

Ciudad de México a 12 de noviembre de 2019.

**DIPUTADA ISABELA ROSALES HERRERA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
I LEGISLATURA
PRESENTE**

La que suscribe, Diputada Gabriela Quiroga Anguiano, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática en el Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, en ejercicio de la facultad conferida en los artículos 122 apartado A fracciones I y II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 apartados A, B, D incisos a) y b) y E y 30 inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1, 13 fracción LXIV, 26, 29 fracción XI de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México y 5, 76, 79 fracción VI, 95 fracción II y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de este pleno la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE CREA LA LEY DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA PARA LA CIUDAD DE MÉXICO**, al tenor de la siguiente:

DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE DECRETO.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE CREA LA LEY DE REPRODUCCION ASISTIDA PARA LA CIUDAD DE MÉXICO

OBJETIVO DE LA PROPUESTA

Los avances que hemos tenido en las ultimas dos décadas en la Ciudad de México, obligan a seguir en la ruta que atienda a la demanda creciente de regular nuevas opciones para dar cumplimiento al Artículo 4º de nuestra Carta Magna, que contempla el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y espaciamiento de sus hijos. El mismo ordenamiento enuncia que los hombres y mujeres somos iguales ante la ley y que esta protegera la organización y desarrollo de la familia.

El objeto de la presente iniciativa es crear las condiciones para que el Estado pueda cumplir a cabalidad este artículo 4º constitucional y generar opciones y posibilidades para que la poblacion y cada uno de los ciudadanos que la conforman, cuenten con los medios e información para poder decidir, desde la libertad y que la imposibilidad jurídica no sea un obstáculo.

El tema que nos ocupa en la presente iniciativa ha desatado los debates más complicados, ya que la discusión toca aspectos éticos que se mezclan con creencias hasta religiosas, así como con las definiciones personales de lo qué es una familia y cómo debe conformarse.

La creación de opciones para todas y todos es nuestra labor y esta iniciativa de manera llana otorga posibilidades sin juicios de valor, ya que la norma es clara en la igualdad entre hombres y mujeres. Así mismo fue construida tomando en cuenta los adelantos científicos como una valiosa herramienta que permita la utilización de los conocimientos a favor de la construcción de ordenamientos legales más justos ya que son concebidos con la coadyuvancia de otras disciplinas.

En distintas ocasiones ante la creciente discusión se ha dejado el tema de lado, dejando a muchas familias en estado de indefensión y sin opciones. Consideramos que la labor legislativa no solo debe representar el interés colectivo, si no también el interés de las minorías que no tienen oportunidad de decidir.

Por lo anteriormente expuesto es que la creación de esta iniciativa que amplía las posibilidades tocando temas sensibles pero que es necesario discutir a fin de impulsar una sociedad más igualitaria en la que el respeto a los derechos y el ejercicio de ellos sea una constante en la aplicación de la norma y el actuar del Estado.



ANTECEDENTES

El artículo 4º Constitucional dispone que toda persona deba decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos que desea tener, pero debe ser de manera libre e informada. Así mismo se refiere a la libertad de decidir si se tiene o no descendencia, número de hijos y acerca de la planificación de la familia. Sin embargo, es una disposición general que provoca polémica, ya que por un lado se piensa que el gobierno no puede intervenir, dado que el ordenamiento constitucional establece la potestad de decidir en materia de procreación, por lo tanto debe imperar la autonomía de la voluntad. Por otro lado, el tema de procreación es una cuestión de salud pública, ya que es obligación del Estado crear las opciones para cumplir con el espíritu del legislador plasmado en este ordenamiento.

Así mismo es importante contemplar que el Artículo 6º apartado F de la Constitución de la Ciudad de México, es más específico y garantista en su redacción y permite que la presente iniciativa tenga una base sólida, ya que a la letra dice:

"1. Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, voluntaria e informada a tener hijos o no, con quien y el número e intervalo entre éstos de forma segura, sin coacción

ni violencia, así como a recibir servicios integrales para acceder al más alto nivel de salud reproductiva posible y el acceso a información sobre reproducción asistida.

2. Las autoridades adoptarán medidas para prevenir, investigar, sancionar y reparar la esterilización involuntaria o cualquier otro tipo de método anticonceptivo forzado, así como la violencia obstétrica.”

El punto de partida para llegar al texto constitucional en la Ciudad de México derivó de la práctica durante décadas que la ciencia ha realizado en su incansable labor para auxiliar a las personas a lograr la concepción por medio de métodos alternativos que se han aplicado con éxito. Las técnicas de reproducción asistida (TRA), que consisten en todos los tratamientos o procedimientos que incluyen la manipulación tanto de ovocitos como de espermatozoides o embriones humanos para el establecimiento de un embarazo, también se ha utilizado la inseminación intrauterina, intracervical o intravaginal, con semen de la pareja o un donante. Este avance científico y tecnológico ha originado que en los últimos años se presentaran distintas iniciativas con el propósito de normar la reproducción asistida. Sin embargo el poder legislativo sigue quedando en deuda con la población, al no permitirse llegar al fondo. Además cabe señalar que *algunas de esas iniciativas, lejos de proteger plenamente los derechos humanos de las personas, pretendían otorgarle personalidad jurídica al embrión, reconocer únicamente familias de parejas conformadas por un hombre y una mujer o limitar de forma excesiva el acceso a los servicios de reproducción asistida.*

En la investigación realizada para la construcción de la presente iniciativa se encontró que han existido esfuerzos sin éxito en su aprobación pero que han generado dar paso a la discusión y me permito mencionarlas para un análisis más completo.

Iniciativas presentadas al Congreso de la Unión 2008-2012

Fecha	Legislador/a	Ley
28 de abril de 2008	Senadores Fernando Castro Trenti (PRI) y Ernesto Saro Boardman (PAN)	Ley de Reproducción Humana Asistida. Ley General de Salud.
26 de agosto de 2009	Senadoras María del Socorro García Quiroz (PRI), María de los Ángeles Moreno (PRI) y Senador Ramiro Hernández García (PRI)	Ley General de Salud.
8 de abril de 2010	Diputada María Cristina Díaz Salazar (PRI)	Ley General de Salud.
22 de abril de 2010	Diputada María del Pilar Torre Canales (PANAL)	Ley General de Salud.

