de-primer-bebe-asistido-por-la-ia/>

⁷ TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA. IJJ. UNAM.
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/12/5644/4.pdf>

En este tenor, se puede observar que la regulación debe abordarse desde la perspectiva médica; pero también desde el ámbito civil y familiar sin que ello involucre violaciones a los derechos humanos y reproductivos de las personas que deciden apoyarse en la gestación subrogada para tener una familia, de aquellas que prestan su útero para gestar y del menor o menores producto de esa gestación.

A nivel internacional, Alemania, Francia, Italia y España prohíben la gestación subrogada tanto para ciudadanos del país como para extranjeros; Canadá y Australia la permiten siempre y cuando se realice sin fines de lucro y otros como la India, Rusia y Ucrania permiten un contrato comercial que medie entre los interesados.⁸

Cabe señalar que aun cuando en nuestro país existen varios estados que impiden esta práctica, consideramos que la legislación prohibitiva no resuelve el problema de fondo y sólo fomenta que, aquellas personas que desean tener descendencia busquen un estado o país diferente donde puedan realizarla o incluso, en el más grave de los casos, a hacerlo en condiciones de clandestinidad.

En consecuencia, aunque es un tema complejo, una adecuada regulación puede dar una protección amplia y brindar certeza jurídica a las personas involucradas, particularmente a las gestantes y a las y los menores que son los más vulnerables en contextos desregulados.

Además, como legisladores, debemos tener presente que las instituciones jurídicas cambian conforme evolucionan nuestras sociedades y los avances científicos en materia de técnicas de reproducción asistida han traído una realidad distinta a nuestro país y la necesidad de regular estos métodos que ponen en duda las concepciones culturales vigentes que tenemos sobre la familia, maternidad, paternidad y filiación, cuando menos.

Es por ello que resulta indispensable regular en la Ley General de Salud, la salud reproductiva, las técnicas de reproducción asistida y la gestación subrogada además de otras técnicas conexas como la criopreservación, a efecto de que tanto médicos como solicitantes, descendientes y donadores tengan un escenario cierto y condiciones mínimas de protección por parte del Estado.

⁸ Ciencia UNAM, Especial Bioética. Maternidad subrogada ¿cuál es la polémica sobre esta forma de tener hijos?, México, 2018. <https://ciencia.unam.mx/leer/749/especial-bioetica-maternidad-subrogada-cual-es-la-polemica-sobre-esta-forma-de-tener-hijos->

No se omite señalar que, la implementación de esta reforma requerirá la modificación de otras disposiciones, específicamente en materia de contractual o convencional para regular el contenido obligacional mínimo del acuerdo mediante el cual se lleve a cabo la gestación subrogada. Además, es indispensable establecer la filiación de los menores que sean concebidos mediante técnicas de reproducción asistida y de la descendencia producto de gestación subrogada y el modo y requisitos para su registro e identidad.

En este sentido, el régimen transitorio establece el plazo para que las legislaturas locales emitan la legislación correspondiente debido a que, tanto la materia civil, como familiar están dentro de su esfera competencial, de conformidad con el artículo 73 en concatenación con el 124, ambos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Para la mejor comprensión de la propuesta que pongo a su consideración, anexo el siguiente cuadro comparativo:

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general: I. a V. ... Sin correlativo VI. a XXVIII. ...	Artículo 3o.- ... I. a V. ... V Bis. Las técnicas de reproducción asistida; VI. a XXVIII. ...
Artículo 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente: A. Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud: I. ... II. En las materias enumeradas en las fracciones I, III, XV Bis, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI y XXVII del artículo 3o. de esta Ley, así como respecto de aquellas que	Artículo 13. ... A. ... I. ... II. En las materias enumeradas en las fracciones I, III, V Bis, XV Bis, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI y XXVII del artículo 3o. de esta Ley, así como respecto de

se acuerden con los gobiernos de las entidades federativas, organizar y operar los servicios respectivos y vigilar su funcionamiento por sí o en coordinación con las entidades de su sector; III. a X. ... B. ... C. ...	aquéllas que se acuerden con los gobiernos de las entidades federativas, organizar y operar los servicios respectivos y vigilar su funcionamiento por sí o en coordinación con las entidades de su sector; III. a X. ... B. ... C. ...
Artículo 17 bis.- La Secretaría de Salud ejercerá las atribuciones de regulación, control y fomento sanitarios que conforme a la presente Ley, a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y los demás ordenamientos aplicables le corresponden a dicha dependencia en las materias a que se refiere el artículo 3o. de esta Ley en sus fracciones I, en lo relativo al control y vigilancia de los establecimientos de salud a los que se refieren los artículos 34 y 35 de esta Ley: XIII, XIV, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, ésta salvo por lo que se refiere a cadáveres y XXVII, esta última salvo por lo que se refiere a personas, a través de un órgano desconcentrado que se denominará Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. ... I. a XIII. ...	Artículo 17 bis.- La Secretaría de Salud ejercerá las atribuciones de regulación, control y fomento sanitarios que conforme a la presente Ley, a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y los demás ordenamientos aplicables le corresponden a dicha dependencia en las materias a que se refiere el artículo 3o. de esta Ley en sus fracciones I, en lo relativo al control y vigilancia de los establecimientos de salud a los que se refieren los artículos 34 y 35 de esta Ley: V Bis, XIII, XIV, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, ésta salvo por lo que se refiere a cadáveres y XXVII, esta última salvo por lo que se refiere a personas, a través de un órgano desconcentrado que se denominará Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. ... I. a XIII. ...
TITULO TERCERO Prestación de los Servicios de Salud Sin correlativo	TITULO TERCERO Prestación de los Servicios de Salud CAPITULO VI BIS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA DISPOSICIONES GENERALES Artículo 71 bis 1.- Para efectos de este Capítulo se entenderá por:

