

Congreso del Estado de Baja California

SECCION: Diputados

NO. OFICIO: ESS/081/2022.

ASUNTO: Se presenta iniciativa

Mexicali, Baja California a 07 de marzo de 2022  
"2022, Año de la Erradicación de la Violencia contra las mujeres  
en Baja California"

C. Juan Manuel Molina García  
Diputado Presidente de la Mesa Directiva de la  
Honorable XXIV Legislatura del Congreso del  
Estado de Baja California  
PRESENTE.-



Por medio del presente y con fundamento en lo dispuestos en los artículos 110, primer párrafo, fracción I, 112, 115, primer párrafo, fracción I y demás aplicables de la Ley Orgánica de Poder Legislativo del Estado de Baja California, solicito de la manera más atenta se inscriba en la orden del día de la siguiente sesión ordinaria del Congreso del Estado, la siguiente propuesta de **iniciativa por la que se adiciona el Capítulo V al Título Séptimo y los numerales 386 Bis, 386 Ter, 386 Quáter, 386 Quinquies, 386 Sexies, 386 Septies, 386 Octies, 386 Nonies, 386 Decies y 386 Undecies al Código Civil del Estado de Baja California**, para adicionar los lineamientos de la filiación que resulta de la fecundación humana asistida.

Sin más por el momento, aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo, quedando en la espera de cualquier duda o aclaración que se pueda suscitar.

ATENTAMENTE



Diputada Evelyn Sánchez Sánchez  
Presidenta de la Comisión de Asuntos Indígenas y  
Bienestar Social

Anexos: original de la iniciativa presentada.

C.c.p.- Archivo.  
C.c.p.- Minutario.



**Juan Manuel Molina García**  
**Presidente de la mesa directiva de la**  
**Honorable XXIV Legislatura del Congreso**  
**Del Estado de Baja California**

**Compañeros y Compañeras Legisladores:**

La suscrita Diputada **Evelyn Sánchez Sánchez**, a nombre propio y en representación del Grupo Parlamentario de Morena de esta XXIV Legislatura Constitucional del Congreso del Estado de Baja California, de conformidad con lo establecido en los artículos 27, primer párrafo, fracción I y 28, primer párrafo, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como en los numerales 10, primer párrafo, fracción I, 112, 115, primer párrafo, fracción I, 116 y 117 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, someto a consideración de esta Honorable Asamblea la **iniciativa por la que se adiciona el Capítulo V al Título Séptimo y los numerales 386 Bis, 386 Ter, 386 Quáter, 386 Quinquies, 386 Sexies, 386 Septies, 386 Octies, 386 Nonies, 386 Decies y 386 Undecies al Código Civil del Estado de Baja California, para adicionar los lineamientos de la filiación que resulta de la fecundación humana asistida**, misma que sustento, con base en los razonamientos siguientes:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

En México, la expansión de los centros en los que se practican procedimientos de reproducción humana asistida y el elevado número de niños que han sido concebidos con ayuda de éstos, revela la existencia de una realidad; cada día más personas recurren a tratamiento de reproducción humana asistida para tener hijos. A pesar de lo anterior, hasta este momento no se cuenta en nuestro Estado, una regulación en la materia que norme los aspectos generales de la filiación que resulta de la reproducción humana asistida y sus alcances jurídicos.

Considerando lo anterior podemos tomar como referencia el artículo 4to de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que menciona el libre derecho de las y los mexicanos a la protección de la salud y al derecho a la libre decisión reproductiva, veamos:

**"Artículo 4o.-** La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.



[...]

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

[...]"

En esa línea, es dable asentar que en diciembre de 1974, en el contexto de la promoción del uso generalizado de métodos de planificación familiar, se reformó el artículo 4to de la Constitución Política para adicionar, como garantía individual, el derecho a la libre decisión reproductiva, convirtiéndose de esta manera México, en el segundo país del mundo y el primero en América Latina en consagrar constitucionalmente dicho derecho.

