

Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA PARA EL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

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 51, 52 y 57 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, la Comisión de Salud y Asistencia Social somete a consideración de esta Soberanía el siguiente Dictamen, de acuerdo a la siguiente metodología:

I. Preámbulo. Contiene mención de los asuntos en estudio, datos de los emisores de los mismos y la fundamentación legal de la competencia de la Comisión para conocer del asunto.

II. Antecedentes. Con una descripción de los hechos o situaciones que origina 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 de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal celebrada el 26 de abril de 2011, el Diputado Octavio Guillermo West Silva, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó la iniciativa de reforma con proyecto de decreto por el que se crea la Ley de Reproducción Humana Asistida para el Distrito Federal.

Mediante oficio MDSPSA/CSP/1630/2011 suscrito por la Presidenta de la Mesa Directiva de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, con fecha 26 de abril de 2011, fue turnada para su estudio y posterior dictamen la Iniciativa de reforma con proyecto de decreto por el que se crea la Ley de Reproducción Humana Asistida para el Distrito Federal suscrito por el Diputado Octavio Guillermo West Silva, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

De conformidad con los artículos 28, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal y 51, 52 y 57 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, la Comisión de Salud y Asistencia Social es competente para conocer del asunto en estudio.

II. ANTECEDENTES

El promovente menciona que la infertilidad se considera un problema de salud, que datos del INEGI refieren que en nuestro país hay de 3 a 4 millones de parejas con edad de entre los 18 y 38 años que tienen problemas de infertilidad y a nivel mundial es del 15 al 20% de las parejas.

Que según definición de la Organización Mundial de la Salud, la infertilidad es una enfermedad del sistema reproductivo definida como la incapacidad de lograr un embarazo clínico después de doce meses de intentarlo. La infertilidad puede ser por problemas anatómicos, genéticos, endocrinólogos o inmunológicos, que un 30% de los casos de infertilidad son por causas masculinas, otros 30% de origen femenino, 20% por causas combinadas o mixtas y un 20% de origen inexplicable o idiopático.

Menciona que en 1965 en la 18ª Asamblea Mundial de la Salud, se reconoció en el marco de la planificación familiar, que la creación de una familia debe ser la libre elección de la pareja individual. En el año 2006, la Asamblea General de las Naciones Unidas hizo una recomendación para lograr el acceso universal a la salud reproductiva, en la exploración por mejorar la salud materna. Y el Departamento de Salud Reproductiva e Investigación de dicha Asamblea, reconoció que la infertilidad es una necesidad insatisfecha en el mundo, por lo que considera la infertilidad como un derecho a ser tratada de forma universal y gratuita, ya que en más del 90% de los casos existe solución a través de tratamientos adecuados.

Que la materia de salud es una rama presente entre las Entidades Federativas y el Poder Ejecutivo Federal, por lo que el Distrito Federal puede emitir normas en esa materia, siempre y cuando no estén expresamente conferidas a los poderes federales, y en este caso la materia de infertilidad y la salud reproductiva no tiene ninguna disposición expresa conferida a éstos.

En la argumentación el promovente reitera una vez más las atribuciones que tiene el Estado en esta materia y cita textualmente el artículo 53 y 72 de la Ley de Salud del Distrito Federal.

Evidencia que no existen registros públicos a nivel nacional, ni del Distrito Federal, sobre el número de procedimientos de técnicas de reproducción humana asistida, ni del número de nacimientos procreados por medio de éstas técnicas. Por lo que se basa en los datos existentes de la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida, en donde se concentran los registros de 141 centros dedicados a la práctica de éstas técnicas, ubicados principalmente en Brasil y Argentina.

Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA PARA EL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

Finalmente la iniciativa de Ley de Reproducción Humana Asistida que presenta el promovente consta de la siguiente estructura:

Titulo Primero,

Capítulo I

Disposiciones Generales

Tienen como objetivo garantizar la dignidad personal y la identidad genética del ser humano, la regulación de la aplicación de técnicas de reproducción humana asistida.

Capítulo II

Definiciones

Define el tipo de células, donadores, receptores y técnicas de reproducción humana asistida.

