

300609

10
2ej

Universidad La Salle



ESCUELA DE DERECHO
Incorporada a la U.N.A.M.

EXPECTATIVAS JURIDICAS PARA LA
NORMATIVIDAD DE LA INSEMINACION
ARTIFICIAL.

TESIS PROFESIONAL
Que para obtener el Título de
LICENCIADO EN DERECHO
p r e s e n t a

VERONICA BARRAGAN GARCIA

Director de Tesis:
Lic. MA. TERESA MOLLEDA DE LA CUEVA

México, D. F. TESIS CON FALLA DE ORIGEN 1992



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

INTRODUCCION

C A P I T U L O I

LA INSEMINACION ARTIFICIAL COMO ALTERNATIVA DE REPRODUCCION

- 1.1 CONCEPTO MEDICO Y JURIDICO DEL TERMINO INSEMINACION ARTIFICIAL.1
- 1.2 TIPOS DE INSEMINACION8
- 1.3 BANCOS DE SEMEN Y SU IMPORTANCIA18
- 1.4 ANALISIS COMPARATIVO DE LA SITUACION EN MEXICO Y OTROS PAISES..22

C A P I T U L O II

LA INSEMINACION ARTIFICIAL EN EL DERECHO POSITIVO MEXICANO

- 2.1 ANALISIS DE LOS EFECTOS JURIDICOS DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL.30
- 2.2 LA FILIACION DE LOS HIJOS CONCEBIDOS POR INSEMINACION ARTIFICIAL37

C A P I T U L O III

LA ETICA FRENTE A LA INSEMINACION ARTIFICIAL

- 3.1 POSTURA ETICA FRENTE A LA INSEMINACION ARTIFICIAL46
- 3.2 "DONUM VITAE": INTRODUCCION SOBRE EL RESPETO DE LA VIDA HUMANA NACIENTE Y LA DIGNIDAD DE LA PROCREACION.....62

C A P I T U L O I V

ANALISIS Y PERSPECTIVAS DE LA LEGISLACION MEXICANA RESPECTO DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL

- 4.1 CRITERIOS DEL PODER JUDICIAL FEDERAL EN MATERIA DE FILIACION EN MEXICO.....70
- 4.2 COMENTARIOS, ADICIONES Y PROPUESTAS A LA LEY GENERAL DE SALUD.78
- 4.3 PROPUESTAS Y ADICIONES AL CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL EN MATERIA COMUN Y PARA TODA LA REPUBLICA EN MATERIA FEDERAL Y AL CODIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL EN MATERIA DE FUERO COMUN Y PARA TODA LA REPUBLICA EN MATERIA DE FUERO FEDERAL.....84

C O N C L U S I O N E S

B I B L I O G R A F I A

INTRODUCCION

La inseminación artificial es una técnica relativamente nueva, que fue aplicada con éxito por primera vez en Inglaterra en 1978, por los Doctores Steptoe y Edwards.

El procedimiento consiste, en su primera fase, en introducir artificialmente en el cuerpo de la mujer el esperma de su cónyuge para fertilizar el óvulo y, no consiguiéndolo, en su segunda fase, se trata de lograr en el laboratorio la fertilización de uno o más óvulos obtenidos en la mujer, con los espermatozoides de su esposo, para luego proceder, una vez fecundados los óvulos, a transferirlos a la matriz de la mujer, esperando que ocurra su implantación normal.

La primera fase se denomina inseminación artificial propiamente dicha; y la segunda fase, es conocida como fecundación *in vitro*.

La hipótesis planteada en el presente trabajo es demostrar que en nuestra legislación no se encuentran previstas adecuadamente las nuevas técnicas de reproducción humana y las consecuencias legales que

conlleven en sí mismas, así como la situación legal de los hijos que son concebidos por medio de estos nuevos avances de la técnica médica.

Para llegar a lo anterior, iniciamos con el análisis de la inseminación artificial como alternativa de reproducción humana, estudiando conceptos médicos y jurídicos, sus tipos, así como la importancia que tiene el establecimiento de bancos de semen.

Ayuda fundamental a la realización de este análisis lo fue la investigación de campo realizada en dos de los Centros que existen en México y en donde ya se aplica la nueva tecnología de reproducción humana.

El capítulo segundo se dedica al examen de los efectos jurídicos de la inseminación artificial y la filiación de los hijos concebidos mediante éstas técnicas y la necesidad de adecuar la legislación a los avances de la biotécnica.

Un aspecto relevante lo es la ética en la era tecnológica, en donde es importante resaltar las opiniones que sobre el uso o abuso de las técnicas

artificiales de reproducción humana ha sustentado la Iglesia Católica a través de sus máximos representantes.

Finalmente, y después de analizar los criterios del Poder Judicial Federal de la Nación en materia de filiación, proponemos las adiciones que consideramos fundamentales a la legislación administrativa, civil y penal en lo referente a las consecuencias legales del uso de las técnicas de inseminación artificial y de la situación legal de los hijos concebidos por medio de estos métodos, con lo que queda comprobada la hipótesis planteada.

C A P I T U L O I

LA INSEMINACION ARTIFICIAL COMO
ALTERNATIVA DE REPRODUCCION

1.1 CONCEPTO MEDICO Y JURIDICO DEL TERMINO INSEMINACION ARTIFICIAL.

El vocablo inseminación deriva del latín *in* -en- y *semen* -semilla-¹.

Analizando el concepto desde el punto de vista médico, la inseminación es definida por los Doctores Víctor Ruiz Velasco y Jaime Rosas Arceo, como la aportación del eyaculado del varón en el aparato genital femenino realizada sin contacto sexual y constituye un procedimiento terapéutico de indudable utilidad para resolver algunos problemas de parejas estériles que desean procrear sus propios hijos².

Para los juristas la inseminación es la fusión del semen con el óvulo tras la cópula carnal³.

Cabe destacar que la segunda definición se remite a un proceso reproductivo natural y no artificial, como lo es el caso de la definición médica. De esta manera consideramos que la inseminación artificial no es más que la unión de dos gametos por vía no natural para dar a un nuevo ser.

¹ Palomar de Miguel, Juan. *Diccionario para Juristas*. Mayo Editores, S. de R. L. México, 1981, pág. 725.

² Ruiz Velasco, Víctor y Jaime Sosas Arceo. *Rev. de Ginecología y Obstetricia de México*. V. 39, Año XXXI, No. 235, Mayo, México, 1976, pág. 363.

³ Palomar de Miguel, Juan. *Op. cit.* pág. 725.

Otros autores definen a la inseminación artificial de la siguiente forma:

Para el Doctor Palmer, jefe de los trabajos de ginecología en la Facultad de París, la inseminación artificial es la introducción de esperma en el interior de los órganos genitales femeninos, de modo que no se lleve a cabo por relación sexual⁴.

Juan Palomar de Miguel señala que es la introducción del semen, por medio de instrumentos, en la vagina o en la matriz para producir el embarazos.

La inseminación artificial con semen de donador es un método terapéutico de mucha utilidad, puesto que el varón es el responsable de casi el cincuenta por ciento de los casos de esterilidad, y aún los porcentajes de curación son muy bajos.

El médico tiene que recurrir frecuentemente a la utilización de este sistema para dar solución a los frecuentes casos que se le presentan, ya que el procedimiento es cada vez más solicitado.

⁴ Periódico "La Ley", jueves 20 de abril de 1950, Buenos Aires, Argentina. Jurisprudencia, bibliografía, información forense, primera plana.

⁵ Palomar de Miguel, Juan. Op. cit., pág. 725.

La fecundación o unión del óvulo con el espermatozoide se efectúa cuando el núcleo del espermatozoide o gameto masculino se fusiona con el núcleo del óvulo o gameto femenino para constituir el cigoto, tomando en cuenta que de los millones de espermatozoides que se depositan en la matriz sólo uno es necesario para la fertilización del óvulo.

La inseminación artificial ha tenido mayor aceptación en los últimos diez años, ya que según informes de la literatura de los Estados Unidos de Norteamérica, se practicaron de cinco mil a diez mil casos por año con semen fresco o congelado.

En México, de acuerdo con una entrevista personal al Dr. Jaime Rosas Arceo del Centro para el Estudio de la Fertilidad, la práctica de inseminación artificial ha venido en aumento durante los últimos diez años, realizándose en la actualidad en un cuarenta y dos por ciento del total de las parejas solicitantes, debido al alto índice de esterilidad, el cual va en aumento día con día por causas como la contaminación, el tipo de alimentación, el estrés, etcétera. Asimismo y conforme a

• Entrevista personal, realizada por la autora de la investigación, al Dr. Jaime Rosas Arceo, Subdirector del Centro para el Estudio de la Fertilidad. Temistocles No. 210, Colonia Polanco, México, D.F. 22 de junio de 1992.

estadísticas proporcionadas en la Clínica de Fertilidad *In Vitro*, la cual comenzó a hacer sus primeras inseminaciones artificiales en 1986, en la actualidad ha realizado un promedio de seiscientas inseminaciones con éxito.

Es importante mencionar que en un programa de inseminación artificial se deben establecer, con cuidado, los requisitos que permitan seleccionar adecuadamente a los donadores para evitar, en lo posible, anormalidades genéticas, malformaciones congénitas y peligro de contraer enfermedades.

La precaución más elemental parece ser el limitar el número de embarazos por donador, ya que cuanto mayor sea el número de embarazos que un donador pudiera procrear, mayores son los peligros de consanguinidad. Para prevenir esta situación se deberán anotar los antecedentes familiares del donador con el propósito de que no se realice una inseminación con gametos de parientes consanguíneos.

7 Entrevista personal, realizada por la autora de la investigación, a la Lic. Leonor Martínez Navarro, Coordinadora del Programa de Fertilización *In Vitro*, de la Clínica de Fertilización *In Vitro* del Hospital Angeles del Pedregal, Camino Santa Teresa 1055, Suite 601, Colonia Héroes de Padierna, México, D.F. 3 y 7 de julio de 1992.

En cuanto al número de inseminaciones practicadas, algunos médicos recomiendan dos inseminaciones por ciclo menstrual.

Ahora sabemos, que la mayoría de los científicos opinan que la implantación se concretiza entre el séptimo y noveno día después de la ovulación; sin embargo, otros científicos afirman que puede ser hasta el decimocuarto día posterior a la ovulación. Por lo que respecta a la Clínica de Fertilidad *In Vitro*, la paciente se somete a un tratamiento a base de medicamentos con el propósito de que produzca un número mayor de óvulos al normal, y al catorceavo o quinceavo día se le podrá aplicar la primera inseminación artificial.

Se pudiera pensar que todo esto no tiene mayor relevancia, pero sí la tiene, ya que es importante determinar desde que momento se inicia la vida, en virtud de que existen opiniones que afirman que la vida humana empieza en el momento en que el óvulo fecundado se implanta en el útero.

A pesar de los grandes problemas mundiales de la sobrepoblación, hay grupos de parejas que tienen incapacidad para llevar a cabo la fecundación.

La inseminación artificial es uno de los métodos clínicos utilizados en el tratamiento de la esterilidad por factor masculino, depositándose el semen directamente en el aparato genital femenino.

Una importante ventaja de la inseminación artificial intrauterina es que en esa forma más espermatozoides alcanzan la cavidad uterina, mejorando las posibilidades de fecundación.

Considerando que los problemas de la fertilidad masculina significan un alto porcentaje en los casos de esterilidad, se ha propuesto que se incluya un método de preparación del semen anterior a la inseminación artificial intrauterina, con la finalidad de aumentar las posibilidades de fecundación. Este método de preparación influye principalmente sobre tres características funcionales del semen y que son: concentración, viabilidad y movilidad de los espermatozoides.

La calidad del semen, antes y después del tratamiento, es generalmente expresada por la concentración y los porcentajes de viabilidad y de movilidad de los mismos.

La plantilla de donadores está integrada por donadores jóvenes, solteros o casados, que dentro de su herencia genética no tengan antecedentes de enfermedades venéreas, a los cuales se les informa de la utilización de su semen, siendo sometidos a interrogatorios y exámenes clínicos para descartar enfermedades hereditarias o somáticas que pudieran interferir en la eugenesia. Dentro del laboratorio se les practicarán exámenes, así como tres espermogramas, considerándose aceptados aquellos que tuvieran una cuenta de más de sesenta millones por mililitro.

Antes de iniciar la inseminación se coloca la muestra de moco para efectuar una prueba de incompatibilidad moco-semen *in vitro*. Se coloca en un portaobjetos la prueba en dos columnas de moco con una de semen en medio y se evalúan las características microscópicas.

Consideramos importante hacer mención que no se puede usar indistintamente los términos de inseminación artificial como fecundación artificial, en virtud de lo cual definiremos ésta última como lo hace Vidal al manifestar que: "Se entiende por fecundación artificial

un conjunto de intervenciones médicas que van desde la obtención de óvulos y de espermatozoides hasta la implantación del óvulo fecundado en el útero -propio o adoptivo- para el ulterior desarrollo de la célula germinal fuera del seno materno".⁹

Misfud, a diferencia del autor anterior, agrega que se debe de entender por fecundación *in vitro* dos procesos sucesivos: "En primer lugar, la fusión del óvulo y del espermatozoide fuera del útero materno y, posteriormente, su implantación en el útero de la mujer".⁹

Derivado de las definiciones de Vidal y Misfud, cabe señalar que la fecundación artificial se refiere al término que utilizaremos como inseminación artificial; mientras la fecundación *in vitro* siempre estará referida al proceso de fecundación realizada en el laboratorio.