Sin correlativo	I. Técnicas de Reproducción Asistida. Todo procedimiento que incluye la manipulación de células germinales, semen o embriones con el objeto de facilitar o establecer un embarazo. Se incluye dentro de estas técnicas, de manera enunciativa más no limitativa, a las siguientes: a) Fertilización in vitro. Secuencia de procedimientos que implica la fecundación extracorpórea de células germinales mediante inseminación in vitro o inyección intracitoplasmática de espermatozoides. b) Inseminación in vitro. La fecundación se produce naturalmente en una placa de cultivo. c) Inyección intracitoplasmática de espermatozoides. Procedimiento en el que un solo espermatozoide es inyectado en el citoplasma del ovocito.
Sin correlativo	d) Transferencia de embrión. Depósito del embrión o embriones dentro del útero de la persona en la que se desea establecer el embarazo. e) Transferencia intratubárica de gametos. Ambas células germinales se sitúan al interior de la trompa de falopio para que la fecundación se logre dentro del cuerpo de la persona que pretende gestar. f) Transferencia intratubárica de cigoto. Colocación de uno o más cigotos al interior de la trompa de falopio.

Sin correlativo	g) Eclosión asistida. Procedimiento mediante el cual la membrana que rodea al embrión es adelgazada o perforada para facilitar su implantación en el útero. h) Inseminación. Procedimiento por el que se colocan las células germinales masculinas y femeninas en contacto, dentro del cuerpo de la persona con capacidad de gestar para intentar el establecimiento del embarazo. Puede realizarse con espermatozoides procesados en laboratorio, colocados en el útero o cervix o con semen colocado directamente en la vagina. i) Las demás que la autoridad sanitaria reconozca y acredite. II. Gestación subrogada. Acuerdo por el cual una persona con capacidad de gestar se compromete a portar en su vientre un embarazo logrado mediante técnicas de reproducción asistida para, al término de éste, entregar la descendencia a los solicitantes. La gestación subrogada puede ser total, cuando la gestante aporta sus óvulos para la fecundación y, parcial, cuando se transfiere a la gestante un embrión obtenido de la fecundación de células germinales de las personas solicitantes o de terceros. III. Diagnóstico genético preimplantacional. Prueba que se realiza para analizar el ácido desoxirribonucleico de ovocitos o embriones para la tipificación de antígenos leucocitarios humanos o la detección de anomalías genéticas como alteraciones en el número de cromosomas de una célula, defectos monogénicos o de un solo gen y,
------------------------	--

Sin correlativo	reordenamientos estructurales cromosómicos. IV. Criopreservación. Proceso de congelación lenta o vitrificación para preservar material biológico, células germinales, cigotos, embriones en etapa de segmentación, blastocistos o tejido gonadal, entre otros. V. Donación de células germinales y embriones. Una persona proporciona sus células germinales o embriones a un centro de donación, médico o de salud autorizado para ello por la Secretaría. VI. Infertilidad. Imposibilidad de lograr un embarazo clínico después de 12 meses de relaciones sexuales regulares sin protección, o debido a la disminución de la capacidad reproductiva, individual o en pareja. VII. Persona o personas solicitantes. Las que, previo diagnóstico de infertilidad o impedimento médico o biológico para procrear, solicitan la práctica de una técnica de reproducción asistida en su persona o en una portadora gestacional, para el caso de gestación subrogada, con el objetivo de establecer un embarazo y convertirse en progenitores. VIII. Portadora gestacional. En la gestación subrogada, la persona con capacidad de gestar que cursa un embarazo con el acuerdo de entregar la descendencia a las personas solicitantes. IX. Persona o personas receptoras. Las que reciben en donación células germinales o embriones, con el
------------------------	---

	propósito de establecer un embarazo en su persona o en una portadora gestacional, y convertirse en progenitores.
Sin correlativo	Artículo 71 bis 2.- Sólo podrán practicarse las técnicas de reproducción asistida cuando: I. Cuenten con acreditación de la Secretaría de Salud; II. Estén clínicamente indicadas y se ejecuten bajo la normatividad, lineamientos y demás disposiciones reglamentarias en la materia; III. No supongan riesgo grave para la salud física o mental de la persona receptora, la portadora gestacional o la descendencia producto de las mismas técnicas y, II. Tengan posibilidades razonables de éxito, de acuerdo con resultados estadísticos y la experiencia clínica del establecimiento de salud donde se realice.
Sin correlativo	Artículo 71 bis 3.- Las personas solicitantes de técnicas de reproducción asistida deberán contar con un diagnóstico previo de infertilidad o impedimento médico o biológico para procrear. Además, las personas solicitantes, receptoras, donadoras y portadoras gestacionales, deben cumplir con los siguientes requisitos: I. Ser mayores de edad, con plena capacidad de goce y ejercicio; II. Someterse a los estudios, revisiones y protocolos que establezca

Sin correlativo	la Secretaría de Salud para garantizar su salud física y mental; III. Otorgar constancia escrita expedida por el establecimiento acreditado, público o privado, en la que se asiente que recibió información del médico tratante respecto de los procedimientos y técnicas que habrán de realizarse, beneficios, riesgos, costos y tiempo que requieren las técnicas clínicamente indicadas para el caso concreto, así como sus alternativas en caso de existir y las posibilidades de éxito. IV. Otorgar su consentimiento por escrito. V. Los demás que determine la Secretaría de Salud. La Secretaría emitirá la normatividad, lineamientos y formatos que deberán adoptar los establecimientos autorizados para asegurar el cumplimiento de las fracciones II, III y IV de este artículo.
Sin correlativo	Art. 71 bis 4- Todo el personal, médico o no, que labore en establecimientos acreditados para realizar técnicas de reproducción asistida, bancos y centros de criopreservación de células germinales o embriones, tienen la obligación de confidencialidad, por lo que no podrán revelar la identidad de personas donantes, solicitantes, receptoras, portadoras gestacionales, o de la descendencia, salvo los casos previstos en esta Ley y las demás disposiciones aplicables.