En efecto, los derechos reproductivos constituyen un nuevo campo de normatividad nacional e internacional e incluso han sido confirmados en la Conferencia Nacional de Población y Desarrollo de la Organización de las Naciones Unidas (El Cairo, 1994) y en la Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer de la misma organización internacional (Pekín, 1995)<sup>1</sup> y dentro esos derechos, se encuentra la reproducción asistida, que consiste en aplicar técnicas de reproducción humana asistida, dirigidas a facilitar el nacimiento de un ser vivo, cuando una pareja presenta problemas de fertilidad.<sup>2</sup>

Las técnicas de reproducción humana asistida se refieren a tratamientos y procedimientos para lograr el embarazo, siendo estos complejos procedimientos una opción para personas que ya pasaron por diversos tratamientos para la infertilidad, pero todavía no lograron el mismo.<sup>3</sup>

Los métodos de reproducción asistidas están perfectamente determinados en el ámbito de la medicina, no así en el campo del Derecho. Por ello, es preciso citar y delimitar conforme a la doctrina médica que los métodos de reproducción asistida son básicamente inseminación intrauterina, fecundación in vitro (FIV), inyección

<sup>1</sup> RAMÍREZ BARBA, HÉCTOR JAIME Y VÁZQUEZ GUERRERO, MIGUEL ÁNGEL. Reproducción Asistida. Aspectos médicos, científicos, técnicos y bioéticos, en Normativa en Bioética, Derechos Humanos, Salud y Vida, (coord. Gabriel García Colorado), México, Trillas, 2009, pp. 73 y 81

<sup>2</sup> La Organización Mundial de la Salud ha sostenido que la infertilidad es una "enfermedad del sistema reproductivo definida como la incapacidad de lograr un embarazo clínico después de 12 meses o más de relaciones sexuales no protegidas". Versión revisada y preparada por el International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). 2010

<sup>3</sup> [https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/infertility/info\\_macion/tratamientos-ar/](https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/infertility/info_macion/tratamientos-ar/)

intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI), transferencia intratubárica de gametos entre otras técnicas.<sup>4</sup>

En términos generales, la reproducción asistida alude a la asistencia médica prestada para facilitar la fecundación de la mujer mediante el empleo de técnicas diversas, dando paso a la gestación y posterior nacimiento del hijo.

De ahí que las técnicas de reproducción asistida se constituyen como un grupo de diferentes tratamientos médicos que se utilizan para ayudar a las personas y parejas a lograr un embarazo, las cuales incluyen la manipulación tanto de espermatozoides como de ovocitos, o embriones para el establecimiento de un embarazo.

Entre dichas técnicas se encuentra, entre otras, la fecundación in vitro, la transferencia de embriones, la transferencia intra-tubárica de gametos, la transferencia intra-tubárica de cigotos y la transferencia intra-tubárica de embriones, la criopreservación de ovocitos y embriones, la donación de ovocitos y embriones, y el útero subrogado.<sup>5</sup>

Dentro de esta categoría, la fecundación in vitro juega un papel relevante, pues constituye el procedimiento por medio del cual los óvulos de una mujer son removidos de sus ovarios, ellos son entonces fertilizados con esperma en un procedimiento de laboratorio, una vez concluido esto el óvulo fertilizado (embrión) es devuelto al útero de la mujer. Esta técnica se aplica cuando la infertilidad se debe a la ausencia o bloqueo de las trompas de falopio de la mujer, es decir, cuando un óvulo no puede pasar hacia las trompas de falopio para ser fertilizado y posteriormente implantado en el útero o en casos donde la infertilidad recae en la pareja de sexo masculino, así como en los casos en que la causa de la infertilidad es desconocida.