1.2 TIPOS DE INSEMINACION

Desde el punto de vista médico-legal, la inseminación artificial se define en términos del origen del esperma o semen.

⁹ Vidal Marciano, *Moral de la persona, moral de actitudes*. Tomo II. Colección EAS 5a. edición. Editorial Ps, Madrid, España, pág. 333.

⁹ Misfud, Tony. *Moral del discernimiento, el respeto a la vida humana*. Tomo II. Centro de Investigación y Desarrollo de la Educación. Santiago de Chile. 1985, pág. 99.

Básicamente existen tres formas de inseminación:

A. Inseminación artificial homóloga. En esta inseminación se utiliza el elemento activo del cónyuge, procedimiento aplicado, generalmente, cuando por deformación del órgano sexual masculino o de la vagina, se dificulta la fecundación y en este caso el esperma del cónyuge es apartado artificialmente¹⁰.

B. Inseminación artificial heteróloga, heteroinseminación o de donador. Es aquélla en la que se utiliza el elemento de un tercero o donador extraño¹¹.

C. Inseminación artificial in vitro. Por medio de este procedimiento se conciben los llamados bebés de probeta o "test-tubes-babies". El embarazo ocurre cuando el óvulo expedido por la mujer en su período de ovulación, se le añade el esperma y el embrión se implanta en el útero, donde continúa con

¹⁰ E. Gatti, Hugo. *La familia y la técnica actual*. Año XIV. No. 41. Rev. del Instituto de Derecho Comparado de México, mayo-agosto, 1961, México, pp. 310, 312, 317.

¹¹ Feit PeCero, León. *Distintos aspectos del problema de la inseminación en los seres humanos, su interés jurídico en cuanto a la filiación*. Cuadernos de los Institutos número 87, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Facultad de Derecho y Ciencias Sociales. 1966, pág. 47.

su proceso biológico normal hasta convertirse en un feto¹². En principio pareciera que nos estamos refiriendo de nueva cuenta a la inseminación homóloga, toda vez que se utiliza el esperma del cónyuge y el óvulo de su esposa; sin embargo, la diferencia estriba en el hecho de que la inseminación se hace externamente, es decir, en los procesos anteriores la inseminación se realiza únicamente introduciendo en la mujer la célula germinal masculina, y en la fecundación *in vitro*, la inseminación se realiza en el laboratorio y posteriormente se introduce la célula ya fecundada.

Actualmente las parejas estériles pueden disponer de cualquiera de éstos métodos para dar solución a su problema de infertilidad, pudiendo lograr un embarazo.

Toda pareja, consecuentemente, tiene que estar conciente de que un hijo representa la encarnación biológica de sus relaciones maritales en todas sus acepciones y en esa forma, el nuevo ser se convierte, en la mayoría de las veces, en el eslabón necesario para cerrar e integrar la cadena de estabilidad moral, física,

¹² Gúzman Aursa, Violeta. Rev. Jurídica de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Vol. XVI, No. 1, sept-dic. Santurce, Puerto Rico, 1979, pág. 80.

psíquica y social del hogar¹³.

En nuestro país existen el Centro para el Estudio de la Fertilidad, ubicado en la calle de Temístocles, Colonia Polanco, en donde se han practicado a la fecha veinticinco por ciento de inseminaciones en las parejas solicitantes, homólogas en su mayoría; así como la Clínica de Fertilización In Vitro, del Hospital Angeles del Pedregal, en donde se han practicado exitosamente seiscientos inseminaciones artificiales, y fecundación *in vitro*.

Ahora bien, la fecundación *in vitro* se recomienda cuando el cónyuge presenta algún problema por el cual no pudiera engendrar.

Para llevar a cabo la inseminación artificial por donador es necesario que la pareja acuda a los llamados bancos de semen, en donde deberán cubrir ciertos requisitos y de esta manera conservar la esperanza de concebir un hijo.

Sólo en los siguientes supuestos se aceptarán solicitantes en el banco de semen:

¹³ Valdés La Vallina, Francisco. Rev. de Ginecología y Obstetricia de México, Año XXXII, Vol. 42, No. 253, nov, México, 1977, pág. 299.

- a. Esterilidad absoluta del hombre, no importa la razón¹⁴.
- b. Eyaculación retrógrada.
- c. Impotencia sexual secundaria -traumas sexuales-.
- d. Epilepsia.
- e. Mongolismo.
- f. Otras herencias cromosómicas¹⁵.

Existen estadísticas en nuestro país verdaderamente alarmantes, en ellas se establece que existen alrededor de un millón de matrimonios estériles, lo cual implica que no se pueda dar cumplimiento a uno de los fines del matrimonio que es el de perpetuar la especie humana, tal y como se desprende de la interpretación de los artículos 147 y 163 del Código Civil para el Distrito Federal¹⁶.

Las parejas con incompatibilidad en la sangre dan otra causa de esterilidad, en donde la mujer está sensibilizada al factor Rh, siendo élla Rh positivo y el hombre Rh negativo.

¹⁴ Vera Hernández, Julio César. *La inseminación en seres humanos, incidencias jurídicas*. Rev. del Foro de México, órgano del Centro de Investigación y Trabajos Jurídicos. No. 87, 1o. de junio de 1960. México. No. LXXXVII, pp. 78, 84, 85.

¹⁵ Valdés La Vallina. Op. cit. pág. 300.

¹⁶ *Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal*. Tomo I. Instituto de Investigaciones Jurídicas. Editorial Librero- Editor. México, D.F., MCMLXXXVII, pp. 104 y 117.

Cabe aclarar, con el propósito de evitar confusiones en los términos, que la esterilidad es la inhabilidad del hombre para fecundar a la mujer. En la mujer es la imposibilidad para concebir.

La impotencia y la esterilidad frecuentemente están asociadas, pero no son sinónimos. Un hombre puede ser estéril y sin embargo realizar la cópula sin ninguna dificultad. En la mujer hay facultad de realizar la cópula pero no de concebir.

A mayor abundamiento, se puede decir que la esterilidad es la incapacidad de fecundación y la infertilidad la incapacidad de llevar a cabo la viabilidad del producto concebido.

Las parejas que soliciten este proceso de inseminación deberán informarse sobre las consideraciones psicológicas, legales y éticas antes de inseminarse. En México se ha venido practicando este procedimiento en el ya mencionado Centro para el Estudio de la Fertilidad, así como en la Clínica de Fecundación *In Vitro*.

Desde el punto de vista jurídico, debemos señalar que la inseminación artificial con semen de donador en

una mujer casada, sin consentimiento del cónyuge, no podrá ser clasificado como "adulterio". En nuestro Código Penal se configura el delito de adulterio cuando se comete en el domicilio conyugal o con escándalo, tal y como lo prescribe el artículo 273 del Código Penal para el Distrito Federal¹⁷.

Este delito existe cuando se presenta el acceso carnal entre dos personas estando una de ellas o ambas casadas, pero con diferente pareja, por lo que este tipo de inseminación no se configura dentro de este supuesto ya que no existe ayuntamiento carnal.

Consideramos que la inseminación heteróloga practicada con mujer casada sin el consentimiento de su cónyuge viene a crear una injuria dentro de las causales de divorcio en materia civil.

Mientras la ley no considere la inseminación artificial en todas sus formas como delictuosa, no podrá hablarse de delito.

En cuanto a la fecundación *in vitro* existen varios tipos¹⁸:

¹⁷ Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común, y para toda la República en Materia de Fuero Federal. Editorial Porrúa, S.A. México, D.F., 1991, pág. 125.

¹⁸ Gran Enciclopedia RIALP. Tomo XII. Editorial Rialp, Madrid, España. 1979, pág. 787.

A. Una fecundación *in vitro*, es decir en el laboratorio, fuera de un organismo vivo. Este procedimiento tiene como fin realizar experiencia sobre el desarrollo embrionario humano y preparar una futura creación *in vitro* en algunos seres humanos, con o sin trasplante en órganos femeninos que servirían como incubadoras.

B. Una fecundación *in vitro* efectuada en el organismo femenino con objeto de corregir las causas de esterilidad.

Las condiciones mínimas para poder efectuarla, son:

- a. Al menos un ovario funcional.
- b. Utero sano.
- c. Ausencia de oviductos o lesiones irreversibles en ellos.
- d. Semen del cónyuge con espermatozoides con características apropiadas y sin infecciones virales o bacterianas.

El procedimiento de fecundación *in vitro*. Primero se induce la ovulación de la paciente mediante un

tratamiento a base de medicamentos que se empezará a aplicar el segundo o tercer día de su ciclo, los cuales propiciarán una mayor producción de óvulos.

El segundo paso será la captura ovular, es decir, la obtención de los óvulos producidos, así como su clasificación, los cuales se guardarán en una incubadora especial hasta el momento de su inseminación.

El semen es obtenido por diversas formas científicas y mediante la centrifugación lenta se le separa el plasma; para la fertilización se requieren de 50,000 a 1'000,000 de espermatozoides en una gota de 50 mililitros.

El mismo día de la captura ovular, con la muestra del esperma, después de la clasificación de los óvulos, se espera el momento en el que éstos estén maduros para inseminarlos con 150'000 a 200'000 espermatozoides por cada óvulo, los que estarán en la incubadora donde se guardan para evaluar la fertilización.

Una vez fertilizado el óvulo serán transferidos a la matriz de cuatro a ocho células fecundadas, mientras más células fecundadas sean transferidas existen mayores

posibilidades de embarazo, razón por la cual la incidencia de embarazos múltiples es mayor en un quince por ciento en comparación a los posteriores.

De esta manera en 1978 se produjo la primera niña de probeta, es decir el primer producto de fertilización extracorpórea. Dicha niña nació por cesárea el 25 de julio de 1978 en Oldham, Inglaterra¹⁹.

La madre de esta niña, la Sra. Brown es estéril, sus trompas de falopio estaban obstruidas. Esta forma es la más frecuente de esterilidad - representa el 40% de la esterilidad femenina - a consecuencia de una infección en las trompas, como era el caso de la Sra. Brown. De esta manera el 10 de noviembre se le extraen varios ovocitos y se fecundan en una caja de petri; al cabo de sesenta horas de cultivo, los dos embriones le fueron implantados en el útero. Se realizó de esta manera la fecundación *in vitro* seguida de la implantación intrauterina del embrión.

Todo esto debido a que existen múltiples complicaciones como lo son, por ejemplo, las mujeres que

¹⁹ Pérez Peña, Efraín. *Infertilidad, esterilidad, endocrinología en la reproducción*. Salvat Mexicana Editores, S.A. de C.V. México, 1981, pág. 448.

nacen sin óvulos o son portadoras de taras hereditarias dominantes y para estos casos existe la donación de óvulos sanos, los cuales deberán tener las características genéticas más parecidas a la madre.

1.3 BANCOS DE SEMEN Y SU IMPORTANCIA

Se han instalado, en San Juan, Puerto Rico, los bancos llamados CECOCES (*Centros de Estudio y Conservación del Esperma*), con el fin de ofrecer una alternativa terapéutica efectiva a parejas con condiciones específicas, prestando servicios a quiénes lo soliciten, sin importar factores como religión, raza o nacionalidad. Violeta Gúzman Aurea dice que actualmente en Estados Unidos de Norteamérica, existe un número considerable de bancos de semen y se estima que se conciben de cinco a diez mil niños anualmente utilizando semen precongelado²⁰. En cambio en nuestro país, sólo se tiene conocimiento de la existencia de un banco de esperma en México, el cual está a cargo de la Clínica de Fertilización In Vitro, ya citada; asimismo, no está prohibida expresamente la inseminación artificial

²⁰ Gúzman Aurea, Violeta. Op. cit. pág. 70.

heteróloga cuando medie consentimiento de una mujer con capacidad legal.

En los principios de la heteroinseminación humana, el papel del sustituto regenerador era confiado al hermano del cónyuge, por el parecido genotípico, pero esto trajo problemas en la familia, trayendo consigo rápidamente el principio del anonimato del donador ante la paciente, razón por la cual actualmente no se admiten donadores propuestos por las parejas o, como ya se había mencionado, un sobrino o un hermano del cónyuge, debido a que existe la posibilidad de que haya conflictos afectivos, sanguíneos y, como veremos más adelante, legales.

Los CECOES toman todas las precauciones; se comprueban los antecedentes del donador, que sea un hombre casado, menor de cuarenta años de edad, padre de hijos normales, por lo que de ninguna manera puede existir la esterilidad, de la misma manera que la congelación del esperma permiten practicar una inseminación diferida.

De esta manera el donador nunca conocerá la verdadera identidad del hijo que engendró. En un lapso de

cuarenta años, los países industrializados han constituido bancos de esperma y centros de inseminación artificial, garantizando la calidad de los productos de la siguiente manera: se seleccionan los espermatozoides de acuerdo a las características del donante, como se realiza actualmente en México.

En los bancos de semen se han tomado las medidas necesarias a fin de evitar cualquier tipo de comercio.