Sin correlativo	Art. 71 bis 5.- Queda prohibida la práctica de técnicas de reproducción asistida o generación de embriones con fines reproductivos, en la que se utilicen células germinales obtenidas post mortem.
Sin correlativo	FERTILIZACIÓN IN VITRO Artículo 71 bis 6.- Los embriones humanos pueden crearse con la finalidad de transferirse para el establecimiento del embarazo o para cualquiera otra que autorice la Secretaría de Salud. Para aquellos generados con fines reproductivos quedan totalmente prohibidas: I. Las prácticas eugenésicas y la selección de sexo o cualquier otra característica biológica con fines no terapéuticos; II. La transferencia de más de tres embriones en cada ciclo; III. La utilización de procedimientos destinados a la reducción embrionaria, en caso de embarazo múltiple; IV. Cualquier procedimiento, intercambio o recombinación genética encaminado a la producción de híbridos o quimeras. V. Cualquier otra práctica que atente contra las disposiciones jurídicas en la materia.

Sin correlativo	GESTACIÓN SUBROGADA Artículo 71 bis 7.- El acuerdo por el cual la persona o personas solicitantes y la portadora gestacional convienen realizar la gestación subrogada deberá constar por escrito, otorgarse ante fedatario público y notificarse al establecimiento acreditado en el que se practique la técnica de reproducción asistida requerida, según sea el caso. El consentimiento otorgado por la portadora gestacional podrá revocarse en cualquier momento y hasta antes de realizar la transferencia de embrión o la inseminación.
Sin correlativo	Artículo 71 bis 8.- El médico tratante deberá practicar los estudios y procedimientos necesarios para asegurarse de que la portadora gestacional no cursa o cursó embarazo en el año previo al de la transferencia o inseminación, o tiene padecimiento o condición que ponga en riesgo su bienestar, el del embrión o el desarrollo del embarazo. Además, tendrá la obligación de consultar al Registro Nacional de Reproducción Asistida y Gestación Subrogada para asegurarse de que la portadora gestacional no participe en más de dos ocasiones en procedimientos de gestación subrogada. La Secretaría de Salud establecerá el límite máximo de edad de las personas solicitantes y la portadora gestacional para acordar la gestación subrogada tomando en cuenta las condiciones de

Sin correlativo	salud adecuadas para el desarrollo gestacional.
Sin correlativo	DONACIÓN DE CÉLULAS GERMINALES Y EMBRIONES Artículo 71 bis 9.- La donación de células germinales o embriones será anónima, <u>altruista</u> y únicamente para los fines autorizados por la presente Ley y demás disposiciones normativas y reglamentarias aplicables. Los establecimientos, públicos o privados, acreditados para recibir donaciones deberán hacerlo mediante instrumento escrito celebrado entre éstos y la persona donante. La Secretaría emitirá el formato y la normatividad que garantice el carácter gratuito de la donación. Al contrato deberá anexarse la constancia a que se refiere la fracción III del artículo 71 bis 3 de esta Ley, en el que se consigne expresamente que les informaron los fines y alcances de la donación. También deberá adjuntarse declaración escrita del donante respecto al número de donaciones realizadas con anterioridad.
Sin correlativo	Art. 71 bis 10.- Los donantes deberán someterse a los protocolos y estudios previos que determine la autoridad sanitaria para garantizar que no padecen enfermedades genéticas hereditarias o cualquiera otra que pueda transmitirse a la descendencia.
Sin correlativo	Artículo 71 bis 11.- En la elección de la muestra con fines reproductivos, los establecimientos privilegiarán la similitud fenotípica e inmunológica de ésta con la persona receptora.

Sin correlativo	CRIOPRESERVACIÓN Artículo 71 bis 12.- Las células germinales y los embriones creados con fines de reproducción podrán criopreservarse en bancos autorizados para ello. La Secretaría deberá establecer el límite temporal máximo de conservación para cada uno de ellos, garantizando su viabilidad.
Sin correlativo	Artículo. 71 bis 13.- Los embriones y las células germinales criopreservadas, podrán tener como destino último la utilización por las personas de quienes provienen, su donación con fines reproductivos o cualquiera otro autorizado por esta Ley o, suspender su conservación sin posibilidad de otro uso. La Secretaría establecerá los mecanismos y la normatividad necesaria para contar con el consentimiento informado, independientemente del uso al que se destinen; así como para la eliminación o desechamiento de células germinales o embriones cuya conservación se suspenda sin posibilidad de otro uso. Los establecimientos que tengan la tecnología e infraestructura necesaria para la criopreservación de células germinales o embriones humanos deberán contar con un seguro que les permita otorgar indemnización a las personas usuarias en caso de que se afecte su conservación.
Sin correlativo	PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO GENÉTICO PREIMPLANTACIONAL Art 71 bis 14.- Los centros autorizados podrán realizar pruebas de

	diagnóstico genético preimplantacional sólo para la detección de enfermedades hereditarias graves o de alteraciones que puedan afectar la viabilidad del embrión. La aplicación de estas técnicas deberá reportarse al Registro Nacional de Reproducción Asistida y Gestación Subrogada, igual que los resultados de mismas.
Sin correlativo	ESTABLECIMIENTOS Y PERSONAL MEDICO Artículo 71 bis 15.- Los establecimientos en los que se practiquen las técnicas de reproducción asistida, gestación subrogada y los bancos de células germinales o embriones, públicos o privados, deberán contar con licencia sanitaria en la que se determine de manera específica las técnicas, métodos y procedimientos para los que se les faculta y rendir informes, en los términos y plazos que disponga la Secretaría de Salud. Las técnicas de reproducción asistida sólo podrán ser practicadas por personal médico que acredite contar con la especialidad que establezca la Secretaría para tal efecto.
Sin correlativo	Artículo 71 bis 16.- La información que generen todos los establecimientos, públicos o privados, respecto a la práctica de las técnicas de reproducción asistida, gestación subrogada, donaciones de células germinales y criopreservación deberán asentarse en historias clínicas individuales con el carácter de confidencial, específicamente sobre la identidad de los donantes.