Titulo Segundo

Capítulo I

Reproducción Humana Asistida

Regula los procedimientos de las diferentes técnicas de reproducción humana asistida; su aplicación, y quienes aplican, donde y a quienes pueden ser beneficiados.

Capítulo II

De la Donación de Óvulos y Espermatozoides

Regula la donación de óvulos y espermatozoides, los requisitos para los donadores, las obligaciones y atribuciones de los Bancos de crioconservación.

Capítulo III

Bancos de crioconservación, Centros, Clinicas, Hospitales e Instituciones Públicos o Privados encargados de la aplicación de técnicas de Reproducción Humana Asistida.

Define los requisitos y el tipo de personal, y que instancia será la responsable de autorizar y la vigencia de dicha autorización.

Capítulo IV

Criopreservación de Células Germinales y Embriones.

Regula los destinos de las diferentes células y los procedimientos legales a los que estarna sujetos los donadores y los receptores.

Capítulo V

Protección del Embrión

Establece la forma en que serán utilizados los embriones y como se deben mantener.

Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA PARA EL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

Capítulo VII

De los Contratos

Establece las reglas de como serán los contratos y quienes los certificarán

Capítulo VIII

De las Atribuciones de la Agencia de Protección Sanitaria del Distrito Federal

Precisa las atribuciones y obligaciones de la Agencia de Protección Sanitaria del Distrito Federal.

Capítulo IX

Del Registro de Reproducción Humana Asistida del Distrito Federal

Dispone el tipo de información que debe contener un registro y quien será la responsable de integrarlo.

Capítulo XI

Del Recurso de Inconformidad

Establece el procedimiento para resolver los recursos de inconformidad y los instrumentos jurídicos a los que se puede recurrir.

III. CONSIDERANDOS

Las y los integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social, 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.

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.

Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA PARA EL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

SEGUNDO. 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.

TERCERO. Que coincidiendo con la preocupación del promovente, esta dictaminadora ha marcado como parte de su agenda legislativa el análisis y discusión de la Gestación Subrogada sólo en la parte de la regulación del acuerdo de voluntades y las implicaciones en materia de filiación y parentesco, con la finalidad de no invadir esferas de competencia con el ámbito federal.

Por ello, el asunto objeto del presente Dictamen propone abordarlo sólo desde la esfera de competencias para pronunciarse al respecto.

En ese tenor destaca una incompetencia de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal para expedir una Ley en materia de reproducción asistida, pues en términos de lo previsto en el párrafo tercero del artículo 4° de la Constitución Federal corresponde al Congreso de la Unión establecer en la ley la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, reglas que se encuentran contenidas en los artículos 3° y 13 de la Ley General de Salud, siendo aplicables específicamente en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes y células los artículos 3°, fracción XXVIII y 13, Apartado A), fracción II, y Apartado B), fracción I, que señalan:

“Artículo 3°.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

“[...]

“XXVIII.- El control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes y células;

“[...]”

“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:

“[...]

II.- En las materias enumeradas en las fracciones I, III, V, VI, XVII Bis, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, XXVII, XXVIII y XXIX, del artículo 3o. de

Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA PARA EL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

esta Ley, organizar y operar los servicios respectivos y vigilar su funcionamiento por sí o en coordinación con dependencias y entidades del sector salud;

“[...]”

“B. Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales:

“I.- Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXI, XXII, XXVIII Bis y XXX del artículo 3o. de esta Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables;

“[...]”

Por tanto, es competencia federal organizar y operar los servicios relativos al control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes y células y vigilar su funcionamiento, y por ende, la regulación de tal control sanitario única y exclusivamente corresponde a la federación, siendo conveniente hacer referencia al artículo 313, fracción I de la Ley General de Salud, que establece que compete a la Secretaría de Salud (federal) el control sanitario de la disposición y trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos, por conducto del órgano desconcentrado denominado Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Por lo que se concluye que la Asamblea Legislativa carece de competencia para expedir una Ley en materia de reproducción asistida, en tanto que sí es competente para legislar en materia de filiación (que es propia del Derecho Civil), por lo que en todo caso la ley única y exclusivamente se debería limitar a establecer las consecuencias que produce las técnicas de reproducción asistida, tal como ha sido el caso del tema de Gestación Subrogada que la dictaminadora ha estado analizando.