Las fases que se siguen durante la fecundación in vitro son las siguientes: a) inducción a la ovulación; b) aspiración de los óvulos contenidos en los ovarios; c) inseminación de óvulos con espermatozoides; c) observación del proceso de fecundación e incubación de los embriones, y d) transferencia embrionaria al útero materno.

Sobre el desarrollo embrionario en la fecundación in vitro, existen cinco etapas que duran en total cinco días. En primer lugar, se seleccionan los óvulos maduros, los cuales son fecundados, por lo que se da paso al desarrollo del cigoto. En las

<sup>4</sup> <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/8/3834/14.pdf>

<sup>5</sup> 39 Corte IDH. Caso Artavia Murillo y Otros ("Fecundación In Vitro") Vs Costa Rica. Excepciones preliminares. Fondo. Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de noviembre de 2012, párrafo 63.



primeras veintiséis horas de desarrollo el cigoto se divide en dos células, las cuales posteriormente se dividen en cuatro células en el día dos y finalmente se vuelve a dividir para formar ocho células en el día tres. En el día cuatro, se habla de Morula y del día cuatro al día cinco, el embrión llega a su estado de Blastocisto.

Los embriones pueden permanecer en cultivo hasta cinco días antes de ser transferidos al útero de la mujer. Por lo tanto, el embrión puede ser transferido desde el día dos y hasta el día cinco. Dependiendo de la caracterización morfológica y dinámica de la división celular, se toma la decisión respecto de cuándo transferir el embrión. La transferencia embrionaria puede ser directamente al útero o a las trompas de falopio. A los doce días de la transferencia embrionaria, se sabe si la mujer quedó embarazada a través de marcadores.

Por su parte, la inseminación artificial o asistida consiste en aplicar técnicas tendentes a lograr una fertilización dentro del claustro materno; biológicamente inseminar significa hacer llegar el semen al óvulo mediante un artificio cualquiera; en este caso, no existe una extracción de óvulos de la mujer pero sí de espermatozoides del hombre, sea éste el cónyuge o un donador externo.<sup>6</sup>

Dentro de la inseminación artificial o asistida se contemplan distintos escenarios, formas o tipos<sup>7</sup>, a saber:

- La inseminación artificial homóloga se aplica a una mujer que tiene un cónyuge o una pareja cuando el material genético es de ambos y existe un consentimiento de la pareja.
- La inseminación artificial heteróloga se aplica a una mujer que es inseminada con un material genético de un donador anónimo, pues el cónyuge o la pareja no aporta material genético para la fecundación.
- La inseminación artificial a una mujer soltera consiste en aplicar la técnica a una mujer que no tiene un cónyuge o una pareja, por lo que necesariamente el material genético proviene de un donador anónimo.
- La inseminación artificial post mortem consiste en aplicar la técnica a una mujer que es inseminada con un material genético de su marido o pareja que ha muerto.

<sup>6</sup> 44 MENDOZA C, HÉCTOR A. La fecundación asistida, en "La reproducción humana asistida. Un análisis desde la perspectiva biojurídica", Fontamara, México, 2011, pp. 48 y 49

<sup>7</sup> Aspectos médicos, científicos, técnicos y bioéticos, en " Normativa en Bioética, Derechos Humanos, Salud y Vida", (coord. Gabriel García Colorado), México, Trillas, 2009.

De ahí que, tanto hombres como mujeres, tienen el derecho a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos; y como fue previamente establecido en párrafos anteriores, este derecho está protegido por el Estado Mexicano y encuentra sustento en el artículo 4º de nuestra Carta Magna. De la misma forma, esta expresión está recogida en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, cuyo artículo 16 consagra el derecho que tienen todos los hombres y mujeres a casarse y fundar una familia, señalando que la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado, precepto legal que a la letra reza lo siguiente:

**Artículo 16:**

1. Los hombres y las mujeres, a partir de la edad núbil, tienen derecho, sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión, a casarse y fundar una familia, y disfrutarán de iguales derechos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del matrimonio.
2. Sólo mediante libre y pleno consentimiento de los futuros esposos podrá contraerse el matrimonio.
3. La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.