Sin correlativo	Toda la información relativa a los procedimientos practicados y las partes involucradas deberá ser entregada al Registro Nacional de Reproducción Asistida y Gestación Subrogada, con la periodicidad que la Secretaría establezca para ello.
Sin correlativo	REGISTRO NACIONAL DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA Y GESTACIÓN SUBROGADA Artículo 71 bis 17.- Compete a la Secretaría de Salud el control y vigilancia sanitarios de la disposición, criopreservación de células germinales y embriones y de la práctica de técnicas de reproducción asistida. Para ello, contará con un Registro Nacional de Reproducción Asistida y Gestación Subrogada, cuyo funcionamiento estará sujeto a las disposiciones generales que para tal efecto emita dicha dependencia.
Sin correlativo	Artículo 71 bis 18.- El Registro Nacional de Reproducción Asistida y Gestación Subrogada tendrá como objetivo principal requerir y resguardar, con las debidas garantías de confidencialidad, la información que se requiera para conocer como mínimo: I. La identidad de las personas que solicitan técnicas de reproducción asistida; II. La identidad de la descendencia generada a partir de técnicas de reproducción asistida; III. La identidad de las personas portadoras gestacionales y el número de gestaciones subrogadas en las que han participado.

Sin correlativo	IV. El número y tipo de técnicas practicadas en cada centro acreditado y su tasa de éxito; V. La identidad de donantes de embriones o células germinales y, es su caso, de las personas receptoras; VI. La trazabilidad precisa de embriones y células germinales, donados o generados con fines reproductivos. VII. La descendencia proveniente de un mismo donante. VIII. El origen y número de muestras en criopreservación. Todos los establecimientos, públicos y privados, acreditados por la Secretaría para realizar técnicas de reproducción asistida, bancos de células germinales y centros de criopreservación se inscribirán en el Registro Nacional de Reproducción Asistida y Gestación Subrogada y tendrán la obligación de proporcionar la información necesaria para cumplir con los objetivos descritos en esta Ley.
Sin correlativo	Artículo 71 bis 19.- La Secretaría de Salud deberá establecer el límite de descendencia permitido para las personas donantes y el destino de las muestras en caso de que se exceda este número, para garantizar la diversidad genética de la población; sin embargo, será responsabilidad de los establecimientos en donde se practiquen técnicas de reproducción asistida y gestaciones subrogadas, consultar al Registro Nacional de Reproducción Asistida y Gestación

	Subrogada sobre el número de descendientes nacidos, provenientes de un mismo donante y notificar de inmediato cuando se acredite que se ha excedido el número establecido por la Secretaría.
Sin correlativo	DERECHOS DE LA DESCENDENCIA PRODUCTO DE TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA. Art. 71 bis 20.- Aquellas personas producto de técnicas de reproducción asistida, podrán obtener información general de los donantes, pero no podrán conocer su identidad. Gozarán de este mismo derecho las personas receptoras de células germinales o embriones. Solo en caso de que la vida o salud de la descendencia corra peligro, o con arreglo a las disposiciones de esta Ley y las leyes penales se haga necesario para la investigación de la comisión de un probable hecho delictuoso, se podrá revelar la identidad de los involucrados.
Artículo 315. Los establecimientos de salud que requieren de licencia sanitaria son los dedicados a: I. a VI. ... Sin correlativo 	Artículo 315. ... I. a VI. ... VII. La práctica de técnicas de reproducción asistida, bancos y centros de criopreservación de células germinales o embriones.

Artículo 421 Ter.- Se sancionará con multa equivalente de doce mil hasta dieciséis mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate e inhabilitación de siete a diez años, en el desempeño de empleo, profesión o cargo público, a quien infrinja las disposiciones contenidas en el Capítulo Único del Título Quinto Bis de esta Ley, o la cancelación de Cédula con Efectos de Patente, la concesión o autorización respectiva según sea el caso. Lo anterior, sin afectar el derecho del o los afectados, de presentar denuncia por el delito o delitos de que se trate.	Artículo 421 Ter.- Se sancionará con multa equivalente de doce mil hasta dieciséis mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate e inhabilitación de siete a diez años, en el desempeño de empleo, profesión o cargo público, a quien infrinja las disposiciones contenidas en el Capítulo VI BIS del Título Tercero y del Capítulo Único del Título Quinto Bis de esta Ley, o la cancelación de Cédula con Efectos de Patente, la concesión o autorización respectiva según sea el caso. Lo anterior, sin afectar el derecho del o los afectados, de presentar denuncia por el delito o delitos de que se trate.
Artículo 462. Se impondrán de seis a diecisiete años de prisión y multa por el equivalente de ocho mil a diecisiete mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate: I. Al que ilícitamente obtenga, conserve, utilice, prepare o suministre órganos, tejidos y sus componentes, cadáveres o fetos de seres humanos; II. Al que comercie o realice actos de simulación jurídica que tengan por objeto la intermediación onerosa de órganos, tejidos, incluyendo la sangre, cadáveres, fetos o restos de seres humanos; III. a VII. ... Sin correlativo	Artículo 462. ... I. Al que ilícitamente obtenga, conserve, utilice, prepare o suministre órganos, tejidos y sus componentes, cadáveres, células germinales, embriones o fetos de seres humanos; II. Al que comercie o realice actos de simulación jurídica que tengan por objeto la intermediación onerosa de órganos, tejidos, incluyendo la sangre, células incluyendo las germinales, cadáveres, embriones, fetos o restos de seres humanos; III. a VII. ... VIII. Al que mediante amenaza, coacción o violencia obligue a una persona a participar en cualquier técnica de reproducción asistida, gestación subrogada o donación de células germinales o embriones.