CUARTO. En México no existe legislación que regule de manera pormenorizada y adecuada la reproducción asistida, por lo que en la práctica opera una especie de auto-regulación de los especialistas médicos e instituciones de salud que trabajan en dicha materia, lo que se traduce en el hecho de que, en el mejor de los casos apliquen estándares internacionales derivados de consensos tomados por los especialistas en reproducción asistida, o regulaciones contenidas en las legislaciones de otros países, ello aunado a la licitud constitucional de la reproducción asistida, que deriva del derecho a la protección de la salud y de la libertad reproductiva.

Por ello, el H. Congreso de la Unión, a partir de sugerencias de especialistas en el tema, ha comenzado el análisis de una regulación en la Ley General de Salud o por una ley federal que derivara de la misma, que contemple de

Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA PARA EL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

manera enunciativa, más no limitativa, los siguientes puntos, con antelación a la aprobación de una ley de reproducción asistida a nivel local:

- La prohibición de que sean manipulados o transferidos embriones con posterioridad al 14° día de la fecundación, sin contar el tiempo de crioconservación.
- La posibilidad de realizar selección del sexo del embrión preimplantacional, para evitar la transmisión de enfermedades genéticas graves ligadas al cromosoma X, que son transmitidas por las mujeres (portadoras) y sólo afectan a los hombres (existen más de 300 enfermedades recesivas ligadas al cromosoma X, entre ellas, la hemofilia, la distrofia muscular de Duchenne, el retraso mental ligado al cromosoma X, el síndrome de Lesch-Nyham, y el síndrome de Hunter);
- La realización del diagnóstico genético preimplantacional, con fines diversos al tratamiento de la infertilidad humana, con el objetivo de detectar enfermedades hereditarias graves, de aparición precoz y no susceptibles de tratamiento curativo postnatal, y de otras alteraciones que puedan comprometer la viabilidad del embrión, con la finalidad de seleccionar los embriones que no presentan tales condiciones de salud, para su posterior transferencia al útero de la mujer.
- La regulación (expresa o conceptual) por cada ciclo del número máximo de óvulos a ser fecundados y de embriones a ser transferidos, así como la regulación de la reducción embrionaria.
- La regulación de la crioconservación de óvulos, espermatozoides y embriones y el establecimiento de plazos máximos de crioconservación.
- El destino que debe darse a los óvulos, espermatozoides y embriones crioconservados, una vez fenecido el término de crioconservación, así como la permisión de que los embriones no viables sean destinados a la investigación.
- La regulación de un comité de bioética al interior de cada institución médica que preste servicios médicos en la materia, con la participación de personas usuarias de los servicios.
- Garantizar la prestación de los servicios de reproducción asistida por parte de las instituciones de seguridad social, y la gratuidad de los mismos en los hospitales públicos a favor de las personas que carezcan de recursos económicos para sufragar su costo.

Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA PARA EL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

- La regulación de la implantación postmortem del esposo o concubino, sujeta a un límite temporal y a la autorización expresa en vida de éstos.

QUINTO. La dictaminadora hace mención de la sentencia emitida por la Suprema Corte de Justicia de la Nación sobre la Acción de Inconstitucionalidad 146/2007 y su acumulada 147/2007 promovidas por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y la Procuraduría General de la República.