28 de julio de 2010	Diputada Leticia Quezada Contreras (PRD)	Ley Federal de Subrogación Gestacional. Ley General de Salud.
14 de diciembre de 2010	Senador Julio Aguirre Méndez (PRD)	Ley General de Salud.
13 de julio de 2011 ¹⁶	Senadoras María de los Ángeles Moreno Uriegas, María del Socorro García Quiroz (PRI) y otros legisladores	Ley General de Salud.
20 de diciembre de 2012	Senadora Maki Ortiz Domínguez (PAN) y otros legisladores	Ley de Reproducción Asistida. Ley General de Salud.

En distintas ocasiones se han presentado iniciativas para regular la maternidad subrogada y a falta de la normatividad en materia de reproducción asistida que incluya esta técnica dejando en confusión cuestiones relativas a los convenios y la filiación.

La falta de regulación en cuanto a las técnicas de reproducción asistida tiene un impacto negativo en el ejercicio de los derechos humanos, especialmente el derecho a fundar una familia y a decidir el número y espaciamiento de las hijas e hijos.

ORDENAMIENTO A CREAR.

LEY DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA PARA LA CIUDAD DE MÉXICO

TÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I Disposiciones comunes

Artículo 1. La presente ley es de orden público, interés social, su ámbito de aplicación es la Ciudad de México.

Artículo 2. Esta ley tiene por objeto:

- I. Regular la aplicación de las técnicas de reproducción asistida en humanos, acreditadas y reconocidas científica y clínicamente.

II. Regular la aplicación de las técnicas de reproducción asistida en la prevención y tratamiento de enfermedades de origen genético, siempre que existan las garantías diagnósticas y terapéuticas suficientes y sean debidamente autorizadas en los términos previstos en esta Ley.

III. Regular los supuestos y requisitos de utilización de gametos y preembriones humanos crioconservados.

Las anteriores fracciones son relativas a la reproducción humana asistida como práctica médica auxiliar para la procreación; por lo que se prohíbe la clonación en seres humanos con fines reproductivos.

Artículo 3. Para efectos de la presente ley se entiende por:

Donante: Es la persona mayor de 18 años que dona material biológico humano.

Contratos de donación: Es el acuerdo de voluntades, celebrado entre el donante y el centro autorizado con la finalidad de recibir material biológico humano.

Banco de Gametos y Preembrionarios: Es el lugar destinado para el resguardo de los gametos y los preembriones.

Técnicas de Reproducción Asistida (TRA): Todos los tratamientos o procedimientos que incluyen la manipulación tanto de ovocitos como de espermatozoides, embriones o preembriones humanos para el establecimiento de un embarazo.

Técnicas terapéuticas en el embrión: Toda intervención con fines terapéuticos sobre el embrión con la finalidad de tratar o impedir la transmisión de enfermedades.

Usuarios de las técnicas: La persona o personas mayores de 18 años, con plena capacidad de goce y ejercicio que podrá ser receptora o usuaria de las TRA.

Filiación: Es la relación que existe entre el padre o la madre y su hijo, formando el núcleo social primario de la familia; por lo tanto, no puede ser materia de convenio entre partes, ni de transacción, o sujetarse a compromiso en árbitros. Código civil aplicable a la Ciudad de México.

Gestación por sustitución. La técnica conocida como maternidad subrogada, gestación subrogada o por sustitución, o útero subrogado, consiste esencialmente en que a una

receptora se le implante un cigoto o embrión en el útero con el fin de que se gesté el nuevo ser hasta su nacimiento.

Crioconservación: Es el proceso en el cual las células o tejidos son congelados a muy bajas temperaturas, generalmente entre -80°C y -196°C (el punto de ebullición del nitrógeno líquido) para disminuir las funciones vitales de una célula o un organismo y poder mantenerlo en condiciones de vida suspendida.

Inseminación artificial: Técnica de reproducción asistida que consiste en el depósito de espermatozoides en el cuerpo de una receptora.

Diagnóstico preimplantacional: Es el estudio del ADN de embriones para seleccionar los que cumplen determinadas características y eliminar los que portan algún tipo de defecto congénito.

Embrión: Es el óvulo fecundado en sus primeras etapas de desarrollo.

Preembriones: Cigoto humano en la primera etapa de desarrollo.

Gameto: Célula reproductora masculina o femenina de un ser vivo.

Antígenos de histocompatibilidad: Identidad inmunológica entre los tejidos de un donante y el receptor.

Útero: Órgano reproductor femenino en el que se produce la gestación de los seres humanos.

Cuello uterino: Porción fibromuscular inferior del útero que se proyecta dentro de la vagina, y es un componente anatómico exclusivo del aparato reproductor gestante.

Centros de fecundación: Lugares especializados en técnicas o métodos biomédicos que facilitan o pueden sustituir a los procesos naturales de fecundación.

Semen: Líquido viscoso y blanquecino que empieza a producirse durante la pubertad de los hombres entre los diez y quince años de edad, compuesta por el conjunto de secreciones producidas por diferentes glándulas del aparato genital masculino que se juntan en el momento de la eyaculación, instante en el que este líquido es expulsado a través de la uretra.

Espermatozoide: Célula reproductora masculina, destinada a la fecundación del óvulo producido en los túbulos seminíferos en cada testículo. La cabeza del espermatozoide contiene el ADN, que, al combinarse con el ADN del óvulo, creará un nuevo individuo.

Cigoto: Es el resultado de la unión del óvulo y el espermatozoide.

Ovocitos: Célula germinal femenina derivada de la ovogonia y que da lugar al óvulo.

Trompas de Falopio: Tubas uterinas que conectan los ovarios con el útero o matriz.

Fecundación In Vitro (FIV): Técnica de Reproducción Asistida (TRA) que involucra fecundación extracorpórea.

Transferencia Intratubarica de Gametos: Técnica de Reproducción Asistida (TRA) en el cual ambos gametos (ovocitos y espermatozoides), son transferidos a la trompa de Falopio.

In vitro: Es el procedimiento biológico que se realiza fuera del organismo.

Patologías: Trastornos anatómicos y fisiológicos de los tejidos y los órganos de un ser vivo.