Sin correlativo Sin correlativo Sin correlativo	IX. Al que aprovechando la situación de pobreza, ignorancia o vulnerabilidad de una persona obtenga su consentimiento para participar en cualquier técnica de reproducción asistida, gestación subrogada, donación de células germinales o embriones. X. A la persona solicitante que, en términos de esta Ley y de la legislación local que corresponda, acuerde una gestación subrogada y abandone al menor o menores producto del procedimiento. XI. A quien lleve a cabo alguna de las conductas previstas en el artículo 71 bis 6 de esta Ley. ...
	TRANSITORIOS PRIMERO. El Presente Decreto entrará al vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación. SEGUNDO. La Secretaría de Salud, en un plazo no mayor a 180 días contados a partir de la publicación en el Diario Oficial de la Federación del presente Decreto, deberá emitir las disposiciones reglamentarias y normativas necesarias para su implementación. TERCERO. La creación del Registro Nacional de Reproducción Asistida y Gestación Subrogada y demás erogaciones que se generen con la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán con cargo al presupuesto autorizado a la Secretaría de Salud.

	CUARTO. Las legislaturas de los estados deberán emitir, en un plazo no mayor a 360 días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, la legislación necesaria para establecer el contenido obligacional mínimo y la denominación del instrumento escrito en el que conste el acuerdo de gestación subrogada, así como su carácter gratuito u oneroso. QUINTO. Corresponderá a las legislaturas de los estados, en un plazo no mayor a 360 días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, legislar lo relativo al establecimiento de la filiación y registro de los nacidos bajo gestación subrogada en sus ordenamientos civiles y familiares, según corresponda.
--	--

Por lo anteriormente expuesto, acudo a esta soberanía a presentar, **INICIATIVA CON PROYECTO DE**

DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA.

Único. Se **reforma** la fracción II del artículo 13, el párrafo primero del artículo 17 bis, el artículo 421 Ter, las fracciones I y II del artículo 462 y; se **adiciona** una fracción V Bis al artículo 3º, un Capítulo VI Bis denominado Técnicas de Reproducción Asistida al Título Tercero que comprende los artículos 71 bis 1 al 71 bis 20, la fracción VII al artículo 315 y las fracciones VIII, IX, X y XI al artículo 462, todos de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o.- ...

I. a V. ...

V Bis. Las técnicas de reproducción asistida;

VI. a XXVIII. ...

Artículo 13. ...

A. ...

I. ...

II. En las materias enumeradas en las fracciones I, III, **V Bis**, XV Bis, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI y XXVII del artículo 3o. de esta Ley, así como respecto de aquéllas que se acuerden con los gobiernos de las entidades federativas, organizar y operar los servicios respectivos y vigilar su funcionamiento por sí o en coordinación con las entidades de su sector;

III. a X. ...

B. ...

C. ...

Artículo 17 bis.- La Secretaría de Salud ejercerá las atribuciones de regulación, control y fomento sanitarios que conforme a la presente Ley, a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y los demás ordenamientos aplicables le corresponden a dicha dependencia en las materias a que se refiere el artículo 3o. de esta Ley en sus fracciones I, en lo relativo al control y vigilancia de los establecimientos de salud a los que se refieren los artículos 34 y 35 de esta Ley: **V Bis**, XIII, XIV, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, ésta salvo por lo que se refiere a cadáveres y XXVII, esta última salvo por lo que se refiere a personas, a través de un órgano desconcentrado que se denominará Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

...

I. a XIII. ...

TITULO TERCERO

Prestación de los Servicios de Salud

CAPITULO VI BIS

TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 71 bis 1.- Para efectos de este Capítulo se entenderá por:

I. Técnicas de Reproducción Asistida. Todo procedimiento que incluye la manipulación de células germinales, semen o embriones con el objeto de facilitar o establecer un embarazo.

Se incluye dentro de estas técnicas, de manera enunciativa más no limitativa, a las siguientes:

a) Fertilización in vitro. Secuencia de procedimientos que implica la fecundación extracorpórea de células germinales mediante inseminación in vitro o inyección intracitoplasmática de espermatozoides.

b) Inseminación in vitro. La fecundación se produce naturalmente en una placa de cultivo.

c) Inyección intracitoplasmática de espermatozoides. Procedimiento en el que un solo espermatozoide es inyectado en el citoplasma del ovocito.

d) Transferencia de embrión. Depósito del embrión o embriones dentro del útero de la persona en la que se desea establecer el embarazo.

e) Transferencia intratubárica de gametos. Ambas células germinales se sitúan al interior de la trompa de falopio para que la fecundación se logre dentro del cuerpo de la persona que pretende gestar.

f) Transferencia intratubárica de cigoto. Colocación de uno o más cigotos al interior de la trompa de falopio.

g) Eclosión asistida. Procedimiento mediante el cual la membrana que rodea al embrión es adelgazada o perforada para facilitar su implantación en el útero.

h) Inseminación. Procedimiento por el que se colocan las células germinales masculinas y femeninas en contacto, dentro del cuerpo de la persona con capacidad de gestar para intentar el establecimiento del embarazo. Puede realizarse con espermatozoides procesados en laboratorio, colocados en el útero o cervix o con semen colocado directamente en la vagina.

i) Las demás que la autoridad sanitaria reconozca y acredite.