En el engrose de referida sentencia se hacen las siguientes precisiones por parte de ese Tribunal que, al igual que en el Considerando anterior, se estima la conveniencia de citarlo como apoyo argumentativo de la posición de esta Comisión y que se refieren al criterio adoptado por aquella instancia respecto a declarar infundada la pretensión de los promoventes de la acción de Inconstitucionalidad sobre que los conceptos de embrión, embarazo y gestación integran nociones básicas de las funciones de atención materno-infantil, planificación familiar e investigación para la salud como pertenecientes a la materia de salubridad general de la República y, por tanto, reservadas al Congreso de la Unión mediante la Ley General de Salud:

De la diferencia entre las materia de salubridad general y de salud

“I. ¿SON LA SALUD Y LA SALUBRIDAD GENERAL MATERIAS DISTINTAS? ¹”

La salubridad general originalmente, antes de la reforma constitucional de mil novecientos ochenta y tres, se encontraba relacionada solamente con las competencias establecidas en el artículo 73, fracción XVI, de la Constitución, refiriéndose tanto a epidemias de carácter grave, enfermedades exóticas, programas contra el alcoholismo o cualquier otra sustancia que envenene al individuo o degenera a la especie humana, así como al combate contra la contaminación ambiental.

La prestación de servicios de salud federales se entendía como uno de los objetivos de la salubridad general, por tanto, la salubridad general, desde sus orígenes, tenía dos ejes básicos: los servicios y control sanitarios, por un lado, y las actividades relativas a la salud, por el otro. En este esquema, existía un sistema de coordinación entre las facultades federales y las locales de salud, tal y como se advierte de la Ley de Coordinación y Cooperación de Servicios Sanitarios en la República de mil novecientos treinta y cuatro.

¹ Sentencia emitida por la Suprema Corte de Justicia de la Nación sobre la Acción de Inconstitucionalidad 146/2007 y su acumulada 147/2007 promovidas por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y la Procuraduría General de la República, págs. 134 a 136. Se eliminan por las dictaminadoras las notas al pie de página de la Sentencia por considerar que no son de interés para el tema en estudio y no inciden para su análisis.

Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA PARA EL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

El anterior esquema se hizo más complejo después de la reforma de mil novecientos ochenta y tres al artículo 4º constitucional, que incorporó de manera explícita el derecho a la salud y estableció la delegación para el establecimiento de la materia concurrente a la nueva Ley General de Salud, que derogó el anterior sistema de coordinación y estableció un nuevo Sistema General de Salud, mantuvo los dos ejes anteriormente identificados, y elevó la salud a rango de derecho constitucional prestacional.

De este modo, **no se advierte que exista o deba existir diferencia entre las materias de salubridad general y salud: la primera es el campo general que comprende tanto a la salud como a los servicios y controles sanitarios, y entre ambas se integra el sistema complejo que comprende tanto la vertiente competencial y orgánica, como aquella que corresponde al derecho fundamental de acceso a los servicios de salud.**

Ámbito de aplicación de la definición de conceptos en materia de salubridad general

“Esto claramente indica que cada reglamento tiene una identidad material con la especialidad de la Ley que desarrolla y regula, por lo que parecería contrario a la propia estructura reglamentaria y, por tanto de la Ley General, que pretendamos extraer de uno de sus reglamentos una definición aplicable, de manera general, a todas las demás materias relacionadas con la salud, establecidas en la Ley General.

Para ilustrar lo dicho, resulta útil un ejemplo en el que la propia Ley General de Salud define ciertos conceptos, como el caso de las fracciones VIII y IX del artículo 314 en donde define embrión y feto. Estos conceptos se encuentran dentro del Título Decimocuarto de la Ley General de Salud, que se refiere a “Donación, Trasplantes y Pérdida de la Vida”. Por tanto, **estos conceptos están restringidos sólo al ámbito de donaciones, trasplantes y pérdida de la vida, y no pueden entenderse como conceptos generales en materia de salubridad general. Así, las definiciones que pudieran darse en la Ley General de Salud están delimitadas al ámbito material que regulan, entendido éste no como la salubridad general en sentido amplio, sino como los diversos temas en que ésta se desarrolla.**”^{2º}

Alcances de las definiciones establecidas en una Ley General en materia de salubridad

“V. ¿SON OBLIGATORIAS LAS DEFINICIONES ESTABLECIDAS EN UNA LEY GENERAL PARA TODOS LOS RESTANTES ÁMBITOS NORMATIVOS COMPONENTES DE NUESTRO SISTEMA FEDERAL?”^{3º}

² Ibidem, pág.144.