De acuerdo con lo anterior, la decisión de tener hijos pertenece a la esfera más íntima de la vida privada y familiar de una pareja, y la forma en cómo se construye esa decisión, es parte de la autonomía de la voluntad de una persona.

Incluso, la Corte Interamericana de Derechos Humanos<sup>8</sup> ha señalado que la decisión de tener hijos biológicos a través del acceso a técnicas de reproducción asistida forma parte del ámbito de los derechos a la integridad personal, libertad personal y a la vida privada y familiar; además, la forma como se construye dicha decisión es parte de la autonomía y de la identidad de una persona, tanto en su dimensión individual como de pareja<sup>9</sup>.

De ahí, que en los derechos reproductivos, en particular, en el empleo de un tratamiento por inseminación artificial, el derecho a la identidad, contemplado en el artículo 4º constitucional, se dota de contenido bajo una doble connotación: en

<sup>8</sup> Corte IDH. Caso Artavia Murillo y Otros ("Fecundación In Vitro") Vs Costa Rica. Excepciones preliminares. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de noviembre de 2012, párrafo 272.

<sup>9</sup> La Organización Mundial de la Salud ha resaltado que cada individuo o pareja es libre en su decisión de tener hijos, cuántos y con qué frecuencia, y en caso de presentar problemas de fertilidad, pueden intentar métodos sencillos o avanzados de reproducción, como la fertilización in vitro. Tales tratamientos son innovadores desde el punto de vista científico y han revolucionado los conceptos de identidad generacional y de familia. Glosario de terminología en Técnicas de Reproducción Asistida. Versión revisada y preparada por el International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). 2010.

primer lugar, respecto de las consecuencias jurídicas que surgen por quienes se someten a esos tratamientos (los padres); en segundo lugar y principalmente, en relación con el impacto que se produce en los hijos nacidos bajo esas técnicas, circunstancia que obliga a lo integrantes de esta XXIV Legislatura regular en la legislación actual los lineamientos y elementos para integrar la filiación de un hijo nacido bajo alguna de las técnicas de reproducción asistida.

En el mismo orden de ideas, podemos definir el concepto de filiación como un derecho jurídico que existe entre dos personas donde una es descendiente de la otra, sea por un hecho natural o por un acto jurídico. En términos generales, se puede indicar que comprende el vínculo jurídico que existe entre los sujetos llamados ascendientes y descendientes, sin limitaciones de grados; es decir, entre personas que descienden las unas de las otras.

En esta tesitura podemos definir que este tipo de filiación deriva del uso de las técnicas de la medicina genética, utilizadas por personas infecundas, para salvar obstáculos orgánicos o funcionales, que impiden tener descendencia, mediante la cópula o coito normal.

Como preámbulo tenemos que, desde el nacimiento de Louise Browne en 1978, la primera persona que nació por medio de fecundación in vitro, más de 4 millones de niños han nacido realizando este tratamiento y más de 1 millón de ciclos de fecundación in vitro se realizan cada año en todo el mundo.

Tan solo en esta última década, nacieron por tratamientos de fertilidad 100,000 recién nacidos solo en Australia y Nueva Zelanda, en Europa casi 550,000, en América Latina 65,000 recién nacidos por tratamientos de fertilidad y en Estados Unidos de Norteamérica 1,450,000 recién nacidos por tratamientos de fertilidad, hay que hacer hincapié en que no todas las clínicas que realizan el procedimiento comparten sus cifras, siendo estos numero menores a las cifras reales.<sup>10</sup>

Podemos definir a la infertilidad primaria como la imposibilidad de poder lograr un embarazo después de un año de buscarlo sin el uso de métodos de planificación familiar, es de suma relevancia contemplar el hecho de que sus implicaciones van mas allá, pues incluye a aquellas mujeres que, si bien logran el embarazo, no pueden llegar al termino del mismo.