II. Gestación subrogada. Acuerdo por el cual una persona con capacidad de gestar se compromete a portar en su vientre un embarazo logrado mediante técnicas de reproducción asistida para, al término de éste, entregar la descendencia a los solicitantes. La gestación subrogada puede ser total, cuando la gestante aporta sus óvulos para la fecundación y, parcial, cuando se transfiere a la gestante un embrión obtenido de la fecundación de células germinales de las personas solicitantes o de terceros.

III. Diagnóstico genético preimplantacional. Prueba que se realiza para analizar el ácido desoxirribonucleico de ovocitos o embriones para la tipificación de antígenos leucocitarios humanos o la detección de anomalías genéticas como alteraciones en el número de cromosomas de una célula, defectos monogénicos o de un solo gen y, reordenamientos estructurales cromosómicos.

IV. Criopreservación. Proceso de congelación lenta o vitrificación para preservar material biológico, células germinales, cigotos, embriones en etapa de segmentación, blastocistos o tejido gonadal, entre otros.

V. Donación de células germinales y embriones. Una persona proporciona sus células germinales o embriones a un centro de donación, médico o de salud autorizado para ello por la Secretaría.

VI. Infertilidad. Imposibilidad de lograr un embarazo clínico después de 12 meses de relaciones sexuales regulares sin protección, o debido a la disminución de la capacidad reproductiva, individual o en pareja.

VII. Persona o personas solicitantes. Las que, previo diagnóstico de infertilidad o impedimento médico o biológico para procrear, solicitan la práctica de una técnica de reproducción asistida en su persona o en una

portadora gestacional, para el caso de gestación subrogada, con el objetivo de establecer un embarazo y convertirse en progenitores.

VIII. Portadora gestacional. En la gestación subrogada, la persona con capacidad de gestar que cursa un embarazo con el acuerdo de entregar la descendencia a las personas solicitantes.

IX. Persona o personas receptoras. Las que reciben en donación células germinales o embriones, con el propósito de establecer un embarazo en su persona o en una portadora gestacional, y convertirse en progenitores.

Artículo 71 bis 2.- Sólo podrán practicarse las técnicas de reproducción asistida cuando:

I. Cuenten con acreditación de la Secretaría de Salud;

II. Estén clínicamente indicadas y se ejecuten bajo la normatividad, lineamientos y demás disposiciones reglamentarias en la materia;

III. No supongan riesgo grave para la salud física o mental de la persona receptora, la portadora gestacional o la descendencia producto de las mismas técnicas y,

II. Tengan posibilidades razonables de éxito, de acuerdo con resultados estadísticos y la experiencia clínica del establecimiento de salud donde se realice.

Artículo 71 bis 3.- Las personas solicitantes de técnicas de reproducción asistida deberán contar con un diagnóstico previo de infertilidad o impedimento médico o biológico para procrear.

Además, las personas solicitantes, receptoras, donadoras y portadoras gestacionales, deben cumplir con los siguientes requisitos:

I. Ser mayores de edad, con plena capacidad de goce y ejercicio;

II. Someterse a los estudios, revisiones y protocolos que establezca la Secretaría de Salud para garantizar su salud física y mental;

III. Otorgar constancia escrita expedida por el establecimiento acreditado, público o privado, en la que se asiente que recibió información del médico tratante respecto de los procedimientos y técnicas que habrán de realizarse, beneficios, riesgos, costos y tiempo que requieren las

técnicas clínicamente indicadas para el caso concreto, así como sus alternativas en caso de existir y las posibilidades de éxito.

IV. Otorgar su consentimiento por escrito.

V. Los demás que determine la Secretaría de Salud.

La Secretaría emitirá la normatividad, lineamientos y formatos que deberán adoptar los establecimientos autorizados para asegurar el cumplimiento de las fracciones II, III y IV de este artículo.

Art. 71 bis 4- Todo el personal, médico o no, que labore en establecimientos acreditados para realizar técnicas de reproducción asistida, bancos y centros de criopreservación de células germinales o embriones, tienen la obligación de confidencialidad, por lo que no podrán revelar la identidad de personas donantes, solicitantes, receptoras, portadoras gestacionales, o de la descendencia, salvo los casos previstos en esta Ley y las demás disposiciones aplicables.

Art. 71 bis 5.- Queda prohibida la práctica de técnicas de reproducción asistida o generación de embriones con fines reproductivos, en la que se utilicen células germinales obtenidas post mortem.

FERTILIZACIÓN IN VITRO

Artículo 71 bis 6.- Los embriones humanos pueden crearse con la finalidad de transferirse para el establecimiento del embarazo o para cualquiera otra que autorice la Secretaría de Salud.

Para aquellos generados con fines reproductivos quedan totalmente prohibidas:

V. Las prácticas eugenésicas y la selección de sexo o cualquier otra característica biológica con fines no terapéuticos;

II. La transferencia de más de tres embriones en cada ciclo;

III. La utilización de procedimientos destinados a la reducción embrionaria, en caso de embarazo múltiple;

IV. Cualquier procedimiento, intercambio o recombinación genética encaminado a la producción de híbridos o quimeras.

V. Cualquier otra práctica que atente contra las disposiciones jurídicas en la materia.

GESTACIÓN SUBROGADA

Artículo 71 bis 7.- El acuerdo por el cual la persona o personas solicitantes y la portadora gestacional convienen realizar la gestación subrogada deberá constar por escrito, otorgarse ante fedatario público y notificarse al establecimiento acreditado en el que se practique la técnica de reproducción asistida requerida, según sea el caso.

El consentimiento otorgado por la portadora gestacional podrá revocarse en cualquier momento y hasta antes de realizar la transferencia de embrión o la inseminación.