En México, el banco de esperma al que nos hemos referido, sólo conserva congelado el esperma de los donadores durante seis meses antes de su utilización, con el propósito de detectar enfermedades congénitas, venéreas y hereditarias en el mismo, pudiendo permanecer congelado hasta por un lapso de noventa años; sin embargo no se le da uso, debido a que las probabilidades de éxito son muy pocas.

Los médicos serán responsables si no observan ciertas medidas de diligencia y cuidado durante la práctica de cualquier tipo de inseminación²¹.

²¹ Maillet, Marc. *De los bebés de probeta a la biología del futuro*. Edit. P.L.M., S.A. México, D.F., 1981, pág. 8

Las áreas de mayor responsabilidad, en este caso, son:

- A. Investigación exhaustiva de fertilidad.
- B. Investigación sobre esterilidad emocional y psicológica de la pareja.
- C. Investigación responsable del donante o del banco de semen.
- D. Cuidado del manejo del esperma.
- E. Consentimiento por escrito de la pareja.

Se debe obtener consentimiento por escrito de la pareja y de los donantes para evitar posibles demandas de daños y perjuicios. La responsabilidad en selección del donante en la inseminación artificial diferida, generalmente reside en el médico o en el banco de semen, porque se corre el riesgo de que la criatura pudiera tener ciertos defectos congénitos.

Se deben llevar a cabo los estudios de cromosomas y la selección del donante con características raciales y físicas similares a las del cónyuge, al igual que su tipo de sangre y factor Rh compatibles. Con este estudio clínico el médico podrá conocer posibles enfermedades hereditarias, venéreas, etcétera.

Desde antes de iniciar la primera inseminación, se le explica cuidadosamente a la pareja las posibilidades de éxito de tratamiento, que son alrededor del setenta por ciento en inseminación con semen fresco del cónyuge o de donador. Se le recalca que en parejas totalmente fértiles, el setenta y cinco por ciento se embaraza después de tener relaciones sexuales sin ningún tipo de protección de anticonceptivos, por lo que el programa de inseminación debe durar de cuatro a seis meses como mínimo. Si después de este lapso no se ha logrado un embarazo, es conveniente realizar un nuevo estudio de la pareja y corregir todas aquellas alteraciones que puedan interferir con la concepción²².

1.4 ANALISIS COMPARATIVO DE LA SITUACION EN MEXICO Y OTROS PAISES

El primer banco de semen en España se encuentra localizado en la Ciudad Sanitaria de la Seguridad Social "Enrique Sotomayor", en Bilbao. Este Centro, al igual que el banco de esperma mexicano, exige que el donador de semen sea mayor de edad, joven -menor de treinta años, según el criterio español y treinta y cinco años, según

²² Pérez Peña, Efraín. Op. cit., pp. 418 y 419.

el criterio mexicano-, voluntario y anónimo, con claro conocimiento del uso del semen y sin derecho ni obligación respecto del hijo concebido con el mismo. Si está casado, se recomienda el consentimiento explícito de la esposa.

Respecto a la autorización y consentimiento para la inseminación siguiendo la línea de conducta de varios estados norteamericanos, y en consecuencia con la propuesta de legislación realizada por el Consejo de Europa de Estrasburgo, Francia; -versus une legislation europeene-, proceeding of the international insemination semen perseveration. París, 9-11 abril de 1979, (en prensa). Se exige autorización firmada que otorga el consentimiento para la práctica de la inseminación artificial con semen de donador²³, tanto para España como en México.

La firma de esta autorización se realiza en consulta, delante de testigos y supone cierto amparo legal para el facultativo, en el supuesto que el proceso tuviese que ser visto en los tribunales de justicia.

²³ Portuondo, J.A. *Inseminación Artificial con Semen de Dador*. Editorial Salvat, S.A. Tomo 5/2. México, 1980, pág. 79.

A continuación incluiremos un formato que deben llenar los cónyuges de la Ciudad Sanitaria de Seguridad Social "Enrique Sotomayor", del Departamento de Obstetricia y Ginecología de Bilbao, España, antes de proceder a la inseminación artificial por donador de los pacientes:

CERTIFICADO DE AUTORIZACION

Los abajo firmantes, D. _____
y Dña. _____, autorizan al grupo médico dirigido por el Dr. Portuondo, a realizar una o varias inseminaciones artificiales con semen de donador anónimo a fin de seguir un embarazo por éste procedimiento.

En el mismo acto afirman que la inseminación artificial heteróloga ha sido un procedimiento libremente elegido por ellos, entre varios que les fueron ofrecidos.

De igual modo, los solicitantes están enterados de la tasa de embarazos, abortos, malformaciones congénitas y otras malformaciones que pudieran ocurrir con este procedimiento libremente elegido y que, por otro lado, no son nunca superiores a las acaecidas por inseminación natural.

Por último, descargan al equipo médico de toda responsabilidad civil y penal, si hubiera lugar, comprometiéndose a criar y educar al hijo en el seno del matrimonio.

Bilbao _____ de _____ de _____.

MARIDO

MUJER

En México, en la Clínica de Fecundación *In Vitro*, para el estudio de una inseminación artificial, se deberá llenar el siguiente formato:

FORMA DE CONSENTIMIENTO

- 1 *Por medio de la presente expreso mi deseo de participar en el programa de inseminación artificial y doy mi autorización para que se lleven a cabo los estudios y tratamientos necesarios tal y como me han sido explicados por el personal de este programa.*
- 2 *Acepto que el propósito de mi participación en este programa es un intento para lograr que yo me embarace por medio del procedimiento de inseminación artificial, debido a que no he logrado embarazarme por otros métodos.*
- 3 *Después de haberme explicado éste estudio, entiendo que la secuencia es aquella que ya se encuentra preestablecida en el citado programa.*
- 4 *Estoy conciente que se requiere estar disponible durante el tiempo que sea necesario para completar los procedimientos indispensables para tratar de lograr el embarazo.*
- 5 *Entiendo que los problemas que podrían ocurrir y que impedirían el culminar con un feliz embarazo son aquellos que me han sido explicados.*
- 6 *Si me embarazo, éste tendrá los mismos riesgos que un embarazo normal.*
- 7 *Entiendo que los seguros médicos no cubren los procedimientos que han sido hechos de mi conocimiento.*
- 8 *Acepto que existen riesgos e incomodidades similares a cualquier procedimiento quirúrgico.*

HOJA 2

- 9 Entiendo que soy libre de interrumpir mi tratamiento en cualquier momento y acepto que si decido no continuar en el programa de inseminación artificial, cubriré los gastos contraídos hasta antes de dicha cancelación.
- 10 Toda la información obtenida acerca de mi persona durante este tratamiento será confidencial y no se revelará mi identidad ni datos específicos, tanto médicos como psicológicos, sin mi previo consentimiento. Los detalles médicos específicos pueden ser divulgados en publicaciones médicas, siempre y cuando mi identidad se mantenga anónima.
- 11 En caso de que sufra lesión física como resultado de mi participación en este tratamiento, estarán a mi disposición todas las facilidades médicas del Hospital Angeles del Pedregal; estoy conciente de que los gastos en que se incurran correrán por mi cuenta.
- 12 Hemos sido informados de los efectos que se desean lograr en cuanto a la fertilidad, así como los efectos no deseables que pudieran ocurrir como consecuencia del tratamiento.

Fecha: ____/____/____.

NOMBRE DE LA PACIENTE

F I R M A

NOMBRE DEL ESPOSO

F I R M A

NOMBRE DEL TESTIGO

F I R M A

Otra forma que se utiliza en la Clínica Idant, Corp., Nueva York, para solicitar la inseminación artificial por donador, contiene:

FORMULARIO DE REQUISITOS PARA INSEMINACION ARTIFICIAL CON SEMEN DE OSCOR

Doctor _____
 Dirección _____
 Teléfono _____ Fecha requerida por _____

Unidad de Inseminación _____
 Inseminación disponible _____

ESPOSO		ESPOSA
_____	OJOS	_____
_____	PELO	_____
_____	TEZ	_____
_____	ESTATURA	_____
_____	PESO	_____
_____	TIPO SANGRE	_____
_____	RH	_____
_____	RELIGION	_____
_____	NACIONALIDAD	_____
_____	GPO. ETNICO	_____
_____	EDUCACION	_____
_____	OTROS	_____
_____	CARACTERISTICAS	_____

INFORMACION DEL DONADOR DE SEMEN

Nombre _____ Sr. _____
 Dirección _____
 Número asignado al semen del donador _____
 Teléfono _____
 Dirección de Trabajo _____
 Teléfono de Trabajo _____

CARACTERISTICAS FISICAS

Fecha de nac. _____ Estatura _____ Peso _____
 Color de pelo _____ Color de ojos _____
 Compleción _____ Grupo racial _____
 Tipo de cuerpo _____ Religión _____ Rh _____
 Tipo de sangre _____ VERA _____ OC _____

HISTORIA FAMILIA

Parentesco	Edad	Salud	Si murió causa de la muerte	Edad al morir
Padre	_____	_____	_____	_____
Madre	_____	_____	_____	_____
Hijos	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

HISTORIA MEDICA GENETICA

Abreviaturas que se utilizarán para cada uno de los familiares:

G: Donador	MG: Abuelo materno	M: Madre
O: Hijos	OMA: Abuela materna	S: Hermana
F: Padre	PMF: Abuelo paterno	
	PMO: Abuela paterna	

Fiebre _____ Enfermedades circulatorias _____
 Asca _____ Enfermedades de la sangre _____
 Alergias _____ Epilepsia _____
 Enfermedades oculares _____ Enfermedades mentales _____
 Diabetes _____ Abuso de tabaco _____
 Gota _____ Abuso de droga _____
 Albinismo _____ Exposición a productos químicos _____
 Exposición a radiaciones _____ Otros _____

REGISTRO DE ESTUDIOS MAXIMOS REALIZADOS

Primaria _____ Secundaria _____
 Preparatoria _____ Práctico _____
 Estudios Profesionales _____ Titulo _____
 Escuela en donde se graduó _____ Titulo _____
 Ocupación _____ Ingreso _____
 Asistencias _____
 Historia de fertilización _____

En la mujer, la valoración debe iniciarse con una historia clínica, completa, incluyendo exploración física integral, que debe mencionar duración y tipo de infertilidad, frecuencia del coito, patrón menstrual, duración y frecuencia del flujo menstrual, tensión

premenstrual y cualquier antecedente de flujo vaginal, cervicitis y su tratamiento, infecciones pélvicas, cirugía o accidentes, así como estado físico en general, padecimientos, alergias, ingestión de fármacos o antecedentes familiares significativos.

Los elementos más importantes del análisis del semen son número, volúmen, viscosidad, densidad, cuantitividad, vitalidad, morfología de los espermatozoides, así como ciertos estudios del líquido seminal.

Observamos que los avances de la ciencia médica-biológica, los bancos de semen han obtenido una gran importancia en el campo de la concepción, brindando la posibilidad a muchas parejas de ser padres. Situación de la que se desprende la necesidad de que los bancos de semen cuenten con una regulación jurídica adecuada que también contemple el aspecto médico, con el fin de evitar posibles conflictos jurídicos, que a la luz de nuestra legislación vigente no están regulados.

C A P I T U L O I I

LA INSEMINACION ARTIFICIAL EN EL
DERECHO POSITIVO MEXICANO

2.1 ANALISIS DE LOS EFECTOS JURIDICOS DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL

Existe una controversia de carácter ético y jurídico, en virtud de que no existe una definición sobre si el derecho a la procreación abarca, además de lo sexual-coital, las técnicas de *reproducción asistida*, como la fertilización *in vitro*.

Se sostiene que es ineludible e impostergable que el legislador mexicano se dedique a estudiar el problema y de manera *conciente* elabore una ley que regule adecuadamente las circunstancias que hasta ahora se han presentado sobre el particular, o en todo caso, se realice una adición al Título VII del Libro Primero del Código Civil vigente en el Distrito Federal, referente a la paternidad y filiación, para que surja un apartado que regule específicamente la situación de los hijos concebidos por inseminación artificial.

En este sentido, debieran ser reformados y adicionados, diversos artículos del Código Civil antes citado, que tengan relación y consecuencia con éstas disposiciones.

Los preceptos legales vigentes pueden presentar ciertas cuestiones y problemas, como son:

El artículo 324 del Código Civil vigente para el Distrito Federal²⁴ prescribe que se presumirán hijos de los cónyuges los nacidos después de los ciento ochenta días siguientes a la celebración del matrimonio y los que nazcan dentro de los trescientos días siguientes a la disolución del mismo o separación de los cónyuges.

Si el semen del cónyuge es guardado y se aplica en un tiempo más o menos largo después de su extracción, puede acaecer perfectamente que el hijo nazca después de los trescientos días de fallecido su padre o de la separación de los cónyuges; en tal caso, su legitimidad no será presumida.

El artículo 325 del ordenamiento legal antes invocado señala que contra la presunción de legitimidad no se admitirá otra prueba que la imposibilidad física del cónyuge para tener acceso carnal con su mujer en los primeros ciento veinte días de los trescientos que hubieran precedido al nacimiento del hijo. Naturalmente,

²⁴ *Código Civil*. Op. cit. pág. 224.

que el fundamento de ésta norma se quebranta con la fecundación artificial.