Fecundación: Proceso mediante el cual un gameto masculino y uno femenino se fusionan para crear un nuevo individuo con un genoma derivado de ambos progenitores.

Óvulo: Célula reproductora femenina o gameto femenino que se forma en el ovario de las hembras y que una vez fusionada con el gameto masculino o espermatozoide da origen al embrión.

Ovarios: Glándulas sexuales femeninas encargadas de producir las hormonas (estrógenos y progesterona) que aseguran el adecuado funcionamiento de todos los órganos sexuales.

Equipos biomédicos: Dispositivo médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.

Infertilidad: Es una enfermedad del aparato reproductor definida por la imposibilidad de lograr un embarazo clínico después de 12 meses o más de relaciones sexuales sin protección regular. Organización Mundial de la Salud (OMS)

Ciclo Reproductivo: Conjunto de acontecimientos fisiológicos recurrentes que son inducidos por las hormonas reproductivas.



LEGISLATURA

Solicitante: Es la persona o personas, que solicitan una TRA, con la finalidad de llevar a cabo una gestación, ya sea en su propio cuerpo o a través de una gestación sustituta, generando derechos de filiación respecto del producto.

Registro de donantes: Es el mecanismo oficial para que se manifieste el consentimiento expreso de todas aquellas personas cuya voluntad sea donar material biológico humano para la reproducción.

Procedimientos diagnósticos: Tipo de prueba que se usa para ayudar a diagnosticar una enfermedad o afección.

Código civil: Código Civil aplicable a la Ciudad de México

Código penal: Código Penal aplicable a la Ciudad de México

Médico tratante: El profesional de la salud responsable de la atención y seguimiento de las TRA y la gestación por sustitución.

Registro Civil: Es una institución pública que tiene como finalidad documentar lo concerniente al estado jurídico de las personas físicas.

Tutela: Cargo de interés público del que nadie puede eximirse sino por causa legítima

Adopción: Es el acto jurídico por el cual el Juez de lo Familiar constituye de una manera irrevocable una relación de filiación entre el adoptante y el adoptado, al mismo tiempo que establece un parentesco consanguíneo entre el adoptado y la familia del adoptante y entre éste y los descendientes del adoptado. Es un derecho del menor, de naturaleza restitutiva, que le garantiza vivir, crecer y desarrollarse de manera íntegra, en el seno de una familia. Código civil aplicable a la Ciudad de México.

Secretaría de Salud. Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

Artículo 4. Aplicará de manera supletoria en lo no previsto en esta ley lo dispuesto en el Código Civil y Código Penal, sin contravención a otras disposiciones legales vigentes.

CAPÍTULO II

De la donación

Artículo 5. La donación de material biológico humano masculino y femenino, se realizará de conformidad con las siguientes:

- I. La donación de gametos y preembriones para las finalidades autorizadas por esta Ley se realizará a través de un contrato gratuito, formal y confidencial concertado entre el donante no específico y el centro autorizado.
- II. La donación sólo será revocable cuando el donante no específico precisase para sí los gametos donados, siempre que en la fecha de la revocación aquellos estén disponibles. A la revocación procederá la devolución por el donante no específico de los gastos de todo tipo originados al centro receptor.
- III. La donación nunca tendrá carácter lucrativo o comercial. La compensación económica resarcitoria que se pueda fijar sólo podrá compensar estrictamente las molestias físicas y los gastos de desplazamiento y laborales que se puedan derivar de la donación y no podrá suponer en ningún momento incentivo económico para ésta.
- IV. Cualquier actividad de publicidad o promoción por parte de los centros autorizados que incentive la donación de células y tejidos humanos deberá respetar el carácter altruista de aquella, no pudiendo, en ningún caso, alentar la donación mediante la oferta de compensaciones o beneficios económicos.

La Secretaría de Salud, previo informe de la Comisión de Reproducción Humana Asistida en la Ciudad de México, fijará periódicamente las condiciones básicas en las que se revisará y garantizará el respeto al carácter gratuito de las donaciones.

Artículo 6. El contrato de donación, es el acuerdo de voluntades celebrado entre los donantes específicos o no específicos y el centro autorizado, el cual deberá realizarse por escrito. Antes de la formalización, los donantes habrán de ser informados de los fines y consecuencias del acto, la información y el consentimiento deberán efectuarse en la forma en que la presente Ley, los cuales deberán ser redactados en lenguaje detallado, preciso, incluyentes y de fácil comprensión, de manera que resulten accesibles y comprensibles a todas las personas.

Artículo 7. La donación será anónima y deberá garantizarse la confidencialidad de los datos de identidad de los donantes por los bancos de gametos, así como, en su caso, por los registros de donantes y de actividad de los centros que se constituyan.

Los hijos nacidos producto de las TRA tienen derecho por sí o por sus representantes legales a obtener información general de los donantes que no incluya su identidad, igual derecho corresponde a las receptoras de los gametos y de los preembriones.

Excepcionalmente, en circunstancias extraordinarias que comporten un peligro cierto para la vida o la salud del hijo o cuando así lo determine la autoridad competente, podrá revelarse la identidad de los donantes, siempre que dicha revelación sea indispensable para evitar el peligro o para conseguir el fin legal propuesto. Dicha revelación tendrá carácter restringido y no implicará en ningún caso publicidad de la identidad de los donantes.

Artículo 8. Para que una persona sea considerada donante, ya sea específico o no específico, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- I. Tener más de 18 años, y contar con capacidad de goce y ejercicio.
- II. Contar con buen estado de salud psicofísica.
- III. Practicarse una evaluación, médica, psicológica, fisiológica y biológica, así como las condiciones clínicas y determinaciones analíticas necesarias para demostrar, según el estado de los conocimientos de la ciencia y de las técnicas existentes en el momento de su realización, no padecer enfermedades genéticas, hereditarias o infecciosas transmisibles a la descendencia.

Los centros autorizados podrán rechazar la donación cuando las condiciones psicofísicas del donante no sean las adecuadas.

CAPÍTULO III

De las personas que participan en las Técnicas de Reproducción Asistida.

Artículo 9. Se considerará para efectos de esta Ley como Donantes no específicos ya sea de espermatozoides u óvulos, a aquellas personas que realicen la donación de forma altruista, anónima y sin participación en las TRA o gestación por sustitución.