Es importante señalar que actualmente los datos disponibles indican que entre 48 millones de parejas y 186 millones de personas tienen infertilidad en todo el

<sup>10</sup> <https://espanol.fertilityargentina.com/estadisticas-sobre-reproduccion-asistida-en-todo-el-mundo/>

mundo.<sup>11</sup> En México según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) más 4 millones de parejas mexicanas tiene problemas de infertilidad. Se calcula que afecta al 15% de la población mundial. Lo más preocupante es que este dato va en aumento año tras año.<sup>12</sup>

La infertilidad en México afecta por igual a hombre y a mujeres. Los especialistas creen que los factores principales son estrés, consumo de alcohol, tabaco, malos hábitos alimenticios y la postergación de la maternidad.<sup>13</sup>

Desde hace casi cuatro décadas, están disponibles las técnicas de reproducción humana asistida, basadas en la evidencia científica que ha permitido a millones de personas, cumplir uno de sus anhelos mas grandes, como el de tener un bebé, estas técnicas que varían en la complejidad, según la situación de cada pareja incluyen el coito programado, la inducción de ovulación, la inseminación artificial, la fecundación in vitro, la transferencia de óvulos fecundados, la transferencia intratubárica de gametos u óvulos fecundados, la donación de ovocitos y óvulos fecundados, entre otros.

Por último, tenemos como referencia el Código Familiar para el Estado de San Luis Potosí, donde se encuentra ya regulada la filiación que resulta de la fecundación humana asistida. Por ello es que, bajo esa óptica, es que con la presente iniciativa se pretende que en la legislación local se regulen los lineamientos jurídicos que se desprenden de la filiación resultante de los métodos de reproducción asistida, y sus alcances jurídicos.

Por todo lo plasmado en la presente iniciativa, se propone la consideración de garantizar la legalidad y el derecho de la filiación resultante de los métodos de reproducción asistida en el Estado de Baja California.

Es por ello que a continuación se presenta un cuadro comparativo para establecer los cambios que se presentan en la presente iniciativa de reforma, veamos:

**[Reproducción inicia en la siguiente página]**

<sup>11</sup> [https://www.who.int/es/health-topics/infertility#tab=act\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/infertility#tab=act_1)

<sup>12</sup> <https://www.igenomix.mx/fertilidad/dia-mundial-de-la-infertilidad-la-infertilidad-es-una-enfermedad-y-tiene-tratamiento/>

<sup>13</sup> <https://www.igenomix.mx/fertilidad/dia-mundial-de-la-infertilidad-la-infertilidad-es-una-enfermedad-y-tiene-tratamiento/>



Código Civil para el Estado de Baja California TEXTO VIGENTE	Código Civil para el Estado de Baja California PROPUESTA
<p>SIN CORRELATIVO</p> <p>SIN CORRELATIVO</p> <p>SIN CORRELATIVO</p>	<p style="text-align: center;"><b>TITULO SEPTIMO DE LA PATERNIDAD Y FILIACION</b></p> <p style="text-align: center;">[...]</p> <p style="text-align: center;"><b>CAPITULO V DE LA FILIACIÓN RESULTANTE DE LA FECUNDACIÓN HUMANA ASISTIDA</b></p> <p>Artículo 386 BIS. Se entiende por reproducción humana asistida, la que se verifica a través de la participación de terceras personas y el empleo de técnicas biológicas de reproducción sin coito de la pareja.</p> <p>Artículo 386 TER. Se entiende por técnicas de reproducción asistida aquellas donde la unión de las células germinales o la implantación del embrión en el útero, se logra mediante la intervención directa en el laboratorio.</p> <p>Artículo 386 QUÁTER. Las técnicas de reproducción asistida que podrán practicarse serán las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Transferencia intratubaria de cigoto o transferencia tubárica de embriones, consistente en la colocación de los embriones en la matriz de la mujer, utilizando material quirúrgico;</li> <li>II. Fertilización in vitro, método en el que los espermatozoides previamente preparados y seleccionados son depositados en una caja de vidrio que contiene un medio de cultivo especial;</li> <li>III. Fertilización por inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI), ésta se utiliza cuando los espermatozoides son muy pocos, o su capacidad de fertilización está disminuida, lograndose la fecundación del óvulo de forma artificial, introduciendo un espermatoziode en cada óvulo</li> </ol>