De no existir el consentimiento del cónyuge o de la mujer, la legitimidad de los hijos no debe sufrir alteraciones, pero quizá la inseminación artificial podría considerarse constitutiva de abusos deshonestos, abusos de autoridad o de cualquier otra causa que en su momento pudiera ser legislada como causal de divorcio.

Si una mujer que no esté casada fuere inseminada artificialmente, el hijo que tuviere, al no poderse probar la procedencia del semen sería considerado como hijo fuera del matrimonio, con todos los derechos y obligaciones de éstos con respecto a la madre.

En cuanto al padre, probablemente exista un desconocimiento. En el supuesto de que pudiera identificarse, se podría considerar al hijo como suyo, aunque la legislación mexicana reconoce en principio como padre a aquel que fecunda por cohabitación, para efectos de presunción de paternidad.

El artículo 77 del Código Civil en comento prescribe que el hijo natural puede ser reconocido por el padre y la madre conjuntamente o por uno sólo de ellos.

En México la prueba de grupos sanguíneos o cualquier otro tipo científico, no obliga a los tribunales, quienes pueden apreciarlas libremente. Sin embargo, la única prueba de filiación es el reconocimiento expreso que hace uno o ambos progenitores.

Evidentemente, si el derecho quiere ser racional o lógico, no puede desconocer la naturaleza y por lo tanto no puede negar que la filiación biológica es aquella que se da entre los progenitores y los hijos, a diferencia de quienes no lo sean por naturaleza, como sucede actualmente con los supuestos de adopción simple y adopción plena, conceptos que maneja la Dra. Carmen García Mendieta en los comentarios que hace a los artículos 402, 403 y 405 del ordenamiento legal antes citados, mismos que se refieren al parentesco civil que se establece entre el adoptante y el adoptado, así como a los vínculos que se tienen con los demás familiares de ambos.

== Idem. pp. 270, 271 y 272.

En orden a los casos de inseminación artificial con semen de donador, pueden contemplarse los siguientes supuestos²⁶:

A. Hijos habidos de inseminación artificial con semen de donador en mujer casada, con consentimiento del cónyuge. En este supuesto creemos que la ley debiera establecer, para dichos hijos, la condición de matrimoniales.

Si la sociedad estima que este tipo de prácticas de inseminación no son censurables, el derecho debería regular sus consecuencias de modo apropiado al interés de los hijos.

B. Hijos habidos por inseminación artificial de mujer unida establemente con un hombre que no es su cónyuge, pero que consiente dicha práctica. La solución debe ser análoga.

C. Hijos habidos con inseminación artificial de una mujer soltera. Este caso merece especial reflexión, toda vez que el donador es anónimo.

²⁶ Fernández Clérigo, Luis. *El Derecho de Familia en la Legislación Comparada*. Editorial Unión Tipográfica Hispano-Americano (UTHEA). México, 1967, pág. 240.

En los supuestos de inseminación artificial de mujer casada con consentimiento del cónyuge, ninguno de los tres afectados -mujer, cónyuge e hijo- podrán ejercitar ninguna acción; ni la madre para impugnar la condición de padre de su cónyuge, ni éste para desconocer la paternidad, ni el hijo para investigarla.

Se trataría de una declaración legal que no admitiría, salvo casos muy especiales, prueba en contrario. Son también hijos matrimoniales aquellos nacidos de inseminación artificial del cónyuge o de otro hombre, con consentimiento del cónyuge.

No mediando el consentimiento, se concedería un plazo de prescripción breve, por ejemplo seis meses, a partir de su conocimiento para impugnar la presunción legal. Si la impugnación tuviere éxito, el hijo sería considerado como nacido fuera de matrimonio, sin posibilidad de investigar la paternidad. En los demás casos en los que no se otorgue consentimiento, la solución sería la misma.

Cabe mencionar la relación entre donador e hijo, esto debido a que toda persona merece saber quiénes fueron sus progenitores o al menos a tener unos padres

legales; sin embargo, siempre debiera de establecerse el anonimato del donador. En México, desde el punto de vista jurídico, es la postura que adopta la Clínica de Fertilización *In Vitro*.

Sí el hijo o la madre o cualquier persona interesada tuviéra el derecho de intentar una acción en investigación de la paternidad contra el donante, a pesar del secreto prometido, habría muy pocos hombres inclinados a dar su esperma, ya que en esencia se debe de prohibir el establecimiento de todo lazo de filiación entre el donador y el hijo.

En cuanto al donador del semen, puede reconocerlo expresamente como hijo. También el hijo podrá iniciar la investigación de la paternidad en los casos en que preve la ley. Cabe este supuesto en atención a que en el Centro para el Estudio de la Fertilidad, las parejas pueden acudir con su propio donador de esperma y en este caso se pierde el anonimato; a diferencia de la Clínica de Fertilidad *In Vitro*, en donde no se permite que la pareja presente a su propio donador de esperma, toda vez que de ser necesario se acudirá a su propio banco de semen, caso en el cual el donador siempre permanecerá anónimo.

Por lo que se refiere a la heteroinseminación de mujer casada sin consentimiento del cónyuge, correspondería a la creación de una causal autónoma de impugnación de la paternidad legítima, cuando el cónyuge justifique fehacientemente que el hijo habido por su mujer es el fruto de una heteroinseminación efectuada sin su consentimiento²⁷.

2.2 LA FILIACION DE LOS HIJOS CONCEBIDOS POR INSEMINACION ARTIFICIAL

También se presenta toda una problemática con respecto a la filiación del hijo que es concebido por inseminación heteróloga cuando no se ha convenido el anonimato del donador en forma expresa, que es el caso del Centro para el Estudio de la Fertilidad en México. Debemos recordar que se trata de seres humanos a los que el derecho positivo les concede ciertos derechos, entre los que se encuentra el de conocer y saber la identidad de sus padres.

En nuestro Código Civil de 1874 se prohibió la investigación de la paternidad de los hijos nacidos fuera del matrimonio. Esta posición dejaba radicalmente al hijo

²⁷ E. Gatti, Hugo. Op. cit. pp. 310, 312 y 317.

nacido fuera de matrimonio sin la protección de la ley, haciendo de un inocente una víctima.

Este precepto se fue derogando paulatinamente con el tiempo. Ahora, cuando una persona nace fuera del matrimonio, ante la omisión del progenitor de reconocerlo voluntariamente, la ley otorga al hijo el derecho de pedir la imputación de la paternidad al sujeto que se suponga sea el padre del mismo.

Este derecho del hijo, manifestado mediante el ejercicio de una acción, lo considera la ley como investigación de la paternidad. La doctrina mexicana señala que el Código Civil permite la investigación de la paternidad, no siendo ésta totalmente libre, ya que está restringida por señalar sólo cuatro casos, que son:

A. En los casos de raptó, estupro o violación, cuando la época del delito coincida con la de la concepción.

B. Cuando el hijo se encuentre en posesión del estado de hijo de presunto padre.

20 Código Civil para el Distrito Federal en Materia Civil y para toda la República en Materia Federal, Op. cit. Art. 382 y su comentario, pág. 260.

C. Cuando el hijo haya sido concebido durante el tiempo en que la madre habitaba bajo el mismo techo con el pretendido padre, viviendo maritalmente.

D. Cuando el hijo tenga a su favor un principio de prueba contra el presunto padre.

Respecto a los hijos nacidos fuera del matrimonio, la paternidad se establece sólo por el reconocimiento voluntario o por una sentencia que así lo declare. Las acciones de investigación de la paternidad o maternidad sólo podrán intentarse en vida de los padres; si éstos hubiesen fallecido durante la minoría de edad de los hijos, éstos tendrán derecho a intentar la acción hasta cuatro años después de que cumplan la mayoría de edad.

El hijo reconocido por el padre, por la madre o por ambos, tiene derecho a llevar el apellido paterno de sus progenitores, o ambos apellidos del que lo reconozca, a percibir alimentos y la porción hereditaria que fija la ley. Aunque el hecho de dar alimentos no constituye por sí sólo una prueba, ni presunción de paternidad o maternidad, tampoco puede alegarse para investigar éstas.

El hijo podrá investigar la paternidad de aquellos que tengan la edad exigida para contraer matrimonio, más su edad. Si es menor de edad, no podrá investigarse la paternidad sin consentimiento de quienes ejercen la patria potestad o la tutela, o a falta de esto, por autorización judicial. Cuando la investigación de la paternidad fuera del matrimonio ha sido declarada por sentencia judicial, el reconocimiento podrá realizarse del siguiente modo:

- A. En la partida del nacimiento ante el Juez del Registro Civil.
- B. Por acta especial ante el mismo juez.
- C. Por escritura pública.
- D. Por testamento.
- E. Por confesión judicial directa o expresa.

El hijo de mujer casada no podrá ser reconocido como hijo de otro hombre distinto al cónyuge, sino cuando éste lo haya desconocido y por sentencia ejecutoriada se haya declarado que no es suyo, tal y como lo establece el artículo 374 de la Ley Sustantiva en comento.

Cuando el padre y la madre que no vivan juntos reconozcan al hijo en el mismo acto, convendrán cual de los dos ejercerá la custodia. En caso de no hacerlo, el Juez de lo Familiar del lugar, oyendo a los padres y al Ministerio Público, resolverá lo que crea más conveniente para los intereses del menor y en caso de que se efectúe el reconocimiento por los padres que no viven juntos, ejercerá la custodia el que lo hubiese reconocido primero, salvo convenio en contrario.

Respecto de la investigación de la maternidad en nuestra legislación, tanto el hijo nacido fuera del matrimonio como sus descendientes podrá demostrarlo por cualquiera de los medios ordinarios de prueba, pero la indagación no será permitida cuando tenga por objeto atribuirle a una mujer casada, sólo si se deduce tal investigación de una sentencia civil o criminal.

La ley permite la investigación de la paternidad aún cuando el presunto padre sea un hombre casado ¿ Por qué la prohíbe cuando se trata de la atribución a una mujer casada ? Este cuestionamiento nos surge de la interpretación de los artículos 324, 382 y 385 del ordenamiento legal que hemos venido analizando. Si el

hijo nace dentro del plazo legal para ser considerado hijo nacido dentro del matrimonio, no puede darse la acción de investigación, ya que comprobada la identidad de la madre y del hijo, el padre será el cónyuge; pero cuando se trate de un hijo que haya tenido la madre antes del matrimonio, no tiene justificación la prohibición. Es una norma desigual en razón del sexo de las personas, que en nuestra opinión debe ser derogada.

El artículo 147 del Código Civil del Distrito Federal²⁹ vigente, que a la letra dice: "Cualquiera condición contraria a la perpetuación de la especie, o a la ayuda mutua que se deben los cónyuges, se tendrá por no puesta".

Por lo que respecta a la primera parte de este precepto, en la actualidad se encuentra rebasado el espíritu del legislador por los avances que ha tenido la ciencia en materia de tecnología genética.

Por otra parte el artículo 324 del mismo ordenamiento legal citado, que establece la presunción a priori de los hijos de matrimonio, tomando como base los

²⁹ *Idea*, pág. 104.

tiempos de gestación, no actualiza el concepto de filiación como vínculo de unión de los hijos con los padres, de paternidad y maternidad, porque con la ayuda de la inseminación artificial no sólo es padre el que engendra al hijo.

Consideramos necesario adicionar una tercera fracción a este artículo que señale, que serán igualmente considerados hijos de los cónyuges, aquellos que sean concebidos por medio de alguna técnica de inseminación artificial en la cual ambos cónyuges hayan otorgado su pleno consentimiento para que se llevase a cabo la misma, durante la relación matrimonial.

Por otra parte, el artículo 337 del mismo Código, menciona que: "Para los efectos legales, sólo se reputa nacido, el feto que, desprendido enteramente del seno materno, vive veinticuatro horas o es presentado vivo al Registro Civil. Faltando alguna de estas circunstancias, nunca nadie podrá entablar demanda sobre la paternidad".

El concepto jurídico de nacimiento, es distinto del biológico. Jurídicamente el nacimiento tiene lugar si el feto desprendido enteramente del seno materno vive veinticuatro horas. Este momento posterior al nacimiento

biológico no requiere el transcurso de veinticuatro horas siguientes al nacimiento si antes, se presenta viva la criatura al Registro Civil.

El nacimiento, desde el punto de vista jurídico, tiene por finalidad precisar técnicamente el hecho que da origen a consecuencias de derecho.

Conforme a la interpretación de la norma en comento, un hijo nacido por medio de técnicas de inseminación artificial pudiese no llegar a crear tales consecuencias de derecho; sin embargo, la paternidad puede haberse reconocido anteriormente a tal nacimiento jurídico por parte del padre, caso en el cual la misma no estaría en duda cuando el hijo nazca viable.

Todo lo antes expuesto sería aplicable para los supuestos que previene el artículo 383 del Código Civil para el Distrito Federal, en relación con los hijos nacidos en un concubinato.

Singular atención merecen los artículos 340 y 341, que se refieren a las pruebas de la filiación de los hijos nacidos dentro del matrimonio, siendo las

principales las partidas de nacimiento y de matrimonio correspondientes.