Los donantes no específicos, renuncian a cualquier derecho de filiación que pudiese generarse sobre el material biológico humano que donen, de conformidad con lo previsto en la presente Ley.

Artículo 10. Se considerará para efectos de esta Ley como Donantes específicos, ya sea de espermatozoides u óvulos, a aquellas personas que realicen la donación de forma altruista, y que guardan relación directa en la práctica de las TRA o gestación por sustitución.

Los donantes específicos, generan derechos de filiación y sucesorios, de conformidad con lo previsto en la presente Ley.

Artículo 11. Se considerará para efectos de esta Ley como Receptora, a la mujer que reciba para procrear el producto derivado de las TRA y en quien se desarrollará la gestación.

TÍTULO SEGUNDO

DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA Y LA GESTACIÓN POR SUSTITUCIÓN

CAPÍTULO I

De las Técnicas de Reproducción Asistida

Artículo 12. Las técnicas de reproducción asistida, que conforme a lo que se determine en la presente Ley, deberán reunir las condiciones de acreditación científica y clínica previstas para su utilización.

Artículo 13. Serán consideradas técnicas de reproducción asistida para efectos de la presente ley, las siguientes:

- I. Inseminación artificial;
- II. Fecundación in vitro; y
- III. Transferencia intratubárica de gametos

La aplicación de cualquier otra técnica no relacionada en esta ley requerirá la autorización de la autoridad sanitaria correspondiente, para su práctica provisional y tutelada como técnica experimental.

Para la actualización de las TRA, que no se encuentren reguladas o previstas en la presente ley, debido a las adaptaciones y avances científicos y técnicos, se incorporarán mediante los procedimientos correspondientes que reúnan las condiciones de acreditación científica y clínicas precisas para su aplicación; mediante los procedimientos legislativos correspondientes.

Artículo 14. Para que las personas puedan someterse a las TRA, deberán:

- I. Ser mayor de 18 años, con plena capacidad de goce y ejercicio.
- II. Haber sido previamente informado de forma detallada y minuciosamente acerca de los procedimientos previstos en esta Ley.

III. Realizarse una evaluación médica, física y psicológica, con la finalidad de verificar la viabilidad de la aplicación de las TRA.

IV. Otorgar consentimiento por escrito, el cual contendrá los alcances y la aplicación de los aspectos psicológicos, médicos, biológicos, jurídicos, éticos y económicos de la TRA; mismo que deberá ser firmado ante la presencia del médico o médicos tratantes y dos testigos.

Artículo 15. De los resultados que se desprendan de la fracción II del artículo 14, se informará a las personas solicitantes de las TRA, con antelación a la aplicación del procedimiento, respecto de los riesgos y posibilidades de éxito, así como las condiciones médicas y fisiológicas necesarias para la aplicación de la misma.

Artículo 16. Para llevar a cabo las TRA, se deberá tomar las medidas clínicas necesarias con la finalidad de evitar poner en riesgo la vida y la salud de las personas tanto receptora como donantes, de acuerdo a los resultados de la evaluación prevista en el artículo 15.

Artículo 17. La o las personas solicitantes y la receptora de las TRA, podrán pedir en cualquier momento que se interrumpa la aplicación del procedimiento, lo anterior bajo su más estricta responsabilidad en términos de los documentos legales previamente celebrados.

Artículo 18. Los datos relativos a la utilización de las TRA deberán recabarse en historias clínicas individuales, las cuales serán tratados y resguardados de conformidad con las leyes relativas y aplicables a la materia; respetando en todo momento las debidas garantías de confidencialidad, respecto de la identidad de los donantes, de los datos y condiciones de los solicitantes y de las circunstancias que concurran en el origen de los hijos procreados a través de dichas técnicas.

CAPÍTULO II

Inseminación artificial

Artículo 19. La Inseminación artificial, es la técnica de reproducción asistida, que consiste en poner en contacto los elementos ontogenéticos, masculino y femenino, dentro del cuerpo de una mujer, puede tratarse de una inseminación intrauterina, intercervical e intravaginal del líquido seminal durante el periodo de fecundidad.

Artículo 20. La inseminación artificial podrá ser, homóloga o heteróloga.

- I. Será homóloga, si el material genético pertenece a la pareja de la receptora (donante específico).
- II. Será heteróloga, si el material genético proviene de un tercero (donante no específico).

Artículo 21. En la inseminación artificial, intervendrán los siguientes sujetos o solicitantes:

- a) Receptora
- b) Donante específico de semen, o
- c) Donante no específico de semen.

Artículo 22. La receptora para el caso de la inseminación artificial, podrá interrumpir el proceso de gestación de conformidad con lo establecido en la normatividad aplicable, así como del instrumento legal aplicable.

Artículo 23. Una vez lograda la fecundación, a través de la inseminación artificial, será responsabilidad directa de la receptora y de la o los solicitantes cumplir con los cuidados de la gestación, indicados por el médico tratante.

CAPÍTULO III

Fecundación In Vitro

Artículo 24. La Fecundación In Vitro, es la TRA a través de la cual se obtienen gametos tanto masculinos como femeninos, para que en un laboratorio de manera extracorpórea se produzcan uno o varios cigotos y estos se trasladen a la cavidad uterina para su posterior desarrollo en un embarazo.

Artículo 25. En la fecundación in vitro, intervendrán los siguientes sujetos:

- a) Solicitante o solicitantes
- b) Receptora
- c) Donante específico de semen o donante no específico de semen
- d) Donante específico de óvulos o donante no específico de óvulos.

Artículo 26. La receptora de la TRA fecundación in vitro, podrá interrumpir el proceso de gestación de conformidad con lo establecido en la normatividad aplicable. Asimismo, se observará lo relativo al capítulo de sanciones, así como del instrumento legal aplicable.

Artículo 27. Una vez lograda la fecundación y viabilidad del producto, a través de la fecundación in vitro, será responsabilidad de la receptora y de la o los solicitantes cumplir con los cuidados de la gestación, indicados por el médico tratante.