Artículo 71 bis 8.- El médico tratante deberá practicar los estudios y procedimientos necesarios para asegurarse de que la portadora gestacional no cursa o cursó embarazo en el año previo al de la transferencia o inseminación, o tiene padecimiento o condición que ponga en riesgo su bienestar, el del embrión o el desarrollo del embarazo.

Además, tendrá la obligación de consultar al Registro Nacional de Reproducción Asistida y Gestación Subrogada para asegurarse de que la portadora gestacional no participe en más de dos ocasiones en procedimientos de gestación subrogada.

La Secretaría de Salud establecerá el límite máximo de edad de las personas solicitantes y la portadora gestacional para acordar la gestación subrogada tomando en cuenta las condiciones de salud adecuadas para el desarrollo gestacional.

DONACIÓN DE CÉLULAS GERMINALES Y EMBRIONES

Artículo 71 bis 9.- La donación de células germinales o embriones será anónima, altruista y únicamente para los fines autorizados por la presente Ley y demás disposiciones normativas y reglamentarias aplicables.

Los establecimientos, públicos o privados, acreditados para recibir donaciones deberán hacerlo mediante instrumento escrito celebrado entre éstos y la persona donante. La Secretaría emitirá el formato y la normatividad que garantice el carácter gratuito de la donación.

Al contrato deberá anexarse la constancia a que se refiere la fracción III del artículo 71 bis 3 de esta Ley, en el que se consigne expresamente que les informaron los fines y alcances de la donación. También deberá adjuntarse declaración escrita del donante respecto al número de donaciones realizadas con anterioridad.

Art. 71 bis 10.- Los donantes deberán someterse a los protocolos y estudios previos que determine la autoridad sanitaria para garantizar que no padecen enfermedades genéticas hereditarias o cualquiera otra que pueda transmitirse a la descendencia.

Artículo 71 bis 11.- En la elección de la muestra con fines reproductivos, los establecimientos privilegiarán la similitud fenotípica e inmunológica de ésta con la persona receptora.

CRIOPRESERVACIÓN

Artículo 71 bis 12.- Las células germinales y los embriones creados con fines de reproducción podrán criopreservarse en bancos autorizados para ello. La Secretaría deberá establecer el límite temporal máximo de conservación para cada uno de ellos, garantizando su viabilidad.

Artículo. 71 bis 13.- Los embriones y las células germinales criopreservadas, podrán tener como destino último la utilización por las personas de quienes provienen, su donación con fines reproductivos o cualquiera otro autorizado por esta Ley o, suspender su conservación sin posibilidad de otro uso.

La Secretaría establecerá los mecanismos y la normatividad necesaria para contar con el consentimiento informado, independientemente del uso al que se destinen; así como para la eliminación o desechamiento de células germinales o embriones cuya conservación se suspenda sin posibilidad de otro uso.

Los establecimientos que tengan la tecnología e infraestructura necesaria para la criopreservación de células germinales o embriones humanos deberán contar con un seguro que les permita otorgar indemnización a las personas usuarias en caso de que se afecte su conservación.

PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO GENÉTICO PREIMPLANTACIONAL

Art 71 bis 14.- Los centros autorizados podrán realizar pruebas de diagnóstico genético preimplantacional sólo para la detección de enfermedades hereditarias graves o de alteraciones que puedan afectar la viabilidad del embrión. La aplicación de estas técnicas deberá reportarse al Registro Nacional de Reproducción Asistida y Gestación Subrogada, igual que los resultados de mismas.

ESTABLECIMIENTOS Y PERSONAL MEDICO

Artículo 71 bis 15.- Los establecimientos en los que se practiquen las técnicas de reproducción asistida, gestación subrogada y los bancos de células germinales o embriones, públicos o privados, deberán contar con licencia sanitaria en la que se determine de manera específica las técnicas, métodos y procedimientos para los que se les faculta y rendir informes, en los términos y plazos que disponga la Secretaría de Salud.

Las técnicas de reproducción asistida sólo podrán ser practicadas por personal médico que acredite contar con la especialidad que establezca la Secretaría para tal efecto.

Artículo 71 bis 16.- La información que generen todos los establecimientos, públicos o privados, respecto a la práctica de las técnicas de reproducción asistida, gestación subrogada, donaciones de células germinales y criopreservación deberán asentarse en historias clínicas individuales con el carácter de confidencial, específicamente sobre la identidad de los donantes.

Toda la información relativa a los procedimientos practicados y las partes involucradas deberá ser entregada al Registro Nacional de Reproducción Asistida y Gestación Subrogada, con la periodicidad que la Secretaría establezca para ello.

REGISTRO NACIONAL DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA Y GESTACIÓN SUBROGADA

Artículo 71 bis 17.- Compete a la Secretaría de Salud el control y vigilancia sanitarios de la disposición, criopreservación de células germinales y embriones y de la práctica de técnicas de reproducción asistida. Para ello, contará con un Registro Nacional de Reproducción Asistida y Gestación Subrogada, cuyo funcionamiento estará sujeto a las disposiciones generales que para tal efecto emita dicha dependencia.

Artículo 71 bis 18.- El Registro Nacional de Reproducción Asistida y Gestación Subrogada tendrá como objetivo principal requerir y resguardar, con las debidas garantías de confidencialidad, la información que se requiera para conocer como mínimo:

I. La identidad de las personas que solicitan técnicas de reproducción asistida;

II. La identidad de la descendencia generada a partir de técnicas de reproducción asistida;

III. La identidad de las personas portadoras gestacionales y el número de gestaciones subrogadas en las que han participado.