Aún cuando el segundo de los artículos señalados establece la posibilidad de demostrar la posesión de estado de hijo mediante los medios de prueba legales, es necesario hacer referencia específica del acuerdo que dió origen a la inseminación artificial como uno de los medios para acreditar de manera fehaciente la filiación entre los padres solicitantes y los hijos concebidos por inseminación artificial.

Finalmente, es necesario hacer otras reformas y adiciones al Código Civil para el Distrito Federal, que permitan dar congruencia con las que en este apartado se han propuesto y que, de manera general, señalaremos más adelante.

C A P I T U L O I I I

LA ETICA FRENTE A LA INSEMINACION
ARTIFICIAL

3.1 POSTURA ETICA SOBRE LA FECUNDACION IN VITRO.

La humanidad no sólo ha llegado a un conocimiento más profundo de las raíces de la vida, sino que puede comenzar a intervenir de forma activa en esas bases. El campo de la manipulación genética es el que mejor expresa esas nuevas posibilidades adquiridas por la ciencia. Los pasos que se han dado son aún reducidos; queda aún mucho camino por andar, pero la humanidad ha adquirido la conciencia de que se ha abierto una página nueva en nuestra historia, de la que ya no podrá prescindirse en el futuro.

Omar Franca, en su libro *La manipulación genética*, cita una frase que tiene una especial aplicación al tema de la manipulación del proceso reproductor humano: la humanidad que durante millones de años ha viajado en la bodega del barco, comienza a poder subir al puente de mando y a tomar en sus manos el timón para dirigir el curso de su historia y se pregunta en que dirección hay que girar ese timón para beneficio de la propia humanidad³⁰.

³⁰ Franca, Omar. *La manipulación genética*. Vida Nueva, núm. 1.476, 27 de abril de 1985, pág. 767.

Lo anterior provoca en nosotros fascinación y admiración, lo que significa un posible avance de la ciencia en el control de la vida humana, pero al mismo tiempo suscita un intenso desasosiego: sensación de vértigo, de miedo a lo desconocido, de temor a las graves consecuencias que pudiesen seguirse en un mundo técnicamente perfecto. Los avances científicos, de los que hemos sido testigos, suscitan el gran interrogante ético de como la humanidad va a disponer de los poderes que ha adquirido.

A finales de julio de 1978, daba la vuelta al mundo la famosa noticia "¡Es una niña!", que anunciaba el nacimiento de Louise Brown, la famosa primera niña probeta; ya entonces se anunció que este logro científico no sólo significaba una nueva posibilidad para resolver el problema de esterilidad de la mujer, cuyas trompas estaban obstruidas, una técnica hoy más eficaz que la microcirugía tubárica. El hecho de que la fecundación se realice extracorpóreamente y el desarrollo embrionario pudiese continuar en la matriz de la mujer, abría una serie de posibilidades de reproducción humana, que podían modificar profundamente los habituales conceptos de paternidad y maternidad. La fecundación y las primeras

fases del desarrollo embrionario se habían convertido en un hecho extracorpóreo, manipulable y sometido a las habituales técnicas de observación en el laboratorio.

El año de 1984 se ha podido convertir en el "Año de los niños probeta". Durante este tiempo se han comenzado a sacar las primeras consecuencias del logro científico del nacimiento de Louise Brown.

Detrás de todas estas formulaciones, un tanto caricaturescas, existen unas posibilidades técnicas que hoy en día se están haciendo realidad. Y sobre todo , hay relevantes problemas éticos y nuevas situaciones para las que no existen hoy cauces jurídicos, dentro de los que puedan plantearse una regulación. Los mismos conceptos de paternidad y maternidad se han alterado y diversificado y se hace necesaria una reflexión sobre éstos. Se puede comenzar a plantear un futuro distinto de la reproducción humana, donde la procreación se traslade desde el hogar hasta el laboratorio y donde se pueda comenzar a evitar lo que se llama la ruleta genética. En una palabra, nos hemos acercado en estos últimos años a una nueva frontera de reproducción humana, en donde se suscita toda una serie de interrogantes éticos y jurídicos.

Nuevas formas de paternidad. En nuestra legislación civil, únicamente se dan tres formas clásicas de paternidad-maternidad: matrimonial, extramatrimonial y por adopción. Las distintas posibilidades en torno a la inseminación artificial y a la fecundación *in vitro* abren nuevos cauces de paternidad. Y podría pensarse en un futuro no lejano en otras nuevas posibilidades de procreación, con lo cual se preve una renovación moral familiar.

Estamos, por tanto, ante un amplio abanico de posibilidades técnicas que plantean cuestiones éticas y jurídicas distintas, en las que hay que atender a la multiplicidad de matices que están presentes; por lo tanto, nos debemos centrar en la reflexión ética subsiguiente en los casos más notables y frecuentes, sin poder pretender en los estrechos límites de este trabajo de investigación abordar todas las situaciones que puedan llegar a plantearse o que ya son técnicamente posibles.

Reflexión ética sobre las nuevas formas de reproducción humana. Ante todo problema ético nuevo, debe darse siempre un verdadero proceso de gestación en el que se vayan desarrollando paulatinamente unos cauces de

respuesta ética. Debe mediar un proceso de maduración, de contraste de opiniones, de diálogo interdisciplinario, que necesariamente lleva su tiempo. No es preocupante el que deba pasarse por una fase en que las respuestas morales tengan un importante elemento de provisionalidad.

Nos parece, por ejemplo, que este proceso sea operado en concreto en torno al tema de la fecundación *in vitro*, partiendo de que estaba intentando transferir embriones concebidos en el laboratorio a la matriz de la madre, hasta la situación actual de amplia difusión de esa técnica y de un importante número de publicaciones sobre el carácter ético de dicha tecnología.

Es también verdad que la reflexión ética debe tener un cierto carácter profético en el sentido primero y etimológico del término que debe intentar adelantarse a los acontecimientos e ir formulando aproximaciones éticas ante temas aún no presentes pero que pueden plantearse en el futuro.

La respuesta ética a una serie de problemas concretos, que vamos a seleccionar, posee una importante dosis de provisionalidad. Nos vamos a centrar en los siguientes apartados: inseminación artificial,

fecundación *in vitro* con o sin congelación de embriones y determinadas formas de reproducción.

A. *Inseminación artificial.* A niveles oficiales de la Iglesia Católica, el tema no ha sido desarrollado con amplitud desde los tiempos de Pío XII³¹. Este Papa, que se refirió con frecuencia en sus discursos a temas de Bioética, admitía la llamada inseminación artificial impropia. Se trata de una forma de inseminación en que se intenta la reproducción a través de un acto sexual, aunque exista además un apoyo tecnológico para potenciar la capacidad fecundante de dicho acto -por ejemplo, mediante la dilatación previa del cuello del útero o la recogida del semen en el fondo de la vagina y su posterior reintroducción en el interior del útero-. El Papa Pacelli se expresó negativamente frente a la inseminación homóloga, con semen del propio cónyuge.

Su rechazo se basaba en una doble razón: la forma habitual médica de obtención del semen - aunque esta dificultad no es absoluta, ya que el semen podría obtenerse mediante diversas técnicas

³¹ Gafo, J. *Problemática moral de la inseminación artificial*. Editorial Razón y Fé. Madrid, España. 1983, pp. 157-174.

contrarias a los principios de la Iglesia- y, en segundo lugar, por el carácter no natural del procedimiento de inseminación, que sobrepasa los límites del derecho que los esposos tienen adquirido por el contrato matrimonial. Tampoco acepta la inseminación heteróloga con semen de un donante, ya que entre el cónyuge legítimo y el niño, fruto del elemento activo de un tercero aunque el cónyuge hubiera consentido, no existe algún lazo de origen, ninguna ligadura moral ni jurídica de procreación conyugal.

Son bastantes los autores católicos que consideran que la postura de Pío XII puede ser revisada en el tema de la inseminación homóloga, a la luz de los cambios de perspectiva en la moral católica a raíz del Concilio Vaticano II. La calificación moral de masturbación no puede aplicarse al procedimiento de obtención del semen con fines de inseminación artificial o para diagnóstico de esterilidad.

Por otra parte, se insiste en que el tema de procedimiento mismo de inseminación no debe

plantearse desde esquemas naturalistas, sino personalistas; no se trata de una forma de procreación despersonalizada, sino del recurso a un procedimiento tecnológico enmarcado dentro de la comunidad de amor y de vida, propia de la pareja. El acto técnico de inseminación debe ser visto a la luz del amor y la entrega de la pareja, que informa todas las manifestaciones de su vida, incluyendo también el mismo acto técnico de inseminación.

El tema de la inseminación artificial heteróloga suscita mayores problemas dentro de la reciente reflexión teológica católica. Son muchas las voces que no aceptan moralmente esta forma de inseminación, se subrayan las consecuencias psicológicas negativas que pueden seguirse de la misma: acentuación del complejo de inferioridad del varón, que interpreta su esterilidad como falta de virilidad, dificultades en las relaciones del padre con el hijo, que será un recuerdo permanente de infecundidad, repercusión en las inevitables tensiones y dificultades de la vida de la pareja, inadecuada relación madre-hijo por su carácter posesivo, por querer el hijo para sí mismo y no para

la pareja...; son dificultades reales que nunca se pueden minimizar, pero que no nos atreveríamos a afirmar que sean insuperables y que se den necesariamente en toda pareja que recurra a la inseminación heteróloga.

Más peso tiene toda una línea de argumentación, que insiste en que esta forma de inseminación significa la introducción en una esfera íntima y personal de la pareja, de la capacidad fecundante de una tercera persona. Es verdad que sexualidad y procreación no son dos dimensiones de la persona que se identifican totalmente, ya que aquélla tiene un mayor ámbito de significados, pero también están profundamente relacionados; evidentemente no es lo mismo la donación de semen que la mera donación de sangre. Con la inseminación heteróloga, ¿ no se está introduciendo a la intimidad de la pareja un elemento distorsionante como es la capacidad de suscitar vida proveniente de una tercera persona ?

Sobre este punto se han expresado recientemente de forma negativa los obispos

franceses. ¿ Es un tema absolutamente zanjado ?³² No nos atreveríamos a afirmarlo. No es irrelevante el tener en cuenta que no pocos médicos de conciencia católica y bastantes parejas tiendan a relativizar las afirmaciones anteriores. Indiscutiblemente, los datos sociológicos no predeterminan las respuestas éticas, pero son un punto importante de referencia y de valoración ética.

B. *Fecundación in vitro sin congelación de embriones.* Juan Pablo II ha abordado en varios de sus recientes discursos temas próximos al que nos estamos refiriendo, especialmente relevante es un discurso a un grupo de científicos, reunidos en la Academia Pontificia de las Ciencias³³, sobre el tema de la manipulación biológica. El Papa Wojtyla rechazó la utilización de embriones humanos con fines de experimentación, admitiendo las posibles intervenciones que pudiesen tener un significado terapéutico; sin embargo, tratando temas próximos al de la fecundación *in vitro*, no añade ninguna

³² Elementos de Reflexión de la Comisión Familiar del Episcopado Francés. *Vida y muerte por encargo*. Editorial Ecclesia. Número 2201. Francia. 15 de diciembre de 1984, pp. 1519-1523.

³³ *L'Osservatore Romano*. Vaticano, Italia. 22 de octubre de 1982. Primera plana.

consideración moral sobre este punto.

En la ponderación moral de la técnica de la fecundación *in vitro*, habrá que subrayar el valor auténtico de posibilitar tener descendencia propia a una pareja que vive su proyecto matrimonial como una comunidad no sólo de amor sino también de vida. Ya antes indicábamos como habría hoy que valorar las dificultades provenientes de la forma de obtención de semen y de carácter no natural del proceso creador. Nos parece relevante subrayar la gran capacidad de amor y sacrificio que supone la tecnología de la fecundación *in vitro*: costos económicos, riesgos médicos, obtención de óvulos, pero todo esto se justifica por el deseo de tener una descendencia, así como asumir todos los sacrificios que impone la tecnología para lograr la fecundidad *in vitro*.

La mayor dificultad ética que puede presentarse contra la fecundación *in vitro* dentro de la pareja brotaría de que ésta técnica conlleva un importante número de fracasos, medidos en forma de abortos espontáneos. Se ha hablado del "despilfarro

de embriones", de que esta tecnología significa desperdiciar un número importante de embriones que van a fracasar en su proceso de anidación en la matriz. Hoy se está dando un porcentaje de éxitos del cuarenta al setenta y cinco por ciento. Se está afirmando que el número de embriones que debe transferirse al útero de la mujer es de tres, lo cual está significando un incremento de los embarazos gemelares; sin embargo, es importante comparar estas cifras con las que se han constatado en el embarazo natural, realizado en el interior del aparato reproductor femenino.

Desde hace ya varios años se está insistiendo en que el número de abortos en las dos primeras semanas de embarazo previas a la finalización del proceso de anidación se sitúa en torno al cincuenta por ciento. Hoy en día, mediante precisas determinaciones hormonales, se considera que esta cifra debería incrementarse hasta el setenta por ciento; en una palabra, estamos en niveles no muy distantes tanto en el caso del embarazo natural como en el tecnológico, ya que de

los dos casos podría hablarse de un despilfarro embrionario³⁴.