CAPÍTULO IV

Trasferencia intratubárica de gametos

Artículo 28. La transferencia intratubárica de gametos, es la TRA que consiste en la colocación de óvulos y espermatozoides para lograr la fertilización en las trompas de falopio de la receptora cuando esta se encuentra imposibilitada para llevar a cabo el proceso reproductivo.

Artículo 29. En la transferencia intratubárica de gametos, intervendrán los siguientes sujetos:

- a) Solicitante o solicitantes,
- b) Receptora,
- c) Donante específico de semen o donante no específico de semen, y
- d) Donante específico de óvulos o donante no específico de óvulos.

Artículo 30. La receptora de la TRA de transferencia intratubárica, podrá interrumpir el proceso de gestación de conformidad con lo establecido en la normatividad aplicable. Asimismo, se observará lo relativo al capítulo de sanciones, así como del instrumento legal aplicable.

Artículo 31. Una vez lograda la fecundación, a través de la transferencia intratubárica de gametos, será responsabilidad directa de la receptora y de la o los solicitantes cumplir con los cuidados de la gestación, indicados por el médico tratante.

CAPÍTULO V

Gestación por sustitución

Artículo 32. La gestación por sustitución, es el acuerdo de voluntades mediante el cual una receptora se compromete a gestar, mediante una TRA para un solicitante o solicitantes, quien al final de la gestación entregará al recién nacido al o los solicitantes, sin reservarse derecho alguno debiendo a los términos establecidos en el contrato que previamente se haya celebrado, conforme a la Ley aplicable.

Artículo 33. La gestación por sustitución, deberá realizarse a través de un contrato por escrito ante la firma de dos testigos, en el cual se establecerá la participación de los sujetos involucrados, las condiciones en las que se llevará a cabo, el tipo de TRA que se implementará, así como si la naturaleza de este será oneroso o gratuito.

Artículo 34. La receptora de la gestación por sustitución, podrá interrumpir el proceso de gestación en cualquier momento, de conformidad con lo establecido en la normatividad aplicable. Asimismo, se observará lo relativo al capítulo de sanciones, así como en el instrumento legal aplicable.

Artículo 35. En el caso de gestación por sustitución, la o los solicitantes podrán suspender el procedimiento respectivo previo a que se deposite el material genético fecundado en la receptora.

Si en la receptora se ha depositado el material genético, la interrupción del procedimiento solo podrá realizarse con el consentimiento expreso de la misma.

Lo señalado en los párrafos anteriores deberá realizarse en estricto apego a las condiciones contractuales y la normatividad aplicable vigente.

TÍTULO TERCERO

DE LAS CLÍNICAS, DE LOS CENTROS Y SERVICIOS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

CAPÍTULO I

De las Clínicas y de los Centros de Reproducción Asistida

Artículo 36. Para la aplicación y realización de los procedimientos y TRA establecidos en la presente ley, la Secretaría de Salud deberá implementar las acciones necesarias para que se lleve a cabo la creación, funcionamiento y operatividad de las Clínicas, Bancos, Registros y Centros de Reproducción Asistida, señalados en la presente Ley.

Artículo 37. Para la operación de los procedimientos, lineamientos y técnicas previstas en esta Ley, el Gobierno de la Ciudad de México a través de la Secretaría de Salud, creará los reglamentos propios para la aplicación e implementación de la presente Ley.

Artículo 38. El objetivo general de los Centros de Reproducción Asistida será establecer la operación y funcionamiento de las clínicas, para proporcionar atención médica integral en el área de reproducción asistida, empleando el personal especializado y tecnología de última generación.

Artículo 39. La clínica, es el área que estará encargada de proporcionar atención médica integral a las personas que soliciten una TRA o Gestación por sustitución en los términos previstos en la presente Ley.

Artículo 40. Los Centros de Reproducción Asistida, proporcionarán el servicio de consulta especializada en el área de ginecología y medicina reproductiva, a efecto de garantizar los derechos reproductivos, proporcionando distintas opciones de reproducción humana, conforme a la capacidad de la Clínica y a la demanda del Servicio.

Artículo 41. Será responsabilidad de cada Centro de Reproducción Asistida, comprobar y revisar la calidad del material biológico reproductivo y la procedencia de estos.

Artículo 42. El Banco de Gametos y Preembrionarios, es el lugar donde se resguardan el material biológico humano masculino y femenino, así como los preembriones, el cual mantendrán en óptimas condiciones de utilización en las donaciones, y llevará un registro minucioso del uso y finalidad de muestras entregadas, lo anterior en los términos que la presente Ley prevé.

Artículo 43. Los Centros de Reproducción Asistida, debidamente autorizados podrán practicar técnicas de diagnóstico preimplantacional para:

- I. La detección de enfermedades hereditarias graves, de aparición precoz y no susceptibles de tratamiento curativo posnatal con arreglo a los conocimientos científicos actuales, con objeto de llevar a cabo la selección embrionaria de los preembriones no afectados para su transferencia.
- II. La detección de otras alteraciones que puedan comprometer la viabilidad del preembrión.
- III. La aplicación de las técnicas de diagnóstico preimplantacional en estos casos deberá comunicarse a la autoridad sanitaria correspondiente, que informará de ella a la Comisión de Reproducción Asistida de la Ciudad de México.
- IV. La aplicación de las técnicas de diagnóstico preimplantacional para cualquiera otra finalidad no comprendida en el apartado anterior, o cuando se pretendan practicar en combinación con la determinación de los antígenos de histocompatibilidad de los preembriones in vitro con fines terapéuticos para terceros, requerirá de la autorización expresa, de Secretaría de Salud, previo informe favorable de la Comisión de Reproducción Asistida de la Ciudad de México, que deberá evaluar las características clínicas, terapéuticas y sociales en cada caso.

CAPÍTULO II

De los servicios e investigación de gametos en los Centros de Reproducción Asistida

Artículo 44. En la crioconservación de gametos y preembriones se observará lo siguiente:

- I. El semen, los ovocitos y el tejido ovárico deberán crioconservarse en bancos de gametos autorizados.
- II. Los preembriones sobrantes de la aplicación de las técnicas de fecundación in vitro que no sean transferidos a la receptora en un ciclo reproductivo podrán ser crioconservados en los bancos autorizados para ello, previa autorización de los donantes.