<p>SIN CORRELATIVO</p> <p>SIN CORRELATIVO</p> <p>SIN CORRELATIVO</p>	<p>obtenido mediante una microinyección, y</p> <p>IV. Inseminación intrauterina, procedimiento en el que se coloca el esperma directamente dentro del útero, lo que permite que los espermatozoides sanos estén mas cerca del óvulo para su fecundación.</p> <p>Artículo 386 QUINQUES. Se entiende por inseminación homóloga, aquella en la que el material genético ha sido aportado por ambos cónyuges o concubinos y, por inseminación heteróloga, en la cual al menos uno de los gametos ha sido donado por un tercer extraño.</p> <p>Podrán ser destinatarios de las técnicas de reproducción humana asistida, quienes se encuentren unidos en matrimonio o concubinato y derivado de cuestiones de esterilidad o infertilidad, así diagnosticadas, no hayan podido engendrar o concebir.</p> <p>Sólo se permitirá la reproducción heteróloga cuando ha sido médicamente diagnosticada, y se compruebe fehacientemente que no existe otra opción para realizarla.</p> <p>Artículo 386 SEXIES. Si el matrimonio se disuelve por muerte, divorcio o nulidad, la mujer no podrá ser inseminada con gametos de quien fuera su marido. Si hubiere un óvulo fecundado en forma extracorpórea, podrá ser implantado sólo en el caso de la mujer viuda, pero ello deberá hacerse dentro de los catorce días siguientes al fallecimiento del marido, a efecto de que pueda atribuírsele la paternidad, pues de no hacerlo dentro del término correspondiente, bajo ninguna circunstancia podrá atribuírsele dicha paternidad. En los casos de divorcio o nulidad de matrimonio, el óvulo fecundado en forma extracorpórea y en fecha posterior a que se decrete la disolución del vínculo, no podrá atribuírsele la paternidad al hombre, sin perjuicio de que pueda ser implantado a la mujer.</p> <p>Artículo 386 SEPTIES. Todo pacto o convenio que verse sobre la reproducción humana asistida,</p>
--	---



<p>SIN CORRELATIVO</p>	<p>realizado en nombre de otra persona es inexistente.</p> <p>Artículo 386 OCTIES. Tratándose de inseminación heteróloga no se establecerá ningún lazo de filiación entre la hija o el hijo y el, la o los donantes de gametos.</p>
<p>SIN CORRELATIVO</p>	<p>Artículo 386 NONIES. La filiación de las hijas o hijos nacidos fuera del matrimonio, con relación a la madre, resulta del solo hecho del nacimiento. Respecto del padre, sólo se establece por el reconocimiento voluntario o por una resolución judicial que declare la paternidad. También se consideran hijas o hijos del matrimonio los concebidos mediante prácticas de reproducción humana asistida, realizadas con el consentimiento del marido, quien para tal efecto deberá otorgarlo por escrito, con las formalidades de ley.</p> <p>Quien haya dado su consentimiento para la práctica de una técnica de reproducción asistida, no podrá impugnar la filiación que de ésta resulte, a no ser que la petición se base en que la hija o el hijo concebido no fue producto del tratamiento.</p> <p>Igualmente, el concubinario que otorgó su consentimiento para la aplicación de una técnica de reproducción asistida en su concubina, está obligado a reconocer la paternidad del hijo producto del tratamiento.</p> <p>La gestación de un embrión, cuya progenitora hubiese fallecido, no afectará la filiación del gestado cuando se trate de reproducción humana asistida.</p>
<p>SIN CORRELATIVO</p>	<p>Artículo 386 DECIES. Declarado nulo un matrimonio, haya buena o mala fe en los cónyuges al celebrarlo, las hijas o hijos tenidos durante el, se consideran como hijas o hijos de matrimonio, aún cuando la mujer se encuentre gestando un hijo, cualquiera que fuera la procedencia de los gametos utilizados.</p>
<p>SIN CORRELATIVO</p>	<p>Artículo 386 UNDECIES. Contra esta presunción se admite la prueba del ADN, y la de haber sido físicamente imposible al marido tener acceso</p>