Por otra parte, nos parece importante relacionar éticamente la fecundación *in vitro* de la pareja con aquellas situaciones ginecológicas en que la mujer por ejemplo como consecuencia de determinadas patologías uterinas que tiene frecuentes abortos espontáneos. En estos casos no se juzga no ético, desde la perspectiva moral católica, el que la mujer se ponga en condiciones óptimas de fecundación, aunque medicamente sea previsible que la consecuencia va a ser un embarazo que se va a interrumpir espontáneamente. ¿ Por qué no se da, en nuestro caso una idéntica valoración ética, cuando toda la acción médica no está dirigida hacia el aborto, sino al contrario, hacer todo lo posible para que el embarazo ya iniciado pueda seguir su curso ?

Por las razones que hemos ido indicando, nos parece que puede ser legítima la fecundación *in vitro* dentro de una pareja, que recurre a la técnica

³⁴ *Matrimonio y Familia*. Documento Pastoral de la Conferencia Episcopal Española. Madrid, España. 6 de julio de 1979, pág. 13.

para poder tener una descendencia que sea biológicamente propia. Esta postura tiene un fuerte refrendo en la actual discusión técnico-moral aunque no sea asumida por algunos autores, dentro de la provisionalidad de las respuestas éticas en este nuevo tema nos parece que la postura delineada es aceptable moralmente.

C. *Fecundación in vitro y congelación de embriones.* Desde un punto de vista estrictamente médico, el recurso a la congelación de embriones tiene un claro significado pragmático; mediante un previo tratamiento hormonal se obtienen varios óvulos próximos a la maduración, a través de una intervención laparoscópica que incluye una anestesia total de la mujer. Es lógico, desde el punto de vista médico, el intentar la fecundación de todos ellos.

Una vez conseguida la fecundación, se transfieren normalmente tres o cuatro embriones, pudiéndose mantener en estado de congelación, a -197°, los restantes embriones con fines de ulterior transferencia.

Se considera científicamente que la congelación no afecta negativamente a los embriones, en forma de malformaciones o de muerte de los mismos. La amplia experimentación a este nivel, que cuenta ya con muchos años de investigación, lo ha mostrado así; y por otra parte, hay que volver a hacer referencia a la alta resistencia de las células embrionarias en las primeras fases de su desarrollo, previo al comienzo de su diferenciación. De hecho, ya han nacido los primeros niños probetas, que se mantuvieron congelados pocos meses, sin que se hayan constatado anomalías, incluso ya ha habido un parto gemelar de embriones que se mantuvieron congelados. El propio Doctor Jaime Rosas Arce^{as}, durante la entrevista, manifestó que el ochenta por ciento de los partos derivados de la fecundación *in vitro* son gemelares.

Evidentemente, esto no resuelve el problema ético, ya que el embarazo podría conseguirse con embriones recién concebidos y, en este caso, ya no se podrían descongelar los embriones para transferirlos a su madre biológica. ¿Qué alternativas

^{as} Entrevista citada del 22 de junio de 1992.

se presentarían en este caso ?

Podría pensarse en la siguiente solución: su simple destrucción. Esta alternativa, que sería médicamente absurda dado el alto valor humano de estos embriones, nos parece inaceptable por el respeto que se debe a la vida ya concebida; también nos parece éticamente ilícito el utilizarlos con fines de mera experimentación, por la misma razón que se acaba de indicar.

Este tipo de experimentación embrional está taxativamente condenado por el discurso de Juan Pablo II, que antes citábamos.

Por otra parte, nuestra reflexión previa se ha ido aplicando a las situaciones concretas que se pueden ir hoy presentando, pero creemos que es necesario aportar además una serie de consideraciones más generales, que están en el trasfondo de la problemática concreta y que deben tener su incidencia en toda la valoración moral. Se trata de reflexiones que tienen una especial aplicación referida a esa nueva generación científica de la Biología en relación a la reproducción humana, que puede estar

comenzando a irrumpir en nuestra actual coordenada histórica.

La posibilidad abierta de que el futuro de la reproducción humana, de la evolución del hombre y de la vida sobre la tierra pueda ir en el futuro por cauces distintos de los que han existido hasta el presente, suscita en no pocas personas una reacción primera de inquietud.

3.2 "DONUM VITAE": INTRODUCCION SOBRE EL RESPETO DE LA VIDA HUMANA NACIENTE Y LA DIGNIDAD DE LA PROCREACION

Diversas conferencias episcopales y numerosos obispos, teólogos, médicos y hombres de ciencia han interpretado a la Congregación para la Doctrina de la Fé, planteando la cuestión de que si las técnicas biomédicas que permiten intervenir en la fase inicial de la vida del ser humano y aún en el mismo proceso creativo son conformes con los principios de la moral católica. La presente Instrucción, es el fruto de numerosas consultas y en particular de un examen atento de las declaraciones episcopales, no pretenden reproducir toda la enseñanza de la Iglesia sobre la dignidad de la vida humana naciente y de la procreación, sino ofrecer, a la luz de la doctrina

precedente del magisterio, una respuesta específica a los problemas planteados.

El don de la vida, que Dios Creador y Padre ha confiado al hombre, exige que éste tome conciencia de su inestimable valor y lo acoja responsablemente. Este principio básico debe colocarse en el centro de la reflexión encaminada a esclarecer y resolver los problemas morales que surgen de las intervenciones artificiales sobre la vida naciente y los procesos procreativos.

Gracias al progreso de las ciencias biológicas y médicas, el hombre dispone de medios terapéuticos cada vez más eficaces, pero puede también adquirir nuevos poderes preñados de consecuencias imprevisibles, sobre el inicio y los primeros estudios de la vida humana. En la actualidad, diversos procedimientos dan la posibilidad de intervenir en los mecanismos de la procreación no sólo para facilitarlos, sino también para dominarlos. Si tales técnicas permiten al hombre tener en sus manos el propio destino, lo exponen también a la tentación de transgredir los límites de un razonable dominio de la naturaleza³⁶.

³⁶ Juan Pablo II. *Discurso a los participantes en el LXXXI Congreso de la Sociedad Italiana de medicina interna y en el LXXXII Congreso de la Sociedad Italiana de cirugía general*, 27 de octubre de 1980.

Por eso, aún cuando tales técnicas pueden constituir un progreso al servicio del hombre, al mismo tiempo comportan graves riesgos. De ahí que se eleve, por parte de muchos, una llamada urgente de salvaguardar los valores y los derechos de la persona humana en las investigaciones sobre la procreación. La demanda de luz y de orientación provienen no sólo de los fieles sino también de cuantos reconocen a la Iglesia, experta en humanidad²⁷.

El magisterio de la Iglesia no interviene en nombre de una competencia particular en el ámbito de las ciencias experimentales. Al contrario, después de haber considerado los datos adquiridos por la investigación y la técnica, desea proponer, en virtud de la propia misión evangélica y de su deber apostólico, la doctrina moral conforme a la dignidad de la persona y a su vocación integral, exponiendo los criterios para la valoración moral de las aplicaciones de la investigación científica y de la técnica a la vida humana, en particular en sus inicios. Estos criterios son el respeto, la defensa y la promoción del hombre, su derecho

²⁷ Pablo IV, *Discurso a la Asamblea General de las Naciones Unidas*, 4 de octubre de 1965.

primario y fundamental a la vida^{es}, y su dignidad de persona dotada de alma espiritual, de responsabilidad moral y llamada a la comunión beatífica con Dios.

La intervención de la Iglesia, en este campo como en otros, se inspira en el amor que debe al hombre, al que ayuda a reconocer y a respetar sus derechos y deberes.

En este sentido, es importante considerar el método en el discurso teológico-ético de la Instrucción *Donum vitae*. La estructura metodológica que domina todo el discurso teológico-ético de esta Instrucción constituye, sin duda, uno de los aspectos primarios a precisar. No basta, es evidente, constatar todo un elenco de contenido importantes; la manera de su presentación y valoración puede ser decisiva a la hora de aceptarlos o rechazarlos. Tampoco es suficiente que se nos urja categóricamente a reprobar las diferentes técnicas biomédicas que pueden intervenir y modificar los procesos por los que se origina la vida humana; ¿ a qué instancias se apela y cómo se articulan esas instancias en la argumentación ? La estructura metodológica resulta determinante. Puede

^{es} Juan Pablo II. *Discurso a los participantes de la XXXV Asamblea General de la Asociación Médica Mundial*, 29 de octubre de 1983.

reforzar o debilitar, validar o invalidar en parte o en su totalidad un discurso teológico-ético que, como en el caso presente, reclama para sí incluso un alcance de obligatoriedad moral.

El contenido de la Instrucción *Donum vitae* gira en torno a dos valores: el valor de la vida humana y el valor de la procreación humana. El mismo título abre las puertas a esa doble temática: "respeto a la vida humana naciente" y "dignidad de la procreación".

Son estos dos valores los que orientan todo el discurso ético sobre las técnicas de reproducción humana. Dice a este respecto la Instrucción, elaborada por la Congregación para la doctrina de la fe: "los valores fundamentales relacionados con las técnicas de procreación artificial humana son dos: la vida del ser humano llamado a la existencia y la originalidad con que esa vida es transmitida en el matrimonio. El juicio moral sobre los métodos de procreación artificial tendrá que ser formulado a la luz de estos valores"³⁹.

El mensaje exhortativo que lanza la Instrucción a

³⁹ Vidal, Marciano. *Ética fundamental de la vida humana*. Editorial PS. Madrid, España, 1985, pág 58.

los médicos y a los investigadores católicos se resume en los dos valores indicados; se les pide que "sean testimonios ejemplares del respeto debido al embrión humano y a la dignidad de la procreación".

En esos dos valores se concreta también el contenido ético que, según la Instrucción, ha de asumir y apoyar la ley civil. Esta tiene que reconocer "los derechos inalienables de la persona", entre los cuales hay que contar "el derecho de todo individuo humano inocente a la vida" y "los derechos de la familia y de la institución matrimonial". Por eso, los ordenamientos jurídicos sobre las técnicas de reproducción humana han de respetar estos dos derechos fundamentales: "a) el derecho de todo ser humano a la vida y a la integridad física desde la concepción hasta la muerte; b) los derechos de la familia y del matrimonio como institución y, en este ámbito, el derecho de los hijos a ser concebidos, traídos al mundo y educados por sus padres".

Finalmente, consideramos que existen valores y obligaciones morales que la legislación civil debe respetar y sancionar con respecto a la inseminación artificial. El derecho inviolable de todo individuo

humano inocente a la vida, los derechos de la familia y de la institución matrimonial son valores morales fundamentales, porque conciernen a la condición natural y a la vocación integral de la persona humana. Al mismo tiempo son elementos constitutivos de la sociedad civil y de su ordenamiento jurídico.

Por estas razones, las nuevas posibilidades de la técnica en el campo de la biomedicina requieren la intervención de las autoridades políticas y legislativas, porque el recurso incontrolado a esas técnicas podría tener consecuencias imprevisibles y nocivas para la sociedad civil. El llamamiento a la conciencia individual y a la autodisciplina de los investigadores no basta para asegurar el respeto de los derechos personales y del orden público. Si el legislador, responsable del bien común, omitiese sus deberes de vigilancia, podría verse despojado de sus prerrogativas por parte de aquellos investigadores que pretendiesen gobernar la humanidad en nombre de los descubrimientos biológicos y de los presuntos procesos de "mejora" que se derivarían de ellos. El "eugenismo" y la discriminación entre los seres humanos podrían verse legitimados, lo cual constituiría

un grave atentado contra la igualdad, contra la dignidad
y contra los derechos fundamentales de la persona humana.

C A P I T U L O I V

ANALISIS Y PERSPECTIVAS DE LA
LEGISLACION MEXICANA RESPECTO DE
LA INSEMINACION ARTIFICIAL

4.1 CRITERIOS DEL PODER JUDICIAL FEDERAL EN MATERIA DE FILIACION EN MEXICO

El Poder Judicial de la Federación en México ha establecido diversos criterios jurisprudenciales en materia de filiación, los cuales hemos considerado se encuentran relacionados con el objeto de la presente investigación.

Por lo que respecta a la filiación materna, se han emitido las siguientes tesis:

FILIACION de los hijos nacidos fuera de matrimonio, con relación a la madre. Resulta del sólo hecho del nacimiento y para justificar éste, son admisibles todos los medios de prueba. Aún cuando ninguno de los aportados en el juicio, por sí sólo, sea suficiente, sin embargo todos ellos, debidamente enlazados, pueden llevar a la comprobación de dicha filiación. Si bien no puede ser hecho propio de los demandados, que el actor sea hijo de la señora autora de la herencia, la prueba de posiciones tiene el alcance de dejar acreditado que los absolventes siempre tuvieron al actor como hermano suyo, le dedicaban fotografías en términos familiares y en todas sus relaciones sociales, lo tenían como tal.

En la especie, de los hechos adquiridos por los demandados y de su enlace con los indicios que surgen de los otros medios probatorios rendidos, puede deducirse de manera clara, que el actor probó su relación de hijo natural respecto de su madre, sin que con ello puedan considerarse infringidos los preceptos 526 del Código Civil del Estado de

Sonora, igual al 360 del mismo Código del Distrito Federal y los relativos a valoración de pruebas del Código Procesal.