- III. La crioconservación de los ovocitos, del tejido ovárico y de los preembriones sobrantes se podrá prolongar hasta el momento en que se considere por los responsables médicos, con el dictamen favorable de especialistas independientes y ajenos al centro correspondiente, previa autorización de los donantes.

Artículo 45. Los preembriones crioconservados, así como el semen, ovocitos y tejido ovárico crioconservados, podrán:

- I. Ser utilizados por los propios donantes específicos.
- II. Ser donados con fines reproductivos.
- III. Ser donados con fines de investigación.
- IV. El cese de su conservación sin otra utilización. En el caso de los preembriones y los ovocitos crioconservados, esta última opción solo será aplicable una vez finalizado el plazo máximo de conservación establecido en el contrato de donación y lo señalado por la presente Ley; siempre y cuando no se haya optado por alguno de los supuestos mencionados en las fracciones anteriores.
- V. La utilización de los preembriones o, en su caso, del semen, los ovocitos o el tejido ovárico crioconservados, para cualquiera de los fines citados, requerirá del consentimiento expreso e informado debidamente acreditado, en los términos previstos en la presente Ley.
- VI. El donante específico podrá modificar el tipo de consentimiento otorgado para los preembriones o gametos crioconservados en cualquier momento anterior a su aplicación.
- VII. En el caso de los preembriones, cada dos años, como mínimo, se solicitará de la donante específica la renovación o modificación del consentimiento firmado previamente. Si durante dos renovaciones consecutivas fuera imposible obtener la firma del consentimiento correspondiente, y se pudieran demostrar de manera fehaciente las actuaciones llevadas a cabo con el fin de obtener dicha renovación sin obtener la respuesta requerida, los preembriones quedarán a disposición de los centros en los que se encuentren crioconservados, que podrán destinarlos previa autorización de la Secretaría de Salud, a cualquiera de los fines citados en las fracciones anteriores, manteniendo las exigencias de confidencialidad, anonimato y gratuidad establecidas en esta Ley.

Artículo 46. Las técnicas terapéuticas en el preembrión, solo podrán ser utilizadas cuando:

- I. Tengan como finalidad tratar una enfermedad o impedir su transmisión.

II. La terapia que se realice en preembriones in vitro sólo se autorizará si se cumplen los siguientes requisitos:

- a) Que la o las personas solicitantes hayan sido debidamente informadas sobre los procedimientos, pruebas diagnósticas, posibilidades y riesgos de la terapia propuesta y las hayan aceptado previamente.
- b) Que se trate de patologías con un diagnóstico preciso, de pronóstico grave o muy grave, y que ofrezcan posibilidades razonables de mejoría o curación.
- c) Que no se modifiquen los caracteres hereditarios no patológicos ni se busque la selección de los individuos o de la raza.
- d) Que se realice en centros autorizados y por equipos cualificados y dotados de los medios necesarios.

III. Para la realización de estas prácticas, se requerirá previo informe a la Comisión de Reproducción Asistida de la Ciudad de México.

Artículo 47. Los gametos podrán utilizarse de manera independiente con fines de investigación.

Artículo 48. Aquellos gametos que hayan sido utilizados con fines de investigación no podrán utilizarse para su transferencia a ninguna receptora ni para originar preembriones con fines de procreación.

Artículo 49. Los preembriones sobrantes procedentes de la aplicación de las TRA, podrán ser utilizados con fines de investigación cuando se cumpla con los siguientes requisitos:

- a) Que se cuente con el consentimiento escrito del o los solicitantes previa explicación pormenorizada de los fines que se persiguen con la investigación y sus implicaciones.

Dicho consentimiento deberá realizarse por escrito, debiendo especificar, la renuncia del o los solicitantes a cualquier derecho de naturaleza dispositiva, económica o patrimonial sobre los resultados que pudieran derivarse de manera directa o indirecta de las investigaciones que se lleven a cabo. La información y el consentimiento deberán efectuarse acorde a lo previsto en la presente Ley.

- b) En el caso de los proyectos de investigación relacionados con el desarrollo y aplicación de las técnicas de reproducción asistida, se llevarán a cabo por equipos científicos cualificados, bajo control y seguimiento de las autoridades sanitarias competentes.

- c) Que se realicen con base en un proyecto debidamente presentado y autorizado por la Secretaría de Salud, previo informe de la Comisión de Reproducción Asistida de la Ciudad de México.

CAPÍTULO III

De los Registros

Artículo 50. El Registro de Donantes para la Reproducción Asistida de la Ciudad de México, será el órgano administrativo en el que se inscribirán los donantes de gametos y preembriones con fines de reproducción humana e investigación, de conformidad con lo previsto en materia de confidencialidad de datos personales y sensibles, señalado en la presente Ley y la normatividad aplicable.

Artículo 51. El Registro de Centros y Servicios para la Reproducción Asistida de la Ciudad de México, será el encargado de revisar la actividad y resultados, constitución, organización y funcionamiento de los centros y servicios de Reproducción Asistida en la Ciudad de México.

Artículo 52. El Registro de actividad de los centros y servicios de reproducción asistida deberá hacer públicos con periodicidad, al menos, anual los datos de actividad de los centros relativos al número de técnicas y procedimientos de diferente tipo para los que se encuentren autorizados, así como las tasas de éxito en términos reproductivos obtenidas por cada centro con cada técnica, y cualquier otro dato que se considere necesario para que los ciudadanos puedan valorar la calidad de la atención proporcionada por cada centro, cuya información solo se proporcionará en forma estadística salvaguardando la confidencialidad de la información y la protección de datos personales y sensibles.

Artículo 53. Los Centros de Reproducción Asistida, en los que se practiquen TRA están obligados a suministrar la información precisa, para su adecuado funcionamiento, a las autoridades encargadas de los registros regulados en los artículos anteriores.

TÍTULO CUARTO

CAPÍTULO I

Comisión de Reproducción Asistida de la Ciudad de México

Artículo 54. La Comisión de Reproducción Asistida de la Ciudad de México, será el órgano colegiado, de carácter permanente y consultivo, dirigido a asesorar y orientar sobre la utilización de las TRA, así como contribuir a la actualización y difusión de los conocimientos científicos y técnicos en esta materia y coadyuvar en la elaboración de criterios funcionales y estructurales de los Centros de Reproducción Asistida, Clínicas, Bancos de Gametos y Embrionarios así como los servicios donde aquéllas se realizan.