IV. El número y tipo de técnicas practicadas en cada centro acreditado y su tasa de éxito;

V. La identidad de donantes de embriones o células germinales y, es su caso, de las personas receptoras;

VI. La trazabilidad precisa de embriones y células germinales, donados o generados con fines reproductivos.

VII. La descendencia proveniente de un mismo donante.

VIII. El origen y número de muestras en criopreservación.

Todos los establecimientos, públicos y privados, acreditados por la Secretaría para realizar técnicas de reproducción asistida, bancos de células germinales y centros de criopreservación se inscribirán en el Registro Nacional de Reproducción Asistida y Gestación Subrogada y tendrán la obligación de proporcionar la información necesaria para cumplir con los objetivos descritos en esta Ley.

Artículo 71 bis 19.- La Secretaría de Salud deberá establecer el límite de descendencia permitido para las personas donantes y el destino de las muestras en caso de que se exceda este número, para garantizar la diversidad genética de la población; sin embargo, será responsabilidad de los establecimientos en donde se practiquen técnicas de reproducción asistida y gestaciones subrogadas, consultar al Registro Nacional de Reproducción Asistida y Gestación Subrogada sobre el número de descendientes nacidos, provenientes de un mismo donante y notificar de inmediato cuando se acredite que se ha excedido el número establecido por la Secretaría.

**DERECHOS DE LA DESCENDENCIA PRODUCTO DE TÉCNICAS DE
REPRODUCCIÓN ASISTIDA.**

Art. 71 bis 20.- Aquellas personas producto de técnicas de reproducción asistida, podrán obtener información general de los donantes, pero no podrán conocer su identidad. Gozarán de este mismo derecho las personas receptoras de células germinales o embriones.

Solo en caso de que la vida o salud de la descendencia corra peligro, o con arreglo a las disposiciones de esta Ley y las leyes penales se haga necesario para la investigación de la comisión de un probable hecho delictuoso, se podrá revelar la identidad de los involucrados.

Artículo 315. ...

I. a VI. ...

VII. La práctica de técnicas de reproducción asistida, bancos y centros de criopreservación de células germinales o embriones.

...

...

Artículo 421 Ter.- Se sancionará con multa equivalente de doce mil hasta dieciséis mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate e inhabilitación de siete a diez años, en el desempeño de empleo, profesión o cargo público, a quien infrinja las disposiciones contenidas en el **Capítulo VI BIS del Título Tercero y del Capítulo Único del Título Quinto Bis** de esta Ley, o la cancelación de Cédula con Efectos de Patente, la concesión o autorización respectiva según sea el caso. Lo anterior, sin afectar el derecho del o los afectados, de presentar denuncia por el delito o delitos de que se trate.

Artículo 462. ...

I. Al que ilícitamente obtenga, conserve, utilice, prepare o suministre órganos, tejidos y sus componentes, cadáveres, **células germinales, embriones** o fetos de seres humanos;

II. Al que comercie o realice actos de simulación jurídica que tengan por objeto la intermediación onerosa de órganos, tejidos, incluyendo la sangre, células **incluyendo las germinales**, cadáveres, **embriones**, fetos o restos de seres humanos;

III. a VII. ...

VIII. Al que mediante amenaza, coacción o violencia obligue a una persona a participar en cualquier técnica de reproducción asistida, gestación subrogada o donación de células germinales o embriones.

IX. Al que aprovechando la situación de pobreza, ignorancia o vulnerabilidad de una persona obtenga su consentimiento para participar en cualquier técnica de reproducción asistida, gestación subrogada, donación de células germinales o embriones.

X. A la persona solicitante que, en términos de esta Ley y de la legislación local que corresponda, acuerde una gestación subrogada y abandone al menor o menores producto del procedimiento.

XI. A quien lleve a cabo alguna de las conductas previstas en el artículo 71 bis 6 de esta Ley.

...

TRANSITORIOS

PRIMERO. El Presente Decreto entrará al vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. La Secretaría de Salud, en un plazo no mayor a 180 días contados a partir de la publicación en el Diario Oficial de la Federación del presente Decreto, deberá emitir las disposiciones reglamentarias y normativas necesarias para su implementación.

TERCERO. La creación del Registro Nacional de Reproducción Asistida y Gestación Subrogada y demás erogaciones que se generen con la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán con cargo al presupuesto autorizado a la Secretaría de Salud.

CUARTO. Las legislaturas de los estados deberán emitir, en un plazo no mayor a 360 días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, la legislación necesaria para establecer el contenido obligatorio mínimo y la denominación del instrumento escrito en el que conste el acuerdo de gestación subrogada, así como su carácter gratuito u oneroso.

QUINTO. Corresponderá a las legislaturas de los estados, en un plazo no mayor a 360 días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, legislar lo relativo al establecimiento de la filiación y registro de los nacidos bajo gestación subrogada en sus ordenamientos civiles y familiares, según corresponda.

Palacio Legislativo de San Lázaro a los 09 días del mes de marzo de 2026.

ATENTAMENTE



Naty Poob Pijy Jiménez Vásquez

Diputada Federal

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXVI Legislatura**Junta de Coordinación Política**

Diputados: Ricardo Monreal Ávila, presidente; José Elías Lixa Abimerhi, PAN; Carlos Alberto Puente Salas, PVEM; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Rubén Ignacio Moreira Valdez, PRI; Ivonne Aracely Ortega Pacheco, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Mesa Directiva

Diputados: Kenia López Rabadán, presidenta; vicepresidentes, Sergio Carlos Gutiérrez Luna, MORENA; Paulina Rubio Fernández, PAN; Raúl Bolaños-Cacho Cué, PVEM; secretarios, Julieta Villalpando Riquelme, MORENA; Alan Sahir Márquez Becerra, PAN; Nayeli Arlen Fernández Cruz, PVEM; Magdalena del Socorro Núñez Monreal, PT; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; Laura Irais Ballesteros Mancilla, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Secretaría General**Secretaría de Servicios Parlamentarios****Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados**

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldivar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>