Directo 6000/1955. Sucesión de Victoria Espinosa. Resuelto el 3 de diciembre de 1956 por unanimidad de 5 votos. Ponente Maestro Ramírez Vázquez. Secretario Lic. Mario Gómez Mercado.

Tercera Sala - Boletín 1956, página 670 (No publicado oficialmente, queda sólo como teoría jurídica).

En este sentido y como ha quedado anotado en capítulos anteriores, la maternidad resulta del sólo hecho del nacimiento, en donde tenemos que podría ser intrascendente que la madre fuese fecundada artificialmente si el producto nace de ella. Sin embargo, consideramos que, como lo establece el criterio de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, cuando se trata de un nacimiento derivado de la técnica de fecundación *in vitro*, deberían ser admisibles todos los medios de prueba tendientes a demostrar la maternidad.

Respecto de la filiación paterna, se han establecido los siguientes criterios jurídicos:

FILIACION NATURAL. MEDIOS RECONOCIDOS PARA SU ESTABLECIMIENTO, CON RELACION AL PADRE.

De conformidad con el artículo 360 del Código Civil vigente, la filiación de los hijos nacidos fuera del matrimonio se establece, con relación al padre, bien, primero, por el reconocimiento

voluntario, o bien, segundo, por una sentencia que declare la paternidad, para lo cual el artículo 382 del mismo ordenamiento concede la acción de investigación en los cuatro casos que limitativamente numera el propio precepto. Pero el mismo Código agrega un tercer medio - el legal- de establecimiento de la filiación natural en su artículo 383, al estatuir que se presumen hijos del concubinato y de la concubina: I, los nacidos después de 180 días contados desde que comenzó el concubinato, y II, los nacidos dentro de los 300 días siguientes al en que cesó la vida común entre el concubinario y la concubina. Estas reglas son idénticas a las que en materia de filiación legítima establece el artículo 324 del propio ordenamiento, ya que conforme a éste, se presumen hijos de los cónyuges: I, los nacidos después de 180 días contados desde la celebración del matrimonio, y II, los hijos nacidos dentro de los 300 días siguientes a la disolución del mismo. Entonces, pues, cuando se está en el caso de un hijo nacido dentro de los 300 días siguientes al en que cesó la vida en común del concubinato y de la concubina o bien después de 180 días de iniciado el concubinato, es evidente que ya no se trata de un caso en que hay que investigar la paternidad para establecer la filiación natural, sino que se está en presencia de una auténtica filiación natural legalmente establecida y que, por lo mismo, ya no hay necesidad de investigar, puesto que, como acaba de decirse, legalmente, se encuentra establecida por expresa presunción de la ley civil en su invocado artículo 383, del mismo modo que en tratándose de los hijos legítimos lo hace según también ya se vió el artículo 324. Y si ello es así, es claro que el hijo goza de una posesión de estado que no puede arrebatarle sino por sentencia ejecutoria dictada en

juicio contradictorio en que se destruya dicha presunción, siendo ésta la razón por la que el artículo 352 establece al respecto, la protección del juicio plenario, y el 353 concede acción interdicial a quien se pretendiera despojar o perturbar en dicha posesión; en la inteligencia de que éstos dos últimos preceptos se refieren expresamente a los hijos nacidos de matrimonio, debe, sin embargo establecerse que igualmente protegen a los hijos naturales en virtud del bien conocido principio de aplicación analógica de que donde existe la misma razón legal, debe existir igual disposición de derecho.
Sexta Epoca, Cuarta parte: Volúmen VII, página 208. A. D. 2848/56. Ignacio Flores Alvarez. Mayoría de 3 votos.

INVESTIGACION DE LA PATERNIDAD. PRUEBA DE LA (LEGISLACION DEL ESTADO DE SINALOA). De acuerdo a lo estipulado en el Código Civil del Estado de Sinaloa no se requiere para la investigación de la paternidad que se tenga un principio de prueba por escrito contra el pretendido padre, sino que para ese efecto puede servir cualquier medio de prueba, inclusive la presuncional.
Amparo Directo 5775/75. Juan Andrew Palazuelos Lugo. 5 de julio de 1976. Unanimidad de 4 votos. Ponente Salvador Mondragón Guerra.

Hemos visto que en nuestro Código Civil se limita la investigación de la paternidad; pero también observa los casos en que existe una presunción legal de la misma. En este sentido proponemos se amplien las posibilidades de la investigación de la paternidad cuando ésta sea

realizada artificialmente con semen de donador, cuando no se haya convenido el anonimato de éste, como puede ser el caso en las inseminaciones artificiales que se realizan en el Centro para el Estudio de la Fertilidad, en donde, reiteramos, los solicitantes pueden acudir con su propio donador de semen.

FILIACION NATURAL. ES RECONOCIBLE EL HIJO DE UNA MUJER CASADA QUE NO VIVA CON SU MARIDO. Dispone el artículo 374 del Código Civil que "El hijo de una mujer casada no podrá ser reconocido como hijo de otro hombre distinto del marido, sino cuando éste lo haya desconocido, y por sentencia ejecutoria se haya declarado que no es hijo suyo".

Es indudable que este precepto contiene una disposición de orden público, pero no en términos tan amplios y absolutos que en ningún caso permitan el reconocimiento del hijo por el verdadero padre, pues es evidente que si el fundamento filosófico, la *ratio legis*, de tal artículo no puede ser otro que el muy loable de evitar el desquiciamiento de la familia, también lo es que frente a este fin de orden superior, nuestro legislador no pudo pasar por alto la circunstancia impuesta por la realidad de que una mujer casada que no viva con su marido, pueda procrear un hijo con un hombre distinto y a cuyo hijo no podrá negársele el derecho de ser reconocido por su verdadero padre, siendo precisamente por ello que el artículo 63 del citado Código Civil dispone que "Cuando el hijo nazca de una mujer casada que viva con su marido (luego, cuando no viva con él, si podrá ser reconocido el hijo por su verdadero padre), en ningún caso, ni a petición de persona alguna podrá el Oficial del Registro asentar

como padre a otro que no sea el mismo marido, salvo que éste haya desconocido al hijo y exista sentencia ejecutoria que así lo declare". El mismo criterio se sustenta en el artículo 62 del propio ordenamiento tratándose del caso del hijo adulterino, pues si el precepto permite que se asiente el nombre del padre, casado o soltero, cuando éste lo pida, sin embargo no admite que pueda "asentarse el nombre de la madre cuando sea casada y viva con su marido a no ser que éste haya desconocido al hijo y exista sentencia ejecutoria que declare que no es hijo suyo".

Por lo demás no debe perderse de vista que la norma contenida en dicho artículo 374 del Código Civil vigente fue introducida por primera vez en nuestra legislación por la Ley de Relaciones Familiares de 1917, mediante el texto de su artículo 217 incluido en el Capítulo sobre reconocimiento de los hijos naturales, que vino a derogar el Capítulo IV del Título 6o. del Libro Primero del Código Civil de 1884, también concerniente al reconocimiento de los hijos naturales y la designación de los espurios. Sin embargo, dicha Ley de Relaciones, salva las disposiciones correspondientes a las actas de matrimonio contenidas en el Capítulo IV del Título 4o. de dicho Libro Primero del Código de 84, no derogó las disposiciones relativas a las demás actas del estado civil, entre las que figura el artículo 79, que no es sino reproducción literal del 84 del Código de 1870, y que el Código de 28 vino a reproducir literalmente en el citado artículo 63, sólo que adicionándolo con las siguientes palabras "salvo éste -el marido- haya desconocido al hijo y exista sentencia ejecutoria que así lo declare". Si, pues, el Código vigente, siguiendo los lineamientos de la Ley de Relaciones Familiares, no sólo mantuvo, mediante su

artículo 63, el sistema establecido desde el Código de 70 y sostenido por el de 84 a través de sus respectivos artículos 84 y 79, sino que al reproducir en el artículo 374 el 217 de dicha Ley de Relaciones, evidentemente no se pretendió establecer una contradicción irreductible entre tales artículos 63 y 374, pues nada hay, mucho menos dentro de la lógica y el derecho, que en forma alguna autorice suponerlo, resulta concluyente de una racional interpretación del repetido artículo 374, no puede conducir sino a la lógica conclusión a que antes se llegó, o sea que amortizando tal precepto con el 63 y con el 62 antes citado, el hijo de una mujer casada sí podrá ser reconocido por otro hombre distinto al marido, cuando aquella no viva con éste, pues el temor al escándalo ya no podrá existir, sin que se tenga en cuenta que en todo caso el escándalo se produjo con la separación misma de los cónyuges.

Directo 7168/957/2 Amalia Escalona Vda. de Romero. Fallado el 20 de marzo de 1959, por unanimidad de 5 votos. Se negó el amparo. Ponente: Mtro. Lic. Gabriel García Rojas.

3a. Sala.- Informe 1959, página 65, Sexta Epoca, Volúmen XXI, página 97, con el título: "Hijos adúlteros, reconocimiento de los".

PATERNIDAD, ES PRECISO PROMOVER JUICIO DE CONTRADICCIÓN DE LA, CUANDO EL MARIDO PRETENDE DESCONOCER A UN HIJO, PUES SI EL DESCONOCIMIENTO LO HACE DE OTRA MANERA ES INEFICAZ (LEGISLACION DEL ESTADO DE CHIHUAHUA). De conformidad con lo dispuesto por los artículos 298, 303 y 304 del Código Civil del Estado de Chihuahua cuando el marido tenga derecho a contradecir que el nacido es hijo de su matrimonio, debe deducir su acción mediante demanda en forma ante el juez competente, dentro de sesenta días,

contados desde el nacimiento, si está presente; desde el día en que llegó al lugar, si estuvo ausente; o desde el día en que descubrió el fraude, si se le ocultó el nacimiento, debiendo irse en el juicio de contradicción de la paternidad a la madre y al hijo, a quien si fuere menor se proveerá de un tutor interino, y si no se sigue este procedimiento, el desconocimiento del hijo por parte del marido, practicado de otra manera es ineficaz; y si el marido no siguió el procedimiento a que se alude en los preceptos indicados, es evidente que no cumplió con lo dispuesto en ellos, por lo que legalmente no podía resolverse en el juicio de divorcio si la menor debía o no reputarse como hija ilegítima. De otra manera, la menor no sería vencida en juicio y además de la violación al artículo 14 Constitucional, del debido proceso legal, este Alto Tribunal tendría que invocar oficiosamente la reforma a la fracción II del artículo 107 de la misma Carta Fundamental y declarar de oficio la ineficacia o nulidad de la secuela irregular.

Amparo Directo 4018/73. Moisés Rincón Vázquez. 11 de agosto de 1975. Unanimidad de 4 votos.

Para el tema motivo de esta investigación, consideramos que el marido que vive con su esposa no debiera tener acción alguna para desconocer a un hijo nacido por inseminación artificial, si el marido consintió ésta.

4.2 COMENTARIOS, ADICIONES Y PROPUESTAS A LA LEY GENERAL DE SALUD.

La Ley General de Salud⁴⁰ no hace referencia directa a la inseminación artificial como parte de la planificación familiar, sólo prescribe algunas consideraciones relacionadas con este aspecto.

Así, en el artículo 68 clasifica los servicios de planificación familiar y educación sexual que establece el Consejo Nacional de Población, como es el dar apoyo y fomentar la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biológica de la reproducción.

Por otro lado, la Secretaría de Salud se encuentra facultada para ejercer el control sanitario respecto de órganos, tejidos y sus componentes de seres humanos, tal y como lo dispone la fracción XXVI del artículo 3o. de la citada Ley. Al efecto, tendrá a su cargo, en términos del artículo 313, los Registros Nacionales de Trasplantes y Transfusiones.

Asimismo, en su artículo 314 define las

⁴⁰ *Ley General de Salud*. Diario Oficial de la Federación. Segunda Sección. 7 de febrero de 1984. Reformas del 27 de mayo de 1987 y 4 de junio de 1991. Capítulo VI. pág. 33.

actividades del control sanitario en la obtención, conservación, utilización, preparación, suministro y destino final de órganos, tejidos y sus componentes y derivados, productos de seres humanos, incluyendo los de preembriones, embriones y fetos, con fines terapéuticos, de docencia o investigación.

También incluye a las células germinales como las células reproductoras masculinas y femeninas capaces de dar origen a un embrión.

Los trasplantes de órganos y tejidos y sus componentes, en seres humanos vivos, podrán llevarse a cabo con fines terapéuticos solamente cuando hayan sido satisfactorios los resultados de las investigaciones realizadas al efecto, representan un riesgo aceptable para la salud y la vida del disponente originario y del receptor, y siempre que existan justificantes de orden terapéutico, tal y como lo prescribe el artículo 321 del ordenamiento legal ya citado.

De conformidad con el artículo 329 de la Ley General de Salud, los establecimientos de salud, previa autorización de la Secretaría de Salud, podrán instalar y mantener para fines terapéuticos: bancos de órganos,

tejidos y sus componentes, los que serán utilizados bajo la responsabilidad técnica de la dirección del establecimiento de que se trate y de conformidad con las disposiciones aplicables.