Artículo 55. La Comisión de Reproducción Humana Asistida de la Ciudad de México se conformará por la persona Titular de la Jefatura de Gobierno, la persona titular de la Secretaría de Salud, la persona titular de la Consejería Jurídica de la Ciudad de México y dos integrantes del poder Legislativo de la Ciudad de México, los cuales tendrán voz y voto en las decisiones de la Comisión.

Las universidades, los centros de investigación médico biológicos, hospitales, clínicas, los Centros de Reproducción Asistida, podrán participar en las discusiones de la Comisión, con derecho a voz.

Artículo 56. La Comisión de Reproducción Asistida de la Ciudad de México, deberá ser informada, de las prácticas de diagnóstico preimplantacional que se lleven a cabo conforme a lo dispuesto en los artículos 43 y 46.

Artículo 57. La Comisión de Reproducción Asistida de la Ciudad de México, una vez al año deberá ser informada de los datos recogidos por los Registros de Donantes y Registro de Centros y Servicios para la Reproducción asistida para la Ciudad de México.

TÍTULO QUINTO
DE LA FILIACIÓN, DERECHOS FAMILIARES Y SUCESORIOS DE LOS MENORES
PROCREADOS POR TRA, GESTACIÓN POR SUSTITUCIÓN Y FECUNDACIÓN POST
MORTEM

CAPÍTULO I

De la filiación, derechos familiares y sucesorios de los menores procreados por TRA y
Gestación por Sustitución

Artículo 58. La filiación de los nacidos con las técnicas de reproducción asistida y Gestación sustituta se regulará por el Código Civil aplicable a la Ciudad de México, con excepción de lo establecido en las fracciones siguientes:

- I. En ningún caso, la inscripción en el Registro Civil se reflejará datos de los que se pueda inferir el carácter de la TRA.
- II. El estado civil del donante no específico, no generará derechos de filiación con el producto a menos que se solicite por escrito de manera libre e informada en los términos previstos en la presente ley.

Artículo 59. El donante específico que haya expresado su consentimiento formal para la TRA no podrá impugnar la filiación del hijo nacido como consecuencia de la TRA, en los términos previstos en la presente ley.

Artículo 60. El menor procreado mediante TRA tiene pleno goce de los derechos derivados de la filiación, tales como los alimentarios y los sucesorios, así como recibir cuidados, educación, afecto y todo lo necesario para su adecuado desarrollo, en los términos previstos en los ordenamientos legales vigentes y aplicables.

Artículo 61. La revelación de la identidad del donante en los supuestos en que proceda conforme a lo señalado en la presente Ley, no implica en ningún caso determinación legal respecto de la filiación.

Artículo 62. La filiación del menor procreado mediante cualquier TRA, corresponderá enteramente al o los solicitantes, independientemente de la técnica que se haya utilizado para su desarrollo y gestación.

Artículo 63. Una vez comenzado el desarrollo de gestación a través de cualquier TRA o gestación por sustitución prevista en esta Ley, ninguno de los solicitantes podrá impugnar la filiación acorde al interés superior del menor.

Artículo 64. Una vez iniciada la gestación del producto, procreado mediante cualquier TRA o Gestación por sustitución prevista en esta Ley, este gozará de todos y cada uno de los derechos de filiación y sucesorios que pudieran corresponderle, mismos que son irrenunciables.

Artículo 65. Para el caso de que uno o ambos solicitantes fallezcan antes del nacimiento del hijo resultante de las TRA o gestación por sustitución, éste último conservará el derecho de filiación que le corresponde.

Artículo 66. Cuando ambos solicitantes fallecieren antes del nacimiento del hijo resultante de la TRA o de la gestación por sustitución, los ascendientes y/o familiares colaterales de los primeros detentarán la tutela del menor, de conformidad con lo establecido en la Ley de la materia.

CAPITULO II

Fecundación post mortem

Artículo 67. Fecundación post mortem, será el procedimiento de fecundación a través de las TRA o Gestación por Sustitución, que se inicie con posterioridad al fallecimiento del solicitante, siempre y cuando este hubiese otorgado previamente su consentimiento escrito o expreso.

Se presume otorgado el consentimiento expreso a que se refiere el párrafo anterior cuando se hubiera iniciado un proceso de reproducción asistida para la transferencia de preembriones constituidos con anterioridad al fallecimiento del donante específico.

No obstante, lo dispuesto en el apartado anterior, el donante específico deberá prestar su consentimiento, en el documento a que se hace referencia en esta Ley, en escritura pública, testamento o mandato judicial, para que su material reproductor pueda ser utilizado posterior a su fallecimiento para fecundar a la donante específica o receptora; o bien cuando se acredite mediante procedimiento judicial la intención de procreación del de cujus, los supuestos previamente señalados implicarán los derechos de filiación previstos en la presente Ley y las leyes aplicables a la materia.

TÍTULO SEXTO

CAPÍTULO ÚNICO

De la confidencialidad y tratamiento de datos personales.

Artículo 68. Todos los Centros y Clínicas en las que se lleve a cabo la aplicación de las TRA, así como los Registro de donantes de la Ciudad de México y Registro de Reproducción Asistida de la Ciudad de México, deberán contar con un área responsable que recabe y resguarde los datos personales de los usuarios, esto de acuerdo a la Ley de la materia y protección de datos personales.

Artículo 69. Las áreas responsables de los centros y clínicas para la aplicación de las TRA, así como Registro de donantes de la Ciudad de México y Registro de Reproducción Asistida de la Ciudad de México que tengan la obligación de recabar y resguardar los datos personales de los usuarios, deberán:

- I. Contar con un aviso de privacidad que deberá ser puesto a disposición del titular que proporcione sus datos personales al momento en que se le recaben, con el propósito de informarle el tratamiento de su información, lo anterior de conformidad con las disposiciones de la materia;
- II. Procurar que los datos personales contenidos en las bases de datos sean adecuados, correctos y actualizados;
- III. Establecer y mantener medidas de seguridad administrativas, técnicas y físicas que permitan proteger los datos personales contra daño, pérdida, alteración, destrucción o el uso, acceso o tratamiento no autorizado.