SIN CORRELATIVO	<p>carnal con su mujer en los primeros ciento veinte días de los trescientos que han precedido al nacimiento.</p> <p>La reproducción humana asistida llevada a cabo en la madre con autorización del cónyuge, se equipará a la cohabitación para los efectos de la filiación y la paternidad, independientemente de que el material genético pertenezca a un tercero en su carácter de donador.</p>
-----------------	---

Por lo anteriormente expuesto, me permito someter a esta Honorable Asamblea la Iniciativa con Proyecto de Decreto por la cual se adiciona el Capítulo V al Título Septimo y los numerales 386 Bis, 386 Ter, 386 Quáter, 386 Quinquies, 386 Sexies, 386 Septies, 386 Octies, 386 Nonies, 386 Decies y 386 Undecies al Código Civil del Estado de Baja California, veamos:

### DECRETO

**PRIMERO.** - Se adiciona el Capítulo V al Título Septimo y los numerales 386 Bis, 386 Ter, 386 Quáter, 386 Quinquies, 386 Sexies, 386 Septies, 386 Octies, 386 Nonies, 386 Decies y 386 Undecies al Código Civil del Estado de Baja California.

### CAPITULO V

#### DE LA FILIACIÓN RESULTANTE DE LA FECUNDACIÓN HUMANA ASISTIDA

**Artículo 386 BIS.** Se entiende por reproducción humana asistida, la que se verifica a través de la participación de terceras personas y el empleo de técnicas biológicas de reproducción sin coito de la pareja.

**Artículo 386 TER.** Se entiende por técnicas de reproducción asistida aquellas donde la unión de las células germinales o la implantación del embrión en el útero, se logra mediante la intervención directa en el laboratorio.

**Artículo 386 QUÁTER.** Las técnicas de reproducción asistida que podrán practicarse serán las siguientes:

- I. Transferencia intratubario de cigoto o transferencia tubárica de embriones, consistente en la colocación de los embriones en la matriz de la mujer, utilizando material quirúrgico;
- II. Fertilización in vitro, método en el que los espermatozoides previamente preparados y seleccionados son depositados en una caja de vidrio que contiene un medio de cultivo especial;
- III. Fertilización por inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI), ésta se utiliza cuando los espermatozoides son muy pocos, o su capacidad de fertilización está disminuida, lograndose la fecundación del óvulo de forma artificial, introduciendo un espermatoziode en cada óvulo obtenido mediante una microinyección, y
- IV. Inseminación intrauterina, procedimiento en el que se coloca el esperma directamente dentro del útero, lo que permite que los espermatozoides sanos estén mas cerca del óvulo para su fecundación.

**Artículo 386 QUINQUIES.** Se entiende por inseminación homóloga, aquélla en la que el material genético ha sido aportado por ambos cónyuges o concubinos y, por inseminación heteróloga, en la cual al menos uno de los gametos ha sido donado por un tercer extraño.

Podrán ser destinatarios de las técnicas de reproducción humana asistida, quienes se encuentren unidos en matrimonio o concubinato y derivado de cuestiones de esterilidad o infertilidad, así diagnosticadas, no hayan podido engendrar o concebir.