Al respecto proponemos que las células germinales tengan una normatividad específica en la Ley General de Salud, en donde se incluyan los establecimientos que las conservan -bancos de semen-, toda vez que sólo hace referencia, en su artículo 335, a que para el control sanitario de las disposición del preembrión, del embrión y de las células germinales, se estará a lo dispuesto por el citado ordenamiento, en lo que resulte aplicable y en las demás disposiciones reglamentarias que al efecto se expidan.

Por último, el ordenamiento legal en análisis, sanciona al que sin consentimiento de una mujer o aún con su consentimiento, si ésta fuere menor o incapaz, realice en ella inseminación artificial, aplicándosele prisión de uno a tres años si no se produce embarazo como resultado de la inseminación; pero si resulta embarazo, se impondrá prisión de dos a ocho años⁴¹.

⁴¹ Iden, Artículo 466, pág. 121.

Asimismo, este precepto jurídico señala que la mujer casada no puede otorgar su consentimiento para ser inseminada sin el consentimiento expreso de su cónyuge.

Independientemente de lo anterior, consideramos necesario que las siguientes recomendaciones, obviamente con los aspectos técnicos necesarios, sean parte de este ordenamiento jurídico con el propósito de permitir una mejor planificación familiar por parte de aquellas parejas que no puedan tener hijos concebidos por medios naturales.

Debiendo regularse también a todos los agentes, individuales o colectivos, físicos o morales, que participen de alguna u otra forma en la concepción, por inseminación artificial, de alguna persona.

En este sentido, proponemos lo siguiente:

A. La Secretaría de Salud deberá controlar la concesión de licencias sanitarias para regular tanto la investigación como aquellos servicios para la esterilidad que sean objeto de control.

B. Todos los profesionales que ofrezcan los servicios de planificación familiar con inseminación artificial y que requieran de licencia expresa, y todos los locales utilizados para tal servicio, incluido el suministro de semen fresco y bancos para el almacenaje de óvulos humanos, semen y embriones congelados, deben ser autorizados por la Secretaría de Salud para la obtención de licencias.

C. La inseminación artificial deberá estar disponible, adecuadamente organizada y sujeta a autorización, para aquellas parejas infértiles respecto de las que pueda ser apropiada. La prestación de servicios de inseminación artificial sin licencia para ese fin, deberá ser constitutiva de sanción penal.

D. Igualmente se deberá hacer con los servicios de fecundación *in vitro*.

E. La donación de óvulos deberá ser aceptada como técnica reconocida en el tratamiento de la esterilidad, además de sujetarse al mismo tipo de autorización y control recomendado para la

regulación de la inseminación artificial y la fecundación *in vitro*.

F. La Secretaría de Salud, para la concesión de autorizaciones, deberá considerar la necesidad de realizar estudios de seguimiento sobre los niños nacidos como resultado de las nuevas técnicas, con fines estadísticos.

G. Cualquier tercero que done gametos para el tratamiento de esterilidad debe ser desconocido para la pareja antes, durante y después del tratamiento; igualmente, el tercero no debe tener conocimiento de la identidad de la pareja asistida.

H. En el caso de formas más especializadas de tratamiento para la esterilidad, el consentimiento por escrito de la pareja debe ser obtenido, siempre que sea posible, antes de comenzar el tratamiento como medida de buen procedimiento. Cualquier consentimiento por escrito debe obtenerse en un formato apropiado de consentimiento con el propósito de que el producto sea considerado como hijo nacido dentro del matrimonio o del concubinato.

4.3 PROPUESTAS DE ADICIONES AL CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL EN MATERIA COMUN Y PARA TODA LA REPUBLICA EN MATERIA FEDERAL Y AL CODIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL EN MATERIA DE FUERO COMUN Y PARA TODA LA REPUBLICA EN MATERIA DE FUERO FEDERAL.

Se hace necesario complementar los Códigos Civil y Penal con normas que tiendan a regular los actos que se realicen en atención a los tipos de inseminación artificial, por lo que proponemos los siguientes conceptos:

A. Los niños concebidos por inseminación artificial deben ser contemplados por la ley como hijos legítimos de su madre y del cónyuge de ésta, cuando ambos hayan dado su consentimiento al tratamiento.

B. Debe modificarse la ley de manera que el donante de semen carezca de derechos y obligaciones paternales respecto al niño, en atención al anonimato que deberá subsistir por parte del donador.

C. El cónyuge deberá otorgar su consentimiento expresamente para una inseminación artificial.

D. La ley debe ser modificada en el sentido de permitir que el cónyuge que otorgó su consentimiento expreso sea señalado como el padre en el acta de nacimiento del hijo nacido por inseminación artificial.

E. Debe establecerse jurídicamente el anonimato del donador de semen.

F. La legislación debe ser lo suficientemente amplia como para hacer penalmente responsables a los profesionales y otras personas que utilicen los gametos humanos con fines no terapéuticos.

Como resultado de la investigación y análisis realizado, ha quedado demostrada plenamente nuestra hipótesis en el sentido de la necesidad que existe de adecuar la legislación mexicana a efecto de que se regule, tanto la inseminación artificial como la fecundación *in vitro*, así como la situación legal de los hijos concebidos mediante éstas técnicas.

C O N C L U S I O N E S

PRIMERA. La inseminación artificial y la fecundación *in vitro* en seres humanos es actualmente practicada en México, así como en otros países, con el propósito de resolver el problema de la falta de hijos en el matrimonio a causa de la esterilidad del cónyuge, de la esposa o de ambos.

SEGUNDA. Las técnicas de inseminación artificial y de fecundación *in vitro* sólo deben utilizarse en una pareja cuando otros tratamientos de esterilidad hubiesen fallado o no presentasen ninguna posibilidad de éxito; o cuando existiese un grave peligro de transmitir al niño una grave enfermedad hereditaria, y cuando hubiere probabilidad de éxito y no existiesen riesgos notables que pudiesen afectar negativamente la salud y bienestar de la madre o del niño.

TERCERA. Las disposiciones legales respecto a la inseminación artificial y la fecundación *in vitro* son muy escasas y las existentes sólo se ocupan del control sanitario de los preembriones, embriones y fetos.

CUARTA. Biológicamente, el nacimiento es un hecho jurídico que determina la filiación; pero por otro lado, la filiación puede obtenerse por declaración judicial y consideramos que bajo éste último supuesto debemos colocar a la filiación de los hijos nacidos por inseminación artificial heteróloga o fecundación *in vitro*.

QUINTA. Se hace necesario que se adicione en el código Civil, en la parte correspondiente a la paternidad y filiación, un apartado en el que se prescriban todas aquellas situaciones que se derivan de una inseminación artificial o de una fecundación *in vitro*.

SEXTA. Debe hacerse un esfuerzo, particularmente a través de la actividad profesional y del ejercicio de los derechos civiles, para reformar las leyes positivas moralmente inaceptables y corregir las prácticas ilícitas.

SEPTIMA. Debe imponerse con agudeza en la conciencia moral de muchos, especialmente en los especialistas en ciencias biomédicas, la exigencia de una resistencia pasiva frente a la legitimación de prácticas contrarias a la vida y a la dignidad del hombre.

OCTAVA. Tanto los hijos producto de inseminación artificial como de fecundación *in vitro* deben de estar protegidos legalmente, motivo por el cual hay que legislar al respecto en materia civil, administrativa y penal.

NOVENA. Las técnicas de procreación artificial únicamente deberán utilizarse cuando las personas interesadas hayan otorgado su consentimiento de forma expresa y por escrito.

DECIMA. La ciencia debe ser encauzada legalmente, por lo que es imprescindible legislar, con el fin de que las técnicas de inseminación artificial y de fecundación *in vitro* no se realicen a espaldas de la ley.

B I B L I O G R A F I A

BOREL MACIA, ANTONIO. *La persona humana, derecho sobre su propio cuerpo vivo y muerto, derecho sobre el cuerpo vivo o muerto de otros hombres.* Editorial Bosch. Barcelona, España, 1953.

E. GATTI, HUGO. *La familia y la técnica actual.* Año XIV. No. 41. Revista del Instituto de Derecho Comparado de México, Mayo-Agosto. México, 1961.

ELEMENTOS DE REFLEXION DE LA COMISION FAMILIAR DEL EPISCOPADO FRANCES. *Vida y muerte por encargo.* Editorial Ecclesia. Número 2201. Francia. 15 de diciembre de 1984.

FEIT PEDRO, LEON. *Distintos aspectos del problema de la inseminación en los seres humanos, su interés jurídico en cuanto a la filiación.* Cuadernos de los Institutos No. 87, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Facultad de Derecho y Ciencias Sociales. 1966.

FERNANDEZ CLERIGO, LUIS. *El Derecho de Familia en la Legislación Comparada*. Editorial Unión Tipográfico Hispano-Americano (UTHEA). México, 1947.

FRANCA, OMAR. *La manipulación genética*. Revista Vida Nueva, No. 1476. 27 de abril de 1985.

GAFO, J. *Problemática moral de la inseminación artificial*. Editorial Razón y Fé. Madrid, España. 1983.

GRAN ENCICLOPEDIA RIALP. Tomo XII. Editorial Rialp, Madrid, España. 1979.

GUZMAN AUREA, VIOLETA. Revista jurídica de la Universidad Interamericana de Puerto Rico. Volúmen XVI, No. I. Sep-Dic. Santurse, Puerto Rico, 1979.

JUAN PABLO II. *Discurso a los participantes en el LXXXI Congreso de la Sociedad italiana de medicina interna y en el LXXXII Congreso de la Sociedad italiana de cirugía general*, 27 de octubre de 1980.

JUAN PABLO II. *Discurso a los participantes de la XXXV Asamblea General de la Asociación Médica Mundial.* 29 de octubre de 1983.

L'OSSERVATORE ROMANO. Vaticano, Italia. 22 de octubre de 1982. Primera plana.

MAILLET, MARC. *De los bebés de probeta a la biología del futuro.* Edit. P.L.M., S.A. México, D.F., 1981.

MATRIMONIO Y FAMILIA. Documento Pastoral de la Conferencia Episcopal Española. Madrid, España. 6 de julio de 1979.

MISFUD, TONY. *Moral del discernimiento, el respeto a la vida humana.* Tomo II. Centro de Investigación y Desarrollo de la Educación. Santiago de Chile, 1985.

PABLO IV. *Discurso a la Asamblea General de las Naciones Unidas.* 4 de octubre de 1965.

PALOMAR DE MIGUEL, JUAN. *Diccionario para Juristas.* Edit. Mayo Editores, S. de R.L. México, 1981.

PEREZ PEÑA, EFRAIN. *Infertilidad, esterilidad, endocrinología en la reproducción.* Salvat Mexicana Editores, S.A. de C.V. México, 1981.

PERIODICO "LA LEY", jueves 20 de abril de 1950, Buenos Aires, Argentina. Jurisprudencia, bibliografía, información forense, primera plana.

PORTUONDO, J.A. *Inseminación Artificial con Semen de Dador.* Editorial Salvat, S.A. Tomo 5/2. México, 1980.

RUIZ VELASCO, VICTOR y ROSAS ARCEO, JAIME. *Revista de Ginecología y Obstetricia de México.* Vol. 39, Año XXXI, No. 235, mayo. México, 1976.

RICAUD ROTHOT, LUIS. *Revista de Ginecología y Obstetricia de México.* Vol. 42, Año XXXII, No. 253, noviembre. México, 1977.

VIDAL, MARCIANO. *Etica fundamental de la vida humana.* Editorial PS. Madrid, España. 1985.

VIDAL, MARCIANO. *Moral de la persona, moral de actitudes*. Tomo II. Colección EAS. Edit. PS. Quinta Edición. Madrid, España.

VALDES LA VALLINA, FRANCISCO. *Revista de Ginecología y Obstetricia de México*. Vol. 42, Año XXXII, No. 253, noviembre. México, 1977.

VERA HERNANDEZ, JULIO CESAR. *La inseminación en seres humanos, incidencias jurídicas*. *Revista del Foro de México, órgano del Centro de Investigación y Trabajos Jurídicos*. No. 87, 1o. de junio de 1960. No. LXXXVII. México.

L E G I S L A C I O N

Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal. Editorial Librería Teocalli. México, D.F., 1988.

Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal. Tomo I.

Instituto de Investigaciones Jurídicas. Editorial
Librero-Editor. México, D.F., MCMLXXXVII.

Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero
Común, y para toda la República en Materia de Fuero
Federal. Editorial Porrúa, S.A. México, D.F., 1991.

Jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia de la
Nación. 1917-1990. Salas y Tesis Comunes.

Ley 35/1988 de 22 de noviembre sobre Técnicas de
Reproducción Asistida. Boletín Oficial del Estado
Español. Año CCCXXVIII.

Ley General de Salud. Editorial Porrúa, S.A. México,
1991, Séptima Edición.

E N T R E V I S T A S

Dr. Jaime Rosas Arceo, Subdirector del Centro para el
Estudio de la Fertilidad. Temistocles No. 210, Colonia
Polanco, México, D.F. 22 de junio de 1992.

Lic. Leonor Martínez Navarro, Coordinadora del Programa de Fertilización *In Vitro*, de la Clínica de Fertilización *In Vitro* del Hospital Angeles del Pedregal, Camino Santa Teresa 1055, Suite 601, Colonia Hércules de Padierna, México, D.F. 3 y 7 de julio de 1992.