Artículo 70. El aviso de privacidad deberá contener, por lo menos la siguiente información:

- a. La identidad y domicilio de la responsable que los recaba;
- b. Las finalidades del tratamiento de datos;
- c. Las opciones y medios que el responsable ofrezca al titular para limitar el uso o divulgación de sus datos;
- d. Los medios para ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, de conformidad con lo dispuesto en la Ley de la materia;
- e. En su caso, las transferencias de datos que se efectúen, y
- f. El procedimiento y medio por el cual la responsable comunicará a los titulares de cambios al aviso de privacidad, de conformidad con la Ley de la materia.
- g. Así como las demás consideraciones previstas en la Ley aplicable a la materia.

Artículo 71. Los centros y clínicas para la aplicación de las TRA, así como los Registro de donantes de la Ciudad de México y Registro de Reproducción Asistida de la Ciudad de México serán responsables del tratamiento de los datos personales proporcionados por los usuarios que se sometan a dichas técnicas, por lo que deberán observar los principios de licitud, consentimiento, información, calidad, finalidad, lealtad, proporcionalidad y responsabilidad.

Artículo 72. La obtención de datos personales de los usuarios no deberá realizarse a través de medios engañosos o fraudulentos.

Artículo 73. Todo tratamiento de datos personales deberá estar sujeto al consentimiento de su titular, salvo las excepciones previstas en la Ley de la materia.

Artículo 74. El consentimiento será expreso cuando la voluntad se manifieste por escrito, por medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología que no deje lugar a dudas la aceptación.

Artículo 75. Tratándose de datos personales sensibles, el área responsable deberá obtener el consentimiento expreso y por escrito del titular para su tratamiento, a través de su firma

autógrafo, firma electrónica, o cualquier mecanismo de autenticación que para tal efecto se establezca.

Artículo 76. El tratamiento de datos personales deberá limitarse al cumplimiento de las finalidades previstas en el aviso de privacidad. Si el responsable pretende tratar los datos para un fin distinto que no resultare compatible o análogo a los fines establecidos en el aviso de privacidad, se requerirá obtener nuevamente el consentimiento del titular.

Artículo 77. Cualquier titular de datos personales, o en su caso su representante legal, podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de acuerdo a la Ley de la materia.

Artículo 78. Las responsables de tratar los datos personales de los usuarios que se sometan a las TRA o gestión por sustitución, tienen estrictamente prohibido:

- a) Con ánimo de lucro, provocar una vulneración de seguridad a las bases de datos bajo su custodia;
- b) Obtener un lucro indebido, por el trato de datos personales recabados mediante el engaño, aprovechándose del error en que se encuentre el titular o la persona autorizada para transmitirlos,
- c) Ejecutar alguna de las anteriores en datos personales sensibles, y
- d) Las demás que la Ley de la materia señale.

Artículo 79. Las vulneraciones de seguridad ocurridas en cualquier fase del tratamiento de datos personales, que afecten de forma directa y significativa los derechos patrimoniales o morales de los usuarios, serán informadas inmediatamente por el área responsable al titular, a fin de que éste último pueda tomar las medidas correspondientes a la defensa de sus derechos y conforme a las disposiciones de la Ley de la materia.

Artículo 80. Cualquier violación a lo dispuesto en este capítulo, además de las sanciones establecidas en la presente Ley, procederá de conformidad con lo establecido en la Ley aplicable en la materia.

TÍTULO SÉPTIMO

DE LA VIGILANCIA SANITARIA, MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES

CAPÍTULO I

De la vigilancia sanitaria y medidas de seguridad

Artículo 81. Los centros y clínicas en que se lleven a cabo las TRA y la Gestación por Sustitución, deberán operar bajo el más estricto apego a las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud.

Artículo 82. La vigilancia sanitaria por parte de las autoridades de los centros y clínicas en que se lleven a cabo las TRA y gestación por sustitución, deberán realizar verificaciones constantes para el debido uso y esterilización del espacio en que se practican, del material y herramientas necesarios, así como de la capacitación del personal que opera.

Lo anterior se llevará acabo independientemente de las verificaciones que realicen las autoridades sanitarias correspondientes.

Artículo 83. Una vez realizadas las verificaciones, se deberá levantar un acta en que se señale lo siguiente:

- I. Lugar, fecha y hora en que se efectuó;
- II. Personal que llevó a cabo la verificación;
- III. El tipo de verificación que se realizó;
- IV. Señalar si hubo irregularidades, y en el caso de que así sea, señalarlas de forma detalla;
- V. Firma de quien llevó a cabo la verificación al final del documentos en que se realice en presencia de dos testigos.

Artículo 84. Los Centros de Reproducción Asistida de la Ciudad de México y las clínicas en que se lleven a cabo las TRA y la gestación por sutitución, deberán aplicar las medidas de seguridad que establezcan la Secretaría de Salud y las autoridades sanitarias del Gobierno de la Ciudad de México, observando principalmente las siguientes:

- I. El aislamiento;
- II. La cuarentena;
- III. La observación personal;

- IV. La vacunación de personas;
- V. La suspensión de trabajos o servicios;
- IX. La emisión de mensajes publicitarios que advierta peligros de daños a la salud;
- X. El aseguramiento y destrucción de objetos, productos o sustancias;
- XI. La desocupación o desalojo de edificios, establecimientos o de cualquier inmueble;
- XII. La prohibición de actos de uso, y
- XIII. Las demás de índole sanitaria que determinen las autoridades sanitarias competentes, que puedan evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.

Son de inmediata ejecución las medidas de seguridad señaladas en el presente artículo.

CAPÍTULO II

De las sanciones

Artículo 85. Es obligación de los Centros de Reproducción Asistida de la Ciudad de México y clínicas para la aplicación de las TRA y la Gestación por Sustitución, ejecutar las acciones legales aplicables cuando se viole lo establecido en la presente Ley, así como cualquier otra disposición legal.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Publíquese el presente Decreto en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México y para su mayor difusión publíquese en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

ATENTAMENTE

DIP. GABRIELA QUIROGA ANGUIANO