Sólo se permitirá la reproducción heteróloga cuando ha sido médicamente diagnosticada, y se compruebe fehacientemente que no existe otra opción para realizarla.

**Artículo 386 SEXIES.** Si el matrimonio se disuelve por muerte, divorcio o nulidad, la mujer no podrá ser inseminada con gametos de quien fuera su marido. Si hubiere un óvulo fecundado en forma extracorpórea, podrá ser implantado sólo en el caso de la mujer viuda, pero ello

deberá hacerse dentro de los catorce días siguientes al fallecimiento del marido, a efecto de que pueda atribuírsele la paternidad, pues de no hacerlo dentro del término correspondiente, bajo ninguna circunstancia podrá atribuírsele dicha paternidad. En los casos de divorcio o nulidad de matrimonio, el óvulo fecundado en forma extracorpórea y en fecha posterior a que se decrete la disolución del vínculo, no podrá atribuírsele la paternidad al hombre, sin perjuicio de que pueda ser implantado a la mujer.

**Artículo 386 SEPTIES.** Todo pacto o convenio que verse sobre la reproducción humana asistida, realizado en nombre de otra persona es inexistente.

**Artículo 386 OCTIES.** Tratándose de inseminación heteróloga no se establecerá ningún lazo de filiación entre la hija o el hijo y el, la o los donantes de gametos.

**Artículo 386 NONIES.** La filiación de las hijas o hijos nacidos fuera del matrimonio, con relación a la madre, resulta del solo hecho del nacimiento. Respecto del padre, sólo se establece por el reconocimiento voluntario o por una resolución judicial que declare la paternidad. También se consideran hijas o hijos del matrimonio los concebidos mediante prácticas de reproducción humana asistida, realizadas con el consentimiento del marido, quien para tal efecto deberá otorgarlo por escrito, con las formalidades de ley.

Quien haya dado su consentimiento para la práctica de una técnica de reproducción asistida, no podrá impugnar la filiación que de ésta resulte, a no ser que la petición se base en que la hija o el hijo concebido no fue producto del tratamiento.

Igualmente, el concubinario que otorgó su consentimiento para la aplicación de una técnica de reproducción asistida en su concubina, está obligado a reconocer la paternidad del hijo producto del tratamiento.

La gestación de un embrión, cuya progenitora hubiese fallecido, no afectará la filiación del gestado cuando se trate de reproducción humana asistida.

**Artículo 386 DECIES.** Declarado nulo un matrimonio, haya buena o mala fe en los cónyuges al celebrarlo, las hijas o hijos tenidos durante el, se consideran como hijas o hijos de matrimonio, aún cuando la mujer se encuentre gestando un hijo, cualquiera que fuera la procedencia de los gametos utilizados.

**Artículo 386 UNDECIES.** Contra esta presunción se admite la prueba del ADN, y la de haber sido físicamente imposible al marido tener acceso carnal con su mujer en los primeros ciento veinte días de los trescientos que han precedido al nacimiento.

La reproducción humana asistida llevada a cabo en la madre con autorización del cónyuge, se equipará a la cohabitación para los efectos de la filiación y la paternidad, independientemente de que el material genético pertenezca a un tercero en su carácter de donador.

#### **ARTÍCULO TRANSITORIO**

**PRIMERO.** - La presente reforma entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Baja California.

**SEGUNDO.** - El Ejecutivo del Estado expedirá las disposiciones reglamentarias correspondientes para la aplicación de la reforma a la presente Ley, dentro de los noventa días siguientes a la publicación de este Decreto.

Dado en el Salón de Sesiones "*Lic. Benito Juárez García*" del Honorable Congreso de Estado, en la Ciudad de Mexicali, Baja California, a los días de su presentación.

**Atentamente**  
**GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA**



**Diputada Evelyn Sánchez Sánchez**