³ Ibidem, págs. 146 y 147.

Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA PARA EL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

Ahora bien, para concluir este ejercicio, es necesario determinar si una cuando el Legislador Federal estableciera una definición de embarazo directamente en la Ley General de Salud, y ésta no se encontrara delimitada dentro de las materias específicas de la misma Ley (sino que fuera aplicable a la totalidad de la materia de salud), **resultaría válido que el legislador local o del Distrito Federal definiera alguno de estos conceptos de manera diferente para un ámbito material distinto del relativo a la salubridad general**, como los ámbitos penal y civil.

En este sentido, ya esta Suprema Corte ha sostenido en diversas ocasiones que el legislador cuenta con autonomía calificadora. Ésta consiste en la potestad de establecer el contenido de distintas figuras normativas atendiendo a la naturaleza de la legislación en cuestión, sin importar que dicha figura se encuentre prevista en un ordenamiento de diferente contenido. Es decir, atendiendo a la naturaleza y a los fines que se persiguen con cada ordenamiento legal, el legislador cuenta con la facultad de calificar y dar un cierto contenido a las instituciones jurídicas que en ellos se regulen.”

Con esas consideraciones, es necesario reconocer que en las acciones que emprenda esta Asamblea Legislativa no debe ser su objetivo definir conceptos que se relacionan con la referencia a órganos y tejidos, sino establecer mecanismos para que las técnicas de reproducción asistida se lleven a cabo para proporcionar certeza y seguridad jurídica a las partes que intervengan, motivo por el cual se acepta que no es propio de una legislación local de este tipo contenerlas en sus disposiciones, como se pretende en la propuesta objeto del presente Dictamen.

En relación a lo anterior, se destaca que la Ley General de Salud en su artículo 313 establece lo siguiente:

“Artículo 313. Compete a la Secretaría de Salud:

I. El control sanitario de la disposición y trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos, por conducto del órgano desconcentrado denominado Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios;

II. La regulación sobre cadáveres, en los términos de esta Ley, y

III. Establecer y dirigir las políticas en salud en materia de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células, para lo cual se apoyará en el Centro Nacional de Trasplantes, y en el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea.”

La dictaminadora, coincidiendo con la preocupación del promovente, estima que no se cuenta con facultades para legislar sobre una ley de reproducción asistida, por lo que no entra al fondo del asunto objeto del presente Dictamen, sólo en lo que hace a la competencia de esta Soberanía, indicando la

Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA PARA EL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

necesidad de que el H. Congreso de la Unión establezca las disposiciones jurídicas necesarias para que cada entidad federativa regule esas técnicas al respecto.

SEXTO. Que para efecto de dejar constancia de la posición respecto al dictamen de referencia, esta Comisión acordó en la discusión del mismo incorporar de manera íntegra la posición del promovente de la Iniciativa que hizo llegar a través de la Diputada Alicia Virginia Téllez Sánchez y que refleja la posición del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional respecto al tema:

“México, D.F., 20 de febrero de 2012.

Dip. Alicia Virginia Téllez Sánchez
Vicepresidenta de la Comisión de Salud
de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal
Presente.

*Por instrucciones del Dip. Octavio G. West, y en relación a su oficio **DAVTS/GPPRI/011/12**, me permito enviarle los comentarios al proyecto de Dictamen de la Iniciativa de Ley de Reproducción Asistida que próximamente dictaminará la Comisión de Salud.*

Sobre el particular, me permito comentar a Usted que del análisis realizado de los considerandos del proyecto de dictamen, específicamente, del considerando TERCERO en el cual se señala “... En ese tenor destaca una incompetencia de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal para expedir una Ley en materia de reproducción asistida, pues en términos de lo previsto en el párrafo tercero del artículo 4° de la Constitución Federal corresponde al Congreso de la Unión establecer en la ley la concurrencia con la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, reglas que se encuentran contenidas en los artículos 3° y 13 de la Ley General de Salud, siendo aplicables específicamente en materia de control sanitario de órganos, tejidos y sus componentes y células los artículos 3°, fracción XXVIII y 13, Apartado A), fracción II, y Apartado B), fracción I...”, se mantiene una opinión diversa a la vertida en el proyecto de dictamen ya que al ser la materia de salud una rama concurrente entre las Entidades Federativas y la Federación, resulta necesario tener presente lo dispuesto por los artículos 122 y 124 Constitucionales, mismos que a la letra señalan:

“Artículo 122. ...

La distribución de competencias entre los Poderes de la Unión y las autoridades locales del Distrito Federal se sujetará a las siguientes disposiciones:

- A.** *Corresponde al Congreso de la Unión:*
 - I.** *Legislar en lo relativo al Distrito Federal, con excepción de las materias expresamente conferidas a la Asamblea Legislativa;*
 - II.** *...*
- C.** *El Estatuto de Gobierno del Distrito Federal se sujetará a las siguientes bases:*

BASE PRIMERA.- *Respecto a la Asamblea Legislativa:*

- I.** *...*

Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA PARA EL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

- V. *La Asamblea Legislativa, en los términos del Estatuto de Gobierno, tendrá las siguientes facultades:*
- a) ...
 - h) *Legislar en las materias civil y penal; normar el organismo protector de los derechos humanos, participación ciudadana, defensoría de oficio, notariado y registro público de la propiedad y de comercio;*
 - i) *Normar la protección civil; justicia cívica sobre faltas de policía y buen gobierno; los servicios de seguridad prestados por empresas privadas; la prevención y la readaptación social; la salud y asistencia social; y la previsión social;*
 - j) ...
 - o) *Las demás que se le confieran expresamente en esta Constitución.*

Artículo 124. Las facultades que no están expresamente concedidas por esta Constitución a los funcionarios federales, se entienden reservadas a los Estados.”

De lo anterior se puede colegir que si bien, la materia de salud es concurrente con la Federación, el Distrito Federal puede emitir normas en la materia siempre y cuando no estén expresamente conferidas a los poderes federales, siendo el caso que en materia de infertilidad y salud reproductiva, no existe ninguna disposición expresa conferida a éstos, como se desprende del contenido de la ley reglamentaria correspondiente, como es el caso de la Ley General de Salud.

La Ley General de Salud en sus primeros tres artículos, establece el campo de aplicación de la misma y sus fines:

Artículo 1o.- *La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.*

Artículo 2o.- *El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:*

I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;

III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV. ...

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

VI. ...

Comisión de Salud y Asistencia Social

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL RESPECTO AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA PARA EL DISTRITO FEDERAL



V LEGISLATURA

VII. ...

Artículo 3o.- *En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:*

I. ...

II bis. La Protección Social en Salud.

III....

V. La planificación familiar;

VIII. ..

IX. La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos;

IX Bis. ...

XXVIII. ...

Por otra parte, el artículo 13 de la precitada Ley, abunda en la competencia concurrente que en la materia de Salubridad General le corresponde a la Federación y a las Entidades Federativas, del cual no se desprende que la reproducción asistida o el derecho a la salud reproductiva sean competencia de la Federación.

De lo anterior, es inconcuso que no existe disposición alguna que se contraponga a lo propuesto en la iniciativa y, en cambio, sí resulta evidente la necesidad de que el Distrito Federal cuente con un marco regulatorio que atienda la infertilidad como un problema de salud que afecta a un gran número de parejas.

Agradeciendo de antemano su fina atención, le ruego considere estos argumentos para, en su caso, la exposición que Usted juzgue pertinente en la reunión de esa Comisión.

Atentamente

**Lic. Gustavo González Ortega
Secretario Técnico.”**

Por lo anteriormente expuesto y fundado, al Comisión de Salud y Asistencia Social propone la adopción del siguiente

ACUERDO

Primero.- No es de aprobarse la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se crea la Ley de Reproducción Humana Asistida para el Distrito Federa, por las consideraciones contenidas en el presente Dictamen.

Segundo.- Archívese el asunto como total y definitivamente concluido.

**Dado en el Recinto de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal,
a los 23 días del mes de febrero de 